



Presidenza  
del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'art. 12bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministero della salute di "Programma nazionale della ricerca sanitaria 2014-2016".

Repertorio atti n. 141/CSR del 16 ottobre 2014

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nell'odierna seduta del 16 ottobre 2014:

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, che all'articolo 12, comma 2, prevede che una quota del Fondo sanitario nazionale sia destinata al finanziamento di attività di ricerca ed all'articolo 12bis, comma 3, stabilisce che il programma di ricerca sanitaria è adottato dal Ministro della salute, d'intesa con questa Conferenza, ha validità triennale ed è finanziato dalla quota di cui al predetto comma 2 dell'articolo 12;

VISTA la nota dell'8 settembre 2014, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso, ai fini del perfezionamento della prescritta intesa in questa Conferenza, la proposta in epigrafe, diramata il 15 settembre 2014 alle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione tecnica del 2 ottobre 2014, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno subordinato l'espressione dell'intesa alla modifica delle premesse del bando allegato allo schema di Programma nazionale della ricerca sanitaria 2014 - 2016 e che il Ministero dell'economia e delle Finanze ha chiesto che venga indicata la fonte di finanziamento del Programma medesimo;

VISTA la lettera del 10 ottobre 2014, diramata il 13 ottobre 2014, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso il testo del bando di ricerca finalizzata riformulato sulla base delle osservazioni delle Regioni e delle Province autonome;

CONSIDERATO che il Programma nazionale della ricerca sanitaria è finanziato a valere sulle risorse del capitolo 3392 dello stato di previsione del Ministero della salute per l'anno 2014 e corrispondenti capitoli per gli anni successivi;

VISTA la nota del 15 ottobre 2014, con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, ha espresso parere favorevole;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministero della salute - Allegato sub A - parte integrante del presente atto;





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

SANCISCE INTESA

nei termini di cui in premessa, sulla proposta del Ministero della salute di "Programma nazionale della ricerca sanitaria 2014-2016", di cui all'Allegato sub A, parte integrante del presente atto.

IL SEGRETARIO  
Antonio Naddeo



IL PRESIDENTE  
Maria Carmela Lanzetta



# **Ministero della Salute**

**Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria**

---

**PNRS 2014-2016**

# INDICE

---

1. Introduzione.....	2
2. Il contesto generale della ricerca nel sistema Italia.....	5
3. Il contesto nazionale ed europeo della ricerca scientifica e dell'innovazione tecnologica .....	6
4. Una strategia per la ricerca .....	8
5. Gli elementi caratterizzanti una strategia per la ricerca per il Servizio Sanitario Nazionale .....	10
5.1. La definizione delle priorità .....	10
5.2. Il sostegno ai processi di innovazione tecnologica, clinica ed organizzativa .....	11
5.3. Un'attenzione sistematica al tema del trasferimento delle conoscenze .....	11
5.4. Favorire una migliore percezione del valore della ricerca in Italia. ....	11
6. Iniziative programmatiche nella ricerca .....	12
6.1. Ricerca biomedica/clinica .....	13
6.2. Ricerca clinico-assistenziale/organizzativo-gestionale .....	13
6.3. Ricerca per lo sviluppo della sicurezza ambientale, del lavoro e del benessere animale .....	13
7. Attività strategiche e ruolo della ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) .....	13
8. Obiettivi e aree prioritarie di intervento della ricerca finanziata dal Servizio Sanitario Nazionale .....	17
8.1. La ricerca preclinica .....	18
8.2. La ricerca clinica.....	18
8.3. La ricerca clinico-assistenziale/organizzativo-gestionale.....	19
9. Strumenti di governance della ricerca.....	20
9.1. Meccanismi speciali di finanziamento.....	20

## 1. Introduzione

---

La ricerca sanitaria è da intendersi parte integrante delle attività del **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** in quanto è elemento fondamentale per garantire ai cittadini una sanità efficace, efficiente e

di buona qualità, rispondente ai reali bisogni di assistenza e cura del Paese. L'obiettivo della ricerca sanitaria non è progresso scientifico e tecnologico fine se stesso, ma il miglioramento dell'assistenza, delle cure e dei servizi, con l'obiettivo finale di incrementare significativamente la salute dei cittadini e pertanto le loro aspettative e qualità di vita.

L'attività di ricerca sanitaria e biomedica finanziata dal Ministero della salute, divenuta con la modifica del titolo V della Costituzione materia concorrente tra Stato e Regioni, pur nella sua autonomia gestionale, è infatti allargata a tutto il sistema sanitario nazionale. Pertanto, per raggiungere gli obiettivi del **Piano Sanitario Nazionale (PSN)** è necessario individuare le aree d'intervento su cui la ricerca scientifica possa tentare di rispondere ai quesiti essenziali ed importanti per tutto il SSN.

Il rilancio della ricerca è obiettivo primario del PSN. Gli strumenti di tale politica si concretizzano nel **Programma Nazionale di Ricerca Sanitaria (PNRS)** (ex art.12 bis, comma 3, Dlgs n.229/1999) che definisce su base triennale le corrispondenti strategie di ricerca e l'allocazione delle risorse a ciò dedicate e assicura le indispensabili sinergie fra ricerca pubblica e ricerca privata, nonché tra ricerca nazionale e ricerca europea ed extraeuropea, aggregando e valorizzando in una visione unitaria forze e risorse già presenti nel SSN e nel mondo accademico e scientifico, evitando duplicazioni e sovrapposizioni.

Il PNRS si articola in Ricerca Corrente e in Ricerca Finalizzata ed è volto a individuare gli obiettivi prioritari per il miglioramento della salute della popolazione favorendo la sperimentazione, il confronto e la diffusione di strategie di cura nonché di modalità di funzionamento, gestione ed organizzazione dei servizi sanitari e delle pratiche cliniche, a migliorare l'integrazione multi professionale anche per il supporto al governo clinico, la continuità assistenziale e la comunicazione con i cittadini, per quanto previsto dagli artt. 12 e 12 bis del D. Lgs. 502/92.

La **Ricerca Finalizzata** è svolta dai Destinatari Istituzionali (Regioni, Istituto Superiore di Sanità, INAIL (ex Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro), Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pubblici e privati e Istituti Zooprofilattici Sperimentali) nell'ambito delle specifiche materie di competenza.

L'attività di **Ricerca Corrente** è svolta dagli IRCCS attraverso l'elaborazione di progetti obiettivo coerenti con il loro riconoscimento e dagli IZZSS nel settore della medicina veterinaria con studi sulla sicurezza degli alimenti, sulla sanità e sul benessere animale .

Questi, sia per la ricerca finalizzata che per la ricerca corrente, possono avvalersi della collaborazione di altri enti di ricerca pubblici e privati, delle Università e anche di imprese pubbliche o private, sulla base di accordi, convenzioni o contratti.

La Ricerca di base pura non è di competenza del Ministero della Salute, né con esso stabilmente raccordata, ma del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca (MIUR) o di altri Enti di ricerca. L'obiettivo del SSN è, e rimane, la promozione alla salute e la cura alla persona. Per tale motivo la ricerca sanitaria traslazionale dovrà essere principalmente orientata alla produzione di conoscenza utile all'assistenza e pertanto qualsiasi progetto deve ipotizzare un'applicazione pratica sperimentale in tempi ragionevoli.

Questo documento vuole delineare gli indirizzi ed i principi generali a cui potranno essere ispirate le prossime iniziative programmatiche del Servizio Sanitario Nazionale sui temi della ricerca sanitaria. E' quindi importante che tali principi ed indirizzi trovino una loro concretizzazione in una puntuale modalità di attuazione dei prossimi bandi a sostegno delle attività di ricerca promosse dai diversi Enti destinatari.

Nondimeno non possono essere disattese le indicazioni della Corte dei Conti che nella delibera 5/2014/G evidenzia elementi di forza ma anche problematiche.

La Corte riconosce l'uso da parte del Ministero della salute di *"criteri di selezione pressoché oggettivi, a garanzia della trasparenza delle procedure"* ma anche che questi possano privilegiare le parti del Paese *"più forti scientificamente"*.

In sostanza invita ad una gestione della ricerca sanitaria che tenendo conto delle differenze del Paese la utilizzi come strumento di crescita ma anche di equità tra cittadini. Infatti ad una buona ricerca si affianca sempre una buona assistenza.

Inoltre la Corte evidenzia la necessità di ridurre il tempo che trascorre tra l'individuazione delle risorse all'uscita del bando. Per tale motivo è opportuno che il bando stesso, nella sua forma base sia immediatamente disponibile e non soggetto ad intesa. Infatti la Corte apprezza l'oggettività della selezione invitando però a concentrarsi sulle tematiche d'interesse per il SSN.

In particolare: affrontare quesiti di ricerca che attengano all'insieme dei bisogni conoscitivi del SSN, sul piano di tutta la ricerca (biomedica /clinica, sanitaria e dei servizi sanitari); indirizzare le attività di ricerca su priorità che colgano sia gli ambiti dove più rilevante è il valore potenziale delle informazioni che tali ricerche metteranno a disposizione, dal punto di vista dei possibili benefici per i pazienti, come pure dell'indirizzo ai processi decisionali che attengono alle scelte cliniche, manageriali e di politica sanitaria; prevedere procedure di selezione dei progetti proposti che

preservino l'indispensabile attenzione alla validità metodologica, prevedendo, contestualmente, criteri di individuazione dei progetti finanziabili che sappiano tenere conto delle diverse caratteristiche e finalità delle tipologie di ricerca considerate.

Sulla base di tali premesse, il presente documento presenta le linee programmatiche cui orientare la ricerca sanitaria nazionale del, e per il, SSN.

## **2. Il contesto generale della ricerca nel sistema Italia**

---

In Italia vi è difficoltà nell'aggregare le eccellenze della ricerca al fine di realizzare, nell'ambito di reti di ricerca, masse critiche di attività sufficienti all'acquisizione e al consolidamento di leadership nel contesto europeo e internazionale e promuovere la diffusione della conoscenza attraverso un modello che possa accrescersi mediante la partecipazione e la condivisione di tutti gli attori dell'innovazione.

Indurre un processo di innovazione non è né semplice né lineare. Tuttavia, se si vogliono ottenere risultati tangibili e duraturi sulla struttura sociale ed economica, bisogna agire contemporaneamente su più livelli: istruzione superiore, Ricerca di base, Ricerca applicata, trasferimento e sviluppo tecnologico, valorizzazione della proprietà intellettuale, supporto al cambiamento organizzativo, supporto a reti di relazioni (capitale sociale).

In un Paese dove l'investimento per la ricerca è basso e comunque inferiore a quello di molti dei nostri partner europei, occorre pensare a strategie che ottimizzino processi e dinamiche utili alla realizzazione della ricerca. In tale contesto, una strategia globale che tenga conto delle aspettative, delle capacità ed eccellenze, oltre che della verifica delle prestazioni della ricerca scientifica, offre l'opportunità di definire modelli che avvicinino la ricerca alla pratica clinica. Tutto ciò può essere tradotto in una research governance, ossia nella adeguata e corretta distribuzione delle risorse, garantendo che la ricerca scientifica, per quanto possa esprimere liberamente tutta la propria creatività, sia in grado di rispondere ai quesiti reali che nascono nell'ambito del SSN.

L'aspetto innovativo è principalmente contenuto nel tentativo di ricondurre le decisioni della ricerca nell'ambito della cura e dell'assistenza del paziente, nell'organizzazione e gestione dei servizi finalizzati alla persona.

Per ottenere ciò è necessario sviluppare un percorso rigoroso e trasparente che si occupi non solo di selezionare le migliori proposte di ricerca biomedica, ma che aiuti anche nella definizione delle priorità secondo quanto più utile al governo delle aree di incertezza negli interventi sanitari.

Il consolidamento della capacità di governance complessiva delle attività di ricerca e innovazione presuppone infatti almeno due elementi:

- la capacità di indirizzare le iniziative di ricerca orientandole su obiettivi rilevanti per i pazienti, gli operatori e lo sviluppo dei servizi, a partire dalla individuazione quindi di priorità esplicite;
- una azione di complessiva armonizzazione ed integrazione dei programmi nazionali di ricerca attinenti direttamente il contesto sanitario, che nel nostro paese si presentano come particolarmente frammentati, essendo condotti sotto la giurisdizione di organi diversi (Regioni, Ministero della Salute, MIUR, AIFA, ecc.); peraltro, questa desiderabile armonizzazione necessita a sua volta della individuazione di priorità e procedure di selezione dei progetti condivise.

L'attuazione del PNRS 2014-2016 procederà per azioni strategiche e definizione di criteri di priorità e sarà garantita la governance attraverso la ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario), che ha la missione di indirizzare e monitorare l'avanzamento degli interventi. La medesima Commissione si dovrà periodicamente incontrare con i Comitato dei Garanti di cui alla normativa vigente, al fine di stabilire l'armonizzazione delle procedure come quello di stabilire le strategie.

### **3. Il contesto nazionale ed europeo della ricerca scientifica e dell'innovazione tecnologica**

Lo scenario internazionale presenta discontinuità importanti rispetto al passato, in particolare per quanto concerne il contesto scientifico-tecnologico, caratterizzato da una crescita non lineare del processo innovativo e da un'integrazione tra discipline scientifiche fino a pochi anni fa separate. Il nuovo contesto competitivo globale vede aumentare sempre più il peso delle economie emergenti anche nelle quote relative agli investimenti in Ricerca e Sviluppo. Il quadro istituzionale e programmatico dell'Unione Europea (UE) mira a promuovere azioni sinergiche e congiunte da parte di tutti i Paesi dell'Unione. L'adozione di un orizzonte strategico unitario, comune a tutti gli Stati membri, è l'unico modo per rispondere alle sfide della globalizzazione ed garantire il futuro economico e competitivo del Paese.

La recente Strategia Europa 2020 della Commissione fissa le priorità ed individua alcune iniziative strategiche per consentire di "uscire più forti dalla crisi e trasformare l'UE in un'economia intelligente, sostenibile e inclusiva caratterizzata da alti livelli di occupazione, produttività e

coesione sociale. In ogni caso la esplicitazione di strategie comuni di programmazione, monitoraggio e valutazione per il Sistema della Ricerca italiana, deve considerare come principali strumenti di lavoro, oltre i temi caratterizzanti della Ricerca nazionale, tutte quelle iniziative comunitarie quali, ad esempio, i Programmi ERA-NET, le Piattaforme Tecnologiche Europee, le Iniziative Tecnologiche Congiunte (ITC), i Research Driven Cluster, le Partnership Pubblico Private (PPP), le Iniziative di Programmazione Congiunta (Joint Programming Initiative - JPI) della Ricerca Europea, le European Innovation Platform (EIP) e lo sviluppo di grandi Infrastrutture di Ricerca nel quadro della Roadmap ESFRI.

Solo in quest'ottica, che richiama il concetto ispiratore di Europa 2020 (EU2020) di una più forte coesione tra i sistemi paese, sarà possibile individuare e mettere a frutto nuove sinergie tra le politiche regionali, nazionali ed europee, allo scopo di aumentare la capacità di performance progettuale del Paese nel quadro della Ricerca europea e globale.

In considerazione delle dinamiche su scala mondiale, ed in implementazione del nuovo documento di visione strategica dell'Unione Europea "EU 2020" è decisivo concentrare l'attenzione su specifici settori prioritari della ricerca, come quello della salute, attraverso l'ottimizzata partecipazione ai Programmi comunitari. Il costante riferimento al quadro internazionale ed europeo espresso nel PNRS individua le linee di intervento per migliorare la performance nazionale nel settore, indirizzando gli investimenti per lo sviluppo di grandi infrastrutture di Ricerca e, dove possibile, per il potenziamento e la messa in rete di quelle nazionali, al fine di favorirne il passaggio ad un livello pan-europeo.

Uno dei principi guida fondamentali in tal senso è la clusterizzazione dei progetti, che permette di ottimizzare risorse, concentrandole per ridurre la frammentazione dei finanziamenti. È opportuno ribadire che nel supporto a tale strategia di internazionalizzazione deve essere data particolare attenzione a favorire l'investimento sul capitale umano della ricerca, sia per quanto riguarda il reclutamento, sia per favorirne la mobilità.

In sostanza l'obiettivo, nell'ambito di vigenza del PNRS, è di realizzare un coordinamento nazionale degli interventi, come risultato di un'individuazione condivisa delle priorità di ricerca, sviluppo ed innovazione, alla luce anche del posizionamento dell'Italia nel ranking della Ricerca internazionale, le misure necessarie per l'attuazione della strategia "Europa 2020" e della necessità di intervenire tempestivamente nell'individuazione delle priorità italiane per l'Ottavo Programma Quadro della Ricerca europea 2014/2020.

