

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PROPOZYCJI PROJEKTU

<b>I. Informacje ogólne</b>	
1. Tytuł projektu	„Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0”
2. Podmiot zgłaszający	Województwo Kujawsko-Pomorskie <b>Departament Cyfryzacji</b> Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego
3. Partnerzy projektu (jeśli dotyczy)	Min. 13 jednostek ochrony zdrowia z Województwa Kujawsko-Pomorskiego (w tym Województwo Kujawsko-Pomorskie). Dokładna liczba partnerów znana będzie po podpisaniu umów partnerskich.
4. Nazwa Programu	Program Regionalny: Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027
1. Nr i nazwa Priorytetu	1. Fundusze Europejskie na rzecz wzrostu innowacyjności i konkurencyjności regionu
2. Nr i nazwa Działania	01.02 Cyfrowy region
3. Planowany sposób wyboru projektu (zaznacz właściwe)	<input type="checkbox"/> konkurencyjny lub <input checked="" type="checkbox"/> niekonkurencyjny
<b>II. Opis projektu (opisz projekt w sposób treściwy i zwięzły - max 3 strony A.4.)</b>	
1. <b>Opis stanu istniejącego,</b> z którego wynika potrzeba realizacji projektu, <b>cel, efekty, uzasadnienie</b> potrzeby realizacji projektu	<p>Projekt „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0” jest kontynuacją działań w zakresie cyfryzacji, które realizowane były w perspektywach 2007-2013 oraz 2014-2020. Projekt będzie komplementarny z wcześniej realizowanymi projektami w ramach RPO WK-P na lata 2014-2020 pod nazwą „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej – I etap” oraz „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej – II etap”, w ramach których powstało Regionalne Repozytorium Elektronicznych Danych Medycznych (RREDM).</p> <p>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.</p> <p>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,</p>

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. 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.

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.

W ramach planowanego projektu Partnerzy Projektu będą mieli możliwość dokonania zakupu produktów, niezbędnych do uruchomienia planowanych cyfrowych e-usług, procesów i produktów cyfrowych, które poszerzą funkcjonalności modułu Regionalnego Repozytorium Elektronicznych Danych Medycznych (RREDM).

Dodatkowo funkcjonalność Regionalnego Repozytorium Elektronicznych Danych Medycznych rozszerzona zostanie o dodatkowe moduły m. in. dla programów profilaktycznych, telemedycyny, e-dermatologii.

Biorąc pod uwagę potrzeby mieszkańców naszego regionu niezbędna jest rozbudowa już istniejącego Regionalnego Repozytorium Elektronicznych Danych Medycznych o nowe moduły m. in. dla programów profilaktycznych. Moduł programy profilaktyczne będzie składał się z backendu umożliwiającego podmiotom realizującym programy profilaktyczne wypełnianie funkcji informacyjno-edukacyjnych oraz bieżącą sprawozdawczość do podmiotu zlecającego, jak również front-endu pozwalającego potencjalnym uczestnikom programów (rezydentom województwa) zapoznanie się z aktualną ofertą profilaktyki, wypełnieniem ankiet kwalifikujących i otrzymaniem w rezultacie skierowania na usługę oraz listy podmiotów, w którym usługę można zrealizować. Dodatkowo w ramach front-endu będą dostępne materiały o charakterze edukacyjnym w zakresie profilaktyki zdrowotnej.

Rozbudowa RREDM o nowy moduł, jakim ma być e-dermatologia, będzie miała niebagatelne znaczenie, biorąc pod uwagę gwałtowny wzrost zapadalności na czerniaka (raka skóry) w Polsce. W dzisiejszym szybko

rozwijającym się świecie technologii i zdrowia aplikacje, wykorzystują algorytmy oparte na sztucznej inteligencji. Aplikacja taka dokładnie przeanalizuje zdjęcia skóry, pomagając wykrywać wszelkie anomalie, takie jak znamiona, zmiany pigmentacyjne czy potencjalnie niebezpieczne zmiany skórne. Takie możliwości stanowią kluczowy element wczesnego wykrywania problemów skórnych, co może być decydujące w zapobieganiu poważniejszym chorobom skóry. Moduł będzie polegał na wykorzystaniu algorytmu, który umożliwi ocenić źródło pochodzenia znamion, a w przyszłości także stopień zaawansowania czerniaka skóry tak dokładnie, jak żywy lekarz. Aplikacja wykorzystując najnowsze osiągnięcia w dziedzinie sztucznej inteligencji i analizy obrazu, umożliwi użytkownikom szybkie i dokładne oceny stanu skóry, zapewniając nie tylko spokój ducha, ale i wsparcie w utrzymaniu zdrowia skóry. Stworzony moduł e-dermatologii zostanie wykorzystany na potrzeby regionalnego programu profilaktycznego dotyczącego wzrost zapadalności na czerniaka (raka skóry). Będzie również wdrażał dobre praktyki wypracowane w ramach szwedzkiego projektu „Teledermatoscopy – mole assessment for everyone” dla Regionu Västerbotten.

W ramach projektu planowana jest również rozbudowa multidyscyplinarnych e-konsyliów lekarskich, które są integralną częścią RREDM, o kolejne ośrodki referencyjne. Dzięki wykorzystaniu tego innowacyjnego rozwiązania polegającego na natychmiastowym połączeniu audio-wideo i udostępnianiu wyników badań obrazowych w jakości diagnostycznej w dowolnym miejscu i czasie, specjaliści z różnych dziedzin mogą spotykać się zdalnie, aby omawiać przypadki kliniczne i podejmować decyzje dotyczące dalszego leczenia.

W ramach powstałego Regionalnego Repozytorium Elektronicznych Danych Medycznych będzie następował także dalszy proces integracji lokalnych systemów informatycznych Partnerów Projektu z RREDM. Integracja powyższa znacznie podwyższy jakość opieki zdrowotnej, skróci czas obsługi pacjentów, a co za tym idzie obniży koszty operacyjne danej jednostki zdrowotnej.

Kolejnym zadaniem w ramach projektu będzie wdrożenie funkcjonalności zautomatyzowanego wspierania decyzji klinicznych, opartych o mechanizmy CAD (Computer Aided Diagnosis) i sztucznej inteligencji (AI) na poziomie platformy regionalnej. W zakresie proponowanych modułów konieczne będzie wykorzystanie elementów sztucznej inteligencji machine-learning. Mając na względzie wzmocnienie otoczenia naukowego w regionie planowana jest również rozbudowa RREDM o mechanizmy i moduły umożliwiające działania na dużych zanonimizowanych danych medycznych dla celów naukowych i badawczych R&D np. poprzez zbiory wykorzystywane do nauki sieci neuronowych w algorytmach sztucznej inteligencji.

W ramach projektu zostanie również wdrożony moduł typu Business Intelligence (BI), który umożliwi organom założycielskim / nadzorującym jednostki 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 jednostek ochrony zdrowia uczestniczących w projekcie, na różnych poziomach szczegółowości.

Ponadto w ramach projektu planowane jest wprowadzenie Cyfrowych Kopert Życia. Koperta życia to inicjatywa skierowana do mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, w szczególności do osób starszych, schorowanych oraz samotnych. Ma na celu ułatwienie niesienia skutecznej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia i życia. Pomoże w sytuacji, kiedy służby ratownicze muszą szybko reagować, a brak kontaktu z człowiekiem będącym np. po wylewie czy udarze może dramatycznie opóźnić akcję. Cyfrowa Koperta Życia to innowacyjne rozwiązanie, które daje szybki dostęp do informacji na temat pacjenta w sposób bezpieczny. Cyfrowa Koperta Życia zakłada możliwość wglądu do informacji na temat pacjenta z krótkim opisem historii chorób, listą zażywanych leków, danymi oraz kontaktem do lekarza prowadzącego, najbliższych członków rodziny itp. Dostęp do niej służby ratownicze będą miały w sposób elektroniczny, już w momencie wezwania jednostki ratunkowej, co umożliwi zapoznanie z opisem historii chorób, czy listą zażywanych leków już w drodze do pacjenta. Uruchomienie Cyfrowej Koperty Życia będzie ważnym krokiem w digitalizacji opieki zdrowotnej, który ułatwi zarówno pacjentom, jak i służbom ratunkowym zarządzanie informacjami zdrowotnymi w bardziej efektywny sposób.

