

**Programma di ricerca sanitaria finalizzata dell’Emilia-Romagna (FIN-RER)**

## ***Ricerca su temi prioritari commissionata a gruppi di ricerca***

# **PROGETTO COMPLETO (PROGRAMMI DI RETE)**

**Titolo del programma di rete (massimo 750 caratteri):**

**Durata prevista del programma (in mesi):**

**Azienda Sanitaria/ IRCCS che presenta la proposta:**

**Coordinatore del programma di rete**

Cognome:

Nome:

Dipartimento:

Unità operativa:

Indirizzo:

Telefono:

E-mail:

**Breve descrizione del programma (massimo 1000 caratteri):**

**Background/stato dell’arte (massimo 3000 caratteri con al massimo 6 referenze bibliografiche):**

**Sono state pubblicate revisioni sistematiche sul tema oggetto del programma di rete?**

**Sì  No**

**Se Sì riportare i riferimenti bibliografici (DOI):**

**Ipotesi da testare (massimo 2000 caratteri):**

**Dati preliminari (massimo 3000 caratteri):**

**Obiettivo/i primari e secondari (massimo 2000 caratteri):**

**Disegno dello studio:**

**Rilevanza e innovatività del programma di rete (massimo 1000 caratteri):**

**Analisi dei rischi, possibili problemi e soluzioni:**

**Esiti attesi:**

**Metodologia e analisi statistica:**

**Descrizione della complementarietà e sinergia del gruppo di ricerca del programma (massimo 1500 caratteri):**

**Bibliografia (massimo 2000 caratteri):**

**Prodotti del progetto (**descrivere i prodotti che il progetto si prefigge di produrre):

**Prodotti finali (massimo 500 caratteri):**

**Prodotti intermedi (massimo 500 caratteri):**

**Prodotti a 6 mesi - fase di avvio (massimo 500 caratteri):**

**Rilevanza e impatto del programma di rete per il Sistema Sanitario Regionale:**

**Subcontratti (massimo 1000 caratteri):**

**Infrastrutture (servizi e apparecchiature) disponibili per la conduzione del programma di rete (massimo 1000 caratteri):**

**BUDGET TOTALE DEL PROGRAMMA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPOSIZIONE DEI COSTI DEL PROGRAMMA DI RICERCA** | **COSTO TOTALE**  **PROGETTO** | **CO-FINANZIAMENTO** | **CONTRIBUTO RICHIESTO** | **% MAX CONTRIBUTO RICHIESTO** |
| **Costi personale dipendente** | **€** | **€** | **Non ammissibili** |  |
| **Costi per contratti di ricerca** | **€** | **€** |  | **50%** |
| **Apparecchiature (leasing- noleggio)** | **€** | **€** |  |  |
| **Materiali di consumo** | **€** | **€** |  |  |
| **Servizi IT e Database** | **€** | **€** |  |  |
| **Subcontratti** | **€** | **€** |  | **20%** |
| **Pubblicazioni** | **€** | **€** |  | **5%** |
| **Partecipazione a convegni e missioni** | **€** | **€** |  | **5%** |
| **TOTALE** | **€** | **€** |  |  |

**Budget per singola U.0./W.P. (Aggiungere****una tabella per ogni U.O./W.P.)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**W.P./U. O:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COMPOSIZIONE DEI COSTI DEL PROGRAMMA DI RICERCA** | **COSTO TOTALE**  **PROGETTO** | **CO-FINANZIAMENTO** | **CONTRIBUTO RICHIESTO** |
| **Costi personale dipendente** | **€** | **€** | **Non ammissibili** |
| **Costi per contratti di ricerca** | **€** | **€** |  |
| **Apparecchiature (leasing- noleggio)** | **€** | **€** |  |
| **Materiali di consumo** | **€** | **€** |  |
| **Servizi IT e Database** | **€** | **€** |  |
| **Subcontratti** | **€** | **€** |  |
| **Pubblicazioni** | **€** | **€** |  |
| **Partecipazione a convegni e missioni** | **€** | **€** |  |
| **TOTALE** | **€** | **€** |  |

**Firma del Coordinatore del Programma di rete**