

A. Proposta progettuale

1. Informazioni generali

Acronimo	HEALTHNET		
Titolo del progetto	Percorsi di cura e assistenza integrata socio-sanitaria a domicilio attraverso il supporto di soluzioni ICT		
Durata del progetto	Inizio	01/01/2017	Numero mesi
	Fine	30/04/2019	
Asse prioritario	3 - Istituzioni		
Obiettivo tematico	11 - Rafforzare la capacità istituzionale delle autorità pubbliche e delle parti interessate e un'amministrazione pubblica efficiente		
Priorità investimento del PO	11 CTE- Rafforzare la capacità istituzionale delle autorità pubbliche e delle parti interessate e un'amministrazione pubblica efficiente mediante la promozione della cooperazione giuridica e amministrativa e la cooperazione fra i cittadini e le istituzioni		
Obiettivo specifico	5 - Rafforzamento della collaborazione istituzionale transfrontaliera in ambiti centrali dell'area di programma		
Azione	12 - Pianificazione e realizzazione congiunta di prestazioni e istituzioni integrate		
Bando di riferimento	Interreg V-A Italia-Austria - Bando 2016		
Codice del progetto	ITAT3006		
Partenariato	Si		
Creato	20/05/2016 - Nicola Delli Quadri		

2. Riassunto del progetto

Descrivere brevemente e concretamente: - la situazione di partenza, l'origine dell'idea progettuale, le motivazioni e le problematiche di base; - gli obiettivi concreti del progetto; - le attività essenziali riportate nei singoli workpackages; - da chi vengono utilizzati i risultati del progetto; - come vengono divulgati i risultati del progetto; - i cambiamenti nell'area di programma, che il progetto apporta; - il valore aggiunto transfrontaliero e sostenibile il progetto apporta all'intera area di programma.

Tedesco (de)

HEALTHNET nimmt sich vor, durch vergleichender Analysen, Ausbildung und Experimente, Technologie, aber nicht nur, Definition der innovativen Arbeitsmodelle im gesundheitlichen und sozialen Bereich für die Definition der Organisationsrichtlinien, aufgeteilt im grenzüberschreitenden Bereich in Bezug auf die Hauspflege für das Wohlbefinden der Bewohner. Die drei Regionen haben andere Projekte der Zusammenarbeit in der Pipeline und diese bilden die Grundlage dieser neuen Initiative. Ausgehend von der Entwicklung der vorangehenden Projekte beabsichtigen die Partner, eine institutionelle Zusammenarbeit aufzustellen in Bezug auf reproduzierbare und nachhaltige Organisationsmodelle im gesellschaftlichen und gesundheitlichen Bereich für: die Verbesserung der Integration Krankenhaus/Region, um den Patienten eine Kontinuität der Pflege zu garantieren, die Möglichkeiten des selbstständigen Lebens zu Hause von Personen mit chronischen Krankheiten oder in der Rehabilitationsphase zu steigern und zu verbessern, durch die Bereitstellung von IKT-Systemen und -tools (e-health oder e-care) und die Ausbildung ad hoc des Personals und der informellen Pflegepersonen. Das Projekt erscheint umso wichtiger in einem Bereich wie jenem des Programms Italien-Österreich, charakterisiert von einem Überalterungsindex über dem europäischen Durchschnitt und von der Tendenz zur Integration der Krankenhausdienstleistungen auch angesichts der Anforderungen des Sparens im Gesundheitsbereich.

Italiano (it)

Il progetto HEALTHNET si prefigge, attraverso una serie di attività di analisi comparata, formazione e sperimentazione, tecnologica ma non solo, di definire dei modelli di intervento innovativi in ambito sanitario e sociale per la definizione di politiche organizzative condivise nell'area transfrontaliera relativamente alle cure a domicilio per il benessere degli abitanti. Le tre Regioni hanno alle spalle altri progetti di cooperazione che costituiscono la base su cui poggia questa nuova iniziativa. A partire da quanto già sviluppato con i precedenti progetti i partner mirano a stabilire una cooperazione istituzionale relativamente a modelli organizzativi replicabili e sostenibili in ambito socio/sanitario per: migliorare l'integrazione ospedale /territorio in modo da garantire ai pazienti una continuità delle cure, aumentare e migliorare le possibilità di vita autonoma a casa di persone affette da patologie croniche o nel post ricovero mediante la messa a disposizione di sistemi e strumenti ICT (e-health o e-care) e la formazione ad hoc del personale e dei care-givers informali. Il progetto risulta quanto mai importante in un'area, come quella del Programma Italia Austria caratterizzata da un indice di invecchiamento più alto della media europea e dalla tendenza ad integrare i servizi ospedaliero territoriali anche tenuto conto delle esigenze di razionalizzazione della spesa sanitaria.

Inglese

The HEALTHNET project aims at defining innovative integrated care model and at developing policies shared at cross-border level on home-care for the wellbeing of citizens, through comparative analysis, training and pilot activities implementing ICT- and social innovation. The three involved Regions have already implemented cooperation projects that will feed this new proposal. Starting from the results and lessons learned from the previous experiences, the partners foresee to set-up an institutional cooperation in order to develop transferable and sustainable integrated care models with the following objectives: to improve the integration and continuity between hospital and primary care, to strengthen the capacity of independent living for people with chronic diseases mainly in the post-discharge phases through ICT-solutions (eHealth and eCare) and training activities for formal and informal carers. The project addresses crucial issues of the Italy-Austria Programme area, such as an ageing population with ageing rates higher than the EU average, the reform of health regional systems, the increasing cost of health care.

3. Lista dei beneficiari

	Area	Denominazione del beneficiario	Fondi UE (FESR)	Contributo nazionale	Risorse proprie	Costi netti	Entrate	Costi totali
LP	FVG	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste	313.485,10	55.320,90	0,00	368.806,00	0,00	368.806,00
PP1	FVG	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia	60.193,60	10.622,40	0,00	70.816,00	0,00	70.816,00
PP2	VEN	Azienda ULSS n.2 Feltre	276.177,75	48.737,25	0,00	324.915,00	0,00	324.915,00
PP3	KAR	Amt der Kamtner Landesregierung - Abteilung 5	295.094,50	0,00	52.075,50	347.170,00	0,00	347.170,00

B. Beneficiari

1. Beneficiari del progetto

ID beneficiario	243
Ruolo del beneficiario	LP
Denominazione (IT)	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Indirizzo	Via Sai 34128 Trieste (Trieste (TS))
Soggetto con potere di firma	Nicola Delli Quadri Agnone 01/11/1947 (IS)
Indirizzo del dipartimento etc	0
Referente	Gian Matteo Apuzzo e.mail gianmatteo.apuzzo@asuits.sanita.fvg.it telefono
Codice NUTS3	(ITH44)Trieste
Personalità giuridica	2.5.00 Azienda o ente del servizio sanitario nazionale
Recupero IVA	No
Dettaglio recupero IVA (it)	
Sito Web	
PEC	asuits@certsanita.fvg.it

Risorse proprie

Contributo finanziario	0,00
Descrizione	

Entrate

Ammontare indicativo	0,00
Descrizione	

Tasso forfettario costi generali

Tasso forfettario personale (%)	
Descrizione	
Tasso forfettario costi generali (%)	15
Descrizione	Le somme calcolate su base forfettaria servono per coprire tutte le spese d'ufficio e amministrative come previste dal regolamento del programma.

Capacità e competenze

1. La propria struttura ha la necessaria capacità amministrativa, finanziaria e operativa per realizzare le attività previste?
L'ASUITS è un ente pubblico con piena capacità amministrativa, finanziaria e operativa per garantire l'esecuzione delle attività previste e quindi il raggiungimento degli obiettivi del progetto.

Aiuti di stato

Criterio	Criterio soddisfatto	Dettagli (it)
Trasferimento di risorse statali	Si	
Vantaggio economico	No	ASUITS è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Selettività	Si	
Distorsione della concorrenza	No	ASUITS è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Pregiudizio al commercio	No	ASUITS è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.

ID beneficiario	463
Ruolo del beneficiario	PP1
Denominazione (DE)	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Indirizzo	Piazza Unità d'Italia 34121 Trieste (Trieste (TS))
Soggetto con potere di firma	Aldo Mariotto Venezia 06/09/1958 (VE)
Indirizzo del dipartimento etc	0
Referente	Massimiliano Mahnic e.mail massimiliano.mahnic@regione.fvg.it telefono
Codice NUTS3	(ITH44)Trieste
Personalità giuridica	2.4.10 Regione
Recupero IVA	No
Dettaglio recupero IVA (it)	
Sito Web	www.regione.fvg.it
PEC	regione.friuliveneziagiulia@certregione.fvg.it

Risorse proprie	
Contributo finanziario	0,00
Descrizione	
Entrate	
Ammontare indicativo	0,00
Descrizione	
Tasso forfettario costi generali	
Tasso forfettario personale (%)	
Descrizione	
Tasso forfettario costi generali (%)	15
Descrizione	Le somme calcolate su base forfettaria servono per coprire tutte le spese d'ufficio e amministrative come previste dal regolamento del programma
Capacità e competenze	
1. La propria struttura ha la necessaria capacità amministrativa, finanziaria e operativa per realizzare le attività previste?	
La regione Autonoma FVG (Direzione salute) è un ente pubblico con piena capacità amministrativa, finanziaria e operativa per garantire l'esecuzione delle attività previste e quindi il raggiungimento degli obiettivi del progetto.	

Aiuti di stato

Criterio	Criterio soddisfatto	Dettagli (it)
Trasferimento di risorse statali	Si	
Vantaggio economico	No	La Regione FVG (Direzione Salute) è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Selettività	Si	
Distorsione della concorrenza	No	La Regione FVG (Direzione Salute) è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Pregiudizio al commercio	No	La Regione FVG (Direzione Salute) è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.

ID beneficiario	457
Ruolo del beneficiario	PP2
Denominazione (DE)	Azienda ULSS n.2 Feltre
Indirizzo	Via Bagnols sur Ceze 32032 Feltre (Belluno (BL))
Soggetto con potere di firma	Adriano Rasi Caldogno Feltre 09/06/1955 (BL)
Indirizzo del dipartimento etc	0
Referente	Francesco Marchet e.mail francesco.marchet@ulssfeltre.veneto.it telefono
Codice NUTS3	(ITH33)Belluno
Personalità giuridica	2.5.00 Azienda o ente del servizio sanitario nazionale
Recupero IVA	No
Dettaglio recupero IVA (it)	
Sito Web	www.ulssfeltre.veneto.it
PEC	protocollo.ulssfeltre@pecveneto.it

Risorse proprie	
Contributo finanziario	0,00
Descrizione	
Entrate	
Ammontare indicativo	0,00
Descrizione	
Tasso forfettario costi generali	
Tasso forfettario personale (%)	
Descrizione	
Tasso forfettario costi generali (%)	15
Descrizione	Le somme calcolate su base forfettaria servono per coprire tutte le spese d'ufficio e amministrative come previste dal regolamento del programma
Capacità e competenze	
1. La propria struttura ha la necessaria capacità amministrativa, finanziaria e operativa per realizzare le attività previste?	
La USSL 2 di Feltre è un ente pubblico con piena capacità amministrativa, finanziaria e operativa per garantire l'esecuzione delle attività previste e quindi il raggiungimento degli obiettivi del progetto.	

Aiuti di stato

Criterio	Criterio soddisfatto	Dettagli (it)
Trasferimento di risorse statali	Si	
Vantaggio economico	No	La USSL2 di Feltre è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Selettività	Si	
Distorsione della concorrenza	No	La USSL2 di Feltre è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Pregiudizio al commercio	No	La USSL2 di Feltre è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.

ID beneficiario	464
Ruolo del beneficiario	PP3
Denominazione (DE)	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Indirizzo	Mießtaler Straße 9020 ()
Soggetto con potere di firma	Günther Wurzer 09/01/1979 ()
Indirizzo del dipartimento etc	()
Referente	Dalibor Muller e.mail Dalibor.MUELLER@ktn.gv.at telefono
Codice NUTS3	(AT211)Klagenfurt-Villach
Personalità giuridica	2.4.10 Regione
Recupero IVA	No
Dettaglio recupero IVA (it)	
Sito Web	www.ktn.gv.at
PEC	

Risorse proprie	
Contributo finanziario	52.075,50
Descrizione	Cofinanziamento con risorse proprie
Entrate	
Ammontare indicativo	0,00
Descrizione	
Tasso forfettario costi generali	
Tasso forfettario personale (%)	
Descrizione	
Tasso forfettario costi generali (%)	15
Descrizione	Le somme calcolate su base forfettaria servono per coprire tutte le spese d'ufficio e amministrative come previste dal regolamento del programma
Capacità e competenze	
1. La propria struttura ha la necessaria capacità amministrativa, finanziaria e operativa per realizzare le attività previste?	
La Regione Carinzia è un ente pubblico con piena capacità amministrativa, finanziaria e operativa per garantire l'esecuzione delle attività previste e quindi il raggiungimento degli obiettivi del progetto.	

Aiuti di stato

Criterio	Criterio soddisfatto	Dettagli (it)
Trasferimento di risorse statali	Si	
Vantaggio economico	No	La Regione Carinzia è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Selettività	Si	
Distorsione della concorrenza	No	La Regione Carinzia è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.
Pregiudizio al commercio	No	La Regione Carinzia è un ente pubblico e non svolge attività commerciale.

C. Descrizione del progetto

3.1 Rilevanza e strategia

1. Quale necessità sussiste per l'attuazione del progetto nella rispettiva area di programma e in particolare nelle regioni coinvolte? Descrivere problematiche, opportunità, minacce, obiettivi, attività e risultati attesi.

Il territorio delle tre regioni coinvolte (Carinzia, Friuli Venezia Giulia e Veneto), così come l'area programma, presenta un trend demografico che mostra un indice d'invecchiamento elevato, che rende prioritaria la risposta ai bisogni di una popolazione che vive sempre più a lungo e che presenta quindi in misura sempre maggiore necessità relative a patologie croniche o condizioni di perdita di autonomia a lungo termine.

I sistemi sanitari devono quindi saper affrontare in modo adeguato questo cambiamento, sia nell'organizzazione dei servizi sia nel profilo delle risorse umane coinvolte. Ne consegue la necessità di un cambiamento nelle modalità di intervento e investimento in ambito socio assistenziale, rafforzando maggiormente le cure domiciliari rispetto agli interventi di risposta ad eventi acuti. L'obiettivo è quindi permettere alle persone assistite di poter essere monitorate e curate quanto più possibile a casa, diminuire l'ospedalizzazione, migliorare la qualità e l'accessibilità delle cure e ridurre la spesa sanitaria.

HEALTHNET vuole affrontare la trasformazione dei sistemi di cura creando reti e integrazione, tra ospedale e territorio, tra operatori dei diversi contesti sanitari, tra servizi sanitari e sociali, tra i cittadini e le istituzioni, tra territori. La caratteristica di innovazione non sta quindi soltanto nell'utilizzo di soluzioni ICT, ma soprattutto nella definizione sempre più concreta di modelli che garantiscano continuità, efficacia e qualità delle cure.

In coerenza con il programma operativo (par.2A.1 – Pianificazione e realizzazione congiunta e istituzioni integrate) verranno promossi lo scambio di conoscenza sui servizi esistenti e l'utilizzo di strumenti ICT, lo sviluppo di strategie condivise di intervento e di attività congiunte di training e empowerment degli operatori e delle persone assistite. Il principale risultato atteso è la definizione di un modello organizzativo delle cure per una politica comune di area transfrontaliera.

2. Come e in che misura il progetto è coerente con una più ampia strategia su uno o più livelli politici (UE-2020, nazionale e regionale)? È coerente con la strategia alpina macroregionale EUSALP, rispetto all'ambito tematico del progetto?

In tutte e tre le Regioni sono state avviate innovazioni dei servizi sanitari e assistenziali spinte dal cambiamento demografico, dalla pressione sul budget sanitario e dalle opportunità offerte dall'innovazione tecnologica. Quella che viene definita eHealth e/o eCare trova applicazione in diverse norme a diversi livelli territoriali, dalle politiche europee alle strategie di specializzazione intelligente alle leggi regionali di riforma dei sistemi sanitari. Il progetto è coerente con la strategia Europe2020, promuovendo attività che contribuiscono a una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva. In particolare il progetto rientra nei principi di due flagships, Innovation Union, rivolta a massimizzare la capacità delle regioni per l'innovazione in risposta alle sfide sociali, e Digital Agenda for Europe, che include piani per migliorare la qualità delle cure socio-sanitarie e il rafforzamento della vita indipendente. Anche le Agende Digitali nazionali e le applicazioni regionali rappresentano un quadro di riferimento coerente su quanto il progetto vuole sviluppare, in particolar modo alle linee di sviluppo in termini di ICT e cronicità. Il progetto risponde anche a una richiesta arrivata dalla Commissione Europea alle tre regioni che già partecipano a progetti finanziati su altri strumenti (CIP ICT-PSP) che sollecita le Regioni a promuovere il cross-border clustering come follow up dei risultati, costruzione di sinergie e scaling-up dei progetti precedenti. Il progetto rientra nelle priorità del Protocollo Sanità del GECT Euregio Senza Confini, che ne garantisce anche la dimensione transfrontaliera, in quanto promosso congiuntamente dalle tre Regioni e condiviso formalmente dai rispettivi Presidenti. Rispetto alla strategia EUSALP il progetto è coerente con il Pilastro 1. Promuovere la crescita sostenibile e l'innovazione delle Alpi, che incentiva il superamento delle disparità nel raggiungimento dei servizi.

3. Come saranno affrontate le nuove sfide e in che modo può essere utilizzato il potenziale eventualmente già esistente? Vengono elaborati delle soluzioni nuove ed innovative con il progetto? Descrivere, se pertinente, il carattere innovativo del contenuto del progetto.

Il progetto si inserisce nel quadro della priorità 3 del programma e verrà promossa in modo particolare la cooperazione tra le istituzioni nell'individuazione dei possibili miglioramenti dei percorsi di cura, con un quadro di riferimento congiunto transfrontaliero, ma verranno sviluppate anche delle sperimentazioni per testare i modelli organizzativi locali e le relative soluzioni ICT di supporto ai servizi e alla cura, con l'idea di sviluppare maggiormente servizi esistenti. Si vuole in particolar modo affrontare l'attuale frammentazione dei servizi, dei sistemi IT e dei dati, superando così i "silos" organizzativi e professionali. Si parte dai servizi e dalle soluzioni già esistenti in ogni territorio mettendo in atto metodologie di analisi già sviluppate a livello europeo che ne possano mettere in luce aspetti critici e potenzialità per lo sviluppo di un sistema integrato. Verranno quindi avviate azioni per la messa in rete degli operatori e delle organizzazioni e per lo sviluppo di soluzioni condivise. In linea con le priorità di riforma dei sistemi sanitari regionali, il progetto mira in particolare a rafforzare l'integrazione ospedale-territorio e sviluppare modelli di continuità delle cure, attraverso la definizione di protocolli condivisi, il rafforzamento del ruolo degli operatori a domicilio e della figura del case manager, la promozione dell'empowerment delle persone assistite e dei loro caregivers formali e informali. La stesura condivisa di un protocollo di azione e le attività congiunte di training concorreranno a migliorare la sostenibilità dei servizi e la qualità e l'accessibilità dell'offerta delle cure domiciliari. Inoltre HEALTHNET intende porre le basi per realizzare una piattaforma condivisa che permetterà di condividere dati e informazioni e, anche grazie al lavoro congiunto nel GECT Euregio, dare una dimensione transfrontaliera ad un modello integrato e intelligente di cure socio-sanitarie.

4. Se pertinente, esistono sinergie con altri progetti già sussistenti o iniziative europee? Ci si avvale di soluzioni già elaborate e di conoscenze già acquisite?

I partner coinvolti – le tre Regioni e le Aziende Sanitarie – hanno già collaborato attivamente in esperienze progettuali precedenti e hanno già partecipato, con diverse modalità, a diversi progetti europei specifici nel settore (DREAMING, RENEWING-HEALTH, SMARTCARE, BEYONDSILOES, CAREWELL), maturando una notevole esperienza nel campo delle cure integrate e del supporto di soluzioni ICT all'innovazione dei percorsi di cura dei cittadini. Con la presente proposta progettuale si intende partire dai risultati già ottenuti, dalle evidenze emerse e dalle lessons learned, per migliorare e rendere ancora più ampia e puntuale l'offerta di servizi e integrare diverse esperienze esistenti. HEALTHNET svilupperà sinergie con questi progetti e con le soluzioni già adottate e testate, rafforzandone il profilo di collaborazione transfrontaliera al fine di costituire un'area comune di inclusione e di sviluppo condiviso per la qualità delle cure a domicilio e il benessere dei cittadini. Verranno utilizzate anche le conoscenze prodotte da altri progetti europei di CTE sui fattori di sviluppo di sistemi regionali dell'innovazione e salute e di soluzioni innovative di cura e vita indipendente (es. esempio HELPS e CASA). Inoltre il progetto è in sinergia con l'European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIPonAHA) della Commissione Europea (DG SANTE e DG CONNECT), che ha promosso gruppi di lavoro tematici (ad es. "Integrated Care") che hanno sviluppato sinergie tra le regioni europee e che rappresenta un network dove alcuni dei partner sono già attivi e dove quindi poter condividere i risultati e compararli con le soluzioni adottate da altre regioni europee. In particolare HealthNET applicherà alcuni strumenti promossi all'interno dell'EIPonAHA, come quelli di self-assessment dei sistemi regionali (i.e. Maturity Model), calandoli nella realtà locale e fornendo poi come contributo un modello di assessment transfrontaliero.