#### 4. Una strategia per la ricerca

---

Il quadro generale, caratterizzato da una parte dall'estrema articolazione e complessità del mondo della ricerca biomedica e sanitaria e dall'altra dalle esigenze di rilancio economico poste dall'attuale fase di crisi, espone il SSN al rischio di cedere ad una sin troppo facile "tentazione": quella di sentirsi indotto a scegliere su quali ambiti investire le proprie risorse dedicate alla ricerca sulla base della apparente attrattività, anche sotto il profilo di un possibile sviluppo industriale, dei singoli oggetti che quest'ultima pone alla attenzione generale (la cosiddetta medicina personalizzata, la genomica, ecc. ecc.).

Questa comprensibile tentazione deve essere evitata per diverse ragioni. Innanzitutto a partire dalla consapevolezza che il SSN non può rinunciare ad assumere, anche nei confronti della ricerca, un proprio autonomo punto di vista, vale a dire una posizione, una prospettiva, caratterizzata dall'aver come essenziale e fondamentale punto di riferimento la propria funzione primaria, cioè la tutela ed il miglioramento della salute delle persone e delle comunità. Adottare questa prospettiva significa in pratica porsi il problema di analizzare i diversi filoni della ricerca biomedica misurandone il grado di attrattività a partire non da una astratta valutazione delle potenzialità future, ma dalla concretezza dei bisogni assistenziali dei cittadini e delle conseguenti esigenze di sviluppo ed innovazione dei servizi sanitari.

Da questo punto di vista, i temi di una ricerca per il SSN non dovrebbero essere rappresentati in prima istanza dalle singole biotecnologie oggetto di sviluppo, ma piuttosto dalle proprie autonome specifiche esigenze di cambiamento, nel contesto delle quali le tecnologie dovrebbero poi trovare una propria collocazione nella misura in cui capaci di fornire possibili risposte ai problemi assistenziali.

Gli IRCCS possono avere un ruolo importante, assumendo una funzione di volano dell'applicazione delle conoscenze alla pratica clinica attraverso un percorso di valutazione di percorsi e processi, la costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici e di linee guida, la valutazione dei costi e dei processi organizzativi, l'impatto sull'utenza affinché gli interventi sanitari siano corretti e sostenibili. Si tratta di passare da un concetto generico di evidenza scientifica e da un modello di ricerca di trasferimento di fase 1 (quella comunemente definita "bench to bedside") ad una ricerca di trasferimento di fase 2 per valutare come i risultati scientifici funzionano quando sono applicati nella pratica. Tale approccio dovrebbe diventare un modello culturale di riferimento per tutto il SSN. In tal modo è possibile valutare l'accettabilità, l'efficacia pratica e la costo-efficienza degli interventi in un determinato ambito, oltre che definire le politiche per promuovere un utilizzo

corretto degli strumenti diagnostici e terapeutici disponibili.

Il passaggio successivo è quello della ricerca di trasferimento di fase 3 che utilizza metodologie scientifiche, sperimentali e non-sperimentali, per valutare i rapporti tra interventi di politica sanitaria e fattori che possono interferire con le strategie di gestione clinica e di sanità pubblica. In tal modo è possibile affrontare i problemi sanitari partendo da principi di medicina basata sulle evidenze, attraverso la ricerca di trasferimento e la strategia sanitaria di trasferimento.

Infine, la valorizzazione della contemporanea presenza di competenze di ricerca e cliniche non potrà prescindere da un ruolo degli IRCCS come promotori e valutatori della innovazione e standardizzazione di percorsi diagnostici, assistenziali ed organizzativi realmente trasferibili ad altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale, come anche di altre strutture del SSN che si propongono tali finalità. In tale ambito, appare cruciale il ruolo degli IRCCS nella definizione di linee guida, di modelli di accreditamento all'eccellenza e di valutazione delle tecnologie sanitarie, unitamente ad altre strutture di eccellenza del Servizio Sanitario Nazionale.

E' altrettanto vero che la qualità di un sistema sanitario non può reggere solo su alcune strutture. Il metodo ricerca più assistenza deve essere diffuso in tutto il SSN al fine di migliorarne la qualità, l'efficienza e l'economicità. Pertanto il modello degli IRCCS deve essere diffuso a tutte le strutture del SSN al fine di importare la cultura della ricerca e determinare con questo una visione critica dei processi. Solo questo potrà decidere un cambiamento positivo dell' SSN evitando qualsiasi comportamento difensivo degli operatori.

Altro settore che richiede una strategia mirata è quello della ricerca in sanità pubblica veterinaria, affidata agli IIZZSS, che costituisce un elemento fondamentale per il miglioramento delle conoscenze e la messa a punto di strumenti appropriati necessari per la salvaguardia dello stato di salute e del benessere delle popolazioni animali, il miglioramento della salubrità degli alimenti e la prevenzione delle zoonosi. La ricerca costituisce uno dei compiti istituzionali che maggiormente ha contribuito e contribuisce a caratterizzare le attività degli IIZZSS. La ricerca degli IIZZSS deve dedicare particolare attenzione alle tematiche e ai rischi direttamente o indirettamente correlati alla globalizzazione dei mercati, ai cambiamenti climatici e allo sviluppo o alla emergenza di "nuovi" agenti patogeni. La gestione sanitaria di queste problematiche si deve fondare sulla messa a punto e sull'adozione di misure "science-based". La ricerca in tale settore deve svolgere un ruolo chiave nel generare dati e valutazioni scientifiche essenziali per la definizione delle politiche di prevenzione e controllo.

Alla luce dell'attuale situazione della ricerca nel settore veterinario gli Istituti debbono incentivare

la partecipazione alle reti internazionali e di consolidare la collaborazione e l'integrazione con la ricerca medica.

E' altresì strategico incentivare la collaborazione con l'industria (alimentare, farmaceutica, zootecnica), che a livello europeo è già stata avviata nella costituzione e gestione delle piattaforme tecnologiche europee e nazionali, da cui origineranno le linee di ricerca finanziate dall'UE nei prossimi anni.

## **5. Gli elementi caratterizzanti una strategia per la ricerca per il Servizio Sanitario Nazionale**

---

Se le motivazioni sin qui riportate militano a sostegno della necessità di una strategia complessiva in grado di cogliere il punto di vista del SSN nei confronti della ricerca clinica e sanitaria, quel che ora occorre fare è cercare di esplicitare quali dovrebbero essere gli elementi che dovrebbero caratterizzare quest'ultima.

Di seguito vengono riportati gli elementi costitutivi di una strategia per la ricerca del SSN.

### **5.1. *La definizione delle priorità***

Un importante elemento è rappresentato dalla esplicita indicazione di quali siano gli ambiti in cui è atteso che gli investimenti in ricerca rappresentino il necessario sostegno alle linee di cambiamento e trasformazione del SSN. Le priorità possono essere definite in accordo con le indicazioni contenute nel regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio sulla istituzione del programma "Salute per la crescita" (terzo programma pluriennale d'azione dell'UE in materia di salute per il periodo 2014-2020). Tale programma si concentra su quattro obiettivi principali, il cui scopo è conseguire un forte potenziale di crescita economica grazie al miglior stato di salute:

(1) sviluppare strumenti e meccanismi comuni per affrontare la carenza di risorse umane e finanziarie e agevolare l'adozione dell'innovazione nell'assistenza sanitaria, al fine di contribuire a sistemi sanitari innovativi e sostenibili;

(2) migliorare l'accesso alle competenze mediche e alle informazioni concernenti patologie specifiche anche su scala inter-sovra regionale e sviluppare soluzioni condivise e orientamenti per migliorare la qualità della sanità e della sicurezza dei pazienti, anche allo scopo di migliorare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura;

(3) individuare, diffondere e promuovere l'adozione di buone pratiche convalidate per misure di prevenzione efficaci sotto il profilo dei costi, affrontando i principali fattori di rischio, al fine di prevenire le malattie e promuovere la buona salute; e

(4) sviluppare approcci comuni e comprovarne il valore per essere più preparati e coordinarsi meglio nelle emergenze sanitarie.

### ***5.2. Il sostegno ai processi di innovazione tecnologica, clinica ed organizzativa***

In questo specifico contesto, la ricerca si configura come parte integrante di alcune funzioni essenziali per un moderno sistema sanitario, quale appunto il governo dei processi innovativi che lo attraversano. Un sistema sanitario moderno non può eludere la necessità di dotarsi di una funzione di technology assessment (HTA) e quest'ultima oggi deve necessariamente essere concepita come dotata di una propria articolazione sul versante della ricerca. Le innovazioni di carattere non tecnologico, ma che riguardano i cambiamenti significativi introdotti negli assetti clinici, nella organizzazione dei servizi, nelle concrete modalità del loro funzionamento, rappresentano altrettante istanze che hanno necessità di avere un corrispettivo di ricerche adeguatamente attrezzate, sul piano culturale e metodologico.

### ***5.3. Un'attenzione sistematica al tema del trasferimento delle conoscenze***

E' necessario favorire la penetrazione nella pratica clinica dei risultati acquisiti dalla ricerca, sia di quella direttamente sostenuta dal SSN, ma anche di quella acquisita dalla conoscenza dei progressi nella comunità scientifica internazionale.

Si tratta in questo contesto di sostenere iniziative che abbiano lo specifico obiettivo di introdurre nei comportamenti professionali e nell'organizzazione dei servizi, quei cambiamenti richiesti per elevare la qualità di questi ultimi ai livelli resi possibili dallo stato delle conoscenze scientifiche disponibili. Si tratta anche di vedere queste iniziative a loro volta come terreno per una ricerca utile al SSN, valorizzandole come ambito in cui analizzare i determinanti dei comportamenti professionali e per porre in evidenza quali fattori (professionali, culturali, organizzativi, ecc.) favoriscano od ostacolino una diffusione di una pratica assistenziale coerente con le evidenze scientifiche disponibili.

### ***5.4. Favorire una migliore percezione del valore della ricerca in Italia***

Uno degli obiettivi generali che andrebbero perseguiti è quello di considerare la ricerca non come un costo, ma come un investimento, nel duplice senso di rappresentare davvero la prefigurazione del futuro possibile e dell'essere, contemporaneamente, in grado di attrarre risorse ulteriori che possano concorrere, a loro volta, allo sviluppo del sistema.

Relativamente a questi aspetti, si tratta di riuscire a dare tangibili segnali che facciano emergere la “necessità” strategica della ricerca nel quadro complessivo del nostro Paese. In questo senso, una strategia in grado di dimostrare la capacità della ricerca di farsi carico efficacemente dei temi davvero rilevanti per il SSN e i cittadini è la migliore premessa per riuscire a far emergere e comunicare le potenzialità di questi investimenti, incoraggiando, nel contesto nazionale e regionale, iniziative che facciano aumentare l’attenzione alla ricerca ed ai risultati di essa. Questo anche in un contesto di miglior posizionamento della ricerca italiana nei contesti internazionali.

Questo inevitabile passaggio da una logica prevalentemente incentrata su “centri di eccellenza” ad una più sistemica che veda tali centri operare in strutturati contesti collaborativi, corrisponde ad una politica che induca gli IRCCS e le altre strutture di eccellenza del SSN al consolidamento di relazioni collaborative tra loro. In questo senso, una visione degli IRCCS come ambiti aperti al confronto con i loro interlocutori esterni, non soltanto favorisce, come precedentemente sottolineato, una virtuosa effettiva traslazionalità dei singoli progetti, ma anche lo sviluppo ed il consolidamento di relazioni collaborative in grado, sul piano operativo, di incrementarne l’efficienza operativa e la capacità di fare ricerca.

Eguale da incentivare, con lo stesso tipo di finalità, dovrebbero essere le collaborazioni tra Regioni e Province autonome le quali, se da una parte devono essere motivate ad investire in ricerca nei loro singoli contesti, proprio per questo hanno bisogno di ambiti che favoriscano sinergie positive e collaborazioni.

Il perseguimento di questi obiettivi generali ha evidentemente necessità di definire specifiche modalità che inducano i centri di ricerca ad adottare i comportamenti auspicati, prevedendo progetti in collaborazione con tutte le strutture del SSN (Regioni e Province autonome, IRCCS, ISS, IIZZSS, ecc).

## **6. Iniziative programmatiche nella ricerca**

---

Le considerazioni sin qui esposte, in particolare quelle relative agli elementi qualificanti una compiuta strategia per la ricerca del SSN, hanno molteplici implicazioni operative, la principale delle quali è rappresentata dalla necessità di costruire un quadro sufficientemente articolato di iniziative programmatiche, in grado di cogliere le diverse esigenze e prospettive.

Di seguito vengono riportate alcune articolazioni programmatiche per la definizione di una condivisa politica del SSN per la ricerca.

**6.1. *Ricerca biomedica/clinica***

Finalità: sostenere lo sviluppo di progetti finalizzati a migliorare le conoscenze disponibili in specifici ambiti clinici e/o orientate allo sviluppo di nuove tecnologie sanitarie con l'obiettivo di migliorare assistenza, cura e qualità della vita dei pazienti.

**6.2. *Ricerca clinico-assistenziale/organizzativo-gestionale***

Finalità: sostenere il trasferimento nella pratica clinica di rilevanti conoscenze acquisite nell'ambito della ricerca. In particolare delle ricerche finalizzate allo studio dei determinanti della qualità e della sicurezza delle cure nei contesti assistenziali, di diverse modalità di organizzazione dei servizi sanitari, di valutazione delle tecnologie sanitarie.

**6.3. *Ricerca per lo sviluppo della sicurezza ambientale e del lavoro***

Finalità: identificare fattori di rischio e processi produttivi che interferiscono con il benessere psico-fisico della popolazione umana e dei lavoratori, e definizione delle strategie di intervento.

**6.4. *Ricerca per la sanità e il benessere animale.***

Finalità: individuare i fattori di rischio e i punti critici di controllo delle infezioni emergenti, con particolare riferimento agli agenti altamente diffusibili, che costituiscono un rischio rilevante per la sanità animale e la salute pubblica. Studio e definizione di strategie di intervento per problematiche sanitarie attuali e urgenti quali quelle legate al benessere degli animali.

**6.5. *Ricerca per la sicurezza degli alimenti***

Finalità: potenziare e migliorare le strategie di prevenzione e controllo applicabili alla filiera alimentare, per migliorare sia l'appropriatezza e la sostenibilità dei sistemi di sorveglianza, sia le metodologie di analisi e le tecniche di comunicazione del rischio al consumatore.

**7. Attività strategiche e ruolo della ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario - D.P.R. 28 marzo 2013, n. 44)**

---

Fermo restando i compiti espressamente previsti dalla normativa vigente, la ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) esercita fondamentalmente due ruoli: indirizzo e verifica dei risultati.

- Per tale motivo appare particolarmente importante definire alcuni orientamenti che la ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) deve assumere al fine di indirizzare il sistema della ricerca del SSN ad essere coerente a quanto sopra esposto. In sostanza queste decisioni dovranno determinare effetti misurabili e visibili al fine di comprenderne se le decisioni assunte sono coerenti agli indirizzi del PNRS. Inoltre deve esercitare il ruolo proattivo di unione tra le strategie dello Stato e le esigenze Regionali ruolo legittimato dalla equa rappresentanza dei componenti.

In particolare dovrà definire:

- le tematiche da mettere a bando per le risorse riferibili alla ricerca finalizzata con respiro almeno biennale;
- una strategia complessiva sulla ripartizione nel Paese della quantità e qualità delle strutture, con le relative tematiche, da riconoscere quali IRCCS come anche delle reti infrastrutturali (ESFRI) o di patologia. Questa non potrà non tener conto delle differenze Nord Sud del Paese.
- i criteri per il riconoscimento e la conferma degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, al fine di creare sistemi omogenei e procedure certe. Può anche fissare valori di riferimento minimi necessari per l'avvio della procedura;
- la gestione dei rapporti con il Ministero dell'Università e Ricerca per l'uniformità e l'omogeneità delle procedure e dei criteri di valutazione dei progetti di ricerca;
- il monitoraggio della qualità dei progetti e della relativa trasferibilità di essi;
- il monitoraggio delle *performance* degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale;
- la scelta delle tematiche, coerenti con le indicazioni del PNRS, dei bandi di ricerca finalizzata e del conto capitale;
- la definizione dei criteri e degli indicatori per la ripartizione delle risorse della ricerca corrente;
- la diffusione dei risultati delle ricerche finanziate e la proposizione per il trasferimento dei risultati sul territorio, da effettuare in collaborazione con le Regioni e Province autonome, anche con il ricorso a finanziamenti aggiuntivi tra quelli erogati dal Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute e dell'AIFA.

## 7.1 Per l'attività strategica - Ricerca corrente

I criteri utilizzati per la ripartizione della ricerca corrente coerentemente a quanto esposto debbono prevedere:

- posizionamento da un punto di vista scientifico;
- livelli di trasferibilità;
- capacità di lavorare in rete con le altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale.

Pertanto la ripartizione della ricerca corrente avviene attraverso la misura di una serie di indicatori individuati dalla ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) e coerenti alle aree sotto riportate. Il PNRS prevede per ogni singola area un range di variabilità.

La ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) dovrà stabilire il valore attribuibile che sarà utilizzato per la durata del PNRS:

<b>Aree</b>	<b>% della risorsa disponibile</b>
<b>A- PRODUZIONE SCIENTIFICA;</b> (efficienza di produzione scientifica e capacità di attrarre risorse; valutazione scival ( traslazionale); valutazione del pregresso)	40-50%
<b>B- CRITERI DI APPROPRIATEZZA, ESITI, QUALITA' COMPLESSIVA</b>	30-40%
<b>C: CAPACITA' DI OPERARE IN RETE</b>	15-25%

Per ciò che concerne le modalità di ripartizione dei fondi delle attività di ricerca corrente degli IIZZSS, la ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) ha individuato e approvato nella seduta del 26 aprile 2012 e confermato nella seduta del 10 luglio 2013, la seguente suddivisione in Aree, con relative percentuali di attribuzione, valida per il triennio 2014/2016:

Produzione scientifica	50 -55%
Prodotti, capacità di attrarre risorse e strategia della ricerca	25-30%
Attività	10-15%

## 7.2 Per l'attività strategica - Conto capitale

- innovatività della strumentazione/tecnologia e posizionamento strategico sul territorio di riferimento (evitando duplicazioni);
- effettivo interesse della Regione anche in relazione a modelli organizzativi per reti di patologia e di eccellenza;
- documentate competenze e capacità della struttura di utilizzare la strumentazione/tecnologia;
- reale trasferibilità dei risultati ottenibili con la strumentazione/tecnologia.

## 7.3 Per l'attività strategica - Ricerca finalizzata

La metodologia del bando finalizzata dovrà prevedere i seguenti aspetti fondamentali:

- coinvolgimento diretto delle Regioni e Provincie autonome al fine di concentrare le risorse per evitare duplicazioni e parcellizzazioni che riducono la massa critica delle attività su una patologia, con perdita del potenziale di risultato positivo; ciò anche per rispondere all'invito della Corte dei Conti, contenuta nella delibera 5/2014/G, di *"evitare la dispersione delle risorse, favorendo invece l'aggregazione e la cooperazione tra i soggetti istituzionali anche a livello sovranazionale"*.
- definizione chiara tra ricerca biomedica / clinica, clinico-assistenziale ed organizzativa, tenendo conto della accessibilità alla pubblicazione su riviste con elevato fattore d'impatto;
- sistemi di valutazione assolutamente trasparenti attraverso procedure di revisioni indipendenti soprattutto con revisori stranieri, secondo lo schema già validato dal Ministero della Salute nell'ultimo triennio;
- adozione di iniziative per aumentare il coinvolgimento dei ricercatori italiani all'estero, anche al fine di non perdere il patrimonio di conoscenza maturato e creare i presupposti per un eventuale rientro;
- sviluppo e sostegno di percorsi virtuosi per il cofinanziamento con l'industria privata anche attraverso il coinvolgimento di società di venture capital per il trasferimento al comparto produttivo dei risultati della ricerca.

Al fine di una rapida e continua fruizione del processo di emissione dei bandi di ricerca finalizzata il presente PNRS dispone uno schema da utilizzare nel periodo 2014/16.

## 7.4 Criteri di ripartizione dei finanziamenti per la ricerca

I destinatari istituzionali della ricerca finanziata dal Servizio Sanitario Nazionale sono fissati

dall'articolo 12 del Lvo 502/92 e s.m.i.

Al fine di garantire una previsione di risorse la più certa possibile è necessario individuare un valore di massima che consenta la ripartizione della Tabella C del Ministero della Salute, alle tre voci strategiche: ricerca corrente, finalizzata, conto capitale. Al fine del raggiungimento degli obiettivi di seguito riportati dovrebbe riservare, a parità di numero di destinatari istituzionali, una quota non inferiore al 55% per la ricerca corrente e non meno del 7 % per il conto capitale.

#### **8. Obiettivi e aree prioritarie di intervento della ricerca finanziata dal Servizio Sanitario Nazionale**

A livello comunitario stanno nascendo, su iniziativa della Commissione Europea, le grandi reti transfrontaliere per le eccellenze cliniche, ma nello stesso tempo si sta sviluppando una frenetica competizione tra gli Stati riguardo all'offerta di prestazioni di eccellenza clinica a prezzi concorrenziali. Ciò rappresenta una vera sfida anche per le strutture sanitarie del territorio italiano, che dovranno offrire prestazioni sanitarie di eccellenza professionale e organizzativa sempre più complesse.

La direttiva EU 2011/24 promuove, tra l'altro lo sviluppo di una rete europea di centri di riferimento, tramite il collegamento volontario, in Europa, dei centri specializzati . Questo richiede un rilevante impegno nel campo della "Ricerca" promossa dal Ministero della Salute d'intesa con le Regioni e le Province autonome, anche con i finanziamenti del Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute e dell'AIFA.

Sulla base di tali premesse va sottolineato che la nuova architettura della ricerca biomedica dovrebbe essere centrata sull'innovazione che parte dalla conoscenza dei meccanismi cellulari e molecolari per arrivare a trattamenti innovativi in un contesto di evoluzione delle sfide della sanità pubblica. Si citano, a tale riguardo, come modelli di particolare rilevanza i seguenti aspetti: passaggio da patologie acute a patologie croniche, invecchiamento della popolazione, disparità sanitarie e sociali, patologie emergenti e riemergenti, medicina di genere.

La Ricerca biomedica finanziata dal Servizio Sanitario Nazionale deve cogliere in anticipo il clima di innovazione e di validarlo in relazione alle situazioni del Paese per valutarne, come già riportato nel capitolo precedente, la potenziale trasferibilità alle strutture del SSN, anche mediante un percorso coordinato ed integrato con i piani di finanziamento, quali quelli gestiti dal Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute e dell'AIFA.

Da qui la necessità di rivedere i concetti di ricerca biomedica, ricerca clinica e clinico-assistenziale/organizzativo-gestionale.

### **8.1. La ricerca preclinica**

Oggi è a tutti evidente, su scala mondiale, che la ricerca di base, specialmente a livello molecolare, si sviluppa ad un ritmo assai superiore a quello della ricerca clinica. Pertanto, per fare ricerca clinica realmente innovativa e trasferibile è necessario partire da quella preclinica, cercando di tradurre i nuovi messaggi e risultati in nuovi test diagnostici, nuove terapie, nuove strumentazioni, ecc.

In altre parole, è necessario fare ricerca “traslazionale” o “applicata”. Condizione necessaria per fare autentica ricerca traslazionale in una struttura di ricerca è avere al proprio interno laboratori gestiti da professionisti della ricerca avanzata, perché le tecnologie proprie della ricerca di base sono in larga parte le stesse che devono essere impiegate nella ricerca traslazionale, oltre che in quella clinica altamente innovativa.

La ricerca di trasferimento necessita di un approccio collaborativo di professionisti con competenze che vanno dalla genomica alla proteomica, alla chimica farmaceutica, alla biologia cellulare, ai modelli animali, agli studi epidemiologici, diagnostici e terapeutici, alla gestione dei pazienti ed alla sanità pubblica. Per far questo, è necessario sostenere un sistema bidirezionale che va dal laboratorio al letto del malato e dal letto del malato al laboratorio.

### **8.2. La ricerca clinica**

La ricerca clinica è la via obbligata per un'assistenza al passo con i tempi, basata sull'evidenza, efficiente e capace di rispondere alle crescenti richieste della popolazione con indicazioni ben definite e delimitate e perciò a costi accettabili. Solo la ricerca clinica di qualità può dire quando e come l'innovazione deve essere adottata e correttamente applicata, anche in termini di costi/benefici, riducendo i rischi di un eccesso di medicina difensiva. Questo è ancora più importante in periodi di crisi economica che quella attuale, in cui è necessario valutare anche la trasferibilità e la sostenibilità delle innovazioni rese disponibili.

La ricerca biomedica finanziata dovrà essere riconducibile ad un modello di ricerca clinica orientata su studi:

- epidemiologici, sia come casi indice di una patologia, che come popolazioni per studi sulla storia naturale, la costruzione di registri di patologia, la validazione di procedure e tecnologie diagnostiche e terapeutiche, l'identificazione di candidati per nuovi trattamenti;
- di prevenzione, per l'acquisizione di conoscenze scientifiche necessarie alla messa in atto sia di programmi di prevenzione secondaria e terziaria sui pazienti che di prevenzione primaria su contatti, ove indicata, o su soggetti esposti a specifici fattori di rischio;

- clinici, tramite costruzione di casistiche studiate in maniera approfondita con raccolta sistemica di materiali biologici, tramite messa a punto e validazione di linee guida diagnostiche e terapeutiche nonché la definizione di modelli di ricerca sugli outcome e di farmacoeconomia;
- diagnostici, tramite valutazione/validazione di strategie diagnostiche già in uso o in corso di avanzata sperimentazione, anche con valutazioni costo/beneficio e costo/efficacia, sperimentazione della fattibilità del trasferimento in routine di procedure diagnostiche innovative;
- terapeutici, tramite la valutazione/validazione di approcci terapeutici e di tecnologie correntemente in uso o innovativi, studi di valutazione di sicurezza e tossicità a lungo termine.
- riabilitativi, tramite lo sviluppo e la sperimentazione di tecniche e strumenti riabilitativi, inclusi gli impianti, i presidi, la robotica, ecc.;
- economici, tramite la valutazione di sostenibilità, di budget impact, di costi diretti ed indiretti, congruità con DRG, outcomes ed altri fattori.

### **8.3. *La ricerca clinico-assistenziale/organizzativo-gestionale***

La ricerca clinico-assistenziale/organizzativo-gestionale si prefigge l'obiettivo di progettare e sperimentare sul campo modelli assistenziali finalizzati allo sviluppo, al miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei servizi e delle prestazioni sanitarie nonché all'efficienza ed economicità dei servizi sanitari.

A tale riguardo, dovranno essere considerati strategici e, quindi, altamente prioritari lo sviluppo di standard di qualità nel campo della prevenzione, della medicina diagnostica e curativa, dell'assistenza palliativa e della riabilitazione.

In particolare, la ricerca clinico-assistenziale dovrà essere sviluppata adottando un approccio multiprofessionale sia a livello ospedaliero che territoriale, attraverso reti ospedaliere e ospedale-territorio.

Pertanto, nella ricerca clinico-assistenziale/organizzativo-gestionale le tematiche prioritarie saranno la promozione della prevenzione primaria e secondaria, la riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali e delle reti ospedaliere per le acuzie, della medicina riabilitativa e palliativa, con particolare riferimento ai progetti che prevedono l'applicazione degli strumenti dell'e-health (telemedicina, modelli hub & spoke, collegamenti interospedalieri, dell'ospedale con il territorio, ecc., ecc.).

## 9. Strumenti di governance della ricerca

---

La funzione specifica di *governance* della ricerca deve essere esercitata prestando particolare attenzione alla quantità e qualità delle risorse da destinare ad essa, al bilanciamento del sostegno alla ricerca innovativa e a quella applicata, all'utilità e rilevanza delle conoscenze prodotte ai fini dell'innovazione, alle garanzie di eticità e trasparenza ed, infine, alla sorveglianza sui conflitti di interesse.

La governance si potrà ottenere attraverso un processo che condizioni la definizione degli orientamenti e le priorità, stimoli il coinvolgimento di tutti i potenziali attori all'interno del SSN e definisca meccanismi di incentivazione. Va inoltre sviluppata e sostenuta l'azione di comunicazione e informazione con l'evidenza dei risultati ottenuti anche attraverso iniziative scientifiche volta esclusivamente alla divulgazione dei risultati.

La ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) esamina e predispone un documento finale che analizza, anche attraverso l'utilizzo di strumenti bibliometrici: il numero di progetti di ricerca biomedica ed organizzativa e relativi prodotti con valutazione d'impatto (produzione scientifica, diffusione della metodologia sul territorio, effetti sulla riduzione di spesa, applicazione/trasferimento al privato di brevetti) e relativa applicazione alla gestione dei pazienti (casi/pazienti di effettiva utilizzazione, studi clinici effettuati) anche attraverso l'utilizzo di dati "amministrativi".

### 9.1. *Meccanismi speciali di finanziamento*

In caso di particolari esigenze del SSN, per le quali è necessario un investimento in ricerca non precedentemente programmato, la ex Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria (ovvero Comitato tecnico sanitario) può destinare una quota non superiore al 5% del bando di ricerca finalizzata dell'anno di riferimento a progetti speciali preferibilmente di rete.



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'

## BANDO RICERCA FINALIZZATA

### PREMESSE

L'art. 12 bis, comma 3, del D.Lgs. 502/1992, come modificato dal D.Lgs. n. 229/1999, individua nella ricerca finalizzata uno degli strumenti utili all'attuazione degli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale secondo le indicazioni fornite nel Piano Nazionale della Ricerca Sanitaria.

Il Ministero della Salute, visto il Programma nazionale della ricerca sanitaria 2014-2016, intende con il presente bando, invitare alla presentazione di progetti di ricerca di durata triennale che abbiano un esplicito orientamento applicativo e l'ambizione di fornire informazioni potenzialmente utili ad indirizzare le scelte degli operatori del SSN, dei pazienti e dei cittadini. Questa impostazione, se da una parte esclude dalla attenzione di questo bando progetti di ricerca di base<sup>1</sup>, lascia invece spazio ad iniziative progettuali di ricerca biomedica innovativa che vedano una fase di ricerca pre-clinica precedere coerentemente studi di applicazione di quanto prodotto, includendo, quindi, esplicitamente una verifica/validazione sul paziente di quanto identificato nella parte preclinica. A partire da queste premesse, i progetti presentati dagli operatori del Servizio sanitario nazionale (SSN) (da ora definiti anche ricercatori) dovranno avere le seguenti finalità:

- a) sviluppare procedure altamente innovative e nuove conoscenze utili al miglioramento delle opportunità di prevenzione, diagnosi, trattamento, riabilitazione anche attraverso studi e sperimentazioni di carattere clinico (progetti di produzione di nuove conoscenze – “theory enhancing” – biomedici);
- b) valutare la sicurezza, efficacia, costo-efficacia, di trattamenti/tecnologie/interventi sanitari per cui sussistano significativi margini di incertezza relativamente agli aspetti menzionati, anche con studi clinici di fase 3 e 4 (ricerca applicata – “change promoting” – clinico-assistenziali);
- c) valutare i fattori professionali, organizzativi e di sistema che condizionano efficacia ed efficienza dei servizi sanitari e/o l'impatto sulla qualità di innovazioni cliniche, organizzative, gestionali e di finanziamento; Sviluppo ed applicazione di metodologie e strumenti per migliorare la comunicazione con i cittadini ed i pazienti e promuoverne la partecipazione; Studi finalizzati ad analizzare i bisogni assistenziali delle fasce sociali più deboli sotto il profilo sociale ed economico e le risposte assistenziali dei servizi (ricerca applicata – “change promoting” – clinico-assistenziali);

<sup>1</sup> Programma nazionale della ricerca sanitaria 2014-2016 “La Ricerca di base pura non è di competenza del Ministero della Salute, né con esso stabilmente raccordata, ma del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca (MIUR) o di altri Enti di ricerca. L'obiettivo del SSN è, e rimane, la promozione della salute e la cura della persona. Per tale motivo la ricerca sanitaria traslazionale dovrà essere principalmente orientata alla produzione di conoscenza utile all'assistenza e pertanto qualsiasi progetto deve ipotizzare un'applicazione pratica sperimentale in tempi ragionevoli”



- d) affrontare tematiche rilevanti per la sicurezza alimentare e il benessere animale (ricerca applicata – “change promoting o progetti di produzione di nuove conoscenze – “theory enhancing”);
- e) affrontare tematiche rilevanti per le patologie di origine ambientale, la sicurezza negli ambienti di lavoro e la patologie occupazionali (ricerca applicata – “change promoting o progetti di produzione di nuove conoscenze – “theory enhancing”);

Delle risorse disponibili almeno il 50% è riservato a progetti di ricerca theory promoting”; le restanti risorse a progetti di ricerca “theory enhancing”.

## 1. CARATTERISTICHE GENERALI

Le disposizioni legislative vigenti prevedono procedure distinte per i progetti Giovani Ricercatori<sup>2</sup> (di seguito GR). Pertanto, nel presente bando, sono sempre riportate in modo distinto le procedure concernenti i Giovani Ricercatori quando diverse dalle procedure ordinarie.

Ogni ricercatore può presentare, indipendentemente dalla sezione (Giovani Ricercatori, Ricerca Finalizzata, ecc.), un solo progetto come *Principal Investigator* (ricercatore coordinatore)<sup>3</sup> (di seguito, PI) ovvero come Coordinatore di *Working Package*<sup>4</sup> per i Programmi di Rete ovvero come Ricercatore Collaboratore (*Biographical Sketch Contributor*)<sup>5</sup>. Il PI può presentare il progetto a un solo Destinatario istituzionale (di seguito DI)<sup>6</sup>. I ricercatori che risultano essere PI di progetti finanziati nell’ambito del Bando Ricerca finalizzata/Giovani ricercatori del Ministero della salute finanziati nelle ultime due tornate di selezione non possono presentare progetti come PI/Coordinatore di *Working Package* nel presente bando.

Il progetto deve essere presentato esclusivamente via web dai ricercatori. Tutti i PI, a eccezione dei “Giovani Ricercatori”, al momento della presentazione devono svolgere la loro attività lavorativa presso un DI oppure presso una struttura del SSN. Non possono presentare progetti ricercatori in posizione di quiescenza (pensione). Il progetto di ricerca dovrà essere obbligatoriamente presentato attraverso il DI afferente.

In particolare per tutti i progetti, a esclusione dei progetti presentati nella sezione “giovani ricercatori”, si specifica quanto segue:

<sup>2</sup> **Giovani ricercatori:** Sono definiti Progetti Giovani Ricercatori quei progetti presentati da tutti gli operatori del SSN che hanno meno di 40 anni alla data di scadenza del presente bando, attraverso singoli Destinatari Istituzionali (Legge Finanziaria 2007, n. 296 del 27 dicembre 2006, pubblicata sulla GU n. 299 del 27/12/06, comma 814). Il ricercatore che avrà il progetto finanziato è denominato “*principal investigator*” (P.I.). Il ruolo del “*principal investigator*” è quello di decidere la destinazione dei fondi assegnati, coordinare il proprio gruppo di ricerca, pubblicare i risultati della ricerca e avere responsabilità decisionale autonoma e primaria nella scelta dei co-autori includendo solo i collaboratori che hanno contribuito in modo sostanziale al lavoro. Deve inoltre indicare obbligatoriamente la fonte del finanziamento ricevuto nelle pubblicazioni e nelle comunicazioni scientifiche.

<sup>3</sup> **Principal Investigator** (Ricercatore Coordinatore) è il ricercatore che svolge le funzioni di capofila e coordinatore dell’intero progetto.

<sup>4</sup> **Ricercatore Coordinatore di Working Package** è il ricercatore che svolge le funzioni di responsabile del Programma di Rete.

<sup>5</sup> **Ricercatore Collaboratore** è il ricercatore elencato nella LOI e nel progetto completo nella sezione *Biographical Sketch Contributors*.

<sup>6</sup> **Destinatario Istituzionale (DI)** è l’ente di cui al combinato disposto degli articoli 12 e 12-bis d.lgs. n. 502/92 e s.mi.



- a) i contratti di consulenza dei "consulenti" ed "esperti" devono avere necessariamente carattere assistenziale; è inoltre richiesto che l'orario dedicato al contratto sia prevalente e comunque, per gli aspetti assistenziali o di ricerca, non inferiore all'orario previsto per i ricercatori universitari in convenzione (16 ore/settimana);
- b) coerentemente con il punto precedente anche i medici convenzionati (MMG, PLS, "sumaisti", guardie mediche, universitari in convenzione con DI, co.co.pro/co.co.co) devono dedicare al SSN un tempo non inferiore a 16 ore/settimana;
- c) i borsisti e i dottorandi di ricerca possono presentare progetti di ricerca solo se sussiste un rapporto convenzionale con una struttura SSN afferente al DI;
- d) gli studenti universitari, i tirocinanti e gli specializzandi non possono presentare progetti al presente bando in quanto carenti della qualifica di operatore del SSN;
- e) il DI attraverso il processo di certificazione garantisce che il progetto e la posizione di operatore del SSN presso strutture diverse dal DI ma comunque afferenti alla rete di competenza dello stesso DI, sulla base delle indicazioni che il Ministero della salute provvederà a specificare nel formulario, non sia in conflitto con le disposizioni di cui al Regolamento (CE) n. 800/2008 della Commissione europea del 6 agosto 2008, e in particolare con gli artt. 30 e 31 (nella sezione 7, "Aiuti a favore di ricerca, sviluppo e innovazione"), e alla Comunicazione della commissione europea 2012/C 8/02 sull'applicazione delle norme dell'Unione europea in materia di aiuti di Stato alla compensazione concessa per la prestazione di servizi di interesse economico generale;
- f) non possono presentare progetti i ricercatori che non abbiano già un contratto in essere alla data di pubblicazione del bando. Non è ritenuta sostitutiva la dichiarazione di impegno del DI a formalizzare il contratto a seguito degli esiti della valutazione del bando.

Ai sensi degli artt. 12 e 12-*bis* d.lgs. n. 502 del 1992 i DI sono: le regioni e le province autonome, l'Istituto superiore di sanità (ISS), l'ex Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro (ora Istituto nazionale per l'assicurazione sul lavoro - INAIL), l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e privati (IRCCS), gli Istituti zooprofilattici sperimentali (IIZZSS).

Alla data di scadenza del bando (data ultima di certificazione del DI del progetto completo) i ricercatori che partecipano alla sezione "Giovani Ricercatori" dovranno:

1. avere già in essere un rapporto con una struttura del SSN ovvero impegnarsi a svolgere il loro progetto presso la struttura del SSN del DI prescelto, attraverso un rapporto che dovrà essere posto in essere dal DI al momento delle procedure di convenzionamento con il Ministero della salute per i progetti vincitori;
2. avere un'età inferiore a quarant'anni.

Tale posizione sarà certificata e garantita dal DI con cui si intende svolgere la ricerca e nella cui competenza rientra la struttura del SSN di cui sopra. Il DI, al momento dell'accettazione del progetto di un GR, dichiara formalmente di aver verificato l'ipotesi progettuale e la correttezza formale nonché di accogliere la condizione di cui al precedente punto 1 (far svolgere la ricerca presso le proprie strutture e convenzionare il giovane ricercatore).

Qualora non sussista un rapporto lavorativo diretto, i DI, per il tramite proprio ovvero delle afferenti aziende sanitarie o ospedaliere dovranno stipulare con il GR vincitore un contratto a tempo determinato (o contratto a progetto, etc.) nelle forme e nei modi previsti dalla propria struttura organizzativa.

## 2. TIPOLOGIA DEI PROGETTI, MODALITA' E PROCEDURE PER LA PRESENTAZIONE

### 2.1. Tipologie di progetti

Per il presente bando sono previste 5 categorie di progetti corrispondenti a 4 diverse procedure di valutazione. In ogni categoria possono essere presentati progetti sia biomedici che clinico-assistenziali:

- a) **Progetti Ordinari di Ricerca Finalizzata (RF):** progetti di ricerca, biomedici e clinico-assistenziali non rientranti nelle successive sezioni.
- b) **Progetti Ordinari presentati da Giovani Ricercatori (GR):** progetti di ricerca, biomedici e clinico-



assistenziali presentati da ricercatori con età inferiore ai 40 anni alla data di scadenza del bando.

- c) **Programmi di Rete (PR):** programmi di ricerca svolti da ricercatori appartenenti a un DI che intenda attivare Reti di ricerca traslazionale e clinica a elevato impatto per il SSN. I programmi sono presentati da gruppi di ricercatori (operatori) del SSN e avranno per capofila un DI che svolgerà le funzioni di coordinamento. Per questi programmi la parte di ricaduta sul SSN è elemento fondamentale. Qualsiasi programma che non abbia caratteristiche esplicite e chiare di una immediata ricaduta di effetti sul SSN non risponderà ai requisiti di ammissione.
- d) **Progetti Estero (PE):** progetti presentati da ricercatori italiani che prevedono la collaborazione con ricercatori di nazionalità italiana stabilmente residenti ed operanti all'estero da almeno 3 anni. Il finanziamento di cui al presente bando è destinato unicamente alle attività svolte dal DI presentatore del progetto. È obbligatorio acquisire la dichiarazione preventiva ed esplicita del ricercatore residente all'estero circa l'avvenuta registrazione presso le autorità diplomatiche e consolari italiane dello *status* di cittadino italiano residente all'estero (AIRE – Registro degli Italiani Residenti all'Estero). Solo in questo caso il ricercatore operante all'estero potrà partecipare con funzioni di collaborazione come "ricercatore estero" per un massimo di due progetti afferenti alla presente sezione.
- e) **Progetti Cofinanziato (CO):** progetti presentati da ricercatori, appartenenti al SSN, aventi un cofinanziamento privato garantito da aziende con attività in Italia al fine di garantire sviluppi di idee o prodotti non ancora coperti da brevetto ovvero il cui brevetto è in proprietà del ricercatore del SSN e/o del DI o istituzione del SSN che presenta il progetto. Sono progetti fatti in collaborazione con aziende di diritto pubblico o privato che si impegnano a cofinanziare, in risorse finanziarie, per una quota almeno pari al finanziamento richiesto al Ministero. Per i progetti clinico-assistenziali è necessario acquisire il parere favorevole della Regione dove verrà svolta l'attività. Sarà titolo preferenziale la presenza di un eventuale cofinanziamento regionale.

## 2.2. Tutela brevettuale

In caso di ricerche il cui oggetto principale è coperto da tutela brevettuale, i DI, relativamente alle attività oggetto della ricerca, devono obbligatoriamente certificare la titolarità dei brevetti indicati.

2.2.1. Verranno esclusi dalla valutazione:

- a) i progetti che non abbiano la certificazione del DI prevista al paragrafo 2.1., lett. e);
- b) i progetti per i quali in caso di richiesta di documentazione non pervenga la risposta del DI nei termini di 30 giorni dalla data della richiesta da parte degli uffici competenti inoltrata via WFR.

2.2.2. Si specifica infine che saranno ammessi a valutazione tutti i progetti per i quali il brevetto è:

- a) di un ente pubblico o di un DI;
- b) di università italiane o università estere;
- c) di persona/e dipendente/i di un ente pubblico, se nella regolamentazione dell'ente di afferenza è prevista la possibilità di brevettare a titolo personale;
- d) anche parzialmente intestato a uno dei soggetti di cui ai punti precedenti;
- e) decaduto;
- f) un software, quale strumento di lavoro utilizzato ai fini dello svolgimento della ricerca ma non oggetto della ricerca stessa.

## 2.3. Limite di partecipazione

Ogni ricercatore, ad eccezione del ricercatore estero, può partecipare a un solo progetto all'interno del presente bando in qualsiasi veste (quale PI o Coordinatore di *Working Package* o Ricercatore collaboratore ).

## 2.4. Specifiche per tipologie di ricerca

**Programmi di Rete :** progetti di ricerca a elevato impatto per il SSN, articolati in non meno di 3 e non più di 5 *Working Packages* (WP) collegati tra loro e gestionalmente indipendenti, afferenti a DI diversi e con una richiesta complessiva di finanziamento, al Ministero della salute, non superiore a € ..... e non inferiore a € ..... Inoltre, esclusivamente per il WP 1 (capofila) sono previsti un massimo di ..... euro aggiuntivi per il coordinamento; agli altri *Working Packages* (WP) non spetta alcuna quota di coordinamento. Ciascun WP deve corrispondere ad una struttura del SSN ed il responsabile deve essere un operatore del SSN; non è prevista



l'articolazione del WP in Unità Operative <sup>7</sup>

**Progetti Ordinari RF, Cofinanziati(CO) e con Ricercatore Italiano Residente all'Estero (PE):** progetti, anche multicentrici per non più di 3 UO, che abbiano una richiesta di finanziamento, al Ministero della salute, non inferiore a € ..... e non superiore a € ..... complessivi.

**Progetti Giovani Ricercatori:** progetti presentati da ricercatori (PI) di età inferiore ai 40 anni, ai quali partecipano unicamente, sia come Responsabili di UO sia come collaboratori, ricercatori di età inferiore ai 40 anni, che abbiano una richiesta di finanziamento, al Ministero della salute, non inferiore a € ..... e non superiore a € ..... complessivi.

## 2.5. Aspetti comuni

1. Il costo totale dei contratti stipulati per lo svolgimento della ricerca non deve essere superiore al 50% del finanziamento richiesto al Ministero della salute e non può eccedere i 38.000,00 euro/ricercatore/anno. E' fatta salva la possibilità del DI di erogare cifre superiori a quanto sopra indicato con proprie risorse e non a carico dei fondi ministeriali;
2. l'*overhead* <sup>8</sup> massimo richiesto non deve superare il 10% del finanziamento complessivo richiesto al Ministero della salute;
3. le quote relative a missioni non possono superare il 2% del finanziamento complessivo richiesto al Ministero della salute. Per i Progetti Estero le quote relative a missioni dei ricercatori coinvolti nel progetto, da e verso la sede del ricercatore estero, non possono superare il 30% del finanziamento complessivo;
4. le quote relative a spese di pubblicazione e partecipazione a convegni (quota iscrizione), non possono superare l'1% del finanziamento complessivo richiesto al Ministero della salute;
5. non possono essere posti a carico dei fondi ministeriali quote stipendiali per personale di ruolo;
6. non possono essere poste a carico dei fondi ministeriali quote per l'acquisto di strumentazioni e apparecchiature; è ammesso solo il noleggio o leasing;
7. non possono essere trasferite all'estero quote di finanziamento ministeriale anche se per attività collegate alla ricerca, a esclusione di quanto previsto per le spese di missione dei Progetti Estero;
8. nel caso di una o più UO non appartenenti al SSN la quota di budget totale assegnabile a tali UO non può superare il 20% della richiesta fondi al Ministero della salute. Le strutture universitarie non operanti in aziende sanitarie o gli enti non afferenti al SSN sono considerati ai fini del presente bando come UO esterne al SSN;
9. la quota massima di fondi assegnabili a subcontratti non può eccedere il 10% del finanziamento previsto per ogni singola UO e gli stessi non possono riguardare attività specifiche di ricerca ma unicamente svolgimento di servizi che non possono essere svolti dalla UO (tale evenienza dovrà essere esplicitata all'interno del progetto).

## 2.6. Presentazione delle domande

L'accreditamento dei candidati ricercatori sia come PI che come Ricercatore Collaboratore è preliminare alla presentazione del progetto, ed è consentito solo via web. A tal fine il proponente troverà una pagina web all'indirizzo <http://www.salute.gov.it>, dove dovrà indicare le generalità e tutti i recapiti presso i quali potrà essere contattato, compreso un indirizzo e-mail valido<sup>9</sup>. I progetti di ricerca devono essere presentati in forma completa entro i termini di seguito indicati, utilizzando la modulistica riportata negli Allegati 1 - Lettera di Intenti (di seguito LOI) e 2 - Progetto completo.

Devono essere obbligatoriamente indicati, a pena di esclusione:

1. la struttura con cui il ricercatore ha un rapporto di lavoro/collaborazione al momento dell'accreditamento;

<sup>7</sup> *Unità Operativa (UO)* : unità responsabile di parte del progetto.

<sup>8</sup> *Overhead* : costi generali sostenuti per la ricerca riferibili a spese generali ripartibili unicamente su base percentuale su più voci di costo.

<sup>9</sup> Al fine di assicurare la correttezza delle informazioni inserite ogni ricercatore accreditato riceverà via WEB uno specifico codice di sicurezza che dovrà essere utilizzato, in caso tale ricercatore intenda svolgere funzioni di Ricercatore Collaboratore, trasferendo tale informazione, insieme al codice fiscale, al PI del progetto per la stesura dello stesso. La cessione del codice di sicurezza ad un soggetto terzo è da intendersi come autorizzazione formale alla persona a cui è stato ceduto per utilizzare tale informazione nella stesura della LOI



2. la qualifica ricoperta e la sezione/divisione/unità/laboratorio in cui svolge le funzioni di operatore SSN;
3. l'area progettuale e la sezione del bando a cui intende partecipare;
4. la tipologia della ricerca: clinico-assistenziale o biomedica;
5. il DI per il quale il ricercatore lavora o, limitatamente ai GR, con il quale intende collaborare;
6. la parola chiave per consentire una rapida associazione revisore - tipologia progetto (*topics*);
7. i nominativi del Gruppo di ricerca<sup>10</sup> descritto sia come UO che come "Collaboratori"; nonché, per i Programmi di rete, anche i singoli WPs, relativi PI e Coordinatori;
8. il Budget dettagliato richiesto al Ministero della salute del progetto proposto<sup>11</sup>;
9. se il progetto ha per oggetto prodotti o idee già coperti da brevetto industriale da parte dell'azienda co-finanziatrice o comunque sui quali gravino diritti di un soggetto giuridico diverso dal DI. In tal caso deve essere indicato il titolare di tale diritto.

La mancata o errata descrizione o selezione di una delle informazioni precedenti non potrà essere oggetto di richiesta di modifica dopo l'invio della LOI e comporterà l'esclusione del progetto dalla fase valutativa. Fanno eccezione i partecipanti alla sezione GR per i punti 1 e 2 per i quali è consentito, qualora non lavorino stabilmente o non abbiano una qualifica definita, indicare genericamente la collaborazione e la qualifica ricoperta.

Le informazioni presentate nella LOI relativamente a obiettivi, dati preliminari e budget sintetico richiesto al Ministero della salute saranno riportate nel progetto completo e non potranno essere più modificate dopo l'invio della LOI da parte del PI.

In sede di certificazione delle LOI dei progetti clinico assistenziali il DI potrà modificare, con la propria utenza WFR, il budget previsto nella quota di cofinanziamento del 50% di sua competenza e conseguentemente il totale del progetto, mentre non potrà apportare modifiche alla richiesta di finanziamento del PI a carico del Ministero della salute.<sup>12</sup> Per consentire il miglioramento della qualità dei progetti che non sono risultati vincitori nell'ambito del precedente bando è data facoltà ai ricercatori di avvalersi della procedura di ripresentazione modificando e integrando il progetto tenuto conto delle valutazioni e delle critiche emerse nel processo di valutazione dello stesso. I progetti così presentati saranno sottoposti alla valutazione dei *Referee*, che avranno accesso alle valutazioni sul progetto effettuate nel corso della precedente procedura di *Peer Review* al fine di consentire a quest'ultimi di verificare l'adeguamento progettuale rispetto alle valutazioni espresse nel corso della procedura di valutazione del bando precedente.

Nel caso di ripresentazione, è fatto obbligo, a pena di esclusione, segnalare il codice di progetto della domanda presentata nel corso del precedente bando. Inoltre, non possono essere modificati i seguenti elementi: titolo, classificazioni, DI, PI, UO, finalità del progetto e gruppo di ricerca.

## 2.7. Tempistica di presentazione

La procedura si svolgerà in quattro periodi distinti:

1. Da **DD/MM/YYY ore 10:00 a DD/MM/YYY ore 12:00** (15 giorni da giorno 1 a 15): accreditamento dei ricercatori come PI e Coordinatore di *WP* e come Ricercatore Collaboratore al sistema di presentazione delle domande.
2. Da **DD/MM/YYY ore 10:00 a DD/MM/YYY ore 12:00** (15 giorni da giorno 10 a 25): il proponente deve presentare la LOI relativa al progetto di ricerca in lingua inglese (Lettera d'intenti - All 1).
3. Da **DD/MM/YYY ore 10:00 a DD/MM/YYY ore 17:00** (15 giorni da giorno 25 a 40): i DI potranno prendere visione dei proponenti e della lettera d'intenti e, per i progetti che si intendono presentare, certificare l'effettiva appartenenza del presentatore del progetto all'istituzione ovvero che il ricercatore svolge stabilmente attività lavorativa presso strutture del SSN per almeno 30 ore a settimana o 16 ore a settimana per universitari convenzionati e collaboratori; nel caso di GR, il DI si impegna formalmente con l'accettazione a far svolgere il

<sup>10</sup> **Gruppo di ricerca:** tutto il personale operante nel Reparto/Divisione/Unità/laboratorio del DI che partecipa al progetto.

<sup>11</sup> espresso in euro (non è ammesso l'uso dei K euro o migliaia di euro)

<sup>12</sup> Tale modifica consisterà in una tabella riassuntiva dei costi progettuali (totale progetto/cofinanziamento) da affiancare alla richiesta originale al Ministero Salute. Il PI, nel caso il DI utilizzi tale funzione di aggiornamento, con l'invio del progetto completo accetta che i totali (totale progetto e Totale cofinanziamento) del Budget modificato dal DI siano quelli del progetto medesimo indipendentemente dal contenuto delle tabelle LOI a suo tempo presentate



progetto di ricerca, nel caso di vittoria, in posizione di lavoro subordinata o parasubordinata.

I progetti sono considerati accettati quando il DI esegue il comando sul portale web. Tale fase ha una durata di 2 settimane dalla data di scadenza della presentazione delle LOI.

4. Da **DD/MM/YYYY** ore **10:00** a **DD/MM/YYYY** ore **17:00** (31 giorni da giorno 41 a 72 con esclusione del periodo 9-24/8/2014): il PI che abbia ottenuto la certificazione del DI potrà procedere alla stesura del progetto completo (All 2).
5. Da **DD/MM/YYYY** ore **10:00** a **DD/MM/YYYY** ore **17:00** (10 giorni da giorno 73 a 82): il DI deve approvare il progetto completo verificandone il rispetto con i requisiti del bando e inviarlo al Ministero della salute.

### 3. PROCEDURA DI VALUTAZIONE

Viene confermata anche per il presente bando e ancora in via sperimentale la procedura di *Triage (TG)*<sup>13</sup>, obbligatoria solo per i Programmi di Rete. Il *Triage* terrà conto dell'innovatività, della trasferibilità e dell'impatto per il SSN, dell'importanza del Gruppo di Ricerca e della coerenza del budget. Solo i progetti che avranno superato tale valutazione saranno inviati ai *referees* internazionali per la successiva fase di *Peer Review*<sup>14</sup>.

#### Aspetti generali

L'esame dei progetti è svolto in modo da assicurare una netta separazione tra le fasi amministrativa, di valutazione e di verifica della procedura, le quali sono quindi affidate a soggetti diversi e ben identificati.

Nel caso di attivazione della procedura di *Triage*, le LOI saranno inviate per ognuna delle aree del bando a uno specifico Gruppo di esperti (*Gruppo Triage*), prevalentemente internazionali, all'uopo designato dal Ministero della salute, che dovrà esprimere per ognuno dei *WP* presentati un voto per le caratteristiche sopra riportate (innovatività, trasferibilità e impatto sul SSN, importanza del Gruppo di ricerca, coerenza del budget), con *score* compreso tra 1 (valutazione migliore) e 9 (valutazione peggiore).

I progetti di rete riconosciuti idonei al passaggio alla seconda fase di valutazione e i progetti afferenti a sezioni del bando, certificati come coerenti con i requisiti del bando, per i quali non è stata attivata la procedura di *triage* saranno inviati direttamente a revisori internazionali (*NIH-Center for Scientific Review*, etc.) e associati automaticamente attraverso le parole chiave (*topics*).

Per qualsiasi tipologia di progetti, nel caso un DI invii un progetto giudicato dalla Commissione nazionale della ricerca sanitaria (CNRS)<sup>15</sup> non conforme ai requisiti del bando, la relativa lista sarà resa pubblica attraverso il sito del Ministero della Salute, fatta salva ogni ulteriore responsabilità del DI nel caso di errate dichiarazioni.

Le procedure sono informatizzate, pertanto non è prevista circolazione di documenti cartacei; i termini di trasmissione, ricezione e assegnazione sono tracciati per tutte le fasi in cui è permessa l'accessibilità alle pagine web dei soggetti coinvolti nel presente bando.

Per le riunioni dei Comitati di Esperti per la valutazione delle LOI, del Gruppo di Consenso (di seguito G.C.), del Comitato di Valutazione (di seguito C.V.), delle *Study Sessions* per progetti Estero e Cofinanziati (di seguito S.S.) e della CNRS è lecito avvalersi del sistema di videoconferenza messo a disposizione dal Ministero della salute al fine del contenimento delle spese. Le riunioni effettuate con questo mezzo sono considerate valide al fine della valutazione e scelta dei progetti da finanziare.

Ogni riunione deve essere sempre verbalizzata. Il relativo verbale può essere approvato anche attraverso l'uso della telematica (e-mail). In seguito e al termine del processo è resa disponibile, per la fase di audit della CNRS, la documentazione prodotta.

#### Figure partecipanti

Il processo di valutazione si baserà sull'azione coordinata e sequenziale di cinque soggetti principali:

- a) gli uffici III° e IV° ex dgrst (di seguito Uffici) della Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità

<sup>13</sup> *Triage*: preselezione dei programmi di rete attraverso procedure di comparazione secondo criteri precedentemente individuati

<sup>14</sup> *Peer Review*: processo di valutazione da parte di ricercatori qualificati che consente la comparazione tra progetti

<sup>15</sup> *Commissione nazionale della ricerca sanitaria (CNRS)*: organismo previsto dall'art. 2 co.7 del d.lgs 30 giugno 1993, n. 266. Tale organismo sarà sostituito dal Comitato Tecnico sanitario in applicazione del dpr 28 marzo 2013 n. 44.



- del Ministero della salute ( di seguito Direzione Generale);
- b) un gruppo di supervisor ( *editors*) indipendenti (non più di dieci per ogni sezione del bando) per la fase di *Peer Review*; questi sono individuati nell'elenco dei partecipanti alle *Study Sessions* dei Bandi precedenti dal Direttore generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti del Ministero della salute;
  - c) i Revisori (*Referee*) Internazionali (NIH);
  - d) il G.C. (per i progetti di Ricerca Finalizzata); Il C.V. (per i progetti dei Giovani Ricercatori) e le *Study session* per ogni area del bando;
  - e) la CNRS.

### 3.1. Processo di valutazione

#### A) Fase amministrativa

##### Progetti esteri e cofinanziati

Sono ammessi alla valutazione dopo la verifica della sussistenza dei requisiti previsti dal bando da parte degli Uffici e valutati da due *Study session*, nominate dal Ministero della salute, ciascuna formata da 8 valutatori, di cui 4 ricercatori operanti all'estero di nazionalità italiana o straniera e 4 designati dalla CNRS. Per ambedue le tipologie dei progetti si utilizzano i criteri di valutazione descritti al successivo punto C.1).

##### Programmi di Rete

Sono ammessi alla valutazione dopo la verifica della sussistenza dei requisiti previsti dal bando da parte degli Uffici e sottoposti alla fase di *Triage*. La valutazione relativa al *Triage* sarà svolta sulla sola LOI relativa al complesso del programma.

I programmi che superano la fase di valutazione del *Triage* saranno sottoposti alla valutazione dei Revisori per ognuno dei *Working Packages* costituenti il Programma di Rete con procedura analoga a quella dei progetti ordinari. La valutazione finale della fase di referaggio sarà definita dalla media delle valutazioni dei singoli *WPs* che sarà sottoposta a una specifica *Study session*, nominata dal Ministero della salute, formata da 8 valutatori, di cui 4 ricercatori operanti all'estero di nazionalità italiana o straniera e 4 designati della CNRS. Il Gruppo *Triage* (di seguito GT) è nominato dalla Direzione generale, su proposta della CNRS.

Per tale categoria si applicano i criteri di valutazione descritti al successivo punto C.2).

##### Progetti ordinari (GR e RF)

Sono ammessi alla valutazione dopo la verifica della sussistenza dei requisiti previsti dal bando da parte degli Uffici e valutati rispettivamente dal GC, costituito da 8 esperti di cui non più della metà residenti in Italia, nominato dal Ministero della salute, sentita la CNRS, e dal C.V. nominato ai sensi dell'art 5 del DPCM 27 luglio 2007, recante "Finanziamento dei progetti di ricerca sanitaria presentati da ricercatori di età inferiore ai 40 anni".

Per tale categoria si applicano i criteri di valutazione descritti al successivo punto C.1).

#### B) Procedura di valutazione

Il processo di valutazione si articolerà secondo le seguenti fasi:

1. ricezione dei progetti completi e loro assegnazione ai revisori (2 per progetto) per la valutazione secondo i criteri descritti al successivo punto C);
2. i revisori dopo aver completato la fase di valutazione individuale e anonima svolgeranno una fase di confronto cosiddetta *Face to Face (F2F)* nel tentativo di giungere a un accordo sulla valutazione del progetto. Qualora tale accordo sia raggiunto il punteggio del *F2F* sarà il punteggio attribuito durante la fase di *Peer Review* al progetto per essere sottoposto alla valutazione successiva delle SS, del CV ovvero del GC;
3. il CV, le SS o il GC potranno modificare quanto concordato dai *referees* che hanno raggiunto l'accordo solo per evidenti anomalie o incongruenze, che dovranno essere adeguatamente motivate e verbalizzate, e dovranno successivamente redigere una nuova valutazione completa;
4. qualora i due *referees* non raggiungano l'accordo o qualora ci sia una differenza tra i punteggi con un delta superiore al 20% del punteggio migliore, il progetto potrà essere sottoposto, su decisione del CV, SS o GC, ad un terzo valutatore. Tutte le valutazioni in cui non è stato raggiunto l'accordo saranno sottoposte alla valutazione del



CV, della SS o del GC;

5. l'intera procedura , supervisionata dagli Uffici, deve garantire che il progetto sia valutato da revisori competenti utilizzando anche i sistemi bibliometrici a disposizione della Direzione generale.

Durante la fase di revisione sarà possibile ai supervisori (*editors*) accedere, in visione anonima, ai giudizi espressi dai revisori e alla visione dei progetti, al fine di verificare in corso di formazione del giudizio, e sempre in modo anonimo. la qualità, la correttezza e l'eshaustività delle revisioni espresse dai *referees*. I supervisori comunicheranno attraverso una procedura informatica automatica agli Uffici e al revisore stesso eventuali problematicità evidenziate nel processo di valutazione. Qualora il revisore continui il proprio lavoro senza l'adeguata qualità, alla seconda segnalazione dei supervisori (*editors*) sarà immediatamente deselezionato dai progetti assegnati e nessuna remunerazione sarà dovuta. I supervisori (*editors*) non possono esprimere alcun giudizio sul progetto ma possono solamente segnalare agli Uffici eventuali incongruità del giudizio dei revisori.



### C) Criteri di valutazione per la revisione

#### C.1 Progetti Ordinari, Giovani ricercatori, Cofinanziati ed Estero:

Qualità scientifica e rilevanza della ricerca proposta e fattibilità degli obiettivi.	1-9*
Innovazione e Trasferibilità	1-9*
Metodologia e strategia di sviluppo del progetto (dettagliata sui tre anni del progetto), dati preliminari e riferimenti bibliografici	1-9*
Profilo dell'investigatore (generalità e recapiti) e attività scientifica (sulla base del Curriculum, dei lavori scientifici del richiedente presentati nella richiesta – 5 migliori, 5 sull'argomento, prendendo in esame l'IF della rivista su cui è stato pubblicato il lavoro, il numero di citazioni dall'anno di pubblicazione fino all'anno di richiesta del finanziamento e l'indice-h) e le 5 più recenti pubblicazioni. Nel caso di <u>progetti estero</u> i dati rilevanti sono anche quelli riferiti al Ricercatore italiano operante all'estero, Expertise del Gruppo di Ricerca..	1-9*
Struttura e apparecchiature a disposizione per la ricerca, Congruità economica e scheda finanziaria di dettaglio, Coerenza economica del progetto	1-9*
Giudizio complessivo (mezza pagina)	Testo
Punteggio finale	Somma

(\*) Valore massimo =1; valore minimo = 9. Sono ammessi punteggi in frazioni di 0,5 punti.

#### C.2 Programmi di Rete:

Qualità scientifica e rilevanza della ricerca proposta e fattibilità degli obiettivi.	1-9*
Innovazione e Trasferibilità	1-9*
Metodologia e strategia di sviluppo del progetto (dettagliata sui tre anni del progetto), dati preliminari e riferimenti bibliografici	1-9*
Profilo dell'investigatore (generalità e recapiti) e attività scientifica (sulla base del Curriculum, dei lavori scientifici del richiedente presentati nella richiesta – 5 migliori, 5 sull'argomento, prendendo in esame l'IF della rivista su cui è stato pubblicato il lavoro, il numero di citazioni dall'anno di pubblicazione fino all'anno di richiesta del finanziamento e l'indice-h) e le 5 più recenti pubblicazioni.	1-9*
Struttura e apparecchiature a disposizione per la ricerca, Congruità economica e scheda finanziaria di dettaglio, Coerenza economica del progetto	1-9*
Valutazione dei Tempi di ricaduta sul paziente finale	1-9*
Capacità di integrazione e coinvolgimento delle strutture SSN nel territorio e dimensione territoriale	1-9*
Giudizio complessivo (mezza pagina)	Testo
Punteggio finale	Somma

(\*) Valore massimo =1; valore minimo = 9. Sono ammessi punteggi in frazioni di 0,5 punti.

### D) Fase finale : Comitato di Valutazione, Gruppo di Consenso e Study session

**Progetti Giovani Ricercatori:** il Comitato di Valutazione (CV) provvede in prima istanza a redigere un elenco dei progetti, in ordine decrescente di merito, in base al punteggio complessivo assegnato dai Revisori; in caso di significative discordanze tra i giudizi espressi dai Revisori il CV provvede alla loro compensazione o attraverso una nuova valutazione o anche attraverso ulteriori revisori, anonimi e selezionati automaticamente dalla lista NIH – CSR. Sarà cura del CV, in caso di giudizio negativo, verificare la congruità dei giudizi espressi dai revisori in merito alla richiesta economica e all'adeguatezza delle apparecchiature. Al termine del processo è stilato un nuovo elenco, in ordine decrescente di merito.

Di ogni riunione deve essere redatto un dettagliato verbale contenente tutti gli interventi operati, anche quelli solo a parziale modifica del punteggio dei Revisori. I verbali saranno inviati alla CNRS per la fase di audit.



**Progetti Ordinari Finalizzati e Programmi di Rete:** il Gruppo di Consenso (GC) provvede a compensare le eventuali discrepanze tra i giudizi espressi dai Revisori sullo stesso progetto/programma e tra progetti/programmi, e a stilare una lista unica, in ordine decrescente di merito, di tutti i progetti/programmi a seguito della valutazione dei revisori. Sarà cura del GC, in caso di giudizio negativo, verificare la congruenza dei giudizi espressi dai revisori in merito alla richiesta economica e all'adeguatezza delle apparecchiature.

Di ogni riunione deve essere redatto un dettagliato verbale contenente tutti gli interventi operati, anche quelli solo a parziale modifica del punteggio dei Revisori. I verbali saranno inviati alla CNRS per la fase di audit.

**Progetti Estero e Cofinanziati:** la *Study Session* di ogni sezione provvede a compensare le eventuali discrepanze tra i giudizi espressi dai Revisori sullo stesso progetto e tra progetti al fine di definire la graduatoria, in ordine decrescente di merito, di tutti i progetti a seguito della valutazione. Nel caso di progetti cofinanziati saranno prese in considerazione anche l'entità e l'origine del cofinanziamento.

Di ogni riunione deve essere redatto un dettagliato verbale contenente tutti gli interventi operati, anche quelli solo a parziale modifica del punteggio dei Revisori. I verbali saranno inviati alla CNRS per la fase di audit.

#### **E) Audit della CNRS**

L'audit della CNRS prevede la verifica: 1) dei verbali stilati dal CV e dai GC e dalle SS Estero e Cofinanziati, della relazione finale e delle graduatorie, 2) dell'aderenza dei progetti finanziabili alle aree tematiche definite nel presente bando, 3) del rispetto delle procedure finalizzate a garantire una valutazione oggettiva, 4) dell'assenza di conflitti d'interesse.

La Commissione stilerà cinque graduatorie separate:

- Progetti Ordinari Finalizzati
- Progetti Giovani Ricercatori
- Programmi di Rete
- Progetti Estero
- Progetti Cofinanziati

L'audit della CNRS approva l'attribuzione del finanziamento, fino all'esaurimento del fondo disponibile tenuto conto del rispetto della ripartizione dei progetti selezionati alle due macroaree del bando, biomedica e clinico-assistenziale.

La composizione del CV, delle SS e del GC, i nominativi dei due esperti indipendenti, i risultati delle selezioni, il giudizio complessivo dei Revisori, le valutazioni del CV, delle SS e del GC, saranno pubblicati sul sito [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it) al termine di tutte le procedure di valutazione. Il PI, al termine dell'intero processo, avrà accesso alle valutazioni effettuate dai revisori sul proprio progetto.

#### **F) Garanzie sull'assenza di conflitto d'interessi.**

Nell'Allegato 3 al presente bando sono riportate le procedure per il controllo del conflitto d'interessi.

### **4. RISORSE ECONOMICHE DISPONIBILI E PROCEDURE PER LA SCELTA DEI PROGETTI**

Le risorse economiche complessive ammontano a € .....

Le quote minime garantite per ciascuna tipologia sono così suddivise: € 10% del fondo annuale della ricerca pari a € ..... per i Progetti giovani ricercatori; € ..... per i Progetti di rete; € ..... minimo, per i Progetti estero e € ..... massimo per i Progetti cofinanziati; la restante quota per gli altri progetti di ricerca finalizzata Ordinari. Sono garantiti € ..... per progetti presentati dagli IIZZSS, di cui un milione di euro vincolati alla presentazione di progetti nell'ambito della sicurezza alimentare con IIZZSS capofila (ai progetti sicurezza alimentare possono partecipare tutti i DI).

Il Ministero della salute rende disponibile per ogni progetto vincente nell'area clinico-assistenziale delle categorie RF e GR (con esclusione quindi dei progetti Estero e Cofinanziato e dei Programmi di rete) il 50% della somma necessaria per il finanziamento; il restante 50% della somma necessaria per lo svolgimento del progetto deve essere garantito dalla



regione in cui si trova il DI presentatore del progetto secondo procedure, modalità e mezzi di finanziamento, non solo in termini di risorse economiche, stabiliti dalle singole regioni. Inoltre è consentito, previo assenso della regione, che il finanziamento venga garantito da soggetto terzo. In questo caso il finanziamento deve essere in denaro e non attraverso l'erogazione di servizi o similari.

I DI potranno accedere al sistema informatico per la visione dei contenuti, sia delle LOI che dei progetti, durante tutta la procedura di presentazione e potranno fornire indicazioni al PI in merito agli elementi presenti nell'ipotesi progettuale nel rispetto dei dettati del bando.

I progetti clinico-assistenziali presentati da DI diversi dalle regioni dovranno ricevere la preventiva accettazione dalla regione in cui sarà svolta la ricerca. A tal fine, al momento della presentazione della LOI la stessa sarà sottoposta all'accettazione della regione su cui graverà l'onere del cofinanziamento. Inoltre è consentito, previo assenso della regione, che il finanziamento sia garantito da soggetto terzo. In questo caso il finanziamento deve essere in denaro e non attraverso l'erogazione di servizi o similari. Deve ritenersi automaticamente decaduto il progetto che, pur selezionato dagli esperti e dai valutatori, non sia cofinanziato dalla regione (solo per l'area clinico-assistenziale e con esclusione dei progetti estero, cofinanziati e programmi di rete).

## 5. PROCEDURE AMMINISTRATIVE

Al termine della procedura di selezione i progetti rientranti nell'area di finanziamento potranno essere rimodulati coerentemente alla definizione della graduatoria di finanziamento approvata dalla CNRS.

Qualora il giovane ricercatore percepisca un salario inferiore ai 38.000,00 euro/annui/persona previsti dal bando, potrà essere utilizzata quota parte delle risorse destinate al progetto per il raggiungimento di tale soglia, nel rispetto delle normative che regolano il rapporto tra ricercatore e istituzione di appartenenza.

Per l'esecuzione dei progetti risultanti in area di finanziamento sono stipulate apposite convenzioni tra il Ministero della salute e il DI in cui è espresso l'impegno a consentire di svolgere ai vincitori l'attività di ricerca nella sede del DI per l'intero periodo relativo all'attuazione del progetto, comunicando, ove necessario, l'atto con cui è instaurato il rapporto di lavoro anche a tempo determinato, ovvero l'atto convenzionale da cui risulti che il PI svolgerà stabilmente la propria attività nella sede sopra richiamata, ovvero copia della convenzione tra il DI e altri enti o imprese che consente al ricercatore di svolgere l'attività di ricerca presso il DI. Saranno allegati alla convenzione: copia dell'incarico al ricercatore per lo svolgimento del progetto di ricerca, debitamente sottoscritto dall'interessato; fotocopia del documento d'identità valido del ricercatore vincitore. Per qualsiasi controversia il ricercatore può rivolgersi agli Uffici della Direzione generale.

Qualora nel corso dell'istruttoria finalizzata al convenzionamento il progetto risultasse non conforme alle disposizioni del presente bando, lo stesso sarà sottoposto alla CNRS per l'eventuale esclusione dal finanziamento.

I progetti per cui i DI non forniscono i necessari documenti per il convenzionamento entro i 3 mesi dalla comunicazione da parte del Ministero della salute, attraverso WFR, saranno sottoposti alla valutazione della CNRS per l'eventuale esclusione dalla graduatoria e conseguentemente dal finanziamento.

## 6. APERTURA E CHIUSURA DEL BANDO

Per la presentazione da parte del candidato:

1. Inizio: il giorno **DD/MM/YYY** alle ore **8:00**
2. Certificazione LOI da parte del DI: scadenza alle ore **17:00** del **DD/MM/YYY**
3. Invio permanente del progetto completo: entro le ore **17:00** del **DD/MM/YYY**

Il Responsabile del procedimento di cui al presente bando è il dirigente dell'Ufficio IV ex dgrst della Direzione generale.



## 7. ESCLUSIONE DAL BANDO

Saranno esclusi dalla partecipazione al presente bando i progetti (o le LOI) che non rispettino i requisiti ivi prescritti. In particolare verranno esclusi i progetti che:

- siano stati presentati oltre il termine stabilito dal presente bando;
- non abbiano completato tutte le fasi previste dalla procedura di presentazione;
- afferiscano a una tematica non compresa nelle aree tematiche del presente bando o che risultino inseriti in una area progettuale errata (biomedica, clinico-assistenziale);
- abbiano una durata prevista superiore ai 36 mesi;
- risultino incompleti nella compilazione della modulistica del presente bando.

Saranno altresì esclusi i candidati che:

- non svolgono attività lavorativa nel SSN per almeno 16 ore/settimana, ad eccezione dei GR;
- abbiano presentato domanda di finanziamento per più di un progetto nell'ambito del presente bando;
- abbiano presentato progetti Estero in cui il collaboratore italiano residente all'estero partecipi a più di due progetti della citata sezione o che risulti residente all'estero da meno di tre anni;
- abbiano presentato progetti identici<sup>16</sup> a quelli presentati da altri P.I., anche se presentati tramite differenti D.I. o che siano identici a progetti presentati nell'ambito del presente bando o che risultano identici a progetti vincitori di precedenti bandi;
- non abbiano firmato espressamente la dichiarazione di accettazione del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196;
- abbiano presentato progetti clinico-assistenziali delle categorie RF o GR che richiedano al Ministero della salute una cifra superiore al 50% del costo totale del progetto o il cui finanziamento richiesto non rispetti i limiti previsti dal presente bando;
- abbiano partecipato al presente bando utilizzando la procedura di ripresentazione di progetti non risultati vincitori nel bando precedente e che non abbiano inserito correttamente il codice di progetto assegnato nel predetto bando. L'utilizzo della procedura di ripresentazione non consente al PI di modificare la finalità del progetto né il gruppo di ricerca afferente al progetto di cui al bando precedente.

Il responsabile del procedimento, sentita la CNRS, può disporre l'esclusione del candidato per difetto dei requisiti prescritti.

Qualora i motivi che determinano l'esclusione siano accertati dopo l'espletamento del concorso, la CNRS disporrà la decadenza da ogni diritto conseguente alla partecipazione al concorso stesso.

Inoltre sarà disposta la decadenza dei candidati di cui risulti non veritiera anche una sola delle dichiarazioni previste nella modulistica allegata al presente bando.

## 8 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali forniti dai candidati sono trattati per le finalità di gestione del presente bando e per la successiva eventuale attribuzione del finanziamento di ricerca. La comunicazione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione. I dati personali degli interessati saranno trattati nell'ambito della normale attività del Ministero della salute per adempiere specifici obblighi o per eseguire specifici compiti previsti da leggi, da regolamenti o da contratti collettivi anche aziendali, ovvero dalla normativa comunitaria. Il Ministero della salute si impegna a garantire che i progetti presentati e non approvati e i relativi giudizi e valutazioni non siano divulgati e siano conservati in modo sicuro e non accessibile.

## 9 EROGAZIONE DEI FONDI

<sup>16</sup> **Progetti identici**: sono ritenuti progetti identici i progetti che abbiano identici gruppi di lavoro, identici testo del progetto o paragrafi dello stesso, identica metodologia descritta



I progetti sono finanziati, dopo la sottoscrizione della convenzione tra il Ministero della salute-Ufficio IV ex dgrst ed il DI nei limiti delle disponibilità delle risorse economiche previste per il presente bando, con riferimento a un unico esercizio finanziario.

L'erogazione dei fondi per i Progetti/Programmi avverrà secondo il seguente schema:

massimo 60% al momento della comunicazione dell'inizio dell'attività di ricerca;  
minimo 20% dopo l'invio e l'approvazione della relazione intermedia prevista al 18° mese dall'avvio della ricerca;  
minimo 20% dopo l'approvazione della conclusione del progetto.

L'attività di verifica e monitoraggio sarà di competenza del Ministero della Salute – Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, che si avvarrà della CNRS. Al presente bando sarà data la massima divulgazione.

**IL DIRETTORE GENERALE**

*Glossario:*

CNRS Commissione Nazionale della Ricerca Sanitaria  
C.V. Comitato di valutazione  
D.I. Destinatari Istituzionali  
G.C. Gruppo di consenso  
G.R. Giovani Ricercatori  
LOI Lettera di intenti  
P.C. Progetto Cofinanziato  
P.E. Progetti Estero  
P.I. Principal Investigator  
R.F. Ricerca Finalizzata  
S.S. Study session  
W.P. *Working Package*  
TG Triage  
WFR Workflow della Ricerca (Sistema di presentazione elettronica delle domande)





# *Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'

**BANDO RICERCA FINALIZZATA .....**

**ALLEGATO 1**





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO)

PROGETTI GIOVANI RICERCATORI

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **GR Ordinary**

## LETTER OF INTENT – ABSTRACT

Project Classification IRG (\*):

Project Classification SS (\*):

Project Keyword1 (\*)

Project Keyword3 (\*)

Project Keyword4 (\*)

Project Request (\*): Animals: Y/N

Humans: Y/N

Clinical trial: Y/N

I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N:

In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate:

Patent Number:

Patent owner:.....

### OPERATIVE UNIT (\*)

(INSTITUTION)	Department/Division/Laboratory	Role in the Project
1		
2		
3		

### Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)

(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

Key Personnel	Institution/Organization/Position	Role in the Project	Birth Date
1			
2			
3			
4			
5			

### Background and Significance (1.500 max)

### SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):

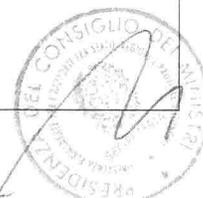
AIM 1:

AIM 2:

AIM 3:

Hypothesis:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

**BANDO (ANNO)**

**PROGETTI GIOVANI RICERCATORI**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: GR Ordinary**

Preliminary data:

Materials and Methods: (Max 1.000 characters)

Impact and Translational Implications (Max 500 characters)

**PROPOSED BUDGET (\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:



(\*) This section will be reported without change in Full Project Form



*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

**BANDO (ANNO)**  
**PROGETTI GIOVANI RICERCATORI**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **GR Ordinary**

**PROPOSED BUDGET DISTRIBUTION**

COSTS	UNIT 1		UNIT 2		UNIT 3	
	TOTAL BUDGET	UNIT1 COSTS FUNDING MOH	TOTAL BUDGET	UNIT2 COSTS FUNDING MOH	TOTAL BUDGET	UNIT3 COSTS FUNDING MOH
1 Salary Staff	€ -	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
3b. Supplies	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
3c. Model Costs	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
4. Subcontract	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
5 Patient costs	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
6. IT Services and Data Bases	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
7. Travel	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
8. Publication Costs	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
9. Overheads	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
10. Coordination Costs	€ -	€ -	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED
<b>Total</b>	€ -	€ -				

(\* ) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in sanità

BANDO (ANNO)  
Progetti Ordinari RF

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **RF ORDINARY**

## LETTER OF INTENT – ABSTRACT

Project Classification IRG (\*):

Project Classification SS (\*):

Project Keyword1 (\*):

Project Keyword3 (\*):

Project Keyword4 (\*):

Project Request (\*): Animals: Y/N

Humans: Y/N

Clinical trial: Y/N

I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N:

In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate:

Patent Number:

Patent owner:.....

### OPERATIVE UNIT (\*)

INSTITUTION

Department/Division/Laboratory

Role in the Project

1

2

3

### Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)

(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

Key Personnel

Institution/Organization/Position

Role in the Project

1

2

3

4

5

Background and Significance (1.500 max)

### SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):

AIM 1:

AIM 2:

AIM 3:

Hypothesis:

Preliminary data:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





# Ministero della Salute

Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in sanità

**BANDO (ANNO)**  
Progetti Ordinari RF

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: RF ORDINARY**

### Materials and Methods: (Max 1.000 characters)

### Impact and Translational Implications (Max 500 characters)

### PROPOSED TOTAL BUDGET (\*)

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della Ricerca e  
dell'Innovazione in sanità

**BANDO (ANNO)**

Progetti Ordinari RF

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: RF ORDINARY**

**PROPOSED BUDGET DISTRIBUTION**

COSTS	UNIT 1 TOTAL BUDGET	UNIT1 COSTS FUNDING MOH	UNIT 2 TOTAL BUDGET	UNIT2 COSTS FUNDING MOH	UNIT 3 TOTAL BUDGET	UNIT3 COSTS FUNDING MOH
1 Salary Staff	€ -	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
3b. Supplies	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
3c. Model Costs	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
4. Subcontract	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
5 Patient costs	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
6. IT Services and Data Bases	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
7. Travel	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
8. Publication Costs	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
9. Overheads	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
10. Coordination Costs	€ -	€ -	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED
<b>Total</b>	€ -	€ -				

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form







Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (Anno) Progetti Cofinanziati Industria

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **CO - Industrial Co-financing**

Hypothesis:

Preliminary data:

Materials and Methods: (Max 1.000 characters)

Impact and Translational Implications (Max 500 characters)

PROPOSED TOTAL BUDGET (\*)

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

**BANDO (Anno) Progetti Cofinanziati Industria**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: CO - Industrial Co-financing**

**PROPOSED BUDGET DISTRIBUTION**

COSTS	UNIT 1 TOTAL BUDGET	UNIT1 COSTS FUNDING MOH	UNIT 2 TOTAL BUDGET	UNIT2 COSTS FUNDING MOH	UNIT 3 TOTAL BUDGET	UNIT3 COSTS FUNDING MOH
1 Salary Staff	€ -	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
3b. Supplies	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
3c. Model Costs	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
4. Subcontract	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
5 Patient costs	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
6. IT Services and Data Bases	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
7. Travel	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
8. Publication Costs	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
9. Overheads	€ -	€ -	€ -	€	€ -	€ -
10. Coordination Costs	€ -	€ -	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED
<b>Total</b>	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Collaborazione  
Ricercatori Italiani all'Estero

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :  
B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PE- ITALIAN RESEARCHER ABROAD**

### LETTER OF INTENT – ABSTRACT

Project Classification IRG (*):
Project Classification SS (*):
Project Keyword1 (*):
Project Keyword3 (*):
Project Keyword4 (*):
Project Request (*): Animals: Y/N                      Humans: Y/N                      Clinical trial: Y/N
I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N: In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate: Patent Number:                      Patent owner:.....

**Italian Researcher Abroad – Operative Unit Abroad (\*)**

Name and Surname  
Foreign Institution                      Department/Division/Laboratory  
City-State and Country  
N.Years Residence Abroad  
Email:                      Phone:

<b>OPERATIVE UNIT (*)</b>		
ITALIAN INSTITUTION	Department/Division/Laboratory	Role in the Project
1		
2		

**Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)**  
(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

Key Personnel	Institution/Organization/Position	Role in the Project
1		
2		
3		
4		

**Background and Significance (1.500 max)**

**SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):**

**AIM 1:**

**AIM 2:**

**AIM 3:**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) Progetti Collaborazione  
Ricercatori Italiani all'Estero**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: PE- ITALIAN RESEARCHER ABROAD**

**Hypothesis:**

**Preliminary data:**

**Materials and Methods: (Max 1.000 characters)**

**Impact and Translational Implications (Max 500 characters)**

**PROPOSED TOTAL BUDGET (\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

**BANDO (ANNO) Progetti Collaborazione  
Ricercatori Italiani all'Estero**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: PE- ITALIAN RESEARCHER ABROAD**

**PROPOSED BUDGET DISTRIBUTION**

COSTS	UNIT 1 TOTAL BUDGET	UNIT1 COSTS FUNDING MOH	UNIT 2 ABROAD TOTAL BUDGET	UNIT2 ABROAD COSTS FUNDING MOH	UNIT 3 TOTAL BUDGET	UNIT3 COSTS FUNDING MOH
1 Salary Staff	€ -	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
3b. Supplies	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
3c. Model Costs	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
4. Subcontract	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
5 Patient costs	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
6. IT Services and Data Bases	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
7. Travel	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
8. Publication Costs	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
9. Overheads	€ -	€ -	€ -	NOT PERMITTED	€ -	€ -
10. Coordination Costs	€ -	€ -	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED	NOT PERMITTED
<b>Total</b>	€ -	€ -		NOT PERMITTED		

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) Progetti Network**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :  
B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

### LETTER OF INTENT – ABSTRACT – OVERALL PROJECT

Project Classification IRG (*):
Project Classification SS (*):
Project Keyword1 (*):
Project Keyword3 (*):
Project Keyword4 (*):
Project Request (*): Animals: Y/N                      Humans: Y/N                      Clinical trial: Y/N
I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N: In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate: Patent Number:                      Patent owner:.....

<b>WORKING PACKAGE (*)</b>		
<b>INSTITUTION</b>	<b>Department/Division/Laboratory</b>	<b>Role in the Project</b>
1		
2		
3		
4		
5		

<b>Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)</b> (Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).		
<b>Key Personnel</b>	<b>Institution/Organization/Position</b>	<b>Role in the Project</b>
1		
2		
3		
4		

**Background and Significance (1.500 max)**

**SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):**

**AIM 1:**

**AIM 2:**

**AIM 3:**

**Hypothesis:**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**Preliminary data:**

**Materials and Methods: (Max 1.000 characters)**

**Impact and Translational Implications (Max 500 characters)**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form

**PROPOSED TOTAL BUDGET OVERALL COSTS(\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :  
B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**LETTER OF INTENT – ABSTRACT – NETWORK PROJECT - WORKING PACKAGE 1**

Working Package Code:

Working Package 1 Title:

Working Package 1 Institution:

**Working Package Principal Investigator**  
Name Surname:  
Position: Department/Division/Laboratory:  
Address:  
Email: Phone:.....

I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N:  
In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate:  
Patent Number: Patent owner:.....

**Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)**  
(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

Key Personnel	Institution/Organization/Position	Role in the Project
1		
2		
3		

**Background and Significance (1.500 max)**

**SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):**  
**AIM 1:**  
**AIM 2:**  
**AIM 3:**  
**Hypothesis:**  
**Preliminary data:**

**Materials and Methods: (Max 1.000 characters)**

**Impact and Translational Implications (Max 500 characters)**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

**BANDO (ANNO) Progetti Network**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: PR- Network Project**

**PROPOSED TOTAL BUDGET WP1 COSTS(\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**LETTER OF INTENT – ABSTRACT – NETWORK PROJECT - WORKING PACKAGE 2**

Working Package Code:

Working Package 2 Title:

Working Package 2 Institution:

**Working Package Principal Investigator**

Name Surname:

Position:

Department/Division/Laboratory:

Address:

Email:

Phone:.....

I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N:

In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate:

Patent Number:

Patent owner:.....

**Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)**

(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

Key Personnel	Institution/Organization/Position	Role in the Project
1		
2		
3		

**Background and Significance (1.500 max)**

**SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):**

**AIM 1:**

**AIM 2:**

**AIM 3:**

**Hypothesis:**

**Preliminary data:**

**Materials and Methods: (Max 1.000 characters)**

**Impact and Translational Implications (Max 500 characters)**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**PROPOSED TOTAL BUDGET WP2 COSTS(\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :  
B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**LETTER OF INTENT – ABSTRACT – NETWORK PROJECT - WORKING PACKAGE 3**

Working Package Code:

Working Package 3 Title:

Working Package 3 Institution:

**Working Package Principal Investigator**

Name Surname:  
Position: Department/Division/Laboratory  
Address:  
Email: Phone:.....

I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N:  
In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate:  
Patent Number: Patent owner:.....

**Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)**

(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

Key Personnel	Institution/Organization/Position	Role in the Project
1		
2		
3		

**Background and Significance (1.500 max)**

**SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):**

**AIM 1:**

**AIM 2:**

**AIM 3:**

**Hypothesis:**

**Preliminary data:**

**Materials and Methods: (Max 1.000 characters)**

**Impact and Translational Implications (Max 500 characters)**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

**BANDO (ANNO) Progetti Network**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type: PR- Network Project**

**PROPOSED TOTAL BUDGET WP3 COSTS(\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:



(\*) This section will be reported without change in Full Project Form



Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**LETTER OF INTENT – ABSTRACT – NETWORK PROJECT - WORKING PACKAGE 4**

Working Package Code:

Working Package 4 Title:

Working Package 4 Institution:

**Working Package Principal Investigator**

Name Surname:

Position:

Department/Division/Laboratory:

Address:

Email:

Phone:.....

I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N:

In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate:

Patent Number:

Patent owner:.....

**Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)**

(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

**Key Personnel**

**Institution/Organization/Position**

**Role in the Project**

1

2

3

**Background and Significance (1.500 max)**

**SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):**

**AIM 1:**

**AIM 2:**

**AIM 3:**

**Hypothesis:**

**Preliminary data:**

**Materials and Methods: (Max 1.000 characters)**

**Impact and Translational Implications (Max 500 characters)**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**PROPOSED TOTAL BUDGET WP4 COSTS(\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**LETTER OF INTENT – ABSTRACT – NETWORK PROJECT - WORKING PACKAGE 5**

Working Package Code:

Working Package 5 Title:

Working Package 5 Institution:

**Working Package Principal Investigator**

Name Surname:

Position:

Department/Division/Laboratory:

Address:

Email:

Phone:.....

I Declare that the object/s of this application is under patent copyright Y/N:

In case of positive reply please report patent number and owner and attach copy of the patent certificate:

Patent Number:

Patent owner:.....

**Investigators, Institution, and Role on Project (Max 750 characters)**

(Please be brief. Do not include contact information or lengthy description of role delineation).

Key Personnel	Institution/Organization/Position	Role in the Project
1		
2		
3		

**Background and Significance (1.500 max)**

**SPECIFIC AIMS (max3 AIMS – Max 3.000 characters) (\*):**

**AIM 1:**

**AIM 2:**

**AIM 3:**

**Hypothesis:**

**Preliminary data:**

**Materials and Methods: (Max 1.000 characters)**

**Impact and Translational Implications (Max 500 characters)**

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità

BANDO (ANNO) Progetti Network

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator - Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type: **PR- Network Project**

**PROPOSED TOTAL BUDGET WP5 COSTS(\*)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(\*) This section will be reported without change in Full Project Form





# *Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'

**BANDO RICERCA FINALIZZATA .....**

**ALLEGATO 2**







*Ministero della Salute*  
 Direzione Generale della ricerca  
 e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA**  
**PROGETTO COMPLETO**

**Project Title:**

**Project Code:**

**Principal Investigator/Coordinator**

**Project Type :**  
 B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

**Applicant Institution:**

**Project Type:**  
 GR Ordinary  RF Ordinary  Italian Research Abroad  Industrial Co-financing   
 Network Project(§): OVERALL PROJECT  WP PROJECT  CODE WP PROJECT:.....

**A.B.2 Awards and Honors**  
 A.B.2.1: Official H Index:  
 A.B.2.2 Awards and Honors:  
  
  
  
 A.B.2.3 Other CV Informations

**A.C. Selected peer-reviewed publications (in chronological order).** Do not include manuscripts submitted or in preparation.

**A.C.1** max 5 best publications with bibliographic data, IF , N° of Citations until date of the Proposal Project  
 A.C.1.1  
 A.C.1.2  
 A.C.1.3  
 A.C.1.4  
 A.C.1.5

**A. C.2** max 5 best publications on the same topic of the project proposal with bibliographic data, IF, N° of Citations until date of the Proposal Project  
 A.C.2.1  
 A.C.2.2  
 A.C.2.3  
 A.C.2.4  
 A.C.2.5

**A.C.3** max 5 most recent publications with bibliographic data ,IF, N° of Citations until date of the Proposal Project  
 A.C.3.1  
 A.C.3.2  
 A.C.3.3  
 A.C.3.4  
 A.C.3.5

(§) Per i Progetti di Rete deve essere compilato un allegato progetto completo per l'insieme del progetto di rete ed un allegato per ognuno dei Working Packages previsti





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA  
PROGETTO COMPLETO**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator/Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type:**

GR Ordinary

RF Ordinary

Italian Research Abroad

Industrial Co-financing

Network Project(§):OVERALL PROJECT

WP PROJECT

CODE WP PROJECT:.....

Provide the following information for the key personnel and other four significant contributors **DO NOT EXCEED HALF PAGE** for each person.

**B.1 -BIOGRAPHICAL SKETCH CONTRIBUTORS 1 –**

NAME	INSTITUTION AND POSITION TITLE
------	--------------------------------

**B1.A Personal Statement**

Briefly indicate the overall goals of the project and responsibilities of the key person identified on the Biographical Sketch.

**B1.B Positions and Honors.**

List in chronological order last 3 previous positions, concluding with your present position. List best 5 honors

**B1.B.1 POSITIONS**

INSTITUTION	DIVISION/ RESEARCH GROUP	LOCATION	POSITION	FROM YEAR	TO YEAR

**B1.B.2 Awards and Honors**

B1.B.2.1: Official H Index:

B1.B.2.2 Awards and Honors:

**B.2 -BIOGRAPHICAL SKETCH CONTRIBUTORS 2 –**

NAME	INSTITUTION AND POSITION TITLE
------	--------------------------------

**B2.A Personal Statement**

Briefly indicate the overall goals of the project and responsibilities of the key person identified on the Biographical Sketch.

**B2.B Positions and Honors.**

List in chronological order last 3 previous positions, concluding with your present position. List best 5 honors

**B2.B.1 POSITIONS**

INSTITUTION	DIVISION/ RESEARCH GROUP	LOCATION	POSITION	FROM YEAR	TO YEAR

**B2.B.2 Awards and Honors**

B2.B.2.1: Official H Index:

B2.B.2.2 Awards and Honors:

(§) Per i Progetti di Rete deve essere compilato un allegato progetto completo per l'insieme del progetto di rete ed un allegato per ognuno dei Working Packages previsti





*Ministero della Salute*  
 Direzione Generale della ricerca  
 e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA**  
**PROGETTO COMPLETO**

**Project Title:**

**Project Code:**

**Principal Investigator/Coordinator**

**Project Type :**  
 B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

**Applicant Institution:**

**Project Type:**

GR Ordinary  RF Ordinary  Italian Research Abroad  Industrial Co-financing

**Network Project(\$):** OVERALL PROJECT  WP PROJECT  CODE WP PROJECT:.....

Provide the following information for the key personnel and other four significant contributors **DO NOT EXCEED ONE PAGE** for each person.

**B.3 - BIOGRAPHICAL SKETCH CONTRIBUTORS 3 –**

NAME	INSTITUTION AND POSITION TITLE
------	--------------------------------

**B3.A Personal Statement**

Briefly indicate the overall goals of the project and responsibilities of the key person identified on the Biographical Sketch.

**B3.B Positions and Honors.**

List in chronological order last 3 previous positions, concluding with your present position. List best 5 honors

**B3.B.1 POSITIONS**

INSTITUTION	DIVISION/ RESEARCH GROUP	LOCATION	POSITION	FROM YEAR	TO YEAR

**B3.B.2 Awards and Honors**

B3.B.2.1: Official H Index:  
 B3.B.2.2 Awards and Honors:

**B.4 - BIOGRAPHICAL SKETCH CONTRIBUTORS 4 –**

NAME	INSTITUTION AND POSITION TITLE
------	--------------------------------

**B4.A Personal Statement**

Briefly indicate the overall goals of the project and responsibilities of the key person identified on the Biographical Sketch.

**B4.B Positions and Honors.**

List in chronological order last 3 previous positions, concluding with your present position. List best 5 honors

**B4.B.1 POSITIONS**

INSTITUTION	DIVISION/ RESEARCH GROUP	LOCATION	POSITION	FROM YEAR	TO YEAR

**B4.B.2 Awards and Honors**

B4.B.2.1: Official H Index:  
 B4.B.2.2 Awards and Honors:

(\$) Per i Progetti di Rete deve essere compilato un allegato progetto completo per l'insieme del progetto di rete ed un allegato per ognuno dei Working Packages previsti





Ministero della Salute

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA  
PROGETTO COMPLETO

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator/Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

Project Type:

GR Ordinary

RF Ordinary

Italian Research Abroad

Industrial Co-financing

Network Project(\$): OVERALL PROJECT

WP PROJECT

CODE WP PROJECT:.....

C.1. Overall Summary (1.000 max of characters)

C2 Background D/ State of the Art: (1500 max of characters)

**Hyphotesis and Specific AIMS (max 11.000 characters)**

D.1: Hypothesis and Significance (reported in LOI)

D.2 : Specific Aim (max3): (reported in LOI)

D3.1: Experimental Design Aim 1:

D.3.2 Experimental Design Aim 2:

D.3.3 Experimental Design Aim 3:

D.4.1 Preliminary data (reported in LOI)

D.4.2 Picture to support preliminary data (max 3 Mb)

D.5 Methodologies and statistical analyses:

D.6 Expected outcomes:

D.7 Risk Analysis, possible problems and solutions

**E Significance and Innovation (max 1.000 characters):**

**F DESCRIPTION OF THE COMPLEMENTARITY AND SINERGY RESEARCH TEAM (1.000 characters)**

**G Bibliography: (1.500 characters max)**

**H: Timeline/ Deliverables/Payable Milestones: (1.000 characters max)**

**H.1.1 Milestones 18 month:**

**H.1.2 Milestones 36 month:**

**H.2 GANTT CHART**





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA  
PROGETTO COMPLETO**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator/Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type:**

GR Ordinary  RF Ordinary  Italian Research Abroad  Industrial Co-financing

Network Project(§): OVERALL PROJECT  WP PROJECT  CODE WP PROJECT:.....

**I: EQUIPMENT AND RESOURCES AVAILABLE: (max 2.000 of characters)**

[Empty box for equipment and resources available]

**G: TRANSLATIONAL RELEVANCE AND IMPACT FOR THE NATIONAL HEALTH SYSTEM (SSN) (max 1.000 of characters):**

[Empty box for translational relevance and impact]

**I – PROPOSED BUDGET (reported in LOI)**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

[Empty box for co-funding contributors]

(§) Per i Progetti di Rete deve essere compilato un allegato progetto completo per l'insieme del progetto di rete ed un allegato per ognuno dei Working Packages previsti





*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca  
e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA  
PROGETTO COMPLETO**

Project Title:

Project Code:

Principal Investigator/Coordinator

Project Type :

B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution:

**Project Type:**

GR Ordinary

RF Ordinary

Italian Research Abroad

Industrial Co-financing

Network Project(\$): OVERALL PROJECT

WP PROJECT

CODE WP PROJECT:.....

**BUDGET JUSTIFICATION**

1 Salary Staff
2 Researchers Contracts
3a. Equipment (Leasing-Rent)
3b. Supplies
3c. Model Costs
4. Subcontract
5 Patient costs
6. IT Services and Data Bases
7. Travel
8. Publication Costs
9.Overheads
10. Coordination Costs





*Ministero della Salute*  
 Direzione Generale della ricerca  
 e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA**  
**PROGETTO COMPLETO**

**Project Title:**

**Project Code:**

**Principal Investigator/Coordinator**

**Project Type :**  
 B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

**Applicant Institution:**

**Project Type:**  
 GR Ordinary  RF Ordinary  Italian Research Abroad  Industrial Co-financing   
 Network Project (§): OVERALL PROJECT  WP PROJECT  CODE WP PROJECT:.....

**PROPOSED TOTAL BUDGET UO1/WP1 COSTS (\*)UO1/WP1 Institution:** \_\_\_\_\_

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
10. Coordination Costs				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s: \_\_\_\_\_

(§) Per i Progetti di Rete deve essere compilato un allegato progetto completo per l'insieme del progetto di rete ed un allegato per ognuno dei Working Packages previsti





*Ministero della Salute*  
 Direzione Generale della ricerca  
 e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA  
 PROGETTO COMPLETO**

Project Title: \_\_\_\_\_

Project Code: \_\_\_\_\_

Principal Investigator/Coordinator \_\_\_\_\_

Project Type :  
 B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

Applicant Institution: \_\_\_\_\_

**Project Type:**  
 GR Ordinary  RF Ordinary  Italian Research Abroad  Industrial Co-financing   
 Network Project(\$): OVERALL PROJECT  WP PROJECT  CODE WP PROJECT:.....

**PROPOSED TOTAL BUDGET UO2/WP2 COSTS (\*) UO2/WP2 Institution: \_\_\_\_\_**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s: \_\_\_\_\_

**PROPOSED TOTAL BUDGET UO3/WP3 COSTS (\*) UO3/WP3 Institution: \_\_\_\_\_**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s: \_\_\_\_\_

(§) Per i Progetti di Rete deve essere compilato un allegato progetto completo per l'insieme del progetto di rete ed un allegato per ognuno dei Working Packages previsti





*Ministero della Salute*  
 Direzione Generale della ricerca  
 e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (ANNO) PROGETTI DI RICERCA  
 PROGETTO COMPLETO**

**Project Title:**

**Project Code:**

**Principal Investigator/Coordinator**

**Project Type :**  
 B=Biomedical H= Clinical-Healthcare

**Applicant Institution:**

**Project Type:**  
 GR Ordinary  RF Ordinary  Italian Research Abroad  Industrial Co-financing   
 Network Project(§): OVERALL PROJECT  WP PROJECT  CODE WP PROJECT:.....

**PROPOSED TOTAL BUDGET WP4 COSTS (\*) WP4 Institution: \_\_\_\_\_**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

**PROPOSED TOTAL BUDGET WP4 COSTS (\*) WP5 Institution: \_\_\_\_\_**

COSTS	Budget Year 1	Budget Year 2	Budget Year 3	TOTAL BUDGET	CO-FUNDING (**)	LIST OF PROJECT COSTS PROPOSED FOR FUNDING TO THE MOH
1 Salary Staff				€ -	€	NOT PERMITTED
2 Researchers Contracts				€ -	€	€ -
3a. Equipment (Leasing-Rent)				€ -	€	€ -
3b. Supplies				€ -	€	€ -
3c. Model Costs				€ -	€	€ -
4. Subcontract				€ -	€	€ -
5 Patient costs				€ -	€	€ -
6. IT Services and Data Bases				€ -	€	€ -
7. Travel				€ -	€	€ -
8. Publication Costs				€ -	€	€ -
9. Overheads				€ -	€	€ -
<b>Total</b>				€ -	€	€ -

(\*\*) Report the Co-Funding Contributor/s:

(§) Per i Progetti di Rete deve essere compilato un allegato progetto completo per l'insieme del progetto di rete ed un allegato per ognuno dei Working Packages previsti



*Ministero della Salute*

Direzione Generale della ricerca e dell'innovazione in sanità  
**BANDO (Anno) PROGETTI DI RICERCA**

## GESTIONE CONFLITTI D'INTERESSE

Questo allegato vuole dare una traccia sulla possibile soluzione dei potenziali conflitti d'interesse. E' comunque possibile che questi possano insorgere successivamente all'espressione dei diversi livelli di valutazione o assegnazione. In ogni caso l'accertamento di criticità al termine dei lavori, di uno dei soggetti coinvolti che omette volontariamente di rendere pubblico qualsiasi potenziale conflitto, potrà invalidare l'intera procedura. Pertanto il Ministero della Salute, in ragione dei costi sostenuti e a tutela della propria immagine, si riserva di perseguire civilmente chi non rispetta le indicazioni del presente allegato. Qualsiasi situazione dubbia dovrà essere riportata in qualunque momento della procedura, nei verbali previsti dal presente bando insieme al criterio attuato per la risoluzione. In questo caso, essendo trasparente la posizione di tutti i partecipanti, il comportamento degli stessi non potrà essere soggetto a nessuna censura.

Il personale appartenente alla Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica deve attenersi al comportamento proprio del dipendente pubblico. Qualsiasi eccezione verrà perseguita disciplinarmente.

I gestori dei Servizi Informatici o, comunque, chiunque abbia accesso al sistema, al fine di mantenerlo efficiente, e, volontariamente o involontariamente, possa venire a conoscenza di dati riservati, è tenuto alla massima riservatezza.

### **A. Comitato di valutazione**

I componenti del C.V. prima della seduta iniziale, devono, pena la decadenza dal C.V.:

1. Dichiarare di non aver presentato direttamente o indirettamente alcuna proposta di ricerca nell'ambito del presente bando;
2. Dichiarare di non partecipare ad alcun titolo ad alcuno dei progetti presentati.

### **Conflitti potenziali in corso di valutazione**

Nel caso che nel corso della sessione di valutazione insorgano conflitti, il C.V. dovrà obbligatoriamente, pena l'invalidazione dell'intera procedura, riportare la problematica all'interno del verbale di seduta.

### **Possibili conflitti dei membri del C.V.:**

1. Progetti in cui sono P.I. ricercatori con i quali sia in atto o sia stata svolta una collaborazione scientifica negli ultimi due anni;
2. Progetti in cui i P.I. lavorino in Istituzioni con le quali sia in atto o svolta una collaborazione scientifica negli ultimi due anni.

### **Comportamento a cui attenersi**

1. **Progetti in cui sono P.I. ricercatori con i quali sia in atto o sia stata svolta una collaborazione scientifica negli ultimi due anni;**
  - a. Verbalizzazione del potenziale conflitto
  - b. Astensione dal giudizio sullo specifico progetto con abbandono della sessione di valutazione per tutta la durata della valutazione del progetto stesso.



**2. Progetti in cui i P.I. lavorino in Istituzioni con le quali sia in atto o svolta una collaborazione scientifica negli ultimi due anni.**

- a. Verbalizzazione del potenziale conflitto;
- b. Analisi del conflitto in modo collegiale al fine di determinarne il reale valore;
- c. In caso di conflitto potenzialmente esistente: astensione dal giudizio sullo specifico progetto con abbandono della riunione per tutta la durata della valutazione del progetto stesso.

**B. Esperti**

I due esperti indipendenti sono nominati contestualmente al C.V. dal Ministro alla Salute. I due esperti indipendenti avranno il compito esclusivo di associare i progetti ai migliori Revisori internazionali (tre per progetto). Per tale motivo agli esperti sarà consentito l'accesso al solo progetto e non alle generalità del ricercatore.

**Gli Esperti prima della seduta iniziale devono:**

1. Dichiarare di non aver presentato direttamente o indirettamente alcuna proposta di ricerca nell'ambito del presente bando;
2. Dichiarare di non partecipare ad alcun titolo ad alcuno dei progetti presentati;
3. Dichiarare di astenersi dall'aver contatti con il P.I. o il ricercatore proponente, o di discutere a qualsiasi titolo del presente bando.

**Conflitti potenziali in corso di valutazione o assegnazione**

Nel caso che in corso dell'assegnazione ai Revisori insorgano conflitti, gli Esperti dovranno obbligatoriamente, pena l'invalidazione dell'intera procedura, riportare la problematica all'interno del verbale di seduta.

**Possibili conflitti degli Esperti:**

1. Progetti in cui gli Esperti per qualunque motivo abbiano interessi comuni con il P.I. o il ricercatore proponente;
2. Progetti in cui gli Esperti per qualunque motivo abbiano interessi nelle Istituzioni di provenienza del P.I. o del ricercatore proponente;
3. Abbiano avuto contatti con il P.I. o con il ricercatore proponente o abbiano avuto discussioni non in situazioni Ufficiali del presente bando;
4. Tengano o intraprendano contatti con i Revisori.

**Comportamento a cui attenersi:**

**1. Progetti in cui gli Esperti, per qualunque motivo, abbiano interessi comuni con il P.I. o con il ricercatore proponente**

- a. Verbalizzazione del conflitto (anche potenziale);
- b. Astensione dall'assegnazione dello specifico progetto con abbandono della stanza in cui si tiene la seduta.

**2. Progetti in cui gli Esperti, per qualunque motivo, abbiano interessi nelle Istituzioni di provenienza del P.I. o del ricercatore proponente**

- a. Verbalizzazione del conflitto (anche potenziale);



- b. Astensione dall'assegnazione dello specifico progetto con abbandono della stanza in cui si tiene la seduta.

### **3. Abbiamo avuto contatti con P.I. o con il ricercatore proponente o abbiamo avuto discussioni non in situazioni Ufficiali del presente bando.**

- a. Nel caso di contatti, questi dovranno essere dettagliatamente descritti nel verbale di seduta. Nel caso emerga con chiarezza un coinvolgimento non casuale dell'Esperto, detto comportamento, sentita la CNRS, porterà alla rimozione dello stesso dal processo;
- b. Astensione dall'assegnazione dello specifico progetto/i con abbandono della stanza in cui si tiene la seduta.

### **4. Tengano o intraprendano contatti con i Revisori**

- a. Nel caso di contatti questi dovranno essere dettagliatamente descritti nel verbale di seduta. Nel caso emerga con chiarezza un coinvolgimento non casuale dell'Esperto, detto comportamento, sentita la CNRS, porterà alla rimozione dello stesso dal processo;
- b. Astensione dall'assegnazione dello specifico progetto/i con abbandono della stanza in cui si tiene la seduta nel caso sia dimostrata la frequentazione assidua con il Revisore.

## **C. Revisori**

Ai Revisori è demandata la valutazione iniziale del progetto in relazione alle loro specifiche competenze con la finalità di agevolare il C.V. e i G.C. nel triage e nell'esame di un numero potenzialmente elevato di progetti ma non quella relativa al ricercatore presentatore del progetto. Il loro compito esclusivo è quello di fornire valutazioni sul valore scientifico del progetto, sulla rispondenza di questo alle finalità del presente bando (traslazionalità), e quella relativa alla fattibilità del progetto.

### **I Revisori prima di valutare devono:**

1. Dichiarare di non aver presentato direttamente o indirettamente alcuna proposta di ricerca nell'ambito del presente bando;
2. Dichiarare di non partecipare ad alcun titolo ad alcuno dei progetti presentati;
3. Dichiarare di astenersi dall'avere contatti con il P.I. o con il ricercatore proponente o di discutere a qualsiasi titolo dei progetti valutati.

### **Possibili conflitti dei Revisori:**

1. Progetti in cui i Revisori per qualunque motivo abbiano interessi comuni con il P.I. o il ricercatore proponente;
2. Progetti in cui i Revisori per qualunque motivo abbiano interessi nelle Istituzioni di provenienza del P.I.;
3. Abbiamo avuto contatti con P.I. o avuto discussioni non in situazioni Ufficiali del presente bando.

### **Comportamento a cui attenersi**

- 1. Progetti in cui il Revisore per qualunque motivo abbia interessi comuni con il P.I. o il ricercatore proponente**
  - a. Rinuncia a valutare il progetto.
- 2. Progetti in cui il Revisore per qualunque motivo abbia interessi nelle Istituzioni di provenienza del P.I.**
  - a. Dichiarazione del revisore sulla non incompatibilità.
- 3. Abbiamo avuto contatti con P.I. o ricercatore proponente o discussioni non in situazioni Ufficiali sul presente bando e su specifici progetti.**
  - a. Rinuncia a valutare il progetto.