W ramach projektu ma nastąpić również integracja regionalnego systemu teleopieki z systemem RREDM. Dane przechowywane w module RREDM zgromadzone z urzędzeń do teleopieki, takie jak np. puls, ciśnienie czy temperatura ciała, pomimo, iż nie stanowią dokumentacji medycznej, dla lekarza prowadzącego będą służyć do celów poglądowych. Jak wynika z powyższego, dane utrwalone w urzędzeniach teleopiekuńczych i zgromadzone w RREDM będą mogły stanowić integralną część materiału źródłowego, na podstawie, którego lekarz POZ określi ścieżkę leczenia lub diagnozowania pacjenta. Ponadto dane zgromadzone w RREDM z urzędzeń do teleopieki mogą stanowić bazę do analiz dokonywanych przez sztuczną inteligencję. AI na podstawie danych pozyskanych od dużej populacji osób korzystających z urzędzeń, może wspomóc stworzenie algorytmów pozwalających na wykrywanie anomalii, co może stanowić podstawę do kierowania pacjenta do dalszej celowanej diagnostyki laboratoryjnej.

Dodatkowo wytworzone / zmodernizowane e-usługi / produkty / rozwiązania cyfrowe zostaną zintegrowane w ramach projektu z Regionalnym Portalem Usług Cyfrowych WK-P, służącym do zbudowania cyfrowego kanału kontaktu z mieszkańcami województwa m. in. poprzez

wykorzystanie sztucznej inteligencji (proaktywnego systemu opartego na dużym modelu językowym wyposażonym w odpowiedni zakres danych), co w jeszcze większym stopniu ułatwi dostęp mieszkańców do e-usług medycznych.

Rezultatem projektu będzie polepszenie jakości życia obywateli regionu i podniesienie jakości usług medycznych świadczonych w regionie poprzez poprawę dostępności informacji i zasobów publicznych. Konieczne jest wprowadzenie e-usług medycznych mających na celu usprawnienie komunikacji na linii pacjent – podmiot leczniczy / podmioty lecznicze. 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. Ponadto zgodnie z FEdKP celem interwencji powinno być m. in. zwiększenie podaży e-usług, procesów i produktów cyfrowych oraz wzrost odsetka osób korzystających z usług administracji publicznej w formule online. Niezbędne jest zatem aktywne promowanie wśród mieszkańców województwa uruchomionych oraz planowanych do uruchomienia e-usług z zakresu e-zdrowia m. in. w związku z rozbudową RREDM. W tym celu zostanie zakupiona usługa brandingowa oraz zostanie opracowana i przeprowadzona kampania promocyjna wdrażanych e-usług, procesów i produktów cyfrowych.

Dla powyższych rozwiązań zostanie dostarczona infrastruktura teleinformatyczna w modelu usługowym ze szczególnym uwzględnieniem aspektów Cyberbezpieczeństwa.

Wdrożenie projektu będzie stanowić znaczący krok w poprawie dostępu do informacji z zakresu integrowanej opieki medycznej w województwie kujawsko-pomorskim. Korzyści wynikające z wdrożenia projektu dla różnych uczestników/podmiotów:

- dla pacjentów to m.in.: ułatwienie dostępu do programów profilaktyki zdrowotnej, podniesienie jakości procesu leczniczego, łatwy dostęp do historii badań obrazowych i współdzielenia ich z wybranymi specjalistami medycznymi, obniżenie ryzyka zdrowotnego i dyskomfortu związanego z koniecznością powtarzania badań obrazowych, 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,
- dla środowisk i instytucji naukowych to m.in.: dostęp do niespotykanego do tej pory rozbudowanego repozytorium danych obrazowych dla populacji regionu, umożliwiającego prowadzenie