3.2 Cooperazione

1. Descrivere il valore aggiunto generato dalla cooperazione transfrontaliera rispetto a un approccio puramente nazionale/regionale.

HealthNET vuole promuovere networks per migliorare la qualità e l'accessibilità delle cure sanitarie e il valore aggiunto della cooperazione transfrontaliera è precisamente nella creazione e rafforzamento di capitale sociale, di reti e flussi di persone, servizi, di forme di governance multi-livello e multi-attoriale, in un'ottica di partenariato tra territori. L'approccio transfrontaliero permette di comporre ambiti trattati solitamente in modo separato nei territori ma che, invece, risultano sempre più convergenti tra di loro nella realizzazione di assistenza sanitaria transfrontaliera che è complessa e impegnativa. HealthNET promuove il confronto su specifici aspetti della cura del cittadino, cercando di evidenziare le sfide legate alle differenze nella formazione del personale, nell'educazione e la pratica, nei processi amministrativi e di governo, la incompleta interoperabilità delle ICT e dei dispositivi medici e le problematiche collegate, per esempio, alla necessità per alcuni assistiti di continuità nelle cure dopo interventi o ricoveri ospedalieri. Gli enti che elaborano le linee policy e di assistenza sanitaria delle Regioni e dei territori di HealthNET sono in una condizione ideale per consentire una migliore conoscenza sullo stato di avanzamento delle cure transfrontaliere, grazie ai progetti comuni già sviluppati, agli accordi nel GECT e alle iniziative istituzionali dell'INCE. Il valore aggiunto della cooperazione sta nel dare un contributo fondamentale alla ricerca e alla definizione degli "ingredienti per il successo": identificare le sfide e i potenziali benefici, quale contributo dalle soluzioni ICT, quali di standard professionali comuni e metodi più omogenei di valutazione delle cure. Per dare risposte più appropriate ai bisogni sanitari dei cittadini lo scambio, la condivisione e lo sviluppo congiunto diventano un requisito essenziale per apprendere dalle rispettive esperienze e migliorare le politiche per il benessere dei cittadini.

2. In quale degli ambiti qui riportati sussiste una cooperazione?

<input checked="" type="checkbox"/> 1. Sviluppo congiunto	L'idea progetto nasce all'interno di un quadro di collaborazione istituzionale tra le tre Regioni, il GECT Euregio Senza Confini, dove è stato firmato un formale protocollo "sanità" per lo sviluppo comune di politiche e servizi. Le Regioni, con le Aziende Sanitarie coinvolte, unitamente hanno evidenziato la necessità di un intervento in ambito socio-sanitario per proseguire ed integrare precedenti progettualità passando da interventi mirati a temi specifici ad un progetto di definizione di policies condivise relativamente al tema dell'assistenza a domicilio ed integrazione dei percorsi di cura. La progettazione è stata quindi caratterizzata da numerosi incontri multi-laterali e bi-laterali, in presenza e in videoconferenza, sanciti dalla formale condivisione della proposta progettuale da parte dei Presidenti delle tre Regioni nell'Assemblea del GCET del 23.05.2016.
<input checked="" type="checkbox"/> 2. Attuazione congiunta	Il progetto sarà attuato congiuntamente in tutte le sue fasi, ciascun partner, secondo le proprie competenze e specificità parteciperà alle varie fasi di progetto. Ogni territorio partecipa con un soggetto politico/istituzionale e un soggetto operativo/tecnico. Questa composizione del partenariato permette di sviluppare una concreta sperimentazione sul territorio e una efficace ricaduta dei risultati in una dimensione di politiche regionali e di condivisione istituzionale transfrontaliera. Il ruolo e il peso che ciascun partner avrà sarà diverso nei vari WP ma tutti saranno costantemente coinvolti nella raccolta, analisi, studio ed approfondimento della situazione esistente, sperimentazione/formazione ed infine sintesi ed elaborazione delle politiche comuni. Tanto le attività di analisi delle situazioni esistenti, che quelle formative e sperimentali saranno realizzate secondo metodologie comuni e prevedono momenti di scambio ed interazione tra operatori e istituzioni.
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Personale condiviso	Ciascun partner parteciperà con il proprio personale selezionato in base alle attività previste ed alle competenze richieste. Il comitato di coordinamento rappresenterà l'organo con personale congiunto di indirizzo strategico e di monitoraggio. Vi saranno momenti di scambio ed attività informative/formative cui parteciperà congiuntamente personale dei partners. La trasversalità e l'integrazione, delle competenze è un requisito essenziale per l'elaborazione di modelli organizzativi di cura comuni ed attuabili. I partner operativi (ASUITS, ULSS di Feltre e l'Ospedale che sarà individuato successivamente dalla Carinzia) saranno gli attori principali della sperimentazione/formazione mentre le tre Regioni avranno il compito di sistematizzare e sintetizzare gli esiti delle attività in un costante confronto con gli operatori. Il GECT rappresenta l'ambito naturale di condivisione del personale, sia in fase di progettazione/avvio sia di ricaduta e futura collaborazione congiunta.
<input checked="" type="checkbox"/> 4. Finanziamento congiunto	Ogni partner è impegnato finanziariamente nel progetto, essendo responsabile della gestione del proprio budget, dei flussi di finanziamento e mettendo a disposizione le risorse proprie (regionali e/o nazionali) per la adeguata e appropriate realizzazione delle attività previste. Tutti i partner sono impegnati nei vari WP e condividono le responsabilità di spesa per la propria parte relativa alle attività congiunte e comuni. In particolare i partner associati (GECT e INCE e Regione Veneto) parteciperanno alle attività di progetto mettendo a disposizione le proprie risorse. Il LP coordinerà e monitorerà il corretto avanzamento della spesa, creando un gruppo di lavoro congiunto dei responsabili finanziari di tutti i partner.

3.3 Principi guida

<input checked="" type="checkbox"/>	Nella proposta progettuale devono essere indicati chiaramente i riferimenti alle attività negli ambiti chiave transfrontalieri dell'area di programma, in particolare il traffico, la prevenzione dei rischi, la formazione e la salute
<input checked="" type="checkbox"/>	La proposta progettuale deve includere azioni per l'istituzionalizzazione oppure la costituzione di una struttura/collaborazione transfrontaliera a lungo termine, al fine di assicurare una collaborazione amministrativa sostenibile
<input checked="" type="checkbox"/>	È auspicabile la partecipazione di nuovi partner
<input type="checkbox"/>	Altro

3.4 Indicatori

Indicatore di risultato	Unità	Baseline	Valore target	Descrizione (it)
-------------------------	-------	----------	---------------	------------------

RI5 - Miglioramento della cooperazione istituzionale nell'area di programma	Media dei giudizi delle PA sul livello di cooperazione raggiunto	6,8	7,2	Il progetto coinvolge le istituzioni direttamente responsabili per l'area sanità di tre Regioni e le organizzazioni competenti delle cure sanitarie, con sviluppo di modelli di cura comuni, di training comuni e protocolli comuni. Il GECT rappresenta l'ambito formale di mantenimento e sostenibilità della cooperazione. INCE aiuterà ad aumentare la cooperazione garantendo la trasferibilità agli altri territori dell'area programma.
---	--	-----	-----	--

Indicatore di output	Unità	Quantificazione	Descrizione (it)
CO44 - Numero di partecipanti alle iniziative locali congiunte per l'occupazione e alle attività di formazione congiunta	Persone	100,00	Il coinvolgimento di personale degli ospedali e di cure territoriali e domiciliari nelle tre Regioni, e in particolare a Trieste, Feltre e Klagenfurt, nella formazione congiunta permetterà per la dimensione dei territori e delle organizzazioni coinvolte, un ampio numero di partecipanti, sia per i percorsi più generali sia per quelli specifici della figura professionale del case manager.
O16 - Numero di cooperazioni istituzionali nell'ambito della prevenzione dei rischi e della protezione civile	Numero	0,00	
O17 - Numero di cooperazioni istituzionali nell'ambito della mobilità sostenibile	Numero	0,00	
O18 - Numero di cooperazioni istituzionali nell'ambito della sanità	Numero	1,00	Viene definita e rafforzata una cooperazione istituzionale su comune modello di percorsi di cura per la continuità ospedale/territorio, che si basa sul protocollo "Sanità" già firmato dalle tre Regioni (Carinzia, FVG e Veneto) e che troverà formalizzazione nel GECT stesso.
O19 - Numero di nuovi concetti e servizi creati per migliorare la cooperazione tra amministrazioni e cittadini	Numero	3,00	1) modelli di continuità delle cure ospedale/territorio per miglior efficacia dei servizi sanitari; 2) figura professionale del case manager per rapporto diretto tra cittadini e servizi sanitari; 3) servizi ICT di tele monitoraggio e tele help per migliorare le cure e aumentare accessibilità dei servizi sanitari

3.5 Principi orizzontali

Parità fra uomini e donne	Il progetto contribuisce al principio della parità tra uomini e donne	Si	Il mondo della cura e dell'assistenza, eccezion fatta per le posizioni apicali e per quelle di alta specializzazione, è un modo prevalentemente femminile, dove la presenza delle donne risulta spesso scontata, collegata a questioni di carattere culturale che da un lato le riconoscono qualità adatte al prendersi cura ma contemporaneamente considerano questa attività scarsamente qualificata. Il ruolo fondamentale che il progetto riconosce alla presa in carico, formale ed informale, per giungere ad un'efficiente gestione della continuità della cura stimola e rafforza il riconoscimento delle figure professionali coinvolte valorizzandone identità e empowerment anche attraverso percorsi di formazione sperimentali qualificanti e condivisi. La conoscenza dell'uso di tecnologie innovative utilizzate a supporto di questo modello assistenziale rappresenta un ulteriore fattore qualificante e l'analisi comparata delle professioni potrà evidenziare differenze di genere promuovendone il superamento.
Non discriminazione	Il progetto contribuisce al principio della non discriminazione	Si	Progettare e realizzare percorsi per una migliore e più efficiente assistenza e cura domiciliare delle persone, prevalentemente anziane e affette da patologie croniche, in uscita dall'ospedale, mira ad evitare interventi che indeboliscono le abilità residue delle persone assistite, compromettono definitivamente la loro autonomia rischiando poi di discriminarle per la loro condizione di debolezza e svantaggio. Definire protocolli comuni che consentano alle persone in difficoltà di vivere a casa loro, di mantenere un livello di autonomia che assicuri loro dignità e benessere contribuisce a ridurre quella discriminazione spesso poco visibile che i malati e le loro famiglie conoscono bene. L'impegno delle istituzioni a sperimentare per poi formalizzare percorsi personalizzati di assistenza a domicilio rappresenta un importante contributo al miglioramento della qualità e dell'accessibilità equa alle cure e alla lotta alla discriminazione dei cittadini più fragili.

Sviluppo sostenibile

<input type="checkbox"/>	Sviluppo di tecnologie per il miglioramento dell'efficienza nell'impiego delle energie rinnovabili
<input type="checkbox"/>	Sviluppo di tecniche e sistemi costruttivi per la riduzione degli effetti del cambiamento climatico e/o per l'adattamento ai cambiamenti climatici
<input type="checkbox"/>	Sviluppo di sistemi per il risparmio energetico e la razionalizzazione nell'impiego dell'energia
<input type="checkbox"/>	Azioni di mantenimento della biodiversità
<input type="checkbox"/>	Sistemi e tecniche per la riduzione, il recupero e il riciclaggio dei rifiuti
<input type="checkbox"/>	Sistemi di gestione del rischio idrogeologico
<input type="checkbox"/>	Sistemi di miglioramento del sistema di trasporti merci e passeggeri in ambito locale
<input type="checkbox"/>	Sviluppo di offerte turistiche sostenibili (eventualmente anche attraverso l'ottenimento di certificazioni)
<input type="checkbox"/>	Sviluppo di infrastrutture per il turismo che disincentivano l'impiego dell'auto privata e/o che incentivino altre forme di mobilità (pedonale, ciclistica, mezzi pubblici)

<input type="checkbox"/>	Utilizzo di risorse artificiali già esistenti al fine di evitare nuovo consumo di suolo
<input type="checkbox"/>	Applicazione di tecniche e materiali che evitano l'impermeabilizzazione dei suoli nella realizzazione di manufatti
<input type="checkbox"/>	Interventi di valorizzazione e miglioramento di aree di interesse naturalistico
<input type="checkbox"/>	Interventi di valorizzazione degli aspetti culturali e didattici delle aree di interesse naturalistico
<input type="checkbox"/>	Creazione di una rete per la valutazione e l'analisi dei cambiamenti climatici e dei loro effetti a livello transfrontaliero
<input type="checkbox"/>	Riduzione del trasporto privato attraverso azioni di promozione e sostegno della mobilità sostenibile
<input type="checkbox"/>	Sviluppo dei sistemi di mobilità sostenibile rivolti alla riduzione e alla razionalizzazione degli spostamenti
<input type="checkbox"/>	Realizzazione di una rete transfrontaliera per l'analisi e la gestione del rischio idrogeologico
<input type="checkbox"/>	Realizzazione di una rete transfrontaliera per l'analisi e la gestione del rischio di perdita della biodiversità naturale ed agricola

3.6 Sostenibilità nel tempo e divulgazione di risultati

1. Come sarà garantito che i prodotti e i risultati del progetto avranno un effetto duraturo nel tempo oltre la fine del progetto?

Per quanto riguarda la sostenibilità nel tempo dei risultati è opportuno richiamarsi alla natura stessa del progetto che in quanto iniziativa di cooperazione istituzionale, mira alla definizione di scambi ed intese stabili tra le Istituzioni coinvolte. L'output di progetto è la condivisione, da parte delle istituzioni, di un modello di organizzazione dei servizi articolato ed articolabile in base alle diverse esigenze e come tale non può esaurirsi nelle singole sperimentazioni quanto piuttosto scaturire da queste per strutturarsi in modo continuativo all'interno di policies ed orientamenti che le Istituzioni faranno propri. L'innovazione proposta da HEALTHNET sta nella definizione di modelli organizzativi innovativi che si sviluppano all'interno di un percorso già avviato, condiviso e sostenuto quale quello del supporto alla vita indipendente e dell'integrazione dei servizi di cura a questo orientati. La presenza dei soggetti istituzionali direttamente coinvolti nella gestione dei percorsi di cura/assistenza, quali le tre Regioni, che hanno già avviato un lavoro di sistematizzazione delle diverse esigenze provenienti da tutti i soggetti coinvolti, rafforza la sostenibilità dell'iniziativa. La sostenibilità è inoltre rafforzata da un partenariato che coinvolge ed integra i diversi soggetti coinvolti: le istituzioni, i soggetti operativi e gli utenti finali, tutti partecipi nella costruzione di un modello condiviso e proprio perciò destinato a durare. Le conoscenze acquisite rimarranno patrimonio dei partner, le sperimentazioni che avranno evidenziato esiti positivi diventeranno prassi e saranno regolamentate da protocolli condivisi, in base ai quali opererà il personale formato. La presenza del GECT, e del suo protocollo "Sanità", costituisce una garanzia in tal senso. La presenza dell'INCE permetterà anche una condivisione su diversi livelli e diversi settori, ponendosi come tavolo di policy dialogue multi-livello e multi-stakeholders.

2. Come verrà garantito che i prodotti e i risultati del progetto potranno essere applicati/replicati da altre organizzazioni/regioni ecc. al di fuori del presente progetto?

Si riprende quanto evidenziato riguardo alla sostenibilità: la natura istituzionale che qui si declina in alcuni ambiti operativi quali le due aziende sanitarie in FVG e Veneto e la collaborazione con un Ospedale di Klagenfurt in Carinzia (individuato durante il progetto), potrà essere estesa e replicata in altri ambiti territoriali quali ad esempio altre aziende sanitarie od ospedali a livello delle tre Regioni ed anche oltre. Il progetto si impegna a garantire la sistematizzazione della metodologia applicata e dei risultati ottenuti e la loro messa a disposizione per la replicabilità in altri ambiti territoriali o in altri settori (prevalentemente quelli collegati ai servizi alla persona) utilizzando i canali informativi istituzionali già esistenti, i canali web (siti dei partner e sito di Progetto) ed attraverso incontri pubblici ed altre iniziative di diffusione in ambiti extra regionali. Le reti di contatto di ciascun partner saranno condivise e messe a disposizione del progetto, sia di collaborazioni transnazionali di a livello europeo, come ad esempio EIPonAHA e altre reti tematiche (ERRIN, EUREGHA). L'uso di ICT così come l'articolazione di percorsi formativi potrà essere replicata, con i dovuti aggiustamenti in altri ambiti socio sanitari. La messa a punto e la sperimentazione di sistemi di telemonitoraggio e telecoaching risulta particolarmente interessante in tutti quei casi in cui le persone conservano gradi di autonomia tali da consentire loro, magari con il supporto di familiari, di gestire le proprie disabilità senza doversi recare in ospedale. La pubblicazione di manuali operativi derivanti dalle singole sperimentazioni e delle linee guida per l'implementazione di policy interregionali rappresentano lo strumento principale per assicurare la trasmissione di quanto fatto e mettere altri soggetti nella condizione di operare analogamente.

3.7 Partenariato

1. I partner coinvolti nel progetto sono adatti per affrontare la sfida e le opportunità e per raggiungere gli obiettivi specifici del progetto? I partner hanno una comprovata esperienza e capacità tecnica, amministrativa e finanziaria?

I partner di HEALTHNET sono i soggetti direttamente competenti nei propri territori per le politiche e per i servizi sanitari, quindi sono adatti per affrontare le sfide e raggiungere gli obiettivi e dare sostenibilità e continuità nel tempo. Tutti i partner hanno grande esperienza di gestione e implementazione di progetti europei, sia di cooperazione territoriale che di finanziamenti diretti. In particolare il LP, oltre a numerosi progetti conclusi, è attualmente capofila del progetto SmartCare (finanziamento di 8 mln di Euro da CIP - ICT PSP, con 42 partner) e ha dimostrato capacità gestionale e finanziaria ma anche scientifica grazie al coordinamento della ricerca e della sperimentazione che rappresentano la base di partenza per HEALTHNET relativamente ad una maggiore integrazione tra ospedale e territorio per garantire continuità assistenziale e sostegno alla domiciliarità. Le Regioni P1 P3 e AP1 hanno partecipato a numerosi progetti in passato, anche sul Programma Italia-Austria (Adria e All4You...) e sono i soggetti che assicurano il governo regionale della salute per garantire unitarietà alle politiche di welfare. Ampia attenzione è rivolta alla cura integrata delle patologie croniche e alla formazione dei caregivers formali ed informali. Il P2 ha competenza di servizi sanitari sul territorio, e ha già sviluppato nel corso degli anni percorsi di cura integrati per pazienti con policronicità, attraverso l'impiego di analisi e strumentazioni innovative. Il P2 è stato partner di diversi progetti su salute e innovazione (RENEWINGHEALTH, Smartcare, Carewell) e ha partecipato a progetti di formazione ed aggiornamento transfrontaliero ed interregionale in ambito sanitario. Il P3 ha competenza sulla sanità del proprio territorio ed ha sviluppato percorsi di innovazione sia con fondi propri sia attraverso progetti europei.

2. I partner hanno un ruolo rilevante e definito nella partnership e traggono un reale beneficio da essa? Descrivere la ripartizione dei ruoli, in modo coerente rispetto alle competenze e alle capacità di ciascun partner?

La partnership progettuale prevede la presenza di partner istituzionali e operativi in tutte e tre le Regioni coinvolte, sebbene il Veneto partecipa come associato (AP1) e La Carinzia (P3) individuerà una struttura operativa adeguata (Ospedale) in subcontracting. Il LP coordinerà WP1 e WP2 trasversali vista l'esperienza sviluppata con il progetto SmartCare e attraverso il quale, in sinergia con EIPonAHA, ha sviluppato un network europeo con cui condividere i risultati e comparare soluzioni adottate in altri contesti. Il P1, sarà leader del WP4 vista la tradizione di integrazione socio sanitaria, l'esperienza in SmartCare e la L.R. 17/2014 di riforma del sistema sanitario, coordinerà corsi di formazione congiunta per operatori, assistiti e care givers all'interno di un processo di empowerment. Il P2, leader del WP3, dando seguito alla L.R. 23- 2012 e grazie all'esperienza in CAREWELL, coordinerà i gruppi di lavoro transfrontalieri per definire strumenti di assessment e rilevamento condivisi sia sugli aspetti normativi sia sulla definizione di protocolli di integrazione ospedale territorio, professionalità coinvolte e dotazioni ICT. Il P3, leader di WP5 coordinerà il lavoro istituzionale dell'ultima fase. Verranno valutati i risultati delle sperimentazioni locali e messi a punto strumenti di valutazione con questionari e interviste. Le Regioni (P1-P3-AP1) avranno un ruolo chiave nella comparazione di modelli esistenti e beneficeranno dalla sistematizzazione dei risultati in policies. I risultati verranno diffusi attraverso i network europei dove i partner sono coinvolti. I partner associati AP2 e AP3 garantiranno sia la dimensione e la ricaduta transfrontaliera (GECT) per rafforzare la coesione territoriale transnazionale, sia una diffusione e condivisione più ampia (INCE) supportando la valorizzazione a livello ministeriale dei due paesi e garantendo la disseminazione dei risultati in al

3.8 Impatto territoriale

Italia / Italien	
Regione Trentino Alto Adige / Region Trentino Südtirol	
<input type="checkbox"/>	Autonome Provinz Bozen - Südtirol / Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige
Italia	
Regione Veneto	
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Belluno
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Treviso
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Vicenza
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia	
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Udine
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Gorizia
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Pordenone
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Trieste
Österreich	
Land Kärnten	
<input checked="" type="checkbox"/>	Klagenfurt – Villach
<input checked="" type="checkbox"/>	Oberkärnten
<input checked="" type="checkbox"/>	Unterkärnten
Land Salzburg	
<input type="checkbox"/>	Lungau
<input type="checkbox"/>	Pinzgau – Pongau
<input type="checkbox"/>	Salzburg und Umgebung
Land Tirol	
<input type="checkbox"/>	Innsbruck
<input type="checkbox"/>	Tiroler Oberland
<input type="checkbox"/>	Tiroler Unterland
<input type="checkbox"/>	Außferm
<input type="checkbox"/>	Osttirol
Altre NUTS 3 (fuori dell'area di programma)	
Un progetto può essere attuato, in maniera totale o parziale, al di fuori dell'area di programma, a condizione che sia a beneficio di tale area. Se del caso, elencare le aree NUTS 3 e fornire una motivazione adeguata.	

