|  |
| --- |
| **Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland** **Inhaltliches Konzept zum Antrag auf Gewährung eines Zuschusses****für ein Modellprojekt/ Modellprojekt-Verbund** |

**Projektinformationen:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art der Kooperation** | [ ]  Einzelvorhaben | [ ]  Verbundprojekt |
| **Titel des Vorhabens** |  |
| **Akronym** |  |
| **Beantragter Förderzeitraum** | *(max. 24 Monate)* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Antragstellende Einrichtung (Koordinierende Einrichtung bei Zusammenschlüssen),** *(alle Felder sind auszufüllen)* |
| **Name der Einrichtung** | *\*Pflichtfeld* |
| Straße, Hausnummer | *\*Pflichtfeld* |
| Postleitzahl, Ort | *\*Pflichtfeld* |
| **Projektleitung/Ansprechperson/** | *\*Pflichtfeld* |
| Telefonnummer | *\*Pflichtfeld* |
| E-Mail | *\*Pflichtfeld* |
| Beantragter Zuschuss | *\*Pflichtfeld* |

Tabelle 1

**Alle kooperierenden Einrichtungen sind in der Anlage aufzulisten** *(siehe Anlage inhaltliches Konzept Modellprojekt)*

1. Digitale Reife, Ziele und Konzeption des Projektes
	1. Ziele und Maßnahmen des Projektes *(siehe Ausfüllhilfe)*
		1. Kurze Beschreibung des Anwendungsfalls *(siehe Ausfüllhilfe; Bitte das inhaltliche Konzept so ausfüllen, dass Außenstehende verstehen, was gemacht werden soll und wie Ihnen das vor Ort weiterhilft.)*
		2. Adressierte Dimensionen und Subdimensionen des Reifegradmodells *(siehe Ausfüllhilfe)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Dimension***Bitte wählen Sie die Dimension aus, der die Maßnahme zugeordnet ist* | **Subdimension***Bitte wählen Sie die der Dimension zugehörige Subdimension aus* | **Ziel**  | **Umsetzungsmaßnahmen und Risiken***stichpunktartig* |
| **1** | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Dimension ...: von Stufe auf Stufe Subdimension von Stufe auf Stufe  |  |
| **2** | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Dimension ...: von Stufe auf Stufe Subdimension von Stufe auf Stufe  |  |
| **3** | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Dimension ...: von Stufe auf Stufe Subdimension von Stufe auf Stufe  |  |
| **4** | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Dimension ...: von Stufe auf Stufe Subdimension von Stufe auf Stufe  |  |
| **5** | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Dimension ...: von Stufe auf Stufe Subdimension von Stufe auf Stufe  |  |
| **6** | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Dimension ...: von Stufe auf Stufe Subdimension von Stufe auf Stufe  |  |
| **7** | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Dimension ...: von Stufe auf Stufe Subdimension von Stufe auf Stufe  |  |

Tabelle 2

* + 1. Bestätigung Ausschluss Doppelförderung

[ ]  Der Antragsteller/die Antragstellerin bestätigt, dass Doppelförderung mit Ländermaßnahmen des Paktes für den ÖGD durch ihn/sie geprüft wurde und diese ausgeschlossen werden kann.

[ ]  Der Antragsteller/die Antragstellerin bestätigt, dass er/sie für die hier beantragten Projektinhalte keine Fördermittel aus anderen Förderprogrammen erhält.

[ ]  Der Antragsteller/die Antragstellerin bestätigt, dass das Vorhaben mit dem Land abgestimmt wurde mit folgenden/m Ergebnis/Ergebnissen:

* …
* …
	+ 1. Zusätzliche Erläuterungen *(siehe Ausfüllhilfe)*
	1. Umsetzung des Vorhabens und Arbeitsplan
		1. Kurze Darstellung des Arbeitsplans *(siehe Ausfüllhilfe)*
		2. Zeit- und Meilensteinplan *(siehe Ausfüllhilfe)*

Projektzeitraum Monat 1 (ab Projektstart) bis Monat 24.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monat** | **08/ 23** | **09/ 23** | **10/ 23** | **11/ 23** | **12/ 23** | **01/ 24** | **02/ 24** | **03/ 24** | **04/ 24** | **05/ 24** | **06/ 24** | **07/ 24** | **08 /24** | **09/ 24** | **10/ 24** | **11/ 24** | **12/ 24** | **01 /25** | **02/ 25** | **03/ 25** | **04/ 25** | **05/ 25** | **06/ 25** | **07 /25** |
| Maßnahme x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Maßnahme y |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ma0nahme z |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MS 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MS 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MS 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

MS = Meilenstein

1. Nutzung und Verwertung der Projektergebnisse *(siehe Ausfüllhilfe)*
2. Art der Kooperation und Finanzierungsplan
	1. Art der Kooperation *(siehe Ausfüllhilfe)*

*Bitte kreuzen Sie eine Option an:*

[ ]  Einzelantrag (keine Kooperation)

[ ]  Verbundvorhaben von insgesamt x kooperierenden Einrichtungen: die formlosen Absichtserklärungen der Partner liegen diesem Antrag bei

[ ]  Weiterleitung des Zuschusses an y kooperierende Einrichtungen

* 1. Gesamtausgaben des Vorhabens *(siehe Ausfüllhilfe)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Beantragte Fördermittel in Euro (keine Cent-Beträge)** | **€** |
| **Projektbezogenes Personal** | ***Summe*** | € |
| Mitarbeiter/Mitarbeiterin xy für | *Einzelposten* | € |
| NN für  |  | € |
| **Investitionen (bspw. Geräte, Software)** | ***Summe*** | € |
| Server 1 |  | € |
| Software xy |  | € |
| Z Lizenzen für Software xy |  | € |
| **Vergabe von Aufträgen** | ***Summe*** | € |
| Bspw. Entwicklung von Software an xy |  | € |
| Bspw. Beratung zu Datenschutzkonzept |  | € |
| Bspw. Beratung Konzepterstellung |  | € |
| **Sonstige Ausgaben (bspw. Material, Reisen)** | ***Summe*** | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
| **Gesamtausgaben des Vorhabens** |  | € |

Tabelle 3: Gesamtausgaben (*ggf.* für Kooperationspartner xy)

* + 1. Erläuterung der Ausgaben *(siehe Ausfüllhilfe)*
1. Anlagen *(siehe Ausfüllhilfe)*