**П Р И Ј А В А**

**НА ЈАВНИ КОНКУРС ЗА ДОДЕЛУ СРЕДСТАВА ИЗ БУЏЕТА ГРАДА**

**НОВОГ САДА ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈУ ПРОЈЕКАТА ХРОНИЧНИХ НЕЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ЗА 2023. ГОДИНУ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(назив пројекта)*

1. **Општи подаци о подносиоцу пријаве пројекта**

|  |
| --- |
| **Подаци о учеснику конкурса** |
| **Назив установе:** |  |
| **Адреса:** |  |
| **Место:** |  |
| **МБ:** |  |
| **ПИБ:** |  |
| **Шифра буџетског корисника:** |  |
| **Број буџетског рачуна:** |  |

|  |
| --- |
| **Подаци о одговорној особи за реализацију пројекта** |
| **Име:** |  |
| **Презиме:** |  |
| **Телефон:** |  |
| **е-mail:** |  |

|  |
| --- |
| **Подаци о овлашћеном лицу за подношење пријаве пројекта** |
| **Име:** |  |
| **Презиме:** |  |
| **Телефон:** |  |
| **е-mail:** |  |

1. **Значајнији пројекти реализовани у претходном периоду
из области обухваћене конкурсом**

|  |
| --- |
| **Назив пројекта:** |
|  |
| **Постигнути резултати:** |
|  |
| **Укупан буџет пројекта:** |  |
| **Ред.****бр.** | **Извори финансирања** | **Износ** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| ... |  |  |

*Напомена: Уколико има више од једног пројекта од значаја на којима је подносилац пројекта био ангажован у претходном периоду, копирати табелу и сваки пројекат представити у појединачној табели.*

1. **Општи подаци о пројекту који се подноси**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив пројекта:** |  |

|  |
| --- |
| **Припадност пројекта:** |
| **[ ]**  | **1. пројекти превенције и контроле кардиоваскуларних болести** |
| **[ ]**  | **2. пројекти превенције и контроле дијабетеса** |
| **[ ]**  | **3. пројекти превенције и контроле малигних болести** |
| **[ ]**  | **4. пројекти превенције и контроле хроничне опструктивне болести плућа** |
| **[ ]**  | **5. пројекти превенције и контроле болести мишићно-коштаног система** |
| **[ ]**  | **6. пројекти превенције, раног откривања и контроле метаболичких и ендокринолошких обољења услед изложености ендокриним дисрупторима** |

*Напомена: Припадност пројекта означава се уписом крстића у одговарајући квадратић.*

|  |
| --- |
| **Аспекти родне равноправности:** |
| **[ ]**  | 1. **пројекат је директно усмерен на очување и унапређење здравља жена**
 |
|  **[ ]**  | 1. **пројекат је усмерене на општу популацију становништва**
 |

*Напомена: Усмереност пројекта означава се уписом крстића у одговарајући квадратић.*

|  |
| --- |
| **Усмереност пројекта на младе:** |
|  **[ ]**  | 1. **пројекат је усмерен на очување и унапређење здравља младих**
 |
|  **[ ]**  | 1. **пројекат је усмерене на општу популацију становништва**
 |

*Напомена: Усмереност пројекта означава се уписом крстића у одговарајући квадратић.*

|  |
| --- |
| **Усмереност пројекта на особе са инвалидитетом:** |
|  **[ ]**  | 1. **пројекат је усмерен на очување и унапређење здравља особа са инвалидитетом**
 |
|  **[ ]**  | 1. **пројекат је усмерене на општу популацију становништва**
 |

*Напомена: Усмереност пројекта означава се уписом крстића у одговарајући квадратић.*

|  |
| --- |
| **Усмереност пројекта на припаднике ромске популације:** |
|  **[ ]**  | 1. **пројекат је усмерен на очување и унапређење здравља припадника ромске популације**
 |
|  **[ ]**  | 1. **пројекат је усмерен на општу популацију становништва**
 |

*Напомена: Усмереност пројекта означава се уписом крстића у одговарајући квадратић.*

1. **Опис пројекта**

|  |
| --- |
| **Образложење значаја пројекта (максимално 1 страна)** |
|  |

*Напомена: Поред образложења значаја пројекта акценат ставити и на опис и ток спровођења планираних активности пројекта.*

|  |
| --- |
| **Циљеви пројекта** |
| **Ред.бр.** | **Општи циљ:** |
| 1. |  |
| **Ред. бр.** | **Појединачни циљеви:** |
| 1.1. |  |
| 1.2. |  |
| ... |  |

|  |
| --- |
| **Циљна група на коју ће ефекти реализације пројекта имати утицај** |
|  |

|  |
| --- |
| **Динамика спровођења пројекта** |
| **Почетак реализације пројекта (уписати месец):** |  |
| **Завршетак пројекта (уписати месец):** |  |
| **Да ли је пројекат наставак прошлогодишњег? (уписати ДА или НЕ)** |  |

|  |
| --- |
| **Основне активности пројекта** |
| **Ред. бр.** | **Опис активности** | **април** | **мај** | **јун** | **јул** | **август** | **септембар** | **октобар** | **новембар** | **децембар** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Напомена:*

* *Време реализације активности означава се уписом \* у колону месеца,*
* *У колону "Опис активности" уносе се конкретне пројектне активности које представљају основ за дефинисање буџета пројекта, а које је неопходно извршити како би се постигли очекивани резултати пројекта.*

|  |
| --- |
| **Особље ангажовано на пројекту** |
| **Ред.бр.** | **Име и презиме** | **Функција у пројектном тиму** | **Квалификацијa** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Време ангажовања на спровођењу активности** |
| **Ред.бр.** | **Име и презиме** | **Активност на којој је лице ангажовано** | **Број часова рада** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Напомена:*