D. Costi del progetto

1. Costi del progetto per beneficiario e categoria di costo

	Personale	Costi generali	Servizi esteri	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste	164.200,00	24.630,00	166.976,00	0,00	0,00	13.000,00	368.806,00
Totale	411.940,00	61.791,00	603.976,00	0,00	0,00	34.000,00%	1.111.707,00
% sul totale	37,05%	5,56%	54,33%	0,00%	0,00%	3,06%	100%

	Personale	Costi generali	Servizi esteri	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia	19.840,00	2.976,00	45.000,00	0,00	0,00	3.000,00	70.816,00
Azienda ULSS n.2 Feltre	172.100,00	25.815,00	114.000,00	0,00	0,00	13.000,00	324.915,00
Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5	55.800,00	8.370,00	278.000,00	0,00	0,00	5.000,00	347.170,00
Totale	411.940,00	61.791,00	603.976,00	0,00	0,00	34.000,00	1.111.707,00
% sul totale	37,05%	5,56%	54,33%	0,00%	0,00%	3,06%	100%

2. Costi del progetto per WP e categoria di costo

Work package	Personale	Costi generali	Servizi esteri	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
WP 0	0,00	0,00	976,00	0,00	0,00	0,00	976,00
WP 1	67.440,00	10.116,00	55.000,00	0,00	0,00	7.000,00	139.556,00
WP 2	54.600,00	8.190,00	45.000,00	0,00	0,00	5.000,00	112.790,00
WP 3	100.800,00	15.120,00	133.000,00	0,00	0,00	7.000,00	255.920,00
WP 4	134.200,00	20.130,00	263.000,00	0,00	0,00	9.000,00	426.330,00
WP 5	54.900,00	8.235,00	107.000,00	0,00	0,00	6.000,00	176.135,00
Totale	411.940,00	61.791,00	603.976,00	0,00	0,00	34.000,00	1.111.707,00
% sul totale	37,05%	5,56%	54,33%	0,00%	0,00%	3,06%	100%

3. Costi del progetto per beneficiario e WP

Beneficiario	LP	PP 1	PP 2	PP 3	Totale	% sul totale
WP 0	976,00	0,00	0,00	0,00	976,00	0,09%
WP 1	71.980,00	10.936,00	30.820,00	25.820,00	139.556,00	12,55%
WP 2	60.150,00	7.440,00	22.600,00	22.600,00	112.790,00	10,15%
WP 3	74.900,00	10.000,00	106.020,00	65.000,00	255.920,00	23,02%
WP 4	132.300,00	13.680,00	110.350,00	170.000,00	426.330,00	38,35%
WP 5	28.500,00	28.760,00	55.125,00	63.750,00	176.135,00	15,84%
Totale	368.806,00	70.816,00	324.915,00	347.170,00	1.111.707,00	100%

4. Costi del progetto per beneficiario e anno

	2017		2018		2019	
LP	159.176,00	43,16%	177.000,00	47,99%	32.630,00	8,85%
PP1	19.180,00	27,08%	35.260,00	49,79%	16.376,00	23,12%
PP2	143.070,00	44,03%	151.125,00	46,51%	30.720,00	9,45%
PP3	128.700,00	37,07%	185.750,00	53,50%	32.720,00	9,42%
Totale	450.126,00	40,49%	549.135,00	49,40%	112.446,00	10,11%

E. Work packages

Nr WP	Titolo WP				Inizio WP mese	Fine WP mese	Budget WP
0	Costi di preparazione				03/2016	06/2016	976,00
Categorie di costo	Personale	Costi generali	Servizi esterni	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
	0,00	0,00	976,00	0,00	0,00	0,00	976,00

Descrivere le attività e i prodotti del WP

Il LP (l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste) ha gestito l'intero percorso di progettazione provvedendo alla stesura del primo nucleo di progetto, alla condivisione con i partner, alla raccolta dei diversi input da parte degli stessi e quindi alla formulazione della proposta definitiva. Le spese intercorse in questa fase sono quindi state sostenute interamente dal LP. Non appena pubblicato il bando, è iniziata la progettazione vera e propria, con alcuni meeting congiunti (in presenza e in videoconferenza) e diversi meeting bilaterali, nei quali sono stati definiti obiettivi, contenuti delle attività, output. Il coordinamento ha riguardato sia il rapporto nella partnership, sia le relazioni con l'AdG e l'UCR.

Beneficiario	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Descrizione	Il LP (l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste) ha gestito l'intero percorso di progettazione provvedendo alla stesura del primo nucleo di progetto, alla condivisione con i partner, alla raccolta dei diversi input da parte degli stessi e quindi alla formulazione della proposta definitiva. Le spese intercorse in questa fase sono quindi state sostenute interamente dal LP. Non appena pubblicato il bando, è iniziata la progettazione vera e propria, con alcuni meeting congiunti (in presenza e in videoconferenza) e diversi meeting bilaterali, nei quali sono stati definiti obiettivi, contenuti delle attività, output. Il coordinamento ha riguardato sia il rapporto nella partnership, sia le relazioni con l'AdG e l'UCR.
Totale	976,00
Personale	0,00
Costi generali	0,00
Servizi esterni	976,00
	Il costo riportato si riferisce all'importo riconosciuto alla società di traduzioni per il supporto alla stesura del formulario nella versione bilingue. L'importo è comprensivo di IVA in quanto totalmente a carico del beneficiario.
Infrastrutture	0,00
Attrezzature	0,00
Spese di viaggio	0,00
	Gli incontri di progettazione e condivisione della proposta sono stati realizzati in seno al GECT 'Euregio Senza Confini' per cui non hanno generato costi di trasferta aggiuntivi.
Inizio WP mese	05/2016
Fine WP mese	06/2016

Nr WP	Titolo WP				Inizio WP mese	Fine WP mese	Budget WP
1	Project management				01/2017	04/2019	139.556,00
Categorie di costo	Personale	Costi generali	Servizi esterni	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
	67.440,00	10.116,00	55.000,00	0,00	0,00	7.000,00	139.556,00

Descrivere le attività e i prodotti del WP

Obiettivo: il WP1 è funzionale al corretto sviluppo delle attività di progetto rappresentandone lo strumento di coordinamento di tutti gli input individuali e garantendo la linearità delle azioni progressivamente realizzate in riferimento al piano iniziale contenuto nel Fomulario di candidatura. ASUITS sarà quindi responsabile del coordinamento generale, amministrativo, legale e finanziario del progetto. Il Comitato di Coordinamento (Comitato), composto dal Project Manager e dal Financial Manager del capofila congiuntamente al Project Manager di tutti i partner, sarà responsabile: del coordinamento delle attività di progetto, del monitoraggio dei loro progressi, della valutazione dei risultati conseguiti, del monitoraggio periodico di tutte le attività 'operative' (direttamente legate alla realizzazione degli output) verificandone i progressi e le realizzazioni nel rispetto del calendario attività pianificato in fase di candidatura.

Durante i 28 mesi di durata del progetto saranno previsti 4 incontri del Comitato per condividere progressi, criticità ed eventuali ritardi rispetto alla realizzazione del piano di progetto. Un mailing frequente, periodiche conferenze via Skype nonché contatti telefonici diretti e mirati contribuiranno ad un costante monitoraggio delle attività.

Il Lead Partner sarà altresì responsabile dell'attività di reporting (sia tecnica che economico/finanziaria) nei confronti delle Autorità di Programma, raccogliendo da ciascun partner i relativi input nelle modalità e nei termini previsti dal Programma.

In dettaglio il WP1 si declina nelle seguenti 3 macro-attività:

- 1 - Coordinamento e monitoraggio dell'attuazione del progetto
- 2 - Gestione quotidiana del progetto, coordinamento e comunicazione interna
- 3 - Gestione finanziaria e attività di reporting

Output: HealthNet Handbook (manuale di gestione per i PP), verbali degli incontri del Comitato, report progressivi e finali

Beneficiario	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Descrizione	ASUITS è responsabile del coordinamento generale, amministrativo, legale e finanziario del progetto fornendo a tutti i PP gli strumenti gestionali (tecnici e finanziari) necessari alla supervisione e monitoraggio delle loro attività. In quanto Lead Applicant è responsabile anche dell'attività di reporting secondo le modalità e i termini previsti dal Programma, rappresentando anche il progetto sia nei confronti delle Autorità di programma che verso soggetti / istituzioni esterne
Totale	71.980,00
Personale	25.200,00 Impiego del Project Manager e del Financial Manager interni (84 giorni al costo di € 300,00 al giorno)
Costi generali	3.780,00
Servizi esterni	40.000,00 Controllo da parte del FLC (€ 5.000,00) + Collaborazione esterna a supporto delle attività di coordinamento (€ 35.000,00)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	3.000,00 Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (3 partecipanti per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Azienda ULSS n.2 Feltre
Descrizione	La ULSS 2 di Feltre è responsabile per il coordinamento delle attività di progetto di propria competenza. Ha inoltre il compito di fornire al Lead Partner tutti i dati e le informazioni richiesti nel WP (in primis quelli per la compilazione dei report).
Totale	30.820,00
Personale	16.800,00 Impiego del Project Manager e del Financial Manager interni (56 giorni al costo di € 300,00 al giorno)
Costi generali	2.520,00
Servizi esterni	10.000,00 Controllo da parte del FLC (€ 5.000,00) + Collaborazione esterna a supporto delle attività di coordinamento (€ 5.000,00)
Infrastrutture	0,00

	Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00
	Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.500,00
	Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (1 partecipante per 3 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Descrizione	La Regione FVG (Direzione Salute) è responsabile per il coordinamento delle attività di progetto di propria competenza coordinandosi anche con l'ASUITS quale altro partner del territorio. Ha inoltre il compito di fornire al Lead Partner tutti i dati e le informazioni richiesti nel WP (in primis quelli per la compilazione dei report).
Totale	10.936,00
Personale	8.640,00
	Impiego del Project Manager e del Financial Manager interni (36 giorni al costo di € 240,00 al giorno)
Costi generali	1.296,00
Servizi esterni	0,00
	Nessuna spesa per per consulenze e servizi esterni
Infrastrutture	0,00
	Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00
	Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.000,00
	Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (1 partecipanti per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Descrizione	La Regione Carinzia (Dipartimento Sanità) è responsabile per il coordinamento delle attività di progetto di propria competenza. Ha inoltre il compito di fornire al Lead Partner tutti i dati e le informazioni richiesti nel WP (in primis quelli per la compilazione dei report).
Totale	25.820,00
Personale	16.800,00
	Impiego del Project Manager e del Financial Manager interni (56 giorni al costo di € 300,00 al giorno)
Costi generali	2.520,00
Servizi esterni	5.000,00
	Controllo da parte del FLC (€ 5.000)
Infrastrutture	0,00
	Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00
	Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.500,00
	Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (1 partecipante per 3 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Nr WP	Titolo WP				Inizio WP mese	Fine WP mese	Budget WP
2	Comunicazione				01/2017	04/2019	112.790,00
Categorie di costo	Personale	Costi generali	Servizi esterni	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
	54.600,00	8.190,00	45.000,00	0,00	0,00	5.000,00	112.790,00

Descrivere le attività e i prodotti del WP

Obiettivo: La comunicazione, elemento chiave del progetto, ruota attorno a 3 linee di azione: a) quella rivolta ai principali target group: istituzioni, soggetti operativi e utenti finali interessati allo sviluppo di nuovi modelli di continuità delle cure; b) quella che parte dalle regioni partner verso le altre regioni della stessa nazione maggiormente interessate all'acquisizione delle metodologie e degli strumenti; c) quella diretta verso altri Paesi dentro e fuori l'UE. Gli strumenti e gli attori della comunicazione variano in relazione alle diverse linee di azione. Ogni partner nominerà un responsabile della comunicazione che sarà il referente interno per il coordinamento delle attività a livello locale/regionale, sempre sotto la supervisione del leader WP. Nei primi mesi di progetto l'ASUITS realizzerà il Piano di Comunicazione per guidare le attività di tutti i PP, che definirà i target group della comunicazione, l'analisi SWOT della comunicazione, la declinazione degli obiettivi specifici in relazione ai singoli target ed il quadro puntuale degli strumenti e del timing da rispettare. Ogni partner organizzerà 1 conferenza transnazionale nel proprio territorio. Il WP2 si declina nelle seguenti 2 macro-azioni: 1) Eventi seminari e conferenze per la disseminazione del progetto, 2) Realizzazione e utilizzo degli strumenti di comunicazione e disseminazione.

Output: 4 eventi di comunicazione transnazionali corrispondenti agli incontri del Comitato di Coordinamento, 2 eventi locali/regionali mirati (seminari / workshop) per ciascuna regione coinvolta, 1 sito web di progetto, account su social media (Facebook e Twitter), definizione e stampa di materiale promozionale specifico (leaflets, brochure e poster), pubblicazione di 5 e-newsletter (1 ogni 6 mesi) diffuse tramite i social media dei partner e la mailing list appositamente creata, diffusione di penne USB per una più efficace distribuzione dei documenti di progetto.

Beneficiario	Azienda Sanitaria Universtaria Integrata di Trieste
Descrizione	ASUITS in quanto responsabile per il WP2 si occuperà in primis della realizzazione del Piano di Comunicazione quale strumento guida per tutte le azioni di divulgazione / disseminazione delle attività e dei risultati di progetto. In linea poi con quanto previsto nel Piano si occuperà della realizzazione di tutti gli strumenti e le azioni in esso previste (come delineate anche nel Formulario di candidatura), i diversi input provenienti dai partner. In collaborazione con la Regione FVG, ASUITS organizzerà l'evento transnazionale di lancio e la conferenza finale transnazionale
Totale	60.150,00
Personale	21.000,00 Impiego del Communication Manager interno (84 giorni al costo di € 250,00 al giorno)
Costi generali	3.150,00
Servizi esterni	35.000,00 Supporto alla realizzazione del Piano di Comunicazione (€ 5.000) + Organizzazione delle conferenze di Kick-off e finale (€ 8.000) + Traduzione dei principali deliverables del progetto (€ 8.000) + Spese per materiale vario di comunicazione / disseminazione (€ 14.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.000,00 Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (1 partecipante per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Azienda ULSS n.2 Feltre
Descrizione	Seguendo le indicazioni del Piano di Comunicazione la ULSS 2 di Feltre si occuperà della realizzazione delle attività di comunicazione sul territorio di propria competenza e contribuirà alle azioni di comunicazione congiunte. Sarà poi responsabile dell'organizzazione della conferenza trans-nazionale intermedia in concomitanza con l'incontro del Comitato di Coordinamento. Seguendo le indicazioni del Piano di Comunicazione la Regione Carinzia (Dipartimento Sanità) si occuperà della realizzazione delle attività di comunicazione sul territorio di propria competenza e contribuirà alle azioni di comunicazione congiunte. Sarà poi responsabile dell'organizzazione della conferenza trans-nazionale intermedia in concomitanza con l'incontro del Comitato di Coordinamento.
Totale	22.600,00
Personale	14.000,00 Impiego del Communication Manager interno (56 giorni al costo di € 250,00 al giorno)
Costi generali	2.100,00
Servizi esterni	5.000,00

	Organizzazione della conferenza trans-nazionale intermedia (€ 5.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.500,00 Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (1 partecipante per 3 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Descrizione	Seguendo le indicazioni del Piano di Comunicazione la Regione FVG (Direzione Salute) si occuperà della realizzazione delle attività di comunicazione sul territorio di propria competenza in costante coordinamento con l'ASUITS (l'altro partner regionale), partendo proprio dalle 2 conferenze transnazionali.
Totale	7.440,00
Personale	5.600,00 Impiego del Communication Manager interno (28 giorni al costo di € 200,00 al giorno)
Costi generali	840,00
Servizi esterni	0,00 Nessuna spesa per consulenze e servizi esterni
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.000,00 Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (1 partecipante per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Descrizione	Seguendo le indicazioni del Piano di Comunicazione la Regione Carinzia (Dipartimento Sanità) si occuperà della realizzazione delle attività di comunicazione sul territorio di propria competenza e contribuirà alle azioni di comunicazione congiunte. Sarà poi responsabile dell'organizzazione della conferenza trans-nazionale intermedia in concomitanza con l'incontro del Comitato di Coordinamento.
Totale	22.600,00
Personale	14.000,00 Impiego del Communication Manager interno (56 giorni al costo di € 250,00 al giorno)
Costi generali	2.100,00
Servizi esterni	5.000,00 Organizzazione della conferenza intermedia trans-nazionale
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.500,00 Partecipazione agli incontri dello Steering Committee (1 partecipante per 3 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	04/2019

Milestone	Titolo milestone (it)	Descrizione	Mese di raggiungimento
Milestone 2.1	Piano di Comunicazione	Il Piano di Comunicazione riprende ed esplicita gli obiettivi e le singole strategie per l'attività di comunicazione del progetto. Nello specifico definirà il quadro di ciò che si vuole raggiungere con le azioni di comunicazione, le metodologie da perseguire, gli strumenti da utilizzare e le relative tempistiche, nonché gli strumenti di valutazione dell'efficacia delle iniziative intraprese. Verrà altresì esplosa il quadro dell'audience, inteso come gruppi target delle diverse azioni (partendo da quanto previsto nel Formulario di candidatura).	05/2017
Milestone 2.2	Conferenza finale transnazionale	La Conferenza finale transnazionale, in linea con la strategia di comunicazione del progetto, prevedrà la realizzazione di un evento conclusivo di disseminazione dei risultati a livello transnazionale. La conferenza sarà pubblica e prevedrà la partecipazione di stakeholder sia istituzionali che operatori del settore socio-sanitario e sarà anche l'occasione di coinvolgimenti di reti tematiche europee e di una disseminazione più ampia oltre l'Area Programma	03/2019

Nr WP	Titolo WP	Inizio WP mese	Fine WP mese	Budget WP			
3	Comparazione dei modelli sanitari regionali e definizione dei servizi (Setting the scene)	01/2017	09/2017	255.920,00			
Categorie di costo	Personale	Costi generali	Servizi esterni	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
	100.800,00	15.120,00	133.000,00	0,00	0,00	7.000,00	255.920,00

Descrivere le attività e i prodotti del WP

Obiettivo: assessment dei sistemi esistenti per la definizione di percorsi comuni di cura e di presa in carico a domicilio che contemplino le soluzioni ICT per migliorare e rafforzare i pathways individuati anche attraverso le soluzioni tecnologiche, e la formazione del personale socio sanitario e care givers.

Il WP 3, che prevede la costituzione, in ciascuna regione, dei gruppi di lavoro trasversali si compone di tre macro-attività:

1. Assessment e comparazione dei sistemi regionali, dove si svilupperanno l'analisi dei modelli di cura esistenti e la comparazione dei protocolli relativamente all'integrazione ospedale territorio, le professionalità coinvolte e le istituzioni di riferimento, le dotazioni ICT (in questo caso di ricorrerà anche ad esperti esterni); sarà promossa l'applicazione di un modello di valutazione (es. Maturity Model) già sperimentato a livello europeo, per individuare i percorsi, le aree comuni, le aree di miglioramento condivise, capitalizzando buone pratiche anche in relazione ai progetti precedenti;
 2. Sviluppo dei nuovi pathways, personalizzati per ciascun partner, ma con aree comuni e con le relative specifiche, anche tecnologiche, condivise; il team transfrontaliero elaborerà dei modelli generali di intervento da adattare a livello regionale e poi condividere unitariamente in un processo integrato che garantisca sia il rispetto delle esigenze locali sia la condivisione tra territori.
 3. Sviluppo di attività di formazione dei professionisti e delle persone coinvolte, con metodologie adatte ai diversi profili, con sessioni congiunte.
- Output: Analisi comparata dei modelli attuali e dei supporti ICT esistenti; Definizione di un set comune di criteri per la condivisione dei dati e dei vantaggi derivanti da una presa in carico e un percorso di cura e assistenza più ampio, nell'ottica delle cure integrate; Identificazione delle sperimentazioni e dei protocolli da adottare; percorsi formativi per le professionalità da impiegare.

