

SCHEMAT DOKUMENTU PROGRAMU ZDROWOTNEGO

I. Strona tytułowa

- 1) Nazwa programu;
- 2) nazwa i adres jednostki zgłaszającej projekt;
- 3) adresat wniosku;
- 4) wysokość wnioskowanych środków finansowych z budżetu Ministerstwa Zdrowia w danym roku budżetowym;
- 5) zgodność założeń programu z priorytetami polityki zdrowotnej państwa.

II. Streszczenie (1 strona)

- 1) Skrótowy opis celów i podstawowych elementów programu;
- 2) określenie wysokości środków niezbędnych na realizację programu, w tym środków z budżetu Ministerstwa Zdrowia, w kolejnych latach jego realizacji;
- 3) spodziewane efekty i korzyści wynikające z potencjalnego wdrożenia programu.

III. Zdefiniowanie problemu / określenie potrzeby

- 1) Opis problemu (częstość występowania; ogólna charakterystyka populacji, której problem dotyczy - ilość, wiek, płeć, status socjalny, itp.);
- 2) przyczyny istnienia problemu (określenie źródeł — brak umiejętności, niedostateczna wiedza, dysfunkcyjne zachowanie, złe warunki życiowe) - należy omówić czynniki i wyjaśnić ich przyczyny;
- 3) waga problemu dla społeczeństwa - wykazanie wpływu stwierdzonego problemu na życie jednostek i grup;
- 4) dotychczasowe próby rozwiązania problemu (wskazanie najbardziej efektywnych sposobów docierania do adresatów programu i możliwość współdziałania z innymi instytucjami lub organizacjami);
- 5) przedstawienie trudności w uzyskaniu świadczeń, których program dotyczy (np. brak informacji, nieodpowiednie warunki lub inne).

Zdefiniowanie problemu powinno opierać się na obiektywnych źródłach danych (epidemiologicznych, statystycznych, wynikach badań naukowych, raportach, artykułach i innych); kategorie danych powinny uwzględniać częstość występowania problemu, przyczyny, dynamikę, porównania terytorialne; należy wskazać konsekwencje niepodjęcia programu (analiza kosztów); w przypadku schorzeń należy podać dane świadczące o zapotrzebowaniu na dane świadczenie.

IV. Uzasadnienie

- 1) Dlaczego realizacja programu powinna zostać sfinansowana (dofinansowana) przez Ministerstwo;
- 2) zdefiniowanie potrzeby społecznej, której zaspokojeniu ma służyć realizacja programu;
- 3) efektywność ekonomiczna;
- 4) nowatorstwo zaproponowanych rozwiązań;
- 5) wykorzystanie dotychczasowych doświadczeń;
- 6) wykorzystanie istniejących środków;
- 7) promowanie współpracy między różnymi instytucjami i organizacjami;
- 8) możliwość ponownego wykorzystania programu w przyszłości lub kontynuowania jego realizacji przez inne jednostki.

V. Opis programu

- 1) Cele ogólne i szczegółowe;
- 2) plan działań - opis działań, które mają doprowadzić do osiągnięcia celów;
- 3) sposób realizacji zadań;
- 4) szczegółowy harmonogram działań wynikający z formy opisowej;
- 5) wskaźniki monitorowania oczekiwanych efektów.

VI. Kosztorys

Kalkulacja kosztów w realizacji programu powinna uwzględniać koszty osobowe (wynagrodzenia) i koszty operacyjne (czynsz, druk, opłaty pocztowe i telekomunikacyjne, materiały biurowe, materiały edukacyjne, podróże, konferencje). Należy dokonać czytelnego podziału na wydatki bieżące i majątkowe.

VII. Realizatorzy programu

W przypadku uczestnictwa w realizacji programu większej liczby podmiotów, szczególnie gdy będą one korzystały ze środków publicznych na podstawie umowy zawartej z Ministrem Zdrowia lub koordynatorem programu, należy przedstawić ich szczegółowy wykaz (nazwa jednostki, adres, telefon).

VIII. Uzasadnienie możliwości przeprowadzenia programu przez jednostkę zgłaszającą

- 1) Cele statutowe funkcjonowania jednostki;
- 2) wiarygodność, rekomendacje;
- 3) dotychczasowe doświadczenie;
- 4) dotychczasowe źródła finansowania;
- 5) współpraca krajowa i zagraniczna;
- 6) kadra.

IX. Kontynuacja działań podjętych w programie

- 1) Możliwości kontynuacji zadań przewidzianych w programie przez inne jednostki, po zakończeniu okresu objętego finansowaniem z budżetu Ministerstwa Zdrowia;
- 2) możliwość powtórnego wykorzystania programu.