# Kinnitatud Eesti Haigekassa juhatuse 06.11.2020 otsusega nr 452

# Lisa 1. Esimese vooru taotlusvorm

# „Eesti Haigekassa kaugteenuste näidisprojektide konkursi kord” alusel

# toetuse taotlemiseks esimeses voorus

# Taotleja andmed

|  |  |
| --- | --- |
| Asutuse nimi |  |
| Registrikood |  |
| Aadress |  |
| Arvelduskonto |  |
| Telefon |  |
| E-post |  |
| Allkirjaõiguslik esindaja |  |

# Näidisprojekti üldandmed

|  |  |
| --- | --- |
| Projekti nimi |  |
| Kontaktisiku nimi |  |
| Kontaktisiku telefon |  |
| Kontaktisiku e-post |  |

# Projekti lühikirjeldus

# *(Maksimaalselt 150 sõna)*

# Kaugteenusmudeli mõju tervisesüsteemile

*(Hinnatakse: lahendatava probleemi olulisus tervisesüsteemis; vastavus konkursi korras p 1.3 toodud arendusvajadusetele; taotleja nägemus projekti eesmärgist ja oodatavatest tulemustest; projekti mõju kaugteenuste arendamise üldistele eesmärkidele)*

|  |
| --- |
|  |

# Kaugteenusmudeli kirjeldus

*(Hinnatakse: kaugteenusmudeli sisu – nägemus organisatsioonilistest ja tööprotsessilistest ümberkorraldustest, kasutajate oskuste toetamise vajaduse mõistmine; sihtrühma valiku ja suuruse põhjendatus vastavalt projekti eesmärkidele; tehnoloogilise lahenduse sisu - valmiduse aste ja eelised alternatiivsete lahenduste ees; lahenduse vastavus probleemile; kaugteenusmudeli eskaleerimise potentsiaal)*

# Projekti realiseerimine

*(Hinnatakse: nägemus tegevus- ja ajakavast, projekti orienteeruvast maksumusest ja omafinantseerimise allikatest )*

# Esimese vooru (projekti ettevalmistamise) tegevus- ja ajakava

# Nägemus teise vooru (rakendamise ettevalmistamise ja rakendamise etappide) tegevus- ja ajakavast

|  |
| --- |
|  |

# Nägemus projekti (rakendamise ettevalmistamise ja rakendamise etappide) maksumusest ja omafinantseerimise allikatest

# Projekti juhtimine

*(Hinnatakse: nägemus projektijuhtist, tuumikmeeskonnast, koostööpartneritest ja projekti juhtimise korraldamisest)*

|  |
| --- |
|  |

**Kinnitused**

Taotluse esitamisega kinnitan, et kõik taotluses esitatud andmed on õiged ja täielikud. Kinnitan, et olen tutvunud haigekassa juhatuse 06.11.2020 otsuses nr 452 „Eesti Haigekassa kaugteenuste näidisprojektide konkursi kord ” tooduga.

**Taotluse esitamine**

**Täidetud taotlusvorm tuleb taotleja allkirjaõigusliku esindaja poolt digitaalselt allkirjastada ja saata hiljemalt 30.11.2020 e-posti aadressile** [**naidisprojektid@haigekassa.ee**](mailto:naidisprojektid@haigekassa.ee) **või esitada läbi dokumendivahetuskeskkonna (DVK).**