Beneficiario	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Descrizione	ASUITS sarà direttamente coinvolto con il proprio personale nelle varie attività che porteranno alla definizione delle sperimentazioni, attiverà la formazione, e contribuirà all'assessment seguendo con il supporto della Regione FVG le declinazioni giuridico-normative funzionali ad una più efficace riuscita degli output previsti.
Totale	74.900,00
Personale	36.000,00 Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (180 giorni al costo di € 200,00 al giorno)
Costi generali	5.400,00
Servizi esterni	30.000,00 Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 20.000) + Consulenza ICT per lo sviluppo dei nuovi pathways (€ 10.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	3.500,00 Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (1 partecipante per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante) + Partecipazione al seminario congiunto per la formazione sui tools (5 partecipanti per € 500,00 a partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	09/2017

Beneficiario	Azienda ULSS n.2 Feltre
Descrizione	La ULSS 2 di Feltre sarà responsabile del WP grazie all'esperienza in CAREWELL, e quindi coordinerà i gruppi di lavoro transfrontalieri per definire strumenti di assessment e rilevamento condivisi sia sugli aspetti normativi sia sulla definizione di protocolli di integrazione ospedale territorio, professionalità coinvolte e dotazioni ICT, e attiverà la formazione.
Totale	106.020,00
Personale	64.800,00 Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (324 giorni al costo di € 200,00 al giorno)
Costi generali	9.720,00
Servizi esterni	28.000,00

	Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 8.000) + Consulenza ICT per lo sviluppo nuovi pathways (€ 20.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	3.500,00 Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (1 partecipante per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante) + Partecipazione al seminario congiunto per la formazione sui tools (5 partecipanti per € 500,00 a partecipante)
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	09/2017

Beneficiario	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Descrizione	La Regione FVG (Direzione Salute) in quanto soggetto istituzionale parteciperà ai tavoli di discussione locali e transfrontalieri per interfacciarsi con le controparti delle altre due regioni in particolare nell'assessment, e supporterà ASUITS nella declinazione giuridico-normativa corretta degli strumenti in fase di definizione.
Totale	10.000,00
Personale	0,00 Nessuna spesa per costi del personale
Costi generali	0,00
Servizi esterni	10.000,00 Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 10.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	0,00 Nessuna spesa di viaggio e soggiorno
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	09/2017

Beneficiario	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Descrizione	La Regione Carinzia (Dipartimento Sanità) opererà come partner istituzionale sul territorio e si avvarrà dell'Ospedale di Klagenfurt per la realizzazione delle attività operative del WP, partendo dall'assessment sino alla definizione e quindi realizzazione degli interventi formativi per il personale coinvolto.
Totale	65.000,00
Personale	0,00 Nessuna spesa per costi del personale
Costi generali	0,00
Servizi esterni	65.000,00 Somma per l'attuazione di strumenti di valutazione dell'offerta regionale da parte del soggetto regionale delegato per l'assistenza sanitaria (€ 20.000) + Somma per il sostegno ai partecipanti al progetto nella realizzazione dei nuovi percorsi sanitari per conto dell'ospedale (€ 20.000) + Somma per la formazione dei partecipanti al progetto attraverso l'ospedale (€ 25.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	0,00 Nessun costo per spese di viaggio e soggiorno
Inizio WP mese	01/2017
Fine WP mese	09/2017

Milestone	Titolo milestone (it)	Descrizione	Mese di raggiungimento
Milestone 3.1	Assessment dei sistemi regionali	Analisi dello stato attuale delle realtà regionali attraverso strumenti esistenti a livello europeo (es. Maturity Model da EIPonAHA) implementata dalle tre Regioni e criteri per un modello di valutazione transfrontaliero individuati	07/2017
Milestone 3.2	Condivisione nuovi percorsi di cura e formazione transfrontalieri	Modelli di percorsi di cura generali e protocolli locali definiti e formazione realizzata, attraverso il lavoro condiviso e la partecipazione congiunta di tutti i partner	09/2017

Nr WP	Titolo WP				Inizio WP mese	Fine WP mese	Budget WP
4	Avvio della sperimentazione e raccolta dati (Model testing)				10/2017	11/2018	426.330,00
Categorie di costo	Personale	Costi generali	Servizi esterni	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
	134.200,00	20.130,00	263.000,00	0,00	0,00	9.000,00	426.330,00

Descrivere le attività e i prodotti del WP

Obiettivo: attuare la fase di test con gli operatori e gli assistiti ed i care givers informali all'uso degli strumenti tecnologici e rispetto ai nuovi protocolli precedentemente definiti, avviare le sperimentazioni, raccogliere ed elaborare i dati (quantitativi e qualitativi) per l'analisi degli impatti. Il WP4 di compone di due macro-attività:

1. Attuazione della sperimentazione che prevede la fase di test per la gestione e l'utilizzo dei dispositivi per il telemonitoraggio e/o telecoaching anche da parte degli assistiti e dei care givers in un processo di empowerment e valorizzazione; training per lo sviluppo di competenze relazionali, definizione/attuazione di percorsi individuali di cura, conoscenza delle fasi del ciclo di erogazione del nuovo servizio e delle figure preposte; la definizione dei servizi integrativi e migliorativi delle soluzioni ICT esistenti (è previsto l'utilizzo delle piattaforme già sviluppate in progetti precedenti); la definizione della figura di case manger che coordinerà la fase di passaggio ospedale/casa e sarà referente dell'equipe integrata; l'avvio della sperimentazione dei modelli definiti nel precedente WP; tutti i partner saranno coinvolti seppur con ruoli diversi ed il lavoro si articolerà sia in attività regionale che transfonteriera (workshops, scambi, training congiunto);

2. Raccolta dati e valutazione dell'impatto: in modo congiunto i partner definiranno le strategie di rilevazione delle sperimentazioni e monitoreranno gli effetti dei nuovi percorsi di cura, unendo dati quantitativi e qualitativi, raccolti grazie alle piattaforme tecnologica; tutte le attività vedranno la collaborazione delle istituzioni regionali per garantire che la formalizzazione del processo di scaling -up e l'effettiva adozione di policies innovative

Output: definizione profilo professionale del Case manger; report di monitoraggio delle sperimentazioni con raccolta dati; valutazione d'impatto delle sperimentazioni.

Beneficiario	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Descrizione	ASUITS in quanto soggetto operativo parteciperà con personale proprio alle attività di sperimentazione sul campo e alla raccolta dei dati funzionali alla valutazione d'impatto, avvalendosi di apporti esterni per quanto attiene agli aspetti ICT (con utilizzo di piattaforma e devices già in dotazione da progetti precedenti, come SmartCare).
Totale	132.300,00
Personale	72.000,00 Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (360 giorni al costo di € 200,00 al giorno)
Costi generali	10.800,00
Servizi esterni	45.000,00 Spese di noleggio degli strumenti ICT per l'assistenza a distanza e la piattaforma per la raccolta ed elaborazione dei dati
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	4.500,00 Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (2 partecipanti per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante) + Partecipazione al seminario congiunto per la formazione sui tools (5 partecipanti per € 500,00 a partecipante)
Inizio WP mese	10/2017
Fine WP mese	11/2018

Beneficiario	Azienda ULSS n.2 Feltre
Descrizione	La ULSS 2 di Feltre parteciperà con personale proprio alle attività di sperimentazione sul campo e alla raccolta dei dati funzionali alla valutazione d'impatto, avvalendosi di apporti esterni per quanto attiene agli aspetti ICT.
Totale	110.350,00
Personale	59.000,00 Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (270 giorni al costo di € 200,00 al giorno + 20 giorni al costo di € 250,00 al giorno)
Costi generali	8.850,00
Servizi esterni	38.000,00 Spese di noleggio degli strumenti ICT per l'assistenza a distanza e la piattaforma per la raccolta ed elaborazione dei dati (€ 30.000) + Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 8.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture

Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	4.500,00 Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (2 partecipanti per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante) + Partecipazione al seminario congiunto per la formazione sui tools (5 partecipanti pe € 500,00 a partecipante)
Inizio WP mese	10/2017
Fine WP mese	11/2018

Beneficiario	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Descrizione	La Regione FVG (Direzione Salute) in quanto responsabile del WP avrà il compito di coordinare i test e le sperimentazioni delle 3 regioni coinvolte grazie all'esperienza maturata in SmartCare. Accompagnerà ASUITS nella sperimentazione garantendo una dimensione regionale con il coinvolgimento di altre aziende sanitarie.
Totale	13.680,00
Personale	3.200,00 Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (16 giorni al costo di € 200,00 al giorno)
Costi generali	480,00
Servizi esterni	10.000,00 Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 10.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	0,00 Nessun costo per spese di viaggio e soggiorno
Inizio WP mese	10/2017
Fine WP mese	11/2018

Beneficiario	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Descrizione	La Regione Carinzia (Dipartimento Sanità) si avvarrà del supporto di un Ospedale individuato per la realizzazione delle attività di sperimentazione sul campo e della raccolta dei dati funzionali alla valutazione d'impatto, avvalendosi poi di ulteriori apporti esterni per le strumentazioni ICT necessarie e l'analisi / elaborazione dei dati raccolti.
Totale	170.000,00
Personale	0,00 Nessuna spesa per costi del personale
Costi generali	0,00
Servizi esterni	170.000,00 Spese di noleggio degli strumenti ICT per l'assistenza a distanza e la piattaforma per la raccolta ed elaborazione dei dati (€ 50.000) + Somma per l'implementazione dell'azione sperimentale per l'ospedale ed altri operatori (€ 90.000) + Assistenza alla raccolta e valutazione dei dati in linea con gli indicatori di progetto (€ 30.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	0,00 Nessun costo per spese di viaggio e soggiorno
Inizio WP mese	10/2017
Fine WP mese	11/2018

Milestone	Titolo milestone (it)	Descrizione	Mese di raggiungimento
-----------	-----------------------	-------------	------------------------

Milestone 4.1	Sperimentazione avviata in tutte e tre i territori	In tutte e tre le Regioni le sperimentazioni sono avviate e i soggetti coinvolti sono pienamente attivi nell'operatività del percorso e del servizio individuato per ogni territorio e nella raccolta dati	01/2018
------------------	--	--	---------

Nr WP	Titolo WP	Inizio WP mese	Fine WP mese	Budget WP			
5	Definizione di comuni modelli di cura e politiche transfrontaliere (Policies and protocols sharing & acquisition)	05/2018	04/2019	176.135,00			
Categorie di costo	Personale	Costi generali	Servizi esterni	Infrastrutture	Attrezzature	Spese di viaggio	Totale
	54.900,00	8.235,00	107.000,00	0,00	0,00	6.000,00	176.135,00

Descrivere le attività e i prodotti del WP

Obiettivo: la definizione di modelli e di politiche di intervento comune per quanto riguarda il trattamento socio sanitario a casa di soggetti anziani e/o affetti da malattie croniche in uscita da ricoveri ospedalieri.

Il WP5 prevede due macro-attività:

1. definizione di un modello di presa in carico integrata e di cura e monitoraggio a delle persone assistite a domicilio in fase post-acuta; la parte iniziale di questo workpackage si sovrappone alla sperimentazione per consentire che alla valutazione facciano seguito eventuali modifiche e/o integrazioni da adottare e valutare nuovamente; i risultati delle sperimentazioni in ambito locale saranno valutati anche in base alle potenzialità derivanti dalla definizione di un quadro comune di modello organizzativo delle cure a livello inter-regionale; saranno messi a punto strumenti di valutazione quali questionari e interviste agli stakeholders di livello decisionale per valutare la ricaduta in termini di strategie e politiche;
2. definizione di politiche e replicabilità dei modelli per l'adozione nell'area del progetto e la trasferibilità in altri luoghi e/o ambiti di intervento; i risultati saranno sistematizzati in Policy Guidelines cui si collegheranno una serie di manuali operativi contenenti la metodologia e le procedure adottate; le Regioni provvederanno all'adozione dei protocolli operativi a livello locale e il GECT Euregio Senza Confini, assumerà un ruolo fondamentale per rafforzare la coesione territoriale in ambito sanitario e sociale ed arrivare ad un'intesa transfrontaliera per l'adozione di un modello condiviso (scaling-up).

Output: modello condiviso di percorsi di ri-organizzazione funzionale e integrazione professionale; a livello istituzionale adozione dei protocolli di intervento locali; pubblicazioni di Guidelines e manuali operativi; strategie di scaling-up transfrontaliero e proposta di adozione di un protocollo transfrontaliero.

Beneficiario	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Descrizione	ASUITS sarà impegnata con il proprio staff (avvalendosi pure di collaborazioni esterne) nella valutazione ed estrapolazione degli aspetti essenziali da discutere e condividere con i partner istituzionali, sia per la definizione del modello di cura e presa in carico che per l'indicazione sulla policy.
Totale	28.500,00
Personale	10.000,00 Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (40 giorni al costo di € 250,00 al giorno)
Costi generali	1.500,00
Servizi esterni	16.000,00 Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 6.000) + Supporto all'analisi / interpretazione dei dati per la definizione del modello (€ 10.000)
Infrastrutture	0,00 Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00 Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.000,00 Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (1 partecipante per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	05/2018
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Azienda ULSS n.2 Feltre
Descrizione	La ULSS 2 di Feltre sarà impegnata con il proprio staff (avvalendosi pure di collaborazioni esterne) nella valutazione ed estrapolazione degli aspetti essenziali da discutere e condividere con la Regione Veneto (che partecipa come partner Associato) per giungere insieme alla definizione del modello e della policy.
Totale	55.125,00
Personale	17.500,00 Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (70 giorni al costo di € 250,00 al giorno)
Costi generali	2.625,00
Servizi esterni	33.000,00 Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 8.000) + Supporto all'analisi / interpretazione dei dati per la definizione del modello (€ 15.000) + Consulenza per la definizione di politiche e modelli (€ 10.000)
Infrastrutture	0,00

	Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00
	Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	2.000,00
	Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (2 partecipanti per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	05/2018
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Descrizione	La Regione FVG (Direzione Salute) con personale interno ed esperti esterni sarà determinante per la definizione della policy nonché la contestualizzazione del modello rispetto agli assetti giuridico-normativi regionali. Condividerà la dimensione transfrontaliera delle politiche e dei possibili servizi.
Totale	28.760,00
Personale	2.400,00
	Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (12 giorni al costo di € 200,00 al giorno)
Costi generali	360,00
Servizi esterni	25.000,00
	Collaborazione esterna a supporto delle attività operative (€ 15.000) + Consulenza per la definizione di politiche e modelli (€ 10.000)
Infrastrutture	0,00
	Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00
	Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	1.000,00
	Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (1 partecipante per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	05/2018
Fine WP mese	04/2019

Beneficiario	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Descrizione	La Regione Carinzia (Dipartimento Sanità) in quanto responsabile del WP coordinerà il lavoro istituzionale di tutti gli attori coinvolti. Insieme poi all'Ospedale individuato e avvalendosi pure di altre collaborazioni esterne seguirà la valutazione ed estrapolazione degli aspetti essenziali per giungere insieme alla definizione del modello e della policy in Carinzia e della condivisione in una dimensione transfrontaliera
Totale	63.750,00
Personale	25.000,00
	Impiego dello staff interno per la realizzazione delle attività (100 giorni al costo di € 250,00 al giorno)
Costi generali	3.750,00
Servizi esterni	33.000,00
	Somma per gli operatori sanitari per supportare la definizione del modello e la sua implementazione (€ 15.000) + Supporto all'analisi e interpretazione dei dati per la definizione del modello finale (€ 10.000) + Consulenza per la definizione delle opportune strategie (policies) per l'implementazione e la replicabilità del modello (€ 8.000)
Infrastrutture	0,00
	Nessuna spesa per infrastrutture
Attrezzature	0,00
	Nessuna spesa per attrezzature
Spese di viaggio	2.000,00
	Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico (2 partecipanti per 2 meeting - € 500,00 ciascun meeting per partecipante)
Inizio WP mese	05/2018
Fine WP mese	04/2019

Milestone	Titolo milestone (it)	Descrizione	Mese di raggiungimento
Milestone 5.1	Adozione modello condiviso di presa in carico integrata	Il modello di continuità di cura e di presa in carico integrata ospedale/territorio definito e condiviso a livello transfrontaliero, a partire dai risultati dalla sperimentazione e della valutazione della sperimentazione stessa.	12/2018
Milestone 5.2	Pubblicazione Policy Guidelines	Le Policy Guidelines definite congiuntamente e pubblicate, con definizione di strategie e indicazioni operative, quindi sia come strumento di policy sia come manuale operativo circa le metodologie e le procedure adottate dalle Regioni, e con criteri di trasferibilità in protocolli di intervento locali e dimensione di policy comune transfrontaliera	04/2019

Allegati

Partnerschaftsvertrag_contratto di partenariato_HEALTHNET
01. Dichiarazione impegno fondi propri
02. Modulo dichiarazioni beneficiari pubblici
03. Modulo dichiarazione stato giuridico
01. Dichiarazione impegno fondi propri
02. Modulo dichiarazioni beneficiari pubblici
03. Modulo dichiarazione stato giuridico
01. Dichiarazione impegno fondi propri
02. Modulo dichiarazioni beneficiari pubblici
03. Modulo dichiarazione stato giuridico
01. Dichiarazione impegno fondi propri
02. Modulo dichiarazioni beneficiari pubblici
03. Modulo dichiarazione stato giuridico
Piano Finanziario Dettagliato
Piano Finanziario Dettagliato
Piano Finanziario Dettagliato
Piano Finanziario Dettagliato

A. Projektantrag

1. Allgemeine Informationen

Akronym	HEALTHNET		
Projekttitel	Bildung einer integrierten Gesundheitsversorgung durch die Nutzung von IKT-Lösungen in der häuslichen Pflege		
Dauer	Beginn	01/01/2017	Anzahl Monate
	Ende	30/04/2019	
Prioritätsachse	3 - Institutionen		
Thematisches Ziel	11 - Verbesserung der institutionellen Kapazitäten von öffentlichen Behörden und Interessenträgern und der effizienten öffentlichen Verwaltung		
Investitionspriorität	11 ETZ- Verbesserung der institutionellen Kapazitäten von öffentlichen Behörden und Interessenträgern und der effizienten öffentlichen Verwaltung durch Förderung der Zusammenarbeit i		
Spezifisches Ziel	5 - Stärkung der grenzübergreifenden institutionellen Zusammenarbeit in den zentralen Bereichen des Programmgebietes		
Maßnahme	12 - Gemeinsame Planung und Verwirklichung integrierter Leistungen und Einrichtungen		
Aufruf	Interreg V-A Italien-Österreich - Aufruf 2016		
Projektnummer	ITAT3006		
Partnerschaft	Ja		
Erstellt	20/05/2016 - Nicola Delli Quadri		

2. Zusammenfassung des Projekts

Beschreiben Sie kurz und konkret: - die Ausgangssituation, bzw. die dem Projekt zugrunde liegenden Problemstellungen; - die konkreten Ziele des Projektes; - die wesentlichen in den einzelnen Workpackages angeführten Aktivitäten; - von wem die Ergebnisse des Projektes genutzt werden; - wie die Projektergebnisse verbreitet werden; - welche Veränderung im Programmgebiet durch das Projekt erreicht wird; - welcher grenzüberschreitende und nachhaltige Mehrwert für das gesamte Programmgebiet erbracht wird.

Deutsch (de)

HEALTHNET nimmt sich vor, durch vergleichender Analysen, Ausbildung und Experimente, Technologie, aber nicht nur, Definition der innovativen Arbeitsmodelle im gesundheitlichen und sozialen Bereich für die Definition der Organisationsrichtlinien, aufgeteilt im grenzüberschreitenden Bereich in Bezug auf die Hauspflege für das Wohlbefinden der Bewohner. Die drei Regionen haben andere Projekte der Zusammenarbeit in der Pipeline und diese bilden die Grundlage dieser neuen Initiative. Ausgehend von der Entwicklung der vorangehenden Projekte beabsichtigen die Partner, eine institutionelle Zusammenarbeit aufzustellen in Bezug auf reproduzierbare und nachhaltige Organisationsmodelle im gesellschaftlichen und gesundheitlichen Bereich für: die Verbesserung der Integration Krankenhaus/Region, um den Patienten eine Kontinuität der Pflege zu garantieren, die Möglichkeiten des selbständigen Lebens zu Hause von Personen mit chronischen Krankheiten oder in der Rehabilitationsphase zu steigern und zu verbessern, durch die Bereitstellung von IKT-Systemen und -tools (e-health oder e-care) und die Ausbildung ad hoc des Personals und der informellen Pflegepersonen. Das Projekt erscheint umso wichtiger in einem Bereich wie jenem des Programms Italien-Österreich, charakterisiert von einem Überalterungsindex über dem europäischen Durchschnitt und von der Tendenz zur Integration der Krankenhausdienstleistungen auch angesichts der Anforderungen des Sparens im Gesundheitsbereich.

Italienisch (it)

Il progetto HEALTHNET si prefigge, attraverso una serie di attività di analisi comparata, formazione e sperimentazione, tecnologica ma non solo, di definire dei modelli di intervento innovativi in ambito sanitario e sociale per la definizione di politiche organizzative condivise nell'area transfrontaliera relativamente alle cure a domicilio per il benessere degli abitanti. Le tre Regioni hanno alle spalle altri progetti di cooperazione che costituiscono la base su cui poggia questa nuova iniziativa. A partire da quanto già sviluppato con i precedenti progetti i partner mirano a stabilire una cooperazione istituzionale relativamente a modelli organizzativi replicabili e sostenibili in ambito socio/sanitario per: migliorare l'integrazione ospedale /territorio in modo da garantire ai pazienti una continuità delle cure, aumentare e migliorare le possibilità di vita autonoma a casa di persone affette da patologie croniche o nel post ricovero mediante la messa a disposizione di sistemi e strumenti ICT (e-health o e-care) e la formazione ad hoc del personale e dei care-givers informali. Il progetto risulta quanto mai importante in un'area, come quella del Programma Italia Austria caratterizzata da un indice di invecchiamento più alto della media europea e dalla tendenza ad integrare i servizi ospedaliero territoriali anche tenuto conto delle esigenze di razionalizzazione della spesa sanitaria.

