

## Scheda di Valutazione

Ente Proponente/Soggetto Organizzatore:		
Tipologia dell'Ente/Soggetto	Pubblico	1
	Privato	0
Titolo dell'Iniziativa:		

• **ARGOMENTO DELL'INIZIATIVA (da scegliere una o più tra le seguenti):**

- Attività direttamente discendenti e/o concorrenti all'attuazione del P.R.P. e all'implementazione delle reti regionali di patologia o che interessino direttamente la Promozione della Salute tramite acquisizione di corretti stili di vita (Prevenzione Primaria), Prevenzione Secondaria (Screening); - Educazione Sanitaria - Medicina Preventiva - Sorveglianza Epidemiologica	2
- Conoscenza e corretto uso di Servizi Sanitari	1
- Iniziative ricadenti in altre discipline comunque riferite alle azioni previste dal P.R.P. che indichino obiettivi e risultati attesi	0

• **PARTNERSHIP**

Strutture sanitarie pubbliche e /o private accreditate Aziende Sanitarie Provinciali – ASP Società scientifiche di rilievo regionale, nazionale o internazionale Scuole di ogni ordine e grado pubbliche e/o parificate Ass. Sportive riconosciute da Enti di promozione sportiva o dal CONI Università	2
Altre Istituzioni private	1
Non Prevista	0

• **PARTECIPAZIONE PERSONALITA' SCIENTIFICHE/TECNICHE DI RILIEVO (da curriculum)**

Prevista	1
Non Prevista	0

• **ESTENSIONE GEOGRAFICA DELL'INIZIATIVA**

Internazionale o Nazionale	2
Regionale o sovra provinciale	1
Provinciale o Comunale	0

• **RILEVANZA DELL'INIZIATIVA – Ulteriori fattori di qualità dell'iniziativa**

La modulazione del punteggio deve tener conto della qualità del progetto, grado di coinvolgimento, importanza e determinazione del target (scuole, cittadini, operatori sanitari), impatto sociale e diffusione delle linee strategiche di attività istituzionali, qualità delle risorse (partenariato, strumenti e metodologie, di ricerca e/o di diffusione, modalità e dispositivi di verifica e valutazione dell'intervento)

Punteggio

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

<b>PUNTEGGIO FINALE OTTENUTO</b>	
<b>AMMESSO o RESPINTO</b>	

**NOTE DEL GRUPPO DI VALUTAZIONE**

Spesa prevista per l'iniziativa €.....	Richiesta di contributo €.....
Concessi €.....	

**Firme**