	<p>nowoczesnych badań i opracowań naukowych, a także możliwych do wykorzystania przez AI.</p> <p>Inne korzyści z wdrożenia projektu to: zwiększenie poziomu bezpieczeństwa przechowywania i wymiany medycznych danych obrazowych i nie obrazowych w oparciu o światowe i krajowe standardy oraz zwiększanie konkurencyjności pomiotów świadczących usługi medyczne.</p> <p>Dodatkowo należy zauważyć, że oprócz powyższych wartości, wdrożenie rozwiązań, opartych na zdalnym zarządzaniu i dostępie do danych medycznych, niesie ze sobą możliwość zwiększenia zapewnienia bezpiecznego dystansu medycznego (ang. medical distance), który jest niezwykle istotny w przypadku sytuacji nadzwyczajnych, jak na przykład pandemia COVID-19.</p> <p>Ponadto projekt wpłynie pozytywnie na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– poprawę stanu rozwoju technologii informacyjnych w systemie społeczno-gospodarczym województwa poprzez rozwój usług publicznych (w szczególności w zakresie e-zdrowia),</li> <li>– wzmocnienie bezpieczeństwa świadczenia e-usług medycznych poprzez budowę oraz modernizację istniejących systemów o zasięgu regionalnym i lokalnym w zakresie Cyberbezpieczeństwa,</li> <li>– dostępność zasobów medycznych dla obywateli, organizacji badawczych i instytucji publicznych poprzez udostępnianie oraz tworzenie cyfrowych kanałów komunikacji z odbiorcami,</li> <li>– poprawę stanu równości, integracji i niedyskryminacji poprzez ułatwienia oraz upowszechnienie dostępu do zasobów medycznych.</li> </ul>
<p>2. Przedstaw w punktach <b>zakres zadań</b> planowanych do realizacji w ramach projektu (pamiętaj o zachowaniu spójności z budżetem projektu)</p>	<p>W ramach projektu zrealizowane zostaną następujące zadania:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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).</li> <li>2. Infrastruktura teleinformatyczna w modelu usługowym ze szczególnym uwzględnieniem aspektów Cyberbezpieczeństwa. <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Zastąpienie rozproszonych przestarzałych lokalnych systemów przechowywania danych zintegrowanym modelem cloud computing.</li> <li>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.</li> </ol> </li> <li>3. Rozwój e-usług medycznych oraz Rozbudowa Regionalnego Repozytorium Elektronicznych Danych Medycznych wraz z zakupem specjalistycznego sprzętu niezbędnego do realizacji zaplanowanych</li> </ol>

zadań oraz usługą branding i kampanią promocyjną dla wytworzonych produktów.

W ramach zadania przewidziano m. in.:

- 3.1. Platformę do obsługi programów profilaktycznych składający się z backendu umożliwiającego podmiotom realizującym programy profilaktyczne wypełnianie funkcji informacyjno-edukacyjnych oraz bieżącą sprawozdawczość, jak również frontendu pozwalającego potencjalnym uczestnikom programów (rezydentom województwa) zapoznanie się z aktualną ofertą profilaktyki, wypełnieniem ankiet kwalifikujących i otrzymaniem w rezultacie skierowania na usługę,
  - 3.2. moduł telemedyczny e-dermatologia składający się z aplikacji do analizy zdjęć skóry, w celu wykrycia anomalii, takich jak znamiona, zmiany pigmentacyjne czy potencjalnie niebezpieczne zmiany skórne oraz silnika analitycznego wspomaganego przez wykorzystanie sztucznej inteligencji,
  - 3.3. rozbudowa modułu multidyscyplinarnych e-konsyliów lekarskich o kolejne ośrodki referencyjne,
  - 3.4. przeprowadzenie procesu integracji lokalnych systemów informatycznych Partnerów Projektu z RREDM,
  - 3.5. wdrożenie funkcjonalności zautomatyzowanego wspierania decyzji klinicznych, opartych o mechanizmy CAD (Computer Aided Diagnosis) i sztucznej inteligencji (AI),
  - 3.6. wdrożenie Business Intelligence (BI), który umożliwi organom założycielskim / nadzorującym jednostki ochrony zdrowia zaawansowaną analizę danych,
  - 3.7. Cyfrowa Koperta Życia,
  - 3.8. integracja regionalnego systemu teleopieki z RREDM,
  - 3.9. stworzenie infrastruktury technicznej, informatycznej, komunikacyjnej i środowiska do realizacji e-usług medycznych, a także zakup sprzętu telemedycznego, oprogramowania i licencji oraz odpowiednich usług informatycznych w zakresie niezbędnym do uruchomienia e-usług; wsparcie budowy systemów teleinformatycznych umożliwiających udostępnianie e-usług w ramach RREDM lub bezpośrednio u partnerów projektu.
4. Zarządzanie projektem i działania informacyjno-promocyjne.

Opisane wyżej działania obejmują niezbędne szkolenia wdrożeniowe, umożliwiające pełne wykorzystanie wytworzonych w ramach projektu produktów. Precyzyjne określenia zakresu zadań nastąpi po przeprowadzeniu analizy popytowej wśród potencjalnych użytkowników e-usług, procesów i produktów cyfrowych.