Englisch

The HEALTHNET project aims at defining innovative integrated care model and at developing policies shared at cross-border level on home-care for the wellbeing of citizens, through comparative analysis, training and pilot activities implementing ICT- and social innovation. The three involved Regions have already implemented cooperation projects that will feed this new proposal. Starting from the results and lessons learned from the previous experiences, the partners foresee to set-up an institutional cooperation in order to develop transferable and sustainable integrated care models with the following objectives: to improve the integration and continuity between hospital and primary care, to strengthen the capacity of independent living for people with chronic diseases mainly in the post-discharge phases through ICT-solutions (eHealth and eCare) and training activities for formal and informal carers. The project addresses crucial issues of the Italy-Austria Programme area, such as an ageing population with ageing rates higher than the EU average, the reform of health regional systems, the increasing cost of health care.

3. Liste der Begünstigten

	Gebiet	Name des Begünstigten	EU-Mittel (EFRE)	Nationale Förderung	Eigenmittel	Nettokosten	Einnahmen	Gesamtkosten
LP	FVG	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste	313.485,10	55.320,90	0,00	368.806,00	0,00	368.806,00

	Gebiet	Name des Begünstigten	EU-Mittel (EFRE)	Nationale Förderung	Eigenmittel	Nettokosten	Einnahmen	Gesamtkosten
PP1	FVG	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia	60.193,60	10.622,40	0,00	70.816,00	0,00	70.816,00
PP2	VEN	Azienda ULSS n.2 Feltre	276.177,75	48.737,25	0,00	324.915,00	0,00	324.915,00
PP3	KAR	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5	295.094,50	0,00	52.075,50	347.170,00	0,00	347.170,00

B. Begünstigte

1. Begünstigte des Projekts

ID Begünstigter	243
Rolle	LP
Bezeichnung (DE)	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Adresse	Via Sai 34128 Trieste (Trieste (TS))
Zeichnungsberechtigte Person	Nicola Delli Quadri Agnone 01/11/1947 (IS)
Adresse	()
Ansprechpartner	Gian Matteo Apuzzo e.mail gianmatteo.apuzzo@asuits.sanita.fvg.it telefono
NUTS3	(ITH44)Trieste
Rechtsnatur	2.5.00 Betrieb oder Körperschaft des gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes
Rückerstattung MwSt	Nein
Details Rückerstattung MwSt (it)	
Webseite	
Zertifizierte Email-Adresse (PEC)	asuits@certsanita.fvg.it

Eigenmittel	
Finanzieller Beitrag	0,00
Beschreibung	
Einnahmen	
Gesamtbetrag	0,00
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten	
Pauschalsatz Personal (%)	
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten (%)	15
Beschreibung	Die Summen werden mit einer Pauschale berechnet und dienen alle Büro und Verwaltungsausgaben zu decken, wie durch Programmrichtlinien erforderlich
Voraussetzungen und Kompetenzen	
1. Besitzt die eigene Einrichtung die nötigen administrativen, finanziellen und operativen Voraussetzungen, um die geplanten Aktivitäten durchzuführen?	
ASUITS ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft mit allen administrativen, finanziellen und operativen Kapazitäten, um die Ausführung der vorgesehenen Tätigkeiten und damit die Erreichung der Ziele des Projekts zu gewährleisten.	

Staatliche Beihilfen

Kriterium	Kriterium erfüllt	Details (it)
Transfer staatlicher Mittel	Ja	
Wirtschaftlicher Vorteil	Nein	ASUITS ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Selektivität	Ja	
Wettbewerbsverfälschung	Nein	ASUITS ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Handelsbeeinträchtigung	Nein	ASUITS ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.

ID Begünstigter	463
Rolle	PP1
Bezeichnung (DE)	Region Friaul Julisch Venetien - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Adresse	Piazza Unità d'Italia 34121 Trieste (Trieste (TS))
Zeichnungsberechtigte Person	Aldo Mariotto Venezia 06/09/1958 (VE)
Adresse	0
Ansprechpartner	Massimiliano Mahnic e.mail massimiliano.mahnic@regione.fvg.it telefono
NUTS3	(ITH44)Trieste
Rechtsnatur	2.4.10 Region
Rückerstattung MwSt	Nein
Details Rückerstattung MwSt (it)	
Webseite	www.regione.fvg.it
Zertifizierte Email-Adresse (PEC)	regione.friuliveneziagiulia@certregione.fvg.it

Eigenmittel	
Finanzieller Beitrag	0,00
Beschreibung	
Einnahmen	
Gesamtbetrag	0,00
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten	
Pauschalsatz Personal (%)	
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten (%)	15
Beschreibung	Die Summen werden mit einer Pauschale berechnet und dienen alle Büro und Verwaltungsausgaben zu decken, wie durch Programmrichtlinien erforderlich
Voraussetzungen und Kompetenzen	
1. Besitzt die eigene Einrichtung die nötigen administrativen, finanziellen und operativen Voraussetzungen, um die geplanten Aktivitäten durchzuführen?	
Die Region FJV (Direktion Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft mit allen administrativen, finanziellen und operativen Kapazitäten, um die Ausführung der vorgesehenen Tätigkeiten und damit die Erreichung der Ziele des Projekts zu gewährleisten.	

Staatliche Beihilfen

Kriterium	Kriterium erfüllt	Details (it)
Transfer staatlicher Mittel	Ja	
Wirtschaftlicher Vorteil	Nein	Die Region FJV (Direktion Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Selektivität	Ja	
Wettbewerbsverfälschung	Nein	Die Region FJV (Direktion Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Handelsbeeinträchtigung	Nein	Die Region FJV (Direktion Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.

ID Begünstigter	457
Rolle	PP2
Bezeichnung (DE)	Azienda ULSS n.2 Feltre
Adresse	Via Bagnols sur Ceze 32032 Feltre (Belluno (BL))
Zeichnungsberechtigte Person	Adriano Rasi Caldogno Feltre 09/06/1955 (BL)
Adresse	0
Ansprechpartner	Francesco Marchet e.mail francesco.marchet@ulssfeltre.veneto.it telefono
NUTS3	(ITH33)Belluno
Rechtsnatur	2.5.00 Betrieb oder Körperschaft des gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes
Rückerstattung MwSt	Nein
Details Rückerstattung MwSt (it)	
Webseite	www.ulssfeltre.veneto.it
Zertifizierte Email-Adresse (PEC)	protocollo.ulssfeltre@pecveneto.it

Eigenmittel	
Finanzieller Beitrag	0,00
Beschreibung	
Einnahmen	
Gesamtbetrag	0,00
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten	
Pauschalsatz Personal (%)	
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten (%)	15
Beschreibung	Die Summen werden mit einer Pauschale berechnet und dienen alle Büro und Verwaltungsausgaben zu decken, wie durch Programmrichtlinien erforderlich
Voraussetzungen und Kompetenzen	
1. Besitzt die eigene Einrichtung die nötigen administrativen, finanziellen und operativen Voraussetzungen, um die geplanten Aktivitäten durchzuführen?	
Die USSL 2 Feltre ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft mit allen administrativen, finanziellen und operativen Kapazitäten, um die Ausführung der vorgesehenen Tätigkeiten und damit die Erreichung der Ziele des Projekts zu gewährleisten.	

Staatliche Beihilfen

Kriterium	Kriterium erfüllt	Details (it)
Transfer staatlicher Mittel	Ja	
Wirtschaftlicher Vorteil	Nein	Die USSL2 Feltre ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Selektivität	Ja	
Wettbewerbsverfälschung	Nein	Die USSL2 Feltre ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Handelsbeeinträchtigung	Nein	Die USSL2 Feltre ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.

ID Begünstigter	464
Rolle	PP3
Bezeichnung (DE)	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Adresse	Mießtaler Straße 9020 ()
Zeichnungsberechtigte Person	Günther Wurzer 09/01/1979 ()
Adresse	()
Ansprechpartner	Dalibor Muller e.mail Dalibor.MUELLER@ktn.gv.at telefono
NUTS3	(AT211)Klagenfurt-Villach
Rechtsnatur	2.4.10 Region
Rückerstattung MwSt	Nein
Details Rückerstattung MwSt (it)	
Webseite	www.ktn.gv.at
Zertifizierte Email-Adresse (PEC)	

Eigenmittel	
Finanzieller Beitrag	52.075,50
Beschreibung	Kofinanzierung aus eigenen Mitteln
Einnahmen	
Gesamtbetrag	0,00
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten	
Pauschalsatz Personal (%)	
Beschreibung	
Pauschalsatz Verwaltungskosten (%)	15
Beschreibung	Die Summen werden mit einer Pauschale berechnet und dienen alle Büro und Verwaltungsausgaben zu decken, wie durch Programmrichtlinien erforderlich
Voraussetzungen und Kompetenzen	
1. Besitzt die eigene Einrichtung die nötigen administrativen, finanziellen und operativen Voraussetzungen, um die geplanten Aktivitäten durchzuführen?	
Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft mit allen administrativen, finanziellen und operativen Kapazitäten, um die Ausführung der vorgesehenen Tätigkeiten und damit die Erreichung der Ziele des Projekts zu gewährleisten.	

Staatliche Beihilfen

Kriterium	Kriterium erfüllt	Details (it)
Transfer staatlicher Mittel	Ja	
Wirtschaftlicher Vorteil	Nein	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Selektivität	Ja	
Wettbewerbsverfälschung	Nein	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.
Handelsbeeinträchtigung	Nein	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft und übt keine gewerbliche Tätigkeit aus.

C. Projektbeschreibung

3.1 Relevanz und Strategie

1. Welche Notwendigkeit besteht für die Umsetzung des Projektes im betreffenden Programmgebiet und insbesondere in den betreffenden Regionen? Beschreiben Sie Probleme, Chancen, Risiken, Ziele, Aktivitäten und erwartete Ergebnisse.

Das Territorium der drei Regionen ebenso wie der Programmbereich, weist einen demografischen Trend auf, der einen hohen Überalterungsindex zeigt und die Reaktion auf die Bedürfnisse einer Population prioritär macht, die immer länger lebt und daher immer größere Bedürfnisse in Bezug auf chronische Krankheiten oder Umstände des langfristigen der Selbständigkeit hat. Die Gesundheitssysteme müssen dieser Änderung in angemessener Weise begegnen, sowohl in der Organisation der Dienstleistungen als auch beim Profil des Personals. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer Änderung und der Investition im gesellschaftlich-sozialen Bereich, einer weiteren erheblichen Verstärkung der Pflege daheim im Vergleich mit der Reaktion auf akute Ereignisse. Das Ziel besteht also darin, die unterstützten Personen möglichst zuhause zu überwachen und zu pflegen, den Krankenhausaufenthalt zu vermindern, die Qualität und die Zugänglichkeit der Pflege zu verbessern und die Gesundheitskosten zu vermindern. HEALTHNET möchte dem Umbau der Pflegesysteme begegnen durch Schaffung von Netzwerken und Integration zwischen Krankenhaus und Territorium, zwischen den Akteuren der verschiedenen Gesundheits- und Gesellschaftsbereich, zwischen Bürgern und Institutionen, zwischen den Territorien. Die Charakteristika der Innovation bestehen daher nicht nur in der Nutzung von IKT-Lösungen, sondern v. a. in der immer konkreteren Definition von Modellen, die Kontinuität, Effizienz und Qualität der Pflege garantieren. Im Einklang mit dem operativen Programm (Abs.2A.1– Gemeinsame Planung und Realisierung und integrierte Institutionen) werden der Austausch von Kenntnissen über die bestehenden Dienstleistungen und die Verwendung von IKT gefördert, die Entwicklung von gemeinsamen Strategien und gemeinsamen Tätigkeiten der Ausbildung und Befähigung der Akteure und der betreuten Personen. Das Hauptergebnis besteht in der Definition eines Modells der Pflege für eine gemeinsame Politik des grenzüberschreitenden Gebietes

2. Wie und in welchem Ausmaß entspricht das Projekt einer breiter angelegten Strategie auf einer oder mehreren politischen Ebenen (EU-2020, National und Regional)? Entspricht das Projekt der alpinen makroregionalen Strategie EUSALP, betreffend den thematischen Bereich des Projektes?

In allen drei Regionen gab es Innovationen der Gesundheitsdienst- und Betreuungsdienstleistung wegen den demografischen Veränderungen, den Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen und der Innovation. Was als eHealth und/oder eCare definiert wird, findet Anwendung in verschiedenen Bestimmungen auf unterschiedlichen Ebenen, von europäischen Richtlinien über die Strategien der intelligenten Spezialisierung bis zu den regionalen Gesetzen zur Reform der Gesundheitssysteme. Das Projekt steht im Einklang mit der Strategie der Europäischen Union für Europa 2020 und fördert Tätigkeiten, die zu einem intelligenten und nachhaltigen Wachstum führt. Insbesondere fällt das Projekt unter die Grundsätze von zwei Flaggschiffen, Innovation Union, ausgerichtet auf die Maximierung der Kapazität der Regionen für die Innovation als Reaktion auf die gesellschaftlichen Herausforderungen und Digital Agenda for Europe, die Pläne einschließen zur Verbesserung der Qualität der sozial-gesundheitlichen Pflege und der Stärkung des unabhängigen Lebens. Auch die nationalen digitalen Agenden und die regionalen Anwendungen stellen einen kohärenten Rahmen für die Entwicklung des Projekts dar, insbesondere für die Entwicklung in IKT und Chronizität. Das Projekt reagiert auch auf ein Begehren der EU Kommission an die drei Regionen, die bereits an Projekten teilnehmen, die mit anderen Tools finanziert wurden (CIP IKT-PSP), welche die Regionen auffordert, das Cross-Border Clustering als Follow up der Ergebnisse zu fördern, Erstellen von Synergien und Scaling-up der früheren Projekte. Das Projekt gehört zu den Prioritäten des Protokolls Gesundheit des EVTZ Euregio ohne Grenzen, das auch dessen grenzüberschreitende Dimension garantiert, die gemeinsam Regionen gefördert und fomell von den jeweiligen Präsidenten gutgeheißen. Bezüglich der Strategie EUSALP steht das Projekt im Einklang mit Säule 1. Förderung des nachhaltigen Wachstum und der Innovation der Alpen als Anreiz für die Überwindung der Ungleichheit beim Erreichen der Dienstleistungen.

3. Wie soll den neuen Herausforderungen begegnet werden und wie sollen die eventuell bereits vorhandenen Potenziale genutzt werden? Werden durch das Projekt neue und innovative Lösungen entwickelt? Beschreiben Sie, falls zutreffend, den innovativen Charakter der Projekthalte.

Das Projekt fügt sich in den Rahmen der Priorität 3 des Programms ein und es wird auf besondere Weise die Zusammenarbeit gefördert zwischen den Institutionen bei der Erkennung der möglichen Verbesserungen der Pflege, mit einem grenzüberschreitenden Rahmen, aber es werden auch Versuche entwickelt, um die lokalen Organisationsmodelle zu testen und die entsprechenden IKT-Lösungen der Unterstützung der Dienstleistungen und der Pflege, mit der Idee, Dienstleistungen weiter zu entwickeln. Insbesondere soll der Unterteilung der Dienstleistungen, der IT-Systeme und der Daten, um so die organisatorischen und beruflichen „Silos“ zu überwinden. Man geht aus von den bereits bestehenden Dienstleistungen und Lösungen in jedem Territorium, durch Umsetzung von bereits auf europäischer Ebene entwickelten Analysemethoden, die kritische Aspekte beleuchten kann und Potenzial für die Entwicklung eines integrierten Systems. Man zielt auf die Vernetzung der Akteure und der Organisationen und auf die Entwicklung der geteilten Lösungen. Im Einklang mit den Prioritäten der Reform der regionalen Gesundheitssysteme, ist das Projekt insbesondere darauf ausgerichtet, die Integration Krankenhaus-Territorium zu verstärken und Modelle der Kontinuität der Pflege zu entwickeln, durch die Definition der Protokolle, die Stärkung der Rolle der Akteure zuhause und der Gestalt des Fallverantwortlichen und der Ertüchtigung der betreuten Personen und ihrer form- und informellen Pflegepersonen. Die gemeinsame Erstellung eines Maßnahmenprotokolls und die Tätigkeiten der Ausbildung wirken zusammen, um die Nachhaltigkeit der Dienstleistungen zu verbessern und die Qualität und Zugänglichkeit des Angebots der Hauspflege. Ferner beabsichtigt HEALTHNET, die Grundlagen aufzustellen, um eine geteilte Plattform zu realisieren, um Daten und Informationen zu teilen, und auch dank der gemeinsamen Arbeit im EVTZ Euregio, eine grenzüberschreitende Dimension zu geben einem integrierten und intelligenten Modell der Pflege

4. Gibt es Synergien mit anderen bestehenden Projekten / europäischen Initiativen? Falls zutreffend: Wird dabei auf bereits erarbeitete Lösungen und bestehende Kenntnisse zurückgegriffen?

Die PP – die drei Regionen und die Sanitätseinheiten - haben aktiv an früheren Projekterfahrungen mitgearbeitet und sich mit unterschiedlichen Modalitäten an verschiedenen europäischen Projekten beteiligt (DREAMING, RENEWING-HEALTH, SMARTCARE, BEYONDSILO, CAREWELL) und eine beachtliche Erfahrung im Bereich der integrierten Pflege und der Unterstützung der IKT Lösungen bei der Innovation der Pfade der Pflege der Bürger erworben. Mit diesem Projektvorschlag soll von den bereits erhaltenen Ergebnissen ausgegangen werden, von den aufgetauchten Beweisen und den gelernten Lektionen, um das Angebot an Dienstleistungen zu verbessern und pünktlicher zu machen und verschiedene Erfahrungen zu integrieren. HealthNET entwickelt Synergien mit diesen Projekten und den bereits angewandten und getesteten Lösungen und stärkt den Aspekt der internationalen Zusammenarbeit, um Inklusion und Entwicklung zu bilden für die Qualität der Hauspflege und das Wohlbefinden der Bürger. Es werden auch die Kenntnisse aus europäischen Projekten der CTE in Bezug auf Faktoren der Entwicklung regionaler Systeme der Innovation und Gesundheit und von innovativen Lösungen für Pflege (z. B. HELPS und CASA) genutzt. Ferner hat das Projekt Synergien mit der European Innovation Partnership on Active and Healthy Aging (EIPonAHA) der Europäischen Kommission (DG SANTE und DG CONNECT), die thematische Arbeitsgruppen gefördert hat (z. B. „Integrated Care“), welche Synergien zwischen den europäischen Regionen geschaffen haben und die ein Netzwerk darstellt, wo einige der Partner bereits aktiv sind und wo sich die Ergebnisse mitteilen und mit den Lösungen anderer europäischer Regionen vergleichen lassen. Insbesondere wird HealthNET einige Tools anwenden, die innerhalb des EIPonAHA angewendet werden, z. B. die Selbstbeurteilung der regionalen Systeme (i.e. Maturity Model), berechnet in der lokalen Wirklichkeit und geliefert als Beitrag zu einem internationalen Beurteilungsmodell.

3.2 Kooperation

1. Beschreiben Sie den durch die grenzübergreifende Kooperation erzeugten Mehrwert gegenüber einem rein nationalen/regionalen Ansatz.

HealthNET will Netzwerke fördern zur Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitspflege und der Mehrwert der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit, gerade in der Schaffung und Stärkung von gesellschaftlichem Kapital, von Netzwerken und Strömen von Personen, Dienstleistungen, Governance auf verschiedenen Stufen und mit verschiedenen Akteuren, unter dem Aspekt der Partnerschaft zwischen den Gebieten. Die internationale Methode gestattet die Kombination von Bereichen, die normalerweise in den Bereichen getrennt behandelt werden, sich aber als immer konvergenter erweisen bei der Umsetzung der internationalen Gesundheitsbetreuung, die komplex und fordernd ist. HealthNET fördert den Vergleich besonderer Aspekte der Pflege, versucht die Herausforderungen in Verbindung mit den Unterschieden beim Personal in der Ausbildung, Weiterbildung und Praxis, in den administrativen und behördlichen Abläufen, die unvollständige Kompatibilität der IKT und der medizinischen Geräte und die damit verbundenen Probleme hervorzuheben, z.B. die Notwendigkeit der Kontinuität für gewisse betreute Personen nach Operationen und Reha. Die Körperschaften, welche die Richtlinien des Gesundheitsdienstes des Gebietes von HealthNET erarbeiten, sind sehr wohl in der Lage, bessere Kenntnisse über den Fortschritt der grenzüberschreitenden Pflege zu vermitteln, dank bereits gemeinsam entwickelten Projekten, den Vereinbarungen im EVTZ und den institutionellen Initiativen der INCE. Der Mehrwert der Zusammenarbeit besteht in einem grundlegenden Beitrag zur Forschung und zur Definition der „Zutaten des Erfolgs“: Erkennen der Herausforderungen und der möglichen Vorteile, z.B. Beitrag der IKT-Lösungen, z.B. Berufsnormen und Methoden der Pflegebewertung. Um angemessener auf die gesundheitlichen Bedürfnisse der Bürger zu reagieren, werden Austausch, Aufteilung und gemeinsame Entwicklung ein wesentliches Erfordernis, um aus den jeweiligen Erfahrungen zu lernen und die Richtlinien zum Wohle der Bürger zu verbessern.