* *У колону "Активност на којој је лице ангажовано" унети редни број активности из табеле "Основне активности пројекта",*
* *У колони "Број часова рада" унети време ангажовања лица за сваку појединачну активност, а уколико је лице ангажовано на спровођењу више активности унети и укупно време ангажовања.*
* *Укупно време ангажовања за свако лице у табели "Време ангажовања на спровођењу активности" и у табели "Структура буџета пројекта" не могу одступати.*

|  |
| --- |
| **Основне активности пројекта** |
| **Ред.****бр.** | **Опис активности** | **Лице ангажовано на реализацији**  | **Број часова рада** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **...** |  |  |  |

*Напомена:*

* *У колону "Опис активности" уносе се активности наведене у табели "Основне активности пројекта".*
* *У колону "Лице ангажовано на реализацији" уноси се име и презиме лица које ће извршавати планирану активност, а која су наведена у табели "Особље ангажовано на пројекту". Уколико је више лица ангажовано на реализацији једне активности потребно је у табели за сваку активност додати онолико нових редова колико има реализатора сваке појединачне активности.*
* *У колони "Број часова рада" уноси се број сати колико ће свако лице бити ангажовано на реализацији активности. Број сати у табели "Основне активности пројекта" и у табели "Структура буџета пројекта" не могу одступати.*

|  |
| --- |
| **Праћење реализације пројекта** |
| **Ред. бр.** | **Активност** | **Очекивани резултати** | **Показатељи за праћење реализације(квантитативни и/или квалитативни)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Напомена: Број и врста активности у табели "Праћење реализације пројекта" и у табели "Основне активности пројекта" морају бити исти.*

1. **Пројекти оријентисани на ромску популацију**

|  |
| --- |
| **За пројекте усмерене на очување и унапређење здравља ромске популације** |
| **1.** | **Да ли се планирају активности на информисању Рома и Ромкиња о значају здравствене заштите, поседовању здравствене књижице и прегледа изабраног лекара? (уписати ДА/НЕ)**  |  |
| Уколико је одговор "ДА":  |
| уписати планирани број информативних радионица |  |
| уписати планирани број учесника/ца |  |
| **2.** | **Да ли се планирају активности којима се доприноси повећању обухвата превентивним прегледима? (уписати ДА/НЕ)** |  |
| Уколико је одговор "ДА": |
| уписати планирани број превентивних прегледа у ромским насељима (мерење шећера, притиска и сл.) |  |
| уписати планирани број прегледаних особа |  |
| **3.** | **Да ли се планира едукација младих припадника ромске популације о здравим стиловима живота и болестима зависности (уписати ДА/НЕ)** |  |
| Уколико је одговор "ДА": |
| уписати планирани број радионица о здравим стиловима живота и штетности дувана  |  |
| уписати планирани број учесника/ца |  |
| **4.** | **Да ли се планирају теренске посете ради информисања старог становништва (65+) о постојећим превентивним програмима и услугама у Дому здравља „Нови Сад“? (уписати ДА/НЕ)**  |  |
| Уколико је одговор "ДА":  |
| уписати планирани број теренских посета |  |
| уписати планирани број учесника/ца |  |

*Напомена: Табела се попуњава код пројеката чији се циљеви спровођења односе на очување и унапређење здравља припадника ромске популације.*

1. **Финансијски план и структура буџета пројекта**

|  |
| --- |
| **Финансијски план пројекта (буџет пројекта)** |
| **Износ укупног буџета пројекта:** |  |
| **Износ дела буџета пројекта који се финансира из сопствених средстава:** |  |
| **Износ дела буџета пројекта који се финансира из буџета Града Новог Сада:** |  |
| **Други извори финансирања (други учесници у финансирању пројекта):** |  |
| **Одрживост пројекта уколико се у буџету Града Новог Сада обезбеде средства у износу мањем од предложеног (уписати ДА или НЕ)** |  |

*Напомена: За планирање и праћење реализације предложеног буџета пројекта потребно је консултовати лице задужено за економско-финансијске послове здравствене установе.*

|  |
| --- |
| **Структура буџета пројекта** |
| **Ред.****бр.** | **Врста трошка** | **јед. мере** | **кол.** | **цена** | **вредност** | **средства из буџета Града** | **сопствена средства** | **средства из осталих извора** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6=(4\*5)6=(7+8+9)* | *7* | *8* | *9* |
| **1.** | **Материјални** |
| 1.1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | УКУПНО материјални |  |  |  |  |
| **2.** | **Нематеријални** |
| 2.1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | УКУПНО нематеријални |  |  |  |  |
|  | **УКУПНО 1+2** |  |  |  |  |

*Напомена: Материјални трошкови односе се на потрошни материјал и не обухватају набавку основних средстава, а нематеријални на накнаде особља ангажованог на реализацији пројекта.*

|  |
| --- |
| **Могући ризици за спровођење пројекта и предлог мера за њихово превазилажење** |
|  |

*Напомена: У случају одступања од планиране динамике спровођења активности наведене у табели "Основне активности пројекта", као и било којих околности које могу да угрозе реализацију пројекта, потребно је благовремено обавестити Градску управу за здравство.*

|  |
| --- |
| **Евалуација пројекта** |
|  |

*Напомена: Навести на који начин ће се вршити евалуација пројекта, односно евалуација квантитативних и квалитативних показатеља за постизање очекиваних резултата пројекта из табеле "Праћење реализације пројекта".*

|  |
| --- |
| **Овлашћено лице за подношење пријаве пројекта** |
| **Име:** |  |
| **Презиме:** |  |
| **Потпис:** |  |
| М. П. |