Zakłada się realizację projektu w ramach programu obejmującego 3 e-projekty z zakresu transformacji cyfrowej (wspólnie z „Infostrada Kujaw i Pomorza 3.0” oraz „Kultura w zasięgu 3.0”), co pozwoli na

	<p>optymalizację zarządzania oraz pozwoli na współfinansowanie części zamówień publicznych w ramach e-projektów (m. in. dotyczących obszarów infrastruktury teleinformatycznej ze szczególnym uwzględnieniem Cyberbezpieczeństwa).</p>
<p><b>3.Sposób zaangażowania partnerów</b> (jeśli dotyczy)</p>	<p>Projekt będzie realizowany przez Lidera – Województwo Kujawsko-Pomorskie przy udziale partnerów. Dokładna liczba partnerów znana będzie po podpisaniu umów partnerskich. Województwo Kujawsko-Pomorskie, jako Lider będzie odpowiedzialne za złożenie wniosku, zarządzanie projektem, zamówienia publiczne. Rolą Partnerów będzie współpraca w zakresie zamówień publicznych lub ich przeprowadzenie we własnym zakresie oraz odbiór produktów.</p>
<p><b>4.Grupy docelowe/</b> ostateczni odbiorcy realizowanego projektu</p>	<p>Wsparcie dedykowane dla szpitali i innych jednostek medycznych; docelowo ostatecznymi odbiorcami realizowanego projektu będą mieszkańcy regionu kujawsko-pomorskiego.</p>
<p><b>5.Miejsce realizacji oraz zasięg oddziaływania projektu</b> (lokalny np. gminny; ponadlokalny; regionalny itp.)</p>	<p>Projekt będzie o zasięgu regionalnym, realizowany na terenie Województwa Kujawsko-Pomorskiego.</p>
<p><b>6.Zgodność z kluczowymi kryteriami wyboru projektów,</b> zapisami SZOP, np. wykazanie zgodności z typami projektów, kryteriami merytorycznymi szczegółowymi itp. (prosimy o syntetyczny, zwięzły opis)</p>	<p>Podjęte 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. Działania realizowane w projekcie zaoferują odbiorcom e-usługi na poziomach dojrzałości 4 i 5 (integracyjnym i spersonalizowanym), które będą zgodne z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 roku o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (poprzez zastosowanie w produktach projektu standardu dostępności cyfrowej WCAG 2.1 na poziomie AA) oraz z dyrektywami (UE) 2019/882 w sprawie wymogów dostępności produktów i usług i (UE) 2016/2102 w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego oraz rozporządzeniem 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. Produkty projektu będą interoperacyjne z systemem krajowymi, a tworzone nowe usługi będą komplementarne z inwestycjami planowanymi na szczeblu krajowym.</p>
<p><b>7.W przypadku planowanego wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny, o znaczeniu strategicznym,</b> uzasadnij spełnienie przesłanek</p>	<p>1) Strategia rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku - Strategia Przyspieszenia 2030+ (SRW):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Projekt znacząco przyczynia się do osiągnięcia założonych w dokumencie celów:</li> <li>Cel główny: 2. Zdrowe, aktywne i zamożne społeczeństwo.</li> </ul>



<p>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.</p> <p>Strategiczne znaczenie projektu <b>musi wynikać z dokumentu</b>, który służy wyznaczaniu celów i programowaniu polityk publicznych tj. strategii, planu, programu itp. (np. SRW, Regionalny Plan Transportowy, RIS 2021+, Polityka zdrowotna WK-P na lata 2021-2030 itd.).</p> <p>Projekt ma strategiczne znaczenie, jeśli:</p> <p>a) obejmuje działania, których podjęcie wprost przewidziano w tego rodzaju dokumencie i znacząco przyczynia się do osiągnięcia założonych w dokumencie celów albo</p> <p>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.</p>	<p>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.</p> <p>– Potencjalny wnioskodawca i projekt został jednoznacznie określony w wykazie projektów kluczowych SRW pod pozycją 206 „E-Zdrowie 3.0”.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>5) Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2557 z dnia 14 grudnia 2022 r. w sprawie odporności podmiotów krytycznych.</p> <p>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.</p>
--	--

