Taotlusvorm

Tervisekassa innovatsioonitoetuse lisa 2

Käesolevale vormile kirjeldatakse projekti sisu ja detailid.

Koos taotlusega esitatakse ka järgmised dokumendid:

* Projekti eelarve ja tegevuskava (Lisa 3).
* Eetikakomitee luba koos uuringu protokolliga või eetikakomitee seisukoht, et luba ei ole vaja.

Kõik esitatavad dokumendid peavad olema taotleja ja partnerite poolt allkirjastatud.

# Taotleja info

*Punktis sisestatakse projektile toetust taotleva juriidilise isiku andmed ja kontaktisik(ud). Lisaks kirjeldatakse projektimeeskond ning partnerid.*

## Taotleja andmed

*Punktis kirjeldatakse taotleja, kes on taotletava toetuse saaja ning vastutab Tervisekassa ees kõikide toetusega seotud tingimuste täitmise eest. Taotlejaid saab igas projektis olla üks.*

|  |  |
| --- | --- |
| Asutuse nimi |  |
| Registrikood |  |
| Aadress |  |
| Telefon |  |
| E-post |  |
| Pangakonto |  |
| Allkirjaõiguslik esindaja |  |
| Projekti kontaktisik (nimi, telefon, e-post) |  |

## Partnerite andmed

*Vastavalt kaasamisele kirjeldatakse punktis partnerid (organisatsioonid ja kontaktisikud). Taotlusele tuleb lisada ka meeskonnaliikmete CV-d või kirjeldused. Kasti võib vastavalt partnerite arvule kopeerida.*

|  |  |
| --- | --- |
| Asutuse nimi |  |
| Registrikood |  |
| Aadress |  |
| Telefon |  |
| E-post |  |
| Allkirjaõiguslik esindaja |  |
| Projekti kontaktisik (nimi, telefon, e-post) | *Partneri poolne kontaktisik, kes vastutab projektiga seotud küsimuste eest* |

## Taotluse allkirjastamine

*Kirjeldatakse taotluse allkirjastajad ja organisatsioonid, keda allkirjastamisel esindatakse. Allkirjastamisega kinnitatakse, et kõigil isikutel on vajalikud esindusõigused olemas.*

|  |  |
| --- | --- |
| Allkirjastaja ees- ja perekonnanimi | Allkirjastamisel esindatavad organisatsioonid |
| Eesnimi ja Perekonnanimi | Esindatava asutuse nimi |
|  |  |

# Projekti info

*Punktis kirjeldatakse projekti sisu koos oluliste detailidega (eesmärgid, mõõdikud, eelarve, tegevuskava jne).*

## Projekti üldandmed

Alapunktis kirjeldatakse projekti üldised andmed.

|  |  |
| --- | --- |
| Projekti nimetus | *Kirjutatakse projekti nimi* |
| Projekti ID number | *Sisesta Projekti ID number, mille said eelnõustamiselt.* |
| Projekti algus ja lõpp | *Sisestatakse projekti alguse ja planeeritav lõpp, arvestusega, et projekti algus saab olla alates toetuse andmise otsusest.* |
| Projekti lühikokkuvõte  | *1-2 lauset* |
| Taotletav toetus | *Summa, mida Tervisekassast taotletakse* |
| Omaosalus | Kirjelda, mis allikatest on kaetud nõutav omaosalus.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Millist probleemi projekt adresseerib? | *Punktis kirjeldatakse olemasolevat olukorda ning tuuakse välja, kellel ja kui suur on probleem, mida uuritav teenus adresseerib. Eesmärk on selgitada, mis on täna halvasti ning mida probleemi lahendamine annab.* |
| Mis projekti tulemusel valmis saab? | *Punktis kirjeldatakse mida soovitakse mõju-uuringus uurida, millist tulemust oodatakse ja mis selle tulemusega edasi plaanitakse teha. Eesmärk on anda selgelt edasi projekti lõpptulem.* |

## Projektimeeskond

*Punktis kirjeldatakse projektimeeskonna liikmed ja kontaktid.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nimi | Asutus/ ametikoht | Roll projektis | Telefon | E-post |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## Projekti kirjeldus