2. In welchen der hier angeführten Bereiche besteht eine Zusammenarbeit?

<input checked="" type="checkbox"/> 1. Gemeinsame Entwicklung	<p>Die Projektidee entstand innerhalb eines Rahmens der institutionellen Zusammenarbeit zwischen den Regionen, der EVTZ Euregio ohne Grenzen, wo ein formelles Protokoll „Gesundheit“ unterzeichnet wurde für die gemeinsame Entwicklung von Richtlinien und Dienstleistungen. Die Regionen und die betroffenen Sanitätseinheiten haben gemeinsam die Notwendigkeit hervorgehoben, im gesellschaftlich-gesundheitlichen Bereich tätig zu werden, um frühere Projekte fortzuführen und zu ergänzen und von Arbeiten zu bestimmten Themen überzugehen zu einem Projekt der Definition von gemeinsamen Richtlinien zur Hauspflege und Integration der Pflegepfade. Für das Projekt gab es zahlreiche multilaterale und bilaterale Treffen (persönlich und per Videokonferenz) und das Projekt wurde formell von den Präsidenten der drei Regionen in der CGET-Versammlung vom 23.05.2016 genehmigt.</p>
<input checked="" type="checkbox"/> 2. Gemeinsame Umsetzung	<p>Das Projekt wird in all seinen Phasen gemeinsam umgesetzt, jeder Partner nimmt gemäß seinen Kompetenz und Besonderheiten an den verschiedenen Phasen des Programms teil. Jedes Territorium beteiligt sich mit einer politischen/institutionellen Stelle und einer operativen/technischen Stelle.</p> <p>Diese Zusammensetzung der Partnerschaft gestattet konkrete Erfahrungen in der Region und eine effiziente Berücksichtigung der Ergebnisse in regionalen Richtlinien und internationalen Institutionen. Die Rolle und das Gewicht der einzelnen Partner sind in den verschiedenen WP unterschiedlich, aber alle sind ständig involviert in die Sammlung, Analyse und Vertiefung der bestehenden Lage, Erfahrung, Ausbildung und schließlich Zusammenstellung und Erarbeitung der gemeinsamen Richtlinien. Sowohl die Tätigkeiten der Analyse der bestehenden Lage als auch jene der Ausbildung und von Tests, werden nach gemeinsamen Methoden ausgeführt und es findet ein Austausch zwischen Akteuren und Institutionen statt.</p>
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Gemeinsames Personal	<p>Jeder Partner nimmt mit eigenem ausgewähltem Personal je nach den vorgesehenen Tätigkeiten und den verlangten Kompetenzen teil. Der Koordinationsausschuss vertritt das Organ mit gemeinsamem Personal an einer strategischen Anschrift und mit Überwachung. Es gibt einen Austausch und Informations- und Ausbildungsaktivitäten gemeinsam für das Personal der Partner.</p> <p>Durchlässigkeit und Integration der Kompetenzen bildet eine wesentliche Voraussetzung für die Erstellung gemeinsam umsetzbarer Organisationsmodelle der Pflege. Die betrieblichen Partner (ASUITS, ULSS Feltre und ein noch zu bestimmendes Krankenhaus aus Kärnten) sind die Hauptakteure der Erfahrung/Ausbildung, während die drei Regionen die Aufgabe haben, die Ergebnisse systematisch aufzubereiten in ständigem Vergleich mit den Akteuren. Das GCET stelle die natürliche Umgebung für die Teilung des Personals dar, sowohl in der Projekt-/Startphase als auch bei der Bewertung und künftigen gemeinsamen Zusammenarbeit.</p>
<input checked="" type="checkbox"/> 4. Gemeinsame Finanzierung	<p>Jeder Partner engagiert sich finanziell für das Projekt und ist verantwortlich für die Verwaltung des eigenen Haushalts, der Finanzströme und stellt eigene Ressourcen (regionale und/oder nationale) zur Verfügung für die angemessene und geeignete Umsetzung der vorgesehenen Tätigkeiten. Alle Partner engagieren sich in den verschiedenen WP und teilen die Haftung der Kosten für den eigenen Anteil in Bezug auf die gemeinsamen und allgemeinen Tätigkeiten. Insbesondere nehmen die assoziierten Partner (EVTZ und INCE und Region Veneto) an den Projektaktivitäten teil und stellen dafür eigene Ressourcen zur Verfügung. Der LP koordiniert und überwacht den richtigen Fortschritt der Kosten und schafft eine gemeinsame Arbeitsgruppe der Finanzspezialisten aller Partner.</p>

3.3 Leitgrundsätze

<input checked="" type="checkbox"/>	Der Bezug der Aktivitäten auf zentrale grenzübergreifende Bereiche der Programmregion, insbesondere Verkehr, Katastrophenschutz, Bildung und Gesundheit muss aus dem Projektantrag deutlich hervorgehen
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Projektantrag muss Maßnahmen für eine Institutionalisierung oder den Aufbau langfristiger grenzüberschreitender Strukturen/Kooperation beinhalten, um eine Nachhaltigkeit der behördlichen Zusammenarbeit zu sichern
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Beteiligung von neuen Partnern ist wünschenswert
<input type="checkbox"/>	Andere

3.4. Indikatoren

Ergebnisindikator	Einheit	Baseline	Zielwert	Beschreibung
RI5 - Verbesserung der institutionellen Zusammenarbeit im Programmgebiet	Grad der Zusammenarbeit	6,8	7,2	Das Projekt involviert die direkt für das Gesundheitswesen von drei Regionen verantwortlichen Institutionen und die für die Gesundheitsleistungen zuständigen Organisationen durch die Entwicklung von gemeinsamen Versorgungsmodellen, gemeinsamen Trainings und gemeinsamen Protokollen. Der Europäischen Verbund für territoriale Zusammenarbeit (EVTZ) stellt die formelle Einrichtung für die Erhaltung und Nachhaltigkeit der Kooperation dar. Die Zentraleuropäischen Initiative (CEI) wird den Ausbau der Kooperation fördern, indem sie die Übertragbarkeit auf die anderen Gebiete des Programmbereichs garantieren wird.

Outputindikator	Einheit	Quantifizierung	Beschreibung
CO44 - Zahl der Teilnehmer an gemeinsamen lokalen Beschäftigungsinitiativen oder Weiterbildungsmaßnahmen	Personen	100,00	Durch die Miteinbeziehung des Personals der Krankenhäuser sowie der territorialen und Hausbehandlung der drei Regionen und insbesondere der Städte Triest, Feltre und Klagenfurt in der gemeinsamen Ausbildung wird aufgrund der Dimension der Gebiete und der involvierten Organisationen sowohl für allgemeine Kurse als auch für spezifische Kurse für das Berufsbild des Case Managers eine umfangreiche Teilnehmerzahl möglich sein.
OI6 - Anzahl institutioneller Kooperationen im Bereich Risikoprävention und Katastrophenschutz	Anzahl	0,00	
OI7 - Anzahl institutioneller Kooperationen im Bereich nachhaltige Mobilität	Anzahl	0,00	
OI8 - Anzahl institutioneller Kooperationen im Gesundheitsbereich	Anzahl	1,00	Es wird eine institutionelle Zusammenarbeit auf einem gemeinsamen Modell von Behandlungswegen für die Kontinuität Krankenhaus/Territorium definiert und gestärkt, die auf dem bereits von den drei Regionen (Kärnten, Friaul Julisch Venetien und Veneto) unterzeichneten Protokoll „Gesundheit“ basiert und vom EVTZ förmlich vorangetrieben wird.
OI9 - Anzahl neu geschaffener Konzepte und Dienstleistungen zur Aufwertung der Zusammenarbeit von Verwaltungen und Bürger	Anzahl	3,00	1) Modelle für die Behandlungskontinuität Krankenhaus/Territorium für eine optimale Wirksamkeit der Gesundheitsdienstleistungen; 2) Berufsbild des Case Managers für die direkte Beziehung zwischen Bürgern und Gesundheitswesen; 3) IKT-Dienstleistungen zur Fernüberwachung und Fernhilfe zur Verbesserung der Behandlungen und zur besseren Zugänglichkeit der Gesundheitsdienstleistungen.

3.5 Horizontale Grundsätze

Gleichstellung von Männern und Frauen	Das Projekt trägt zum Grundsatz der Gleichstellung von Männern und Frauen bei	Ja	Die Welt der Pflege und Betreuung, ausgenommen ??apicale Positionen und hochspezialisierte, ist hauptsächlich weiblich, wo die Anwesenheit der Frauen sich oft als nicht hinterfragt erweist, verbunden mit Fragen kultureller Natur, wobei einerseits die Eignung der Frauen für die Pflege bejaht, andererseits diese Tätigkeit aber als wenig qualifiziert betrachtet wird. Die grundlegende Rolle, die das Projekt der formellen und informellen Betreuung zuerkennt, um eine effiziente Verwaltung der Kontinuität der Pflege zu erhalten, stimuliert und kräftigt die Anerkennung der betroffenen Berufsbilder und fördert Identität und Ertüchtigung auch durch experimentelle gemeinsame und qualifizierende Ausbildungsgänge. Die Kenntnis der innovativen Technologien zur Unterstützung dieses Betreuungsmodells stellt einen weiteren qualifizierenden Faktor dar und die vergleichende Analyse der Berufe kann Unterschiede aufzeigen und ihre Überwindung fördern.
Nichtdiskriminierung	Das Projekt trägt zum Grundsatz der Nichtdiskriminierung bei	Ja	Die Projektierung und Realisierung von besserer und effizienterer Betreuung und Hauspflege der (hauptsächlich alten und chronisch kranken) Personen, die das Krankenhaus verlassen, soll dafür sorgen, dass die restlichen Fähigkeiten der betreuten Personen nicht geschwächt werden, wobei sie endgültig ihre Selbstständigkeit verlieren und wegen ihrer Schwäche diskriminiert würden. Die Definition von gemeinsamen Protokollen, die Personen mit Schwierigkeiten ein Leben zuhause in Selbstständigkeit, Würde und Wohlbefinden gestatten, trägt zur Verminderung jener wenig sichtbaren Diskriminierung bei, die den Kranken und ihren Familien aber wohl bekannt sind. Das Engagement der Institutionen zunächst für Experimente und dann für formelle und individuelle Betreuungspfade stellt einen wichtigen Beitrag für die Verbesserung der Qualität und des gerechten Zugangs zur Pflege und zum Kampf gegen die Diskriminierung der verletzlichsten Bürger dar.

Nachhaltige Entwicklung

<input type="checkbox"/>	Entwicklung von Technologien zur Verbesserung der Effizienz beim Einsatz erneuerbarer Energien
<input type="checkbox"/>	Entwicklung von Techniken und konstruktiven Systemen zur Verringerung der Auswirkungen des Klimawandels und/oder zur Anpassung an den Klimawandel
<input type="checkbox"/>	Entwicklung von Systemen zur Energiesparung und zur Rationalisierung bei der Nutzung von Energie
<input type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Erhaltung der Biodiversität
<input type="checkbox"/>	Systeme und Technologien zur Abfallreduzierung, -verwertung und -recycling
<input type="checkbox"/>	Systeme zum Management des hydrogeologischen Risikos
<input type="checkbox"/>	Systeme zur Verbesserung des Waren- und Personentransportes auf lokaler Ebene
<input type="checkbox"/>	Entwicklung von nachhaltigen touristischen Angeboten (eventuell auch mittels Erhalt von Zertifizierungen)
<input type="checkbox"/>	Entwicklung von Infrastrukturen für den Tourismus, die die Nutzung des Privatautos weniger interessant machen und/oder zur Nutzung anderer Formen von Mobilität ermutigen (Fußgänger, Fahrrad, öffentliche Transportmittel)
<input type="checkbox"/>	Verwendung von bereits bestehenden künstlichen Ressourcen um einen weiteren Verbrauch des Bodens zu verhindern.
<input type="checkbox"/>	Anwendung von Techniken und Materialien, die die Bodenversiegelung bei der Ausarbeitung von Produkten verhindern
<input type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Aufwertung und Verbesserung der Gebiete von landschaftlichem Interesse
<input type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Aufwertung der kulturellen und didaktischen Aspekte der Gebiete von landschaftlichem Interesse
<input type="checkbox"/>	Schaffung eines Netzwerkes zur Bewertung und Analyse des Klimawandels und dessen Auswirkungen auf grenzüberschreitender Ebene
<input type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Förderung und Unterstützung der nachhaltigen Mobilität zur Verringerung des privaten Transportes
<input type="checkbox"/>	Entwicklung von Systemen nachhaltiger Mobilität zur Verringerung und Rationalisierung der Transporte
<input type="checkbox"/>	Realisierung eines grenzüberschreitenden Netzwerkes zur Analyse und zum Management des hydrogeologischen Risikos
<input type="checkbox"/>	Realisierung eines grenzüberschreitenden Netzwerkes zur Analyse und zum Management des Risikos von Verlust natürlicher und landwirtschaftlicher Biodiversität

3.6 Nachhaltigkeit und Verbreitung der Ergebnisse

1. Wie wird gewährleistet, dass die Produkte und Ergebnisse des Projekts eine nachhaltige Wirkung über das Ende des Projekts hinaus haben?

Was die Nachhaltigkeit im Lauf der Zeit angeht, so sei an die Natur des Projekts als Initiative der institutionellen Zusammenarbeit erinnert, ausgerichtet auf Austausch und stabile Vereinbarungen unter den involvierten Institutionen. Die von HEALTHNET vorgeschlagene Innovation besteht aus der Definition von innovativen Organisationsmodellen, die sich innerhalb eines bereits begonnenen Pfades entwickeln, geteilt und getragen als Unterstützung des unabhängigen Lebens und der Integration der entsprechend ausgerichteten Pflegedienstleistungen. Das Vorhandensein von institutionellen Stellen, die direkt in die Verwaltung der Pflege- und Betreuungspläne involviert ist, wie die drei Regionen, die eine Arbeit der Systematisierung der verschiedenen Anforderungen begonnen haben, die von allen involvierten Stellen stammt, stärkt die Nachhaltigkeit der Initiative. Die Nachhaltigkeit wird ferner durch eine Partnerschaft gestärkt, welche die verschiedenen involvierten Stellen involviert und integriert: die Institutionen, die Betriebsstellen und die Endnutzer, sie alle nehmen am Aufbau eines gemeinsam genutzten Modells teil, das auf Dauer ausgelegt ist. Die erworbenen Kenntnisse verbleiben im Besitz der Partner, die Tests mit positiven Ergebnissen werden Praxis und von gemeinsam genutzten Protokollen geregelt, auf Grund derer das ausgebildete Personal tätig wird. Das Bestehen des EVTZ und seines Protokolls „Gesundheit“ bildet eine Garantie in diesem Sinn. Das Bestehen der INCE gestattet auch eine gemeinsame Nutzung auf verschiedenen Stufen und in verschiedenen Branchen und dient als Richtlinie für den Dialog zwischen verschiedenen Ebenen und verschiedenen Stakeholdern.

2. Wie wird sichergestellt, dass die Produkte und Ergebnisse des Projektes von anderen Organisationen/Regionen/etc. angewandt/verwendet werden können?

Es sei auf die Ausführungen zur Nachhaltigkeit verwiesen: Die institutionelle Natur, die sich hier in einigen operativen Bereichen zeigt, wie den beiden Sanitätseinheiten in FVG und dem Veneto und die Zusammenarbeit mit einem Krankenhaus in Klagenfurt, während des Projekts zu bestimmen) lässt sich erweitern und auf andere Gebiete ausdehnen wie z. B. andere Sanitätseinheiten oder Krankenhäuser in den drei Regionen oder anderswo. Das Projekt verpflichtet sich, die Systematisierung der angewandten Methode und der erhaltenen Ergebnisse vorzunehmen und sie für die Replizierung in anderen Regionen und Branchen (v.a. Dienstleistungen für Personen) bereitzustellen über bereits existierende institutionelle Informationskanäle, Webkanäle (Websites des Projekts und der Partner) und in öffentlichen Sitzungen oder auf anderen Wegen zur Verbreitung ausserhalb der Region. Die Kontaktnetzwerke eines jeden Partners werden geteilt und dem Projekt zur Verfügung gestellt, sowohl im internationalen als auch im europäischen Bereich, z. B. EIPonAHA und andere Themennetzwerke (ERRIN, EUREGHA). Die Verwendung von IKT und die Planung von Ausbildungsgängen kann repliziert werden, mit den erforderlichen Anpassungen für andere Bereiche der sozialen Gesundheit. Die Aktualisierung und das Testen von Systemen der Fernüberwachung erweist sich als besonders interessant in all jenen Fällen, in denen die Personen einen gewissen Grad an Selbständigkeit erhalten, damit sie, eventuell mit der Hilfe von Angehörigen, trotz ihrer gesundheitlichen Probleme zu Hause leben können und nicht im Krankenhaus gepflegt werden müssen. Die Veröffentlichung von Betriebshandbüchern, abgeleitet aus den einzelnen Erfahrungen und den Leitlinien für die Implementierung interregionaler Richtlinien stellen das Hauptinstrument für die Übermittlung des Erreichten dar, damit andere Personen ähnlich handeln können.

3.7 Partnerschaft

1. Sind am Projekt geeignete Partner beteiligt, um den Herausforderungen, den Chancen und spezifischen Zielen gerecht zu werden? Verfügen die Partner über eine erwiesene Erfahrung und über die technische, administrative und finanzielle Leistungsfähigkeit?

Die Partner sind direkt in den eigenen Gebieten zuständigen Stellen für die Richtlinien und die Gesundheitsdienstleistungen und daher geeignet für die Herausforderungen und das Erreichen der Ziele und dafür, ihnen Nachhaltigkeit und Kontinuität zu verleihen. Alle Partner haben eine große Erfahrung in der Verwaltung und Umsetzung europäischer Projekte, sowohl durch regionale Zusammenarbeit als auch durch Direktfinanzierungen. Insbesondere hat der LP nicht nur zahlreiche Projekte abgeschlossen, sondern leitet zurzeit auch das Projekt SmartCare (Finanzierung von 8 Mio Euro von CIP - IKT PSP mit 42 Partnern) und hat seine Fähigkeiten in Verwaltung, Finanzen und Wissenschaft unter Beweis gestellt dank der Koordination der Forschung und der Erprobung, welche den Ausgangspunkt für HEALTHNET darstellen in Bezug auf eine größere Integration zwischen Krankenhaus und Region, um die Kontinuität der Betreuung und die Unterstützung zuhause zu gewährleisten. Die Regionen P1 P3 und AP1 haben in der Vergangenheit an zahlreichen Projekten teilgenommen, auch am Programm Italien-Österreich (Adria und All4You ...) und das sind die Stellen, die für das regionale Gesundheitswesen verantwortlich sind und die einheitliche Wohlfahrtspolitik garantieren. Große Beachtung wird der integrierten Pflege der chronischen Krankheiten geschenkt und der Ausbildung der formellen und informellen Pflegepersonen. P2 hat Kompetenzen für Gesundheitsdienstleistungen im Gebiet und hat im Lauf der Jahre integrierte Behandlungsverläufe für Patienten mit mehreren chronischen Krankheiten durch den Einsatz von Analysen und Instrumenten. P2 war Partner verschiedener Projekte zu Gesundheit und Innovation (RENEWINGHEALTH, Smartcare, Carewell) und hat an interregionalen und internationalen Ausbildungs- und Aktualisierungsprojekten im Gesundheitsbereich teilgenommen. P3 hat Kompetenzen im Gesundheitsbereich im eigenen Territorium und innovative Verläufe mit eigenem Geld und in europäischen Projekten entwickelt.

2. Haben die Partner eine relevante und definierte Rolle innerhalb der Partnerschaft und ziehen einen realen Nutzen aus der Partnerschaft? Beschreiben Sie die Aufteilung der Rollen entsprechend der Kompetenzen und Fähigkeiten eines jeden Partners.

Die Partnerschaft sieht Partner in allen drei involvierten Regionen vor, auch, wenn das Veneto nur assoziiertes Mitglied ist (AP1) und Kärnten (P3) eine angemessene Betriebsstruktur als Subunternehmen bezeichnen wird. Der LP koordiniert WP1 und WP2 transversal angesichts seiner Erfahrung mit dem SmartCare, womit er in Synergie mit EIPonAHA ein europäisches Netzwerk geschaffen hat, um die Ergebnisse zu teilen und Lösungen aus anderen Zusammenhängen zu vergleichen. P1 leitet das WP4 angesichts der Tradition der Integration, der Erfahrung in Smartcare und des Regionalgesetzes 17/2014 über die Reform des Gesundheitssystems, koordiniert Kurse der gemeinsamen Ausbildung für Akteure, Betreute und Pflegepersonen innerhalb eines Empowermentverfahrens. P2 (Leiter WP3) koordiniert gemäß Regionalgesetz 23/12 und dank der Erfahrung in CAREWELL die Arbeitsgruppen zur Definition von geteilten Tools zur Überprüfung und Untersuchung der normativen Aspekte und der Definition von Protokollen des Krankenhauses im Territorium, involvierte Professionalität und IKT-Ausstattungen. P3 leitet WP5 und koordiniert die institutionelle Arbeit der letzten Phase. Es werden die Ergebnisse der lokalen Erfahrungen bewertet und Bewertungstools mit Fragebögen und Interviews bereitgestellt. Die Regionen (P1-P3-AP1) haben eine Schlüsselrolle im Vergleich bestehender Modelle und profitieren von der Systematisierung der Ergebnisse in Richtlinien. Die Ergebnisse werden über die europäischen Netzwerke verbreitet, wo die Partner involviert sind. Die assoziierten Partner AP2 und AP3 garantieren die internationale Dimension und die internationalen Auswirkungen (EVTZ) zur Stärkung der territorialen internationalen Kohäsion, d. h. eine Verbreitung und Teilung (INCE) zur Unterstützung der Förderung auf Ministeriumsebene der beiden Länder und zur Garantie der Verbreitung der Ergebnisse in anderen Ländern des Bereichs.