	<p>7) Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa. Dz.U. 2018 poz. 1560.</p> <p>8) Zalecenia Komisji (UE) 2017/1584 z dnia 13 września 2017 r. w sprawie skoordynowanego reagowania na incydenty i kryzysy cybernetyczne na dużą skalę.</p> <p>9) Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa.</p> <p>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</p> <p>Cel szczegółowy: Zwiększenie jakości oraz zakresu komunikacji między obywatelami i innymi interesariuszami a państwem</p> <p>Cel szczegółowy: Wzmocnienie dojrzałości organizacyjnej jednostek administracji publicznej oraz usprawnienie zaplecza elektronicznej administracji (back office)</p> <p>Cel szczegółowy: Podniesienie poziomu kompetencji cyfrowych obywateli, specjalistów TIK oraz pracowników administracji publicznej</p> <p>10) Deklaracja Tallińska projekt będzie realizowany z zachowaniem zasad: domyślności, integracji i dostępności, jednorazowości, wiarygodności i bezpieczeństwa, otwartości i przejrzystości oraz interoperacyjności.</p> <p>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.</p>
<b>III. Harmonogram realizacji projektu</b>	
1. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia realizacji projektu (mm-rok)	Od 01.2023 do 12.2027
2. Planowany i wymagany termin zabezpieczenia środków własnych w Budżecie WK-P i WPF WK-P, jeśli dotyczy (mm-rok)	12.2023 (mm-rok) lub <input type="checkbox"/> Nie dotyczy

3. Planowany termin złożenia wniosku o dofinansowanie projektu (mm-rok)	11.2024
4. Obecny stan przygotowania do realizacji projektu (zaznacz właściwe, uzupełnij dane) - <u>dotyczy projektów inwestycyjnych</u> (np. obejmujących roboty budowlane, zakup środków trwałych)	1) Prawo dysponowania nieruchomością na cele projektu <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	2) Dokumentacja środowiskowa (np. decyzja, raport OOŚ) <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	3) Decyzja o warunkach zabudowy/ decyzja o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	4) Dokumentacja techniczna (np. projekt budowlany) <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	5) Program Funkcjonalno - Użytkowy <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	6) Zezwolenie na inwestycję (np. pozwolenie na budowę) <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input checked="" type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: 10.2024).

I. Budżet projektu			
1. Szacowany budżet projektu – uszczerbowienie w arkuszu kalkulacyjnym „Budżet projektu”		Wartość (zł)	%
	<b>1) Dotacja/instrument finansowy, w tym:</b>	<b>28 094 303,84 zł</b>	<b>85%</b>
	a) Dofinansowanie z UE (EFRR)	28 094 303,84 zł	85%
	b) Dofinansowanie z budżetu państwa (BP), jeśli dotyczy	- zł	-
	<b>2) Wkład własny, w tym:</b>	<b>4 957 818,33 zł</b>	<b>15%</b>
	a) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	3 707 352,33 zł	11%
	b) Budżet JST (inny niż budżet WK-P)	1 250 466,00 zł	4%
	c) Budżet państwa (np. środki własne państwowych jednostek budżetowych)	- zł	-
	d) Inne publiczne	- zł	-
	e) Prywatne	- zł	-
	<b>I. Wydatki kwalifikowalne projektu (1+2)</b>	<b>33 052 122,17 zł</b>	<b>100%</b>
	II. Wydatki niekwalifikowalne projektu	- zł	-
<b>III. Wydatki ogółem projektu (I+II)</b>	<b>33 052 122,17 zł</b>	-	