Alapunktis kirjeldatakse projekti detailid, tuues välja projektile sõnastatud eesmärgid ja tulemused, projekti tegevused koos väljunditega ning nende saavutamise mõõdikud. Samuti määratletakse projekti seotus valdkonnaga, millesse projekt panustab.

|  |
| --- |
| **Mõju tervisesüsteemile** |
| *Punktis antakse ülevaade, kuidas ja mil määral mõjutab uuritav teenus tervisesüsteemi toimimist ehk mis on selle mõju.* |
| Seos tervisesüsteemi ja valdkonna strateegiatega  | *Kirjeldus, kas ja kuidas täidab teenuse kasutuselevõtt riiklike strateegilisi eesmärke ja arengukavades kirjeldatud visioone (nt RTA, upTIS visioon, Tervisekassa arengukava). Kui planeeritav teenus erineb senistest strateegilistest suundadest, siis tuleb see eraldi välja tuua.* |
| Projekti mõju tervisetulemite paranemisele | *Kirjeldus, kas ja kuidas parandab uuritava teenuse kasutuselevõtt tervisetulemeid.*  |
| Projekti mõju raviteekondade terviklikkuse parandamisele | *Kirjeldus, kas ja kuidas parandab uuritava teenusekasutuselevõtt raviteekondade terviklikkust.* |
| Projekti mõju tervisesüsteemi inimkesksuse suurendamisele | *Kirjeldus, kas ja kuidas aitab uuritava teenuse kasutuselevõtt suurendada tervisesüsteemi inimkesksust. Muuhulgas tuleb välja tuua kas projekti käigus kogutakse ja kasutatakse patsiendi kogemuslikku tagasisidet (PROMS ja PREMS).* |
| Projekti mõju inimeste enda tervise hoidmisele ja haiguste ennetamisele | *Kirjeldus, kuidas aitab uuritava teenuse kasutuselevõtt kaasa inimeste enda tervise hoidmisele ja haiguste ennetamisele.* |
| Projekti mõju teenuste kättesaadavuse parandamisele | *Kirjeldus, kas ja kuidas parandab uuritava teenuse kasutuselevõtt tervishoiuteenuste kättesaadavust.* |

|  |
| --- |
| **Uuritava teenuseasjakohasus, uudsus ja eelised alternatiivsete lahenduste ees** |
| *Punktis antakse ülevaade uuritava teenuse eelistest ning senistest kogemustest.* |
| Teenuse asjakohasus probleemi lahendamisel | *Ülevaade teenuse asjakohasusest probleemi lahendamisel.* |
| Teenuse uuenduslikkus ja eelised alternatiivsete lahenduse ees | *Ülevaade uuritava teenuse innovatiivsusest võrreldes olemasolevate lahendustega.* *Kui planeeritav teenus asendab olemasolevad süsteeme või põhimõtteid, siis tuleb välja tuua teenuse eelised olemasolevate ees koos mõõdetavate väärtustega. Muuhulgas kirjeldatakse, kuidas uuritav teenus töötab olemasolevate süsteemidega (kas asendab, lisandub, töötab paralleelselt vms).* |
| Teenuses kasutatavate tehnoloogiate valmisoleku tase (*technology readiness level*) | *Hinnatakse ja antakse ülevaade teenuses kasutatavate tehnoloogiate valmisoleku tasemest (Technology readiness level).* |
| Lahenduse tõenduspõhisus ja/või teiste riikide rakendamiskogemus | *Kirjeldatakse kuidas on valdkonnas, tervisesüsteemis laiemalt või maailmas sarnaseid probleeme adresseeritud ning millised olid tulemused, kogemused ja õppetunnid. Lisaks tuua välja võimalikud alternatiivsed või mujal maailmas kasutatud lahendused*. |

|  |
| --- |
| **Riskianalüüs ja andmekaitse** |
| *Punktis kirjeldatakse andmete kasutamise ja kaitsmise ning projekti riskidega seotud detailid.*  |
| Andmete kogumise, kasutamise ja kaitse korraldus | *Kirjeldatakse, kuidas ja milliseid andmeid kogutakse ja käideldakse ning kas ja kuidas on tagatud ligipääs kolmandatele isikutele (sh tervishoiuteenuste osutajad, Tervisekassa, Terviseamet vms.)* |
| Riskianalüüs | *Kirjeldatakse projektiga seotud riskid ja nende maandamine. Kindlasti tuleb riskianalüüsis käsitleda intellektuaalse omandi seis ja käsitlus ning huvide konflikti risk ja selle maandamine.* |