3.8 Räumlicher Wirkungsbereich

Italia / Italien	
Regione Trentino Alto Adige / Region Trentino Südtirol	
<input type="checkbox"/>	Autonome Provinz Bozen - Südtirol / Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige
Italia	
Regione Veneto	
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Belluno
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Treviso
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Vicenza
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia	
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Udine
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Gorizia
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Pordenone
<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia di Trieste
Österreich	
Land Kärnten	
<input checked="" type="checkbox"/>	Klagenfurt – Villach
<input checked="" type="checkbox"/>	Oberkärnten
<input checked="" type="checkbox"/>	Unterkärnten
Land Salzburg	
<input type="checkbox"/>	Lungau
<input type="checkbox"/>	Pinzgau – Pongau
<input type="checkbox"/>	Salzburg und Umgebung
Land Tirol	
<input type="checkbox"/>	Innsbruck
<input type="checkbox"/>	Tiroler Oberland
<input type="checkbox"/>	Tiroler Unterland
<input type="checkbox"/>	Außerfern

<input type="checkbox"/>	Osttirol
	Andere NUTS 3 Gebiete (außerhalb des Programmgebiets)
Ein Projekt kann vollständig oder teilweise außerhalb des Programmgebietes umgesetzt werden, sofern dies Vorteile für das Programmgebiet bringt. Wenn zutreffend, die entsprechenden NUTS 3 Gebiete auflisten und ausführlich begründen.	

D. Projektkosten

1. Projektkosten pro Begünstigten und Kostenkategorie

	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste	164.200,00	24.630,00	166.976,00	0,00	0,00	13.000,00	368.806,00
Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia	19.840,00	2.976,00	45.000,00	0,00	0,00	3.000,00	70.816,00
Azienda ULSS n.2 Feltre	172.100,00	25.815,00	114.000,00	0,00	0,00	13.000,00	324.915,00
Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5	55.800,00	8.370,00	278.000,00	0,00	0,00	5.000,00	347.170,00
Gesamtsumme	411.940,00	61.791,00	603.976,00	0,00	0,00	34.000,00%	1.111.707,00
% der Gesamtsumme	37,05 %	5,56 %	54,33 %	0,00 %	0,00 %	3,06 %	100%

2. Projektkosten pro WP und Kostenkategorie

Work package	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
WP 0	0,00	0,00	976,00	0,00	0,00	0,00	976,00
WP 1	67.440,00	10.116,00	55.000,00	0,00	0,00	7.000,00	139.556,00
WP 2	54.600,00	8.190,00	45.000,00	0,00	0,00	5.000,00	112.790,00
WP 3	100.800,00	15.120,00	133.000,00	0,00	0,00	7.000,00	255.920,00
WP 4	134.200,00	20.130,00	263.000,00	0,00	0,00	9.000,00	426.330,00
WP 5	54.900,00	8.235,00	107.000,00	0,00	0,00	6.000,00	176.135,00
Gesamtsumme	411.940,00	61.791,00	603.976,00	0,00	0,00	34.000,00	1.111.707,00
% der Gesamtsumme	37,05 %	5,56 %	54,33 %	0,00 %	0,00 %	3,06 %	100%

3. Projektkosten pro Begünstigten und WP

Begünstigter	LP	PP1	PP2	PP3	Gesamtsumme	% der Gesamtsumme
WP 0	976,00	0,00	0,00	0,00	976,00	0,09 %
WP 1	71.980,00	10.936,00	30.820,00	25.820,00	139.556,00	12,55 %
WP 2	60.150,00	7.440,00	22.600,00	22.600,00	112.790,00	10,15 %
WP 3	74.900,00	10.000,00	106.020,00	65.000,00	255.920,00	23,02 %
WP 4	132.300,00	13.680,00	110.350,00	170.000,00	426.330,00	38,35 %
WP 5	28.500,00	28.760,00	55.125,00	63.750,00	176.135,00	15,84 %
Gesamtsumme	368.806,00	70.816,00	324.915,00	347.170,00	1.111.707,00	100%

4. Projektkosten pro Begünstigten und Jahr

	2017		2018		2019	
LP	159.176,00	43,16 %	177.000,00	47,99 %	32.630,00	8,85 %
PP1	19.180,00	27,08%	35.260,00	49,79%	16.376,00	23,12%
PP2	143.070,00	44,03%	151.125,00	46,51%	30.720,00	9,45%
PP3	128.700,00	37,07%	185.750,00	53,50%	32.720,00	9,42%
Gesamtsumme	450.126,00	40,49%	549.135,00	49,40%	112.446,00	10,11%

E. Work packages

Nr WP	Titel WP				Anfangsmonat WP	Endmonat WP	Budget WP
0	Vorbereitungskosten				03/2016	06/2016	976,00
Kostenkategorie	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
	0,00	0,00	976,00	0,00	0,00	0,00	976,00

Beschreiben Sie die Maßnahmen und Produkte des WP

Der LP (Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste) hat den gesamten Projektierungspfad geleitet, die erste Projektgruppe gegründet, die Mitteilungen an die Partner vorgenommen, von ihnen diverse Inputs gesammelt und dann das endgültige Projekt formuliert. Die Kosten dieser Phase wurden vollständig vom LP getragen. Schon kurz nach der Veröffentlichung begann die eigentliche Projektierung mit einigen gemeinsamen Sitzungen (persönlich und über Videokonferenz) und verschiedenen bilateralen Meetings, wo Ziele, Inhalte der Tätigkeiten, Outputs definiert wurden. Die Koordination betraf sowohl das Verhältnis in der Partnerschaft als auch die Beziehungen zu AdG und UCR.

Begünstigter	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Beschreibung	Der LP (Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste) hat den gesamten Projektierungspfad geleitet, die erste Projektgruppe gegründet, die Mitteilungen an die Partner vorgenommen, von ihnen diverse Inputs gesammelt und dann das endgültige Projekt formuliert. Die Kosten dieser Phase wurden vollständig vom LP getragen. Schon kurz nach der Veröffentlichung begann die eigentliche Projektierung mit einigen gemeinsamen Sitzungen (persönlich und über Videokonferenz) und verschiedenen bilateralen Meetings, wo Ziele, Inhalte der Tätigkeiten, Outputs definiert wurden. Die Koordination betraf sowohl das Verhältnis in der Partnerschaft als auch die Beziehungen zu AdG und UCR.
Gesamtsumme	976,00
Personal	0,00
Verwaltung	0,00
Externe Dienstleistungen	976,00 Die aufgeführten Kosten beziehen sich auf den Betrag, welcher den Übersetzungsgesellschaften zuerkannt wurde für die Erstellung des zweisprachigen Formulars. Der Betrag ist einschließlich Mehrwertsteuer, weil dieser vollständig zulasten des Begünstigten geht.
Infrastrukturen	0,00
Ausrüstung	0,00
Reisekosten	0,00 Die Treffen zur Projektierung und Mitteilung des Vorschlags wurden im Rahmen des EVTZ "Euregio Ohne Grenzen" durchgeführt, sodass keine zusätzlichen Reisekosten entstanden.
Anfangsmonat WP	05/2016
Endmonat WP	06/2016

Nr WP	Titel WP				Anfangsmonat WP	Endmonat WP	Budget WP
1	Project management				01/2017	04/2019	139.556,00
Kostenkategorie	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
	67.440,00	10.116,00	55.000,00	0,00	0,00	7.000,00	139.556,00

Beschreiben Sie die Maßnahmen und Produkte des WP

Ziel: Der WP1 sorgt für die richtige Entwicklung der Projektaktivitäten und stellt das Koordinationsinstrument aller individuellen Inputs dar und garantiert die Linearität der nach und nach realisierten Maßnahmen in Bezug auf den anfänglichen Plan, der im Kandidaturformular enthalten ist. ASUITS ist daher verantwortlich für die allgemeine, administrative, rechtliche und finanzielle Koordination des Projekts. Der Koordinationsausschuss (Ausschuss), zusammengesetzt aus dem Projektmanager und dem Finanzmanager des LP und den Projektmanagern aller Partner ist verantwortlich: für die Koordination der Projektaktivitäten, die Überwachung ihrer Fortschritte, die Bewertung der erzielten Ergebnisse, die periodische Überwachung aller „operativen“ Tätigkeiten (direkt verbunden mit der Realisierung der Outputs) und überprüft die Fortschritte und Realisierung unter Beachtung der in der Kandidaturphase aufgestellten Agenda.

Während der Projektdauer von 28 Monaten sind 4 Sitzungen des Ausschusses vorgesehen, um Fortschritte, Kritizität und eventuelle Fortschritte zu teilen in Bezug auf die Realisierung des Projektplans. Häufiges Mailen, periodische Sitzungen via Skype sowie zielgerichtete Telefongespräche tragen zur ständigen Überwachung der Tätigkeiten bei.

Der Lead Partner ist auch verantwortlich für die Erstellung von technischen, wirtschaftlichen und finanziellen Berichten gegenüber den Programmbehörden und sammelt dafür von jedem Partner fristgerecht die Inputs, wie im Programm vorgesehen.

Im Detail besteht das WP1 aus folgenden 3 Makroaktivitäten:

- 1 – Koordination und Überwachung der Umsetzung des Projekts
- 2 – Tagesgeschäft des Projekts, Koordination und interne Kommunikation
- 3 – Finanzverwaltung und Berichtswesen

Output: HealthNet Handbook (Verwaltungshandbuch für die PP), Protokolle der Ausschusssitzungen, Zwischen- und Endberichte

Begünstigter	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Beschreibung	ASUITS ist verantwortlich für die allgemeine, administrative, rechtliche und finanzielle Koordination des Projekts und liefert allen PP Verwaltungstools (Technik und Finanzen), die notwendig sind für die Supervision und Überwachung ihrer Tätigkeiten. Insbesondere ist der Lead Applicant auch verantwortlich für das Berichtswesen in der vom Programm vorgesehenen Weise und in den dort vorgesehenen Fristen und vertritt das Programm auch gegenüber den Programmbehörden und externen Stellen/Institutionen.
Gesamtsumme	71.980,00
Personal	25.200,00 Internes Projekt- und Finanz- management (84 Tage zum Preis von € 300,00 pro Tag)
Verwaltung	3.780,00
Externe Dienstleistungen	40.000,00 Kontrolle durch die FLC-Stellen (€ 5.000,00) + Externe Dienstleistungen für die Koordination (€ 35.000,00)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	3.000,00 Teilnahme an den Steering Committee Meetings (3 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Azienda ULSS n.2 Feltre
Beschreibung	Die ULSS 2 Feltre ist verantwortlich für die Koordination der Projektaktivitäten im eigenen Zuständigkeitsbereich. Hat ferner die Aufgabe, dem Lead Partner alle Daten und Informationen zu liefern, die im WP verlangt werden (insbesondere jene für die Erstellung der Berichte).
Gesamtsumme	30.820,00
Personal	16.800,00 Internes Projekt- und Finanz- management (56 Tage zum Preis von € 300,00 pro Tag)
Verwaltung	2.520,00
Externe Dienstleistungen	10.000,00 Kontrolle durch die FLC-Stellen (€ 5.000,00) + Externe Dienstleistungen für die Koordination (€ 5.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen

Ausrüstung	0,00
	Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.500,00
	Teilnahme an den Steering Committee Meetings (1 Teilnehmer x 3 meetings - € 500,00 jede Meeting pr Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Beschreibung	Die Region FJV (Direktion Gesundheit) ist verantwortlich für die Koordination der Projektaktivitäten in eigener Zuständigkeit und koordiniert sich auch mit der ASUITS, dem anderen Partner des Territoriums. Hat ferner die Aufgabe, dem Lead Partner alle Daten und Informationen zu liefern, die im WP verlangt werden (insbesondere jene für die Erstellung der Berichte).
Gesamtsumme	10.936,00
Personal	8.640,00
	Internes Projekt- und Finanz- management (36 Tage zum Preis von € 240,00 pro Tag)
Verwaltung	1.296,00
Externe Dienstleistungen	0,00
	Keine Ausgaben für externe Expertise und Dienstleistungen
Infrastrukturen	0,00
	Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00
	Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.000,00
	Teilnahme an den Steering Committee Meetings (1 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Beschreibung	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) ist verantwortlich für die Koordination der Projektaktivitäten im eigenen Zuständigkeitsbereich. Hat ferner die Aufgabe, dem Lead Partner alle Daten und Informationen zu liefern, die im WP verlangt werden (insbesondere jene für die Erstellung der Berichte).
Gesamtsumme	25.820,00
Personal	16.800,00
	Internes Projekt- und Finanz- management (56 Tage zum Preis von € 300,00 pro Tag)
Verwaltung	2.520,00
Externe Dienstleistungen	5.000,00
	Kontrolle durch die FLC-Stellen (€ 5.000,00)
Infrastrukturen	0,00
	Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00
	Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.500,00
	Teilnahme an den Steering Committee Meetings (1 Teilnehmer x 3 meetings - € 500,00 jede Meeting pr Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Nr WP	Titel WP				Anfangsmonat WP	Endmonat WP	Budget WP
2	Kommunikation				01/2017	04/2019	112.790,00
Kostenkategorie	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
	54.600,00	8.190,00	45.000,00	0,00	0,00	5.000,00	112.790,00

Beschreiben Sie die Maßnahmen und Produkte des WP

Ziel: Die Kommunikation, Schlüsselement des Projekts, dreht sich um 3 Maßnahmen: a) jene, die sich an die hauptsächlichen Zielgruppen richtet: Institutionen, Betriebsstellen und Endnutzer, die sich für die Entwicklung neuer Modelle für die Kontinuität der Pflege interessieren; b) jene, die von den Partnerregionen ausgehen zu den anderen Regionen derselben Nation mit größerem Interesse am Erwerb der Methoden; c) jene, die sich an andere Länder innerhalb und außerhalb der EU richten. Die Tools und Akteure der Kommunikation sind je nach den verschiedenen Maßnahmenlinien unterschiedlich. Jeder Partner ernennt einen Kommunikationsverantwortlichen als internen Berichtersteller für die Koordination der Tätigkeiten auf lokaler/regionaler Ebene, stets unter der Aufsicht des Leader WP. In den ersten Monaten des Projekt realisiert die ASUITS den Kommunikationsplan zur Leitung der Tätigkeiten aller PP, das die Zielgruppen der Kommunikation definiert, die SWOT-Analyse der Kommunikation, die Ausgestaltung der spezifischen Zwecke in Bezug auf die einzelnen Ziele und den pünktlichen Rahmen der Tools und des Timings, die einzuhalten sind. Jeder Partner organisiert 1 internationale Konferenz im eigenen Territorium. Das WP2 gliedert sich in die folgenden 2 Makromaßnahmen: 1) Seminarereignisse und Konferenzen für die Verbreitung des Projekts, 2) Realisierung und Nutzung der Kommunikationstools und Verbreitung

Output: 4 Events der internationalen Kommunikation, entsprechend den Treffen des Koordinationsausschusses, 2 zielgerichtete lokale/regionale Events (Seminare / Workshop) für jede involvierte Region, 1 Projektwebsite, Account auf den sozialen Medien (FB und Twitter), Definition und Druck von besonderem Werbematerial (Prospekte, Broschüren und Plakate), Veröffentlichung von 5 e-newslettern (1 alle 6 Monate), verbreitet über die Social Media der Partner und die besonders dafür geschaffene Mailinglist, Verbreitung von USB-Sticks für eine effizientere Verteilung der Projektdokumente.

Begünstigter	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Beschreibung	ASUITS ist verantwortlich für das WP2 und beschäftigt sich in erster Linie mit der Umsetzung des Kommunikationsplans als Leitinstrument für alle Maßnahmen der Verbreitung der Aktivitäten und der Projektergebnisse. Im Einklang mit den Bestimmungen des Plans wird sie sich mit der Umsetzung aller Tools und der darin vorgesehenen Maßnahmen beschäftigen (wie auch im Kandidaturformular umschrieben), die verschiedenen Inputs kommen von den Partnern. In Zusammenarbeit mit der Region Friaul Julisch Venetien organisiert ASUITS das internationale Lancierungsevent und die internationale Endkonferenz
Gesamtsumme	60.150,00
Personal	21.000,00 Verwendung des Kommunikationsmanagers (84 Tage zum Preis von € 250,00 pro Tag)
Verwaltung	3.150,00
Externe Dienstleistungen	35.000,00 Unterstützung bei der Erstellung des Kommunikationsplans (€ 5.000) + Organisation von Kick-off & Final Konferenzen (€ 8.000) + Übersetzung der wichtigsten Deliverables des Projekts (€ 8.000) + Ausgaben für verschiedene Materialien für Kommunikation / Verbreitung (€ 14.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.000,00 Teilnahme an den Steering Committee Meetings (1 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Azienda ULSS n.2 Feltre
Beschreibung	Gemäß den Angaben des Kommunikationsplans beschäftigt sich die ULSS 2 Feltre mit der Umsetzung der Kommunikationstätigkeiten im eigenen Zuständigkeitsbereich und trägt zu den gemeinsamen Kommunikationsmaßnahmen bei. Sie ist ferner verantwortlich für die internationale Zwischenkonferenz gleichzeitig mit der Sitzung des Koordinationsausschusses.
Gesamtsumme	22.600,00
Personal	14.000,00 Verwendung des Kommunikationsmanagers (56 Tage zum Preis von € 250,00 pro Tag)
Verwaltung	2.100,00
Externe Dienstleistungen	5.000,00 Organisation zwischenzeitlicher transnationaler Konferenzen (€ 5.000)

Infrastrukturen	0,00
	Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00
	Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.500,00
	Teilnahme an den Steering Committee Meetings (1 Teilnehmer x 3 meetings - € 500,00 jede Meeting pr Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Beschreibung	Nach den Angaben im Kommunikationsplan beschäftigt sich die Region FJV (Direktion Gesundheit) mit der Umsetzung der Kommunikationstätigkeiten im eigenen Zuständigkeitsgebiet, in ständiger Zusammenarbeit mit dem ASUITS (dem anderen regionalen Partner), ausgehend von den beiden internationalen Konferenzen.
Gesamtsumme	7.440,00
Personal	5.600,00
	Verwendung des Kommunikationsmanagers (28 Tage zum Preis von € 200,00 pro Tag)
Verwaltung	840,00
Externe Dienstleistungen	0,00
	Keine Ausgaben für externe Expertise und Dienstleistungen
Infrastrukturen	0,00
	Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00
	Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.000,00
	Teilnahme an den Steering Committee Meetings (1 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Beschreibung	Gemäß den Angaben des Kommunikationsplans beschäftigt sich das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) mit der Umsetzung der Kommunikationstätigkeiten im eigenen Zuständigkeitsbereich und trägt zu den gemeinsamen Kommunikationsmaßnahmen bei. Sie ist ferner verantwortlich für die internationale Zwischenkonferenz gleichzeitig mit der Sitzung des Koordinationsausschusses.
Gesamtsumme	22.600,00
Personal	14.000,00
	Verwendung des Kommunikationsmanagers (56 Tage zum Preis von € 250,00 pro Tag)
Verwaltung	2.100,00
Externe Dienstleistungen	5.000,00
	Organisation zwischenzeitlicher trans-nationaler Konferenzen
Infrastrukturen	0,00
	Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00
	Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.500,00
	Teilnahme an den Steering Committee Meetings (1 Teilnehmer x 3 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	04/2019

Milestone	Titel Milestone (De)	Beschreibung	Monat der Erreichung
-----------	----------------------	--------------	----------------------

Milestone 2.1	Kommunikationsplan	Der Kommunikationsplan übernimmt und erläutert die Ziele und die einzelnen Strategien für die Kommunikationstätigkeit des Projekts. Insbesondere definiert er den Rahmen dessen, was erreicht werden soll mit den Kommunikationsmaßnahmen, den zu verfolgenden Methoden, den zu verwendenden Tools und dem entsprechenden Zeitplan sowie den Tools zur Bewertung der Effizienz der unternommenen Initiativen. Es wird auch der Rahmen des Publikums erweitert, verstanden als Zielgruppen der verschiedenen Maßnahmen (ausgehend von den Bestimmungen des Kandidaturformulars).	05/2017
Milestone 2.2	Internationale Endkonferenz	Die internationale Endkonferenz sieht im Einklang mit der Kommunikationsstrategie des Projekts die Durchführung eines Endevents zur Verbreitung der Ergebnisse auf internationaler Ebene vor. Die Konferenz ist öffentlich und sieht die Teilnahme von Stakeholdern (Institutionen und Akteure des sozialen und gesundheitlichen Bereichs) vor und bietet auch Gelegenheit der Involvierung von europäischen Themennetzwerken und für eine größere Verbreitung über den Programmbereich hinaus.	03/2019

Nr WP	Titel WP	Anfangsmonat WP	Endmonat WP	Budget WP			
3	Vergleich der regionalen Gesundheitsmodelle und Definition der Dienstleistungen (Setting the scene)	01/2017	09/2017	255.920,00			
Kostenkategorie	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
	100.800,00	15.120,00	133.000,00	0,00	0,00	7.000,00	255.920,00

Beschreiben Sie die Maßnahmen und Produkte des WP

Ziel: Überprüfung der Systeme für die Definition gemeinsamer Behandlungsverläufe und der Heimbetreuung und Beachtung der IKT Lösungen zur Verbesserung und Stärkung der Pfade auch durch technologische Lösungen und Ausbildung des soziosanitären Personals und der Pflegenden. Das WP 3 sieht in jeder Region die Bildung von Arbeitsgruppen vor und setzt sich aus drei Makroaktivitäten zusammen: 1. Überprüfung und Vergleich regionaler Systeme mit Entwicklung der Analyse der bestehenden Pflegemodelle und Vergleich der Protokolle in Bezug auf die territoriale Krankenhausintegration, die involvierten Berufe und die Referenzinstitutionen, die IKT-Ausstattungen (eventuelle externe Experten zurückgreifen); es wird die Anwendung eines Bewertungsmodells gefördert (z.B. Maturity Model), das bereits auf europäischer Ebene erprobt ist, um Pfade, gemeinsame Bereiche, geteilte Verbesserungsbereiche zu erkennen und Best Practice auch in Bezug auf frühere Projekte zu kapitalisieren; 2. Entwicklung neuer Pfade, personalisiert für jeden Partner, aber mit gemeinsamen Bereichen und den entsprechenden geteilten (auch technologischen) Spezifikationen; das internationale Team erarbeitet allgemeine Modelle der Intervention, anzuwenden auf regionaler Ebene und dann einheitlich zu teilen in einem integrierten Prozess, der die Beachtung der lokalen Anforderungen und die gemeinsame Nutzung unter den Territorien. 3. Entwicklung von Ausbildungstätigkeiten der Fachleute und der involvierten Personen, mit Methoden, die an die verschiedenen Profile angepasst sind, mit gemeinsamen Sitzungen.

Output: Vergleichende Analyse der aktuellen Modelle und der bestehenden IKT Unterstützungen; Definition eines allgemeinen Satzes von Kriterien für die gemeinsame Nutzung der Daten und der Vorteile, die aus einer Betreuung und einem erweiterten Pflegeverlauf abgeleitet werden, unter dem Aspekt der integrierten Pflege; Erkennung der Tests und der zu genehmigenden Protokolle; Ausbildungsgänge für die einzusetzenden Berufe

Begünstigter	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Beschreibung	ASUITS ist direkt involviert mit dem eigenen Personal in die verschiedenen Tätigkeiten, die zur Definition der Tests führen, aktiviert die Ausbildung und trägt zur Nachüberprüfung bei und verfolgt mit Unterstützung der Region FJV die rechtlich-normativen-funktionalen Ausprägungen für einen effizienteren Erfolg der vorgesehenen Outputs
Gesamtsumme	74.900,00
Personal	36.000,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (180 Tage zum Preis von € 200,00 pro Tag)
Verwaltung	5.400,00
Externe Dienstleistungen	30.000,00 Externe Dienstleistungen für die operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 20.000) + ICT-Beratung für die Entwicklung neuer pathways (€ 10.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	3.500,00 Teilnahme an technical meetings (1 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer) + Teilnahme an der gemeinsamen Seminar für die Ausbildung von tools (5 Teilnehmer für € 500,00 pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	09/2017

Begünstigter	Azienda ULSS n.2 Feltre
Beschreibung	Die ULSS 2 Feltre ist verantwortlich für das WP dank der Erfahrung in CAREWILL und koordiniert folglich die internationalen Arbeitsgruppen, um gemeinsam genutzte Überprüfungs- und Untersuchungstools zu definieren zu den normativen Aspekten und zur Definition von Integrationsprotokollen der Krankenhäuser des Territoriums, involvierte Berufe und IKT-Ausstattungen und aktiviert die Ausbildung.
Gesamtsumme	106.020,00
Personal	64.800,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (324 Tage zum Preis von € 200,00 pro Tag)
Verwaltung	9.720,00
Externe Dienstleistungen	28.000,00 Externe Dienstleistungen für die operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 8.000) + ICT-Beratung für die Entwicklung neuer pathways (€ 20.000)
Infrastrukturen	0,00

	Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	3.500,00 Teilnahme an technical meetings (1 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer) + Teilnahme an der gemeinsamen Seminar für die Ausbildung von tools (5 Teilnehmer für € 500,00 pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	09/2017

Begünstigter	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Beschreibung	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) wird als institutioneller Partner im Territorium tätig und nutzt das Krankenhaus in Klagenfurt für die Durchführung der operativen Tätigkeiten des WP, von der Überprüfung über die Definition bis zur Ausführung der Ausbildung des involvierten Personals.
Gesamtsumme	10.000,00
Personal	0,00 Keine Ausgaben für Personalkosten
Verwaltung	0,00
Externe Dienstleistungen	10.000,00 Externe Dienstleistungen für die operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 10.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	0,00 Keine Ausgaben für Reise- und Unterbringungskosten
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	09/2017

Begünstigter	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Beschreibung	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) wird als institutioneller Partner im Territorium tätig und nutzt das Krankenhaus in Klagenfurt für die Durchführung der operativen Tätigkeiten des WP, von der Überprüfung über die Definition bis zur Ausführung der Ausbildung des involvierten Personals.
Gesamtsumme	65.000,00
Personal	0,00 Keine Ausgaben für Personalkosten
Verwaltung	0,00
Externe Dienstleistungen	65.000,00 Summe für die Implementierung der Einschätzungsinstrumente bezüglich der regionalen Versorgungsstruktur durch den Gesundheitsversorger, entsprechend der Projektvorgabe (€ 20.000) + Summe für die Unterstützung der Projektteilnehmer in der Implementierung neuer Gesundheitsversorgungspfade durch das Krankenhaus (€ 20.000) + Summe für die Ausbildung der Projektteilnehmer durch das Krankenhaus (€ 25.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	0,00 Keine Ausgaben für Reise- und Unterbringungskosten
Anfangsmonat WP	01/2017
Endmonat WP	09/2017

Milestone	Titel Milestone (De)	Beschreibung	Monat der Erreichung
-----------	----------------------	--------------	----------------------

Milestone 3.1	Überprüfung der regionalen Systeme	Analyse des aktuellen Status der regionalen Realitäten durch Tools, die auf europäischer Ebene bestehen (z. B. Maturity Model von EIPonAHA), implementiert von den drei Regionen und Bestimmung von Kriterien für ein internationales Bewertungsmodell	07/2017
Milestone 3.2	Gemeinsame Nutzung neuer Behandlungsverläufe und internationale Ausbildung	Modelle von allgemeinen Behandlungsverläufen und lokal definierte Protokolle und realisierte Ausbildung, durch gemeinsam genutzte Arbeit und gemeinsame Beteiligung aller Partner	09/2017

Nr WP	Titel WP				Anfangsmonat WP	Endmonat WP	Budget WP
4	Beginn der Tests und Sammlung der Daten (Model Testing)				10/2017	11/2018	426.330,00
Kostenkategorie	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
	134.200,00	20.130,00	263.000,00	0,00	0,00	9.000,00	426.330,00

Beschreiben Sie die Maßnahmen und Produkte des WP

Ziel: Umsetzung der Testphase mit den Akteuren und den Betreuten und den informellen Pflegepersonen zur Nutzung der technologischen Tools und in Bezug auf die neuen zuvor definierten Protokolle, Beginn der Tests, Sammlung und Verarbeitung der Daten (quantitativ und qualitativ) für die Analyse der Einflüsse.

WP4 besteht aus zwei Makroaktivitäten: 1. Umsetzung der Tests, welche die Testphase vorsieht für die Verwaltung und Nutzung der Geräte für Fernüberwachung und/oder Ferncoaching auch durch die betreuten Personen in einem Verfahren von Empowerment und Aufwertung; Ausbildung für die Entwicklung von Beziehungskompetenzen, Definition/Umsetzung von individuellen Pflegeverläufen, Kenntnis der Phasen des Zyklus der Erbringung der neuen Dienstleistung und der leitenden Personen; die Definition der integrierenden und verbessernden Dienstleistungen der bestehenden IKT-Lösungen (vorgesehen ist die Verwendung der bereits in früheren Projekten entwickelten Plattformen); Definition der Person des Fallmanagers, der die Übergangphase Krankenhaus/Haus koordiniert und Referenzperson des integrierten Teams ist; Start der Test der im vorigen WP definierten Modelle; alle Partner werden involviert, wenn auch mit unterschiedlichen Rollen und die Arbeit besteht aus regionalen und internationalen Tätigkeiten (Workshops, Austausch, gemeinsame Ausbildung); 2. Sammlung von Daten und Bewertung des Einflusses: die Partner definieren gemeinsam die Strategien der Untersuchung der Tests und überwachen die Auswirkungen des neuen Pflegeverlaufs, vereinigen quantitative und qualitative Daten, gesammelt dank der technologischen Plattform; alle Tätigkeiten erfolgen unter Mitarbeit der regionalen Institutionen zur Garantie der Formalisierung des Scaling-up-Verfahrens und der tatsächlichen Anwendung der innovativen Richtlinien
Output: Definition Berufsprofil des Fallmanagers; Überwachungsbericht der Tests mit Datensammlung; Bewertung des Einflusses der Tests.

Begünstigter	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Beschreibung	ASUITS als Betriebsstelle mit eigenem Personal in den Testaktivitäten, im Feld und bei der Sammlung der Funktionsdaten für die Bewertung des Einflusses nutzt externe Stellen für die IKT-Aspekte (unter Verwendung der Plattform und der Geräte aus früheren Projekten wie SmartCare).
Gesamtsumme	132.300,00
Personal	72.000,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (360 Tage zum Preis von € 200,00 pro Tag)
Verwaltung	10.800,00
Externe Dienstleistungen	45.000,00 Summe für die Miete des IKT-Equipments/ Telemonitoring und die Unterstützung in der Datensammlung
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	4.500,00 Teilnahme an technical meetings (2 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer) + Teilnahme an der gemeinsamen Seminar für die Ausbildung von tools (5 Teilnehmer für € 500,00 pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	10/2017
Endmonat WP	11/2018

Begünstigter	Azienda ULSS n.2 Feltre
Beschreibung	Die ULSS 2 Feltre nimmt mit eigenem Personal an den Testaktivitäten im Feld und an der Sammlung der Daten für die Bewertung des Einflusses ein und bedient sich externer Stellen für die IKT-Aspekte
Gesamtsumme	110.350,00
Personal	59.000,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (270 Tage zum Preis von € 200,00 pro Tag + 20 Tage zum Preis von € 250,00 pro Tag)
Verwaltung	8.850,00
Externe Dienstleistungen	38.000,00 Summe für die Miete des IKT-Equipments/ Telemonitoring und die Unterstützung in der Datensammlung (€ 30.000) + Externe Dienstleistungen für die operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 8.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten

Reisekosten	4.500,00 Teilnahme an technical meetings (2 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer) + Teilnahme an der gemeinsamen Seminar für die Ausbildung von tools (5 Teilnehmer für € 500,00 pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	10/2017
Endmonat WP	11/2018

Begünstigter	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Beschreibung	Die Region FJV (Direktion Gesundheit) ist verantwortlich für das WP und hat die Aufgabe die Tests der 3 involvieren Regionen zu koordinieren dank der mit SmartCare erworbenen Erfahrung. Begleitet ASUITS im Test und garantiert eine regionale Dimension dank Einbezug anderer Gesundheitsbetriebe.
Gesamtsumme	13.680,00
Personal	3.200,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (16 Tage zum Preis von € 200,00 pro Tag)
Verwaltung	480,00
Externe Dienstleistungen	10.000,00 Externe Dienstleistungen für die operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 10.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	0,00 Keine Ausgaben für Reise- und Unterbringungskosten
Anfangsmonat WP	10/2017
Endmonat WP	11/2018

Begünstigter	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Beschreibung	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) führt die Testaktivitäten mithilfe eines noch zu bestimmenden Krankenhauses durch für die Durchführung der Testaktivitäten und im Feld und die Sammlung der Daten für die Bewertung des Einflusses und bedient sich dann weiterer externer Dienste für die notwendigen ICT-Tools und die Analyse / Verarbeitung der gesammelten Daten.
Gesamtsumme	170.000,00
Personal	0,00 Keine Ausgaben für Personalkosten
Verwaltung	0,00
Externe Dienstleistungen	170.000,00 Summe für die Miete des IKT-Equipments / Telemonitoring (€ 50.000) + Summe für die Durchführung der Testphase durch das Krankenhaus und weitere Projektteilnehmer (€ 90.000) + Unterstützung in der Datensammlung, sowie der Evaluation mittels Projekttool und Indikatoren (€ 30.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	0,00 Keine Ausgaben für Reise- und Unterbringungskosten
Anfangsmonat WP	10/2017
Endmonat WP	11/2018

Milestone	Titel Milestone (De)	Beschreibung	Monat der Erreichung
Milestone 4.1	Tests in allen 3 Regionen begonnen	In allen drei Regionen haben die Tests begonnen und die involvierten Stellen sind vollständig aktiv im Betrieb des Pflegeverlaufs und der für jedes Territorium und in der Datensammlung bestimmten Dienstes	01/2018

Nr WP	Titel WP	Anfangsmonat WP	Endmonat WP	Budget WP			
5	Definition von gemeinsamen Pflegemodellen und internationalen Richtlinien (Policies and protocols sharing & acquisition)	05/2018	04/2019	176.135,00			
Kostenkategorie	Personal	Verwaltung	Externe Dienstleistungen	Infrastrukturen	Ausrüstung	Reisekosten	Gesamtsumme
	54.900,00	8.235,00	107.000,00	0,00	0,00	6.000,00	176.135,00

Beschreiben Sie die Maßnahmen und Produkte des WP

Ziel: Definition von Modellen und allgemeinen Arbeitsrichtlinien betreffend soziosanitäre Behandlung zuhause von alten und/oder chronisch kranken Personen nach der Pflege im Krankenhaus.

WP5 sieht zwei Makroaktivitäten vor: 1. Definition eines Modells der integrierten Betreuung und Pflege und Überwachung der betreuten Personen zuhause in der nachakuten Phase; der anfängliche Teil dieses Arbeitspakets überlagert sich mit den Tests, damit bei der Bewertung eventuell anzuwendende und neu zu bewertende Änderungen und/oder Ergänzungen nachverfolgt werden können; die Ergebnisse der Tests im lokalen Umfeld werden auch auf Grund der Potenziale bewertet, die aus der Definition abgeleitet werden eines gemeinsamen Organisationsmodells der Pflege auf interregionaler Ebene; es werden Bewertungstools wie Fragebogen und Interviews der Stakeholder auf Entscheidungsebene zur Bewertung des Einflusses in Bezug auf Strategien und Richtlinien; 2. Definition von Richtlinien und Replizierung der Modelle für die Anwendung des Projektbereichs und der Übertragbarkeit in andere Orte und/oder Arbeitsumgebungen; die Ergebnisse werden systematisiert in Policy Guidelines in Verbindung mit einer Reihe von betrieblichen Handbüchern, welche die angewandten Methoden und Verfahren enthalten; die Regionen sorgen für die Anwendung der betrieblichen Protokolle auf lokaler Ebene und der EVTZ Euregio Ohne Grenze, übernimmt eine grundlegende Rolle zur Verstärkung der territorialen Kohäsion im Sanitär-Sozial-Bereich und Erreichen einer internationalen Vereinbarung zur Anwendung eines gemeinsam genutzten Modells (scaling-up).

Output: gemeinsam genutztes Modell der funktionalen Reorganisation und beruflichen Integration; auf institutioneller Ebene Anwendung der lokalen Arbeitsprotokolle; Veröffentlichung von Richtlinien und Betriebshandbüchern; Strategien des internationalen Scaling-up und Angebot der Anwendung eines internationalen Protokolls.

Begünstigter	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Beschreibung	ASUITS engagiert sich mit dem eigenen Personal (ergänzt durch externe Mitarbeiter) in der Bewertung und Extrapolierung der wesentlichen Aspekte, die zu diskutieren und gemeinsam mit den institutionellen Partnern zu nutzen sind, sowohl für die Definition des Pflege- und Betreuungsmodells als auch für Angaben zur Richtlinie.
Gesamtsumme	28.500,00
Personal	10.000,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (40 Tage zum Preis von € 250,00 pro Tag)
Verwaltung	1.500,00
Externe Dienstleistungen	16.000,00 Externe Unterstützung der operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 6.000) + Unterstützung in der Analyse, Interpretation der Daten zur weiterführenden Definition des Modells (€ 10.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.000,00 Teilnahme an technical meetings (1 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	05/2018
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Azienda ULSS n.2 Feltre
Beschreibung	Die ULSS 2 Feltre engagiert sich mit dem eigenen Personal (ergänzt durch externe Mitarbeiter) in der Bewertung und Extrapolierung der wesentlichen Aspekte, die zu diskutieren und gemeinsam mit dem assoziierten Partner Region Veneto zu nutzen sind, um gemeinsam die Definition des Modells und der Richtlinie zu erreichen.
Gesamtsumme	55.125,00
Personal	17.500,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (70 Tage zum Preis von € 250,00 pro Tag)
Verwaltung	2.625,00
Externe Dienstleistungen	33.000,00 Externe Unterstützung der operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 8.000) + Unterstützung in der Analyse Interpretation der Daten zur weiterführenden Definition des Modells (€ 15.000) + Beratung hinsichtlich der Definition geeigneter Strategien zur Umsetzung, sowie Wiederholbarkeit des Modells (€ 10.000)
Infrastrukturen	0,00

	Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	2.000,00 Teilnahme an technical meetings (2 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	05/2018
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Regione Friuli Venezia Giulia - direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia
Beschreibung	Die Region FJV (Direktion Gesundheit) mit internem Personal und externen Experten ist bestimmend für die Definition der Richtlinie und die Anpassung des Modells an die regionalen rechtlichen Gegebenheiten. Sie wird die internationale Dimension der Richtlinien und der möglichen Dienstleistungen gemeinsam nutzen.
Gesamtsumme	28.760,00
Personal	2.400,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (12 Tage zum Preis von € 200,00 pro Tag)
Verwaltung	360,00
Externe Dienstleistungen	25.000,00 Externe Unterstützung der operativen Tätigkeiten des Projekts (€ 15.000) + Beratung hinsichtlich der Definition geeigneter Strategien zur Umsetzung, sowie Wiederholbarkeit des Modells (€ 10.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	1.000,00 Teilnahme an technical meetings (1 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	05/2018
Endmonat WP	04/2019

Begünstigter	Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 5
Beschreibung	Das Bundesland Kärnten (Abteilung Gesundheit) ist verantwortlich für das WP und koordiniert die institutionelle Arbeit aller involvierten Akteure. Zusammen mit dem noch zu bezeichnenden Krankenhaus und anderen externen Mitarbeitern folgt die Bewertung und Extrapolierung der wesentlichen Aspekte, um gemeinsam zur Definition des Modells und der Richtlinie in Kärnten und der gemeinsamen internationalen Nutzung zu gelangen.
Gesamtsumme	63.750,00
Personal	25.000,00 Umsetzung der Projektaktivitäten durch internes Personal (100 Tage zum Preis von € 250,00 pro Tag)
Verwaltung	3.750,00
Externe Dienstleistungen	33.000,00 Summe für den Gesundheitsversorger zur Unterstützung der Modelldefinition zur weiterführenden Implementierung (€ 15.000) + Unterstützung in der Analyse, Interpretation der Daten zur weiterführenden Definition des Modells (€ 10.000) + Beratung hinsichtlich der Definition geeigneter Strategien zur Umsetzung, sowie Wiederholbarkeit des Modells (€ 8.000)
Infrastrukturen	0,00 Keine Ausgaben für die Infrastruktur- und Baumaßnahmen
Ausrüstung	0,00 Keine Ausgaben für Ausrüstungskosten
Reisekosten	2.000,00 Teilnahme an technical meetings (2 Teilnehmer x 2 meetings - € 500,00 jede Meeting pro Teilnehmer)
Anfangsmonat WP	05/2018
Endmonat WP	04/2019

Milestone	Titel Milestone (De)	Beschreibung	Monat der Erreichung
-----------	----------------------	--------------	----------------------

Milestone 5.1	Genehmigung gemeinsam genutztes Modell der integrierten Betreuung	Das Modell der kontinuierlichen Pflege und der integrierten Betreuung Krankenhaus/Territorium, definiert und gemeinsam genutzt auf internationaler Ebene, ausgehend von den Testergebnissen und der Bewertung des Tests selbst.	12/2018
Milestone 5.2	Veröffentlichung Richtlinien	Die gemeinsam definierten und veröffentlichten Richtlinien mit Definition der Strategien und betrieblichen Angaben, daher als Richtlinientool und Betriebshandbuch zu den Methoden und Verfahren, die von den Regionen angewandt werden und mit Kriterien der Übertragbarkeit in lokale Arbeitsprotokolle und Dimension der allgemeinen internationalen Richtlinie.	04/2019

Anlagen

Partnerschaftsvertrag_contratto di partenariato_HEALTHNET
01. Bestätigung über den Einsatz von Eigenmitteln
02. Erklärungen für öffentliche Begünstigte
03. Erklärung über den Rechtsstatus
01. Bestätigung über den Einsatz von Eigenmitteln
02. Erklärungen für öffentliche Begünstigte
03. Erklärung über den Rechtsstatus
01. Bestätigung über den Einsatz von Eigenmitteln
02. Erklärungen für öffentliche Begünstigte
03. Erklärung über den Rechtsstatus
01. Bestätigung über den Einsatz von Eigenmitteln
02. Erklärungen für öffentliche Begünstigte
03. Erklärung über den Rechtsstatus
01. Bestätigung über den Einsatz von Eigenmitteln
02. Erklärungen für öffentliche Begünstigte
03. Erklärung über den Rechtsstatus
Detaillierter Kostenplan
Detaillierter Kostenplan
Detaillierter Kostenplan
Detaillierter Kostenplan