1. Uzasadnienie budżetu projektu:				
a) W jaki sposób zostaną zapewnione środki na wkład własny i wydatki niekwalifikowalne w ramach projektu	Wkład własny pokryją Lider – Województwo Kujawsko-Pomorskie w zakresie produktów centralnych oraz Partnerzy Projektu w ramach produktów lokalnych, przeznaczonych partykularnie dla danego Partnera.			
b) Informacja o kwalifikowalności/ niekwalifikowalności podatku VAT	Projekt nie zakłada wystąpienia wydatków niekwalifikowalnych.			
c) Informacja dotycząca występowania pomocy publicznej/pomocy de minimis w ramach projektu	W projekcie nie będzie występowała pomoc publiczna/pomoc de minimis.			
1. Sposób rozliczania kosztów pośrednich w ramach projektu	<input checked="" type="checkbox"/> za pomocą stawki ryczałtowej lub <input type="checkbox"/> 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)	962 683,17 zł (3%)			
<b>IV. Wskaźniki realizacji celów projektu</b>				
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	13	2027
2. Liczba podmiotów wspartych w zakresie Cyberbezpieczeństwa.	Szt.	0,00	13	2027
3. Liczba podmiotów wspartych w zakresie rozwoju usług, produktów i procesów cyfrowych	Szt.	0,00	13	2027
4. Liczba podmiotów, które udostępniły informacje sektora publicznego/dane prywatne on-line	Szt.	0,00	13	2027
5. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja	Szt.	0,00	1	2027
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	2028
2. Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Cyfryzacja i usługi ICT	Szt.	0,00	1	2028
3. Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Zdrowie i turystyka zdrowotna	Szt.	0,00	1	2028

<b>4. Informacja i promocja</b>	
<p>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.</p> <p>Jeżeli to możliwe, przypisz kwoty do każdego z działań.</p> <p>Uzasadnij realizację wskazanych działań, pamiętając o zachowaniu zgodności z celami projektu i obowiązującymi przepisami.</p> <p>Uwaga: w przypadku projektów własnych WK-P realizacja działań informacyjno-promocyjnych powinna być uzgadniana z Departamentem Promocji UM WK-P.</p>	<p>Działania informacyjno-promocyjne, planowane do realizacji w ramach projektu wraz z uzasadnieniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zakup i montaż tablic informacyjnych i pamiątkowych.</li> <li>2. Materiały informacyjno-promocyjne, m.in. ścianka projektowa, roll-upy, plakaty, spot.</li> <li>3. Księga identyfikacji wizualnej e-projektów.</li> <li>4. Konferencje/spotkania promujące projekt.</li> </ol> <p>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 oznaczenie i odpowiedni zapis informujący o źródłach finansowania projektu. Na stronie internetowej 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.</p> <p>Zakłada się realizację działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu obejmującego 3 e-projekty z zakresu transformacji cyfrowej (wspólnie z „Infostrada Kujaw i Pomorza 3.0” oraz „Kultura w zasięgu 3.0”), co pozwoli na optymalizację kosztów oraz pozwoli na uwspólnianie części zamówień publicznych w ramach e-projektów, a także wspólną identyfikację projektów cyfrowych województwa.</p> <p>W ramach planowanych działań zostanie stworzona Księga identyfikacji wizualnej e-projektów 3.0, która będzie nawiązywała do wcześniejszych e-projektów 2.0, aby zachować spójną identyfikację dla projektów cyfrowych województwa.</p> <p>W ramach e-projektów 3.0 przewiduje się zorganizowanie cyklu konferencji z zakresu cyfryzacji, promujących e-projekty. Cykl zakłada przeprowadzenie jednej konferencji na rok dla danego e-projektu, na terenie województwa kujawsko-pomorskiego oraz łączną promocję e-projektów raz w roku w jednym wydarzeniu międzynarodowym.</p> <p>Ponadto zostaną stworzone podstrony z informacjami dla każdego z e-projektów, które będą integralną częścią strony nt. projektów cyfrowych województwa <a href="https://e-projekty.mojregion.info/">https://e-projekty.mojregion.info/</a></p>
<p>2. Razem budżet działań informacyjno-promocyjnych</p>	<p>507 200,00 zł</p>

Osoba do kontaktu w sprawach projektu (dane służbowe)	<p>Grzegorz Kaczmarek <a href="mailto:g.kaczmarek@kujawsko-pomorskie.pl">g.kaczmarek@kujawsko-pomorskie.pl</a> tel. 56 62 18 792</p> <p>Alicja Wójcik <a href="mailto:a.wojcik@kujawsko-pomorskie.pl">a.wojcik@kujawsko-pomorskie.pl</a> tel. 56 62 18 556</p> <p>Mariusz Kubiński <a href="mailto:m.kubinski@kujawsko-pomorskie.pl">m.kubinski@kujawsko-pomorskie.pl</a> tel. 56 62 18 555</p> <p>Małgorzata Kleemann <a href="mailto:m.kleemann@kujawsko-pomorskie.pl">m.kleemann@kujawsko-pomorskie.pl</a> tel. 56 62 18 393</p>
---	---