**[](http://www.ars.occitanie.sante.fr/Occitanie.187767.0.html)**

**Appel à projet régional 2018 – partage de l’identité patient dans les projets numériques territoriaux**

**Appui financier et accompagnement régional pour des projets d’échange / partage de données médicales entres systèmes d’information d’établissements sanitaires et/ou médico-sociaux d’un territoire**

# **Annexe 1 : détails des coûts projet par établissement**

Le remplissage du tableau présenté page suivante est obligatoire pour que la réponse à l’appel à projets soit jugée recevable et donne donc lieu à évaluation par les équipes compétentes de l’Agence Régionale de Santé Occitanie.

Un renseignement électronique est fortement souhaité par l’Agence. Merci d’éviter un remplissage manuscrit ensuite scanné.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du Projet | | |  | | | | |
| Cas d’Usage de la candidature | | | 🞎 1 – Serveur Identité GHT 🞎 2 – Partage parcours cancer 🞎 3 – Partage entre ES | | | | |
| Etablissement(s) porteur(s) du projet | | |  | | | | |
| Responsable du projet numérique territorial (nom, prénom, établissement, fonction, téléphone et mail) | | |  | | | | |
| Liste des partenaires | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Nom et coordonnées de l’établissement partenaire (adresse, code postal, ville)** | **Responsable local du suivi de la réponse (nom, prénom, fonction, téléphone et mail)** | | | **Détail de la dépense (ex. : connexion de la GAM au SRRI, prestation de rédaction d’une charte d’IV…)** | | **Budget correspondant sur section d’investissement (€ TTC)** | **Budget correspondant sur section de fonctionnement (€ TTC)** |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
| ***Ne pas oublier d’inclure dans le dossier projet une lettre d’engagement de chaque partenaire à couvrir une part minimale de 25% des coûts assignés en auto-financement.*** | | | | | | | |
| Total des coûts du projet | | sur section d’investissement (€ TTC) | | | sur section de fonctionnement (€ TTC) | | |
| *Tous partenaires du projet* | |  | | |  | | |
| Total des aides sollicitées | | sur section d’investissement (€ TTC) | | | sur section de fonctionnement (€ TTC) | | |
| *Cf. règles de délégation de crédits dans le cahier des charges ARS* | |  | | |  | | |
| *Rappel : le montant total des aides sollicitées ne peut excéder 75% du montant global du projet. L’attention des soumissionnaires est portée sur le fait que certains postes de coût seront financés forfaitairement. Le détail est indiqué dans le cahier des charges ARS.* | | | | | | | |