|  |
| --- |
| **ÅRLIG RAPPORTERINGSSKJEMA FOR INNOVASJON** |
| **PROSJEKTTITTEL** |  |
| **PROSJEKTNUMMER** |  |
| **Planlagt Sluttdato** |  |
| **PROSJEKTLEDER**Navn og tilhørighet på prosjektlederen i prosjektet og evt **SØKEREN** (dersom forskjellig) |  |
| **PROSJEKTTEAM**Navn og tilhørighet på prosjektmedarbeiderne og evt. styringsgruppe fra Helgelandssykehuset og eksterne i prosjektet |  |
| **STATUS**Gi en kort redegjørelse av hva som har blitt gjort i prosjektet så langt?* Prosjektresultater, leveranser og milepæler
* Finansieringsavtaler
* Budsjettstatus
* Patenter/IPR
* Kommersialiserings-avtaler
* Implementeringer
 |  |
| **FREMDRIFTSPLAN**Beskriv kort fremdriftsplanen i prosjektet.-I henhold til tidsskjema? |  |
| **LOKALE INNOVASJONSMIDLER**Har prosjektet lokale midler igjen? Hvis ja, trenger dere disse til neste år? Hvis ja, beskriv kort hva midlene skal brukes til. |  |
| Er prosjektet godkjent av REK, PVO eller NSD? Hvis ja, legg ved godkjenningen. |  |
| **ORGANISASJON**Er det forandringer i hvordan prosjektet er organisert og kjøres?  |  |
| **BRUKERMEDVIRKNING**Hvordan har prosjektet involvert brukerne? |  |

**Utfylt rapporteringsskjema med evt. vedlegg må skannes inn og sendes som én pdf-fil per e-post til innovasjonsutvalget: HSYK-Innovasjon@helgelandssykehuset.no.**