|  |
| --- |
| **Teenuse jätkusuutlikkus ja eskaleeritavus** |
| *Punktis antakse ülevaade teenuse jätkusuutlikkusest ning võimalustest lahendus tervisesüsteemis laiemalt kasutusele võtta.* |
| Võtmeosapooled teenuse laiendamisel | *Kirjeldus olulisematest osapooltest (riigiasutused, teenuseosutajad, erialaseltsidL jt olulised osapooled), kellest projekti lõppedes sõltuvad teenuse laiendamise võimalused.*  |
| Teenuse rahastamine | *Kirjeldus, kuidas on planeeritud teenuse projektijärgne rahastusmudel.*  |
| Teenuse laiendamise plaan | *Kirjeldus, kuidas on planeeritud teenuse laiendamine tervisesüsteemis funktsionaalsuste/ kasutajagruppide/ teenuseosutajate/ riikide vaates. Lisaks kirjeldada tähtsamad eeldused (nt andmete liikumine infosüsteemide vahel, ligipääsud jm) teenuse laiendamiseks.*  |

## Mõju hindamise maatriks

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Eesmärk** | **Mõõdik** | **Meetodid** | **Eeldused/riskid** |
| Teenuse nimetus, mille mõju uuritakse.*Näiteks* „Südame veresoon-konna haiguste skriining“ | *Kirjeldatakse, mis teenuse tulemusel paremaks muutub.* *Näiteks:* 1. *Kordus infarktide vähendamine*
2. *Rohkem tervelt alatud aastaid peale esimest infarkti*
 | *Mõõdikud, mida tulemuse hindamiseks kasutatakse. (konkreetsed arvulised ja mõõdetavad)**Näiteks:*1. *Kordus infarktide arv väheneb 50% võrra*
2. *Tervelt elatud aastate arv peale esmast infarkti suureneb 50%*
 | *Meetodid, mida mõõdikute hindamiseks kasutatakse.**Näiteks:*1. *Teenuse läbinud patsientide kordusinfarktide arv/ suhtarv*
2. *Patsientide statistika baasil tervelt elatud aastate hindamine*
 | *Millised eeldused on teenuse mõjususe saavutamiseks.**Näiteks:* 1. *Skriiningteenus on välja töötatud ning sellel on mõjus*
2. *Teenus on inimestele kättesaadav*

*Millised riskid on teenuse mõjususe saavutamisel.**Näiteks:*1. *Inimesed ei saa teenust kätte*
2. *Skriiningu teenus ei mõjuta kordusinfarktide esinemist*
 |
| Mõju-uuring | *Kirjeldatakse, millist mõju uuringu käigus oodatakse.**Näiteks:*1. *Kuidas mõjutab skriiningu teenus kordusinfarktide mahtu?*
2. *Kas teenuse kättesaadavuse ja kordusinfarktide vahel on positiivne seos?*
 | *Mõõdikud, mida tulemuse hindamiseks kasutatakse.**Näiteks:*1. *Kontrollgrupis on infarktide tulemus 30-50% suurem, kui subjektide grupis.*
2. *Teenuse parem kättesaadavus vähendab kordusinfarkte 30% võrra*
 | *Meetodid, mida mõõdikute hindamiseks kasutatakse.**Näiteks:*1. *Uuringu raportis kontroll ja subjektgrupi tulemsute hindamine*
2. *Teenuse kättesaadavuse ja subjektgrupi tulemuste võrdlus kontrollgrupiga*
 | *Millised eeldused on uuringu tulemuste saavutamiseks.**Näiteks:* 1. *Subjektgrupi valim on hästi koostatud*
2. *Subjektgrupp kasutab teenust*

*Millised riskid on teenuse mõjususe hindamisel.**Näiteks:*1. *Subjektgrupp ei kasuta teenust*
2. *Sekkumismudel ei ole meie keskkonda sobiv*
 |