

FORMAT PROGETTO RICERCA E INNOVAZIONE

Da compilare da parte di UO Ricerca Innovazione

Allegato 1

Codice VP:

Eudract:

Protocollo:

1. Informazioni generali

Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Titolo del progetto di ricerca (Max 200 caratteri):

Titolo breve del progetto di ricerca (Max 50 caratteri):

Parola chiave:

Finalità progetto (Barrare risposta mutuamente esclusiva):

- RI- Modernizzazione
- RI- Ricerca Finalizzata
- RI- Giovani Ricercatori
- RI- Ricerca Spontanea Aziendale
- RI- Ricerca con Sponsor/Promotore
- RI- Regione Università
- RI- Bandi AIFA
- RI- Altro Ricerca
- Linee Guida
- Percorso
- Rete
- Organizzazione
- Ampliamento/Standardizzazione
- Miglioramento

Per questo progetto, l'Azienda è centro capofila/coordinatore di un progetto multicentrico coinvolgente più Aziende (Barrare): SI NO

Elencare le Aziende satellite (Da compilare solo se la precedente risposta è si):

Azienda	Unità Operativa	Cognome e Nome	Contatto Telefonico

Responsabile scientifico del progetto presso Azienda USL di Piacenza (*Cognome e Nome, Contatto Telefonico, E-Mail*):

Il responsabile scientifico presso l'Azienda coincide con il responsabile scientifico del centro capofila/di coordinamento del progetto (*Barrare*): SI NO

Responsabile scientifico del progetto del centro capofila/coordinatore (*Da compilare solo se la precedente risposta è no: Cognome e Nome, Qualifica, Azienda di appartenenza*):

Altro personale coinvolto presso l'Azienda: Co-Investigatore (*Cognome e Nome, Unità Operativa*):

Referente amministrativo del progetto presso l'Azienda (*Cognome e Nome, Contatto Telefonico, E-Mail*):

Anno Riferimento:		Data Inizio Amm.vo:		Durata Prevista (In mesi):		Numero Pazienti Previsti:	
--------------------------	--	----------------------------	--	-----------------------------------	--	----------------------------------	--

Data Contratto (*Se Comitato Etico*)

Numero (*Se Comitato Etico*)

Valutazione da parte del Comitato Etico (*Barrare*): SI NO

Data di approvazione da parte del Comitato Etico (*Da compilare solo se la precedente risposta è si*):

Obiettivo Generale del progetto:

Disegno dello studio:

Criteri di inclusione ed esclusione:

Metodi statistici:

Calcolo del campione:

2. Finanziamento e costi: PREVISIONE

Costo complessivo del progetto (€): *Se No Profit Specificare*

Finanziamento complessivo del progetto (€): *Se No Profit Specificare*

Dettaglio fonti di finanziamento (*Barrare e specificare l'importo*):

- Fondi Università sia MIUR che Atenei (€):
- Pubblico europeo (€):
- Pubblico ministeriale escluso MIUR (€):
- Pubblico regione Emilia Romagna (€):
- Aziende farmaceutiche e del settore biomedico (€):
- Finanziamento Aziendale con fondo specifico delle Aziende Sanitarie (€):
- Autofinanziamento Aziendale Indiretto (€):
- Altro pubblico (€):
- Altro privato (€):

3. Coinvolgimento

Partecipazione alla ricerca (*Barrare risposta mutuamente esclusiva*):

- una sola unità nell'Azienda
- più unità nella stessa Azienda
- più UU.OO. in Aziende diverse, in ambito regionale (multicentrico regionale)
- più UU.OO. in Aziende diverse, in ambito nazionale (multicentrico nazionale)
- più UU.OO. di progetto europeo
- più UU.OO. di progetto internazionale

4. Area Principale Progetto

(*Barrare risposta mutuamente esclusiva*):

- Studi Clinici
- Studi Osservazionali
- Altro Progetti

5. Ambito del progetto

Ambito principale (*Barrare risposta mutuamente esclusiva*):

- Clinici con farmaci
- Interventi clinici
- Dispositivi medici
- Eziologia delle malattie
- Studi basati su Data Base clinici o di procedure/prestazioni
- Analisi su servizi al cittadino, accessibilità e diseguaglianze
- Analisi su interventi formativi sulle risorse umane del servizio socio sanitario regionale
- Analisi su modelli organizzativi, gestione risorse, sistemi informativi
- Analisi su percorsi clinico assistenziali e miglioramento qualità/appropriatezza clinica
- Ricerca di base/pre-clinica
- Sanità pubblica
- Studi di economia sanitaria

Altro (*Barrare risposta mutuamente esclusiva*):

- Medicina non convenzionale
- Cellule staminali
- Gestione organizzativa e/o clinica farmaci
- Tracciabilità percorsi assistenziali
- Normativa Privacy e/o Consenso Informato
- Integrazione socio-sanitaria
- Autovalutazione clinica
- Analisi su percorsi di screening
- Analisi su percorso oncologici
- Analisi su percorsi di rete
- Analisi del rischio
- Analisi su documentazione clinica
- Analisi su area bilancio

- Analisi su percorsi di acquisto
- Analisi sui costi

6. Area Tematica

Area Tematica principale (*Barrare risposta mutuamente esclusiva*):

- Allergologia ed immunologia clinica
- Anatomia patologica
- Anestesia e rianimazione
- Angiologia
- Biochimica clinica
- Cardiochirurgia
- Cardiologia
- Chirurgia di urgenza
- Chirurgia generale
- Chirurgia maxillo-facciale
- Chirurgia orale
- Chirurgia pediatrica
- Chirurgia plastica e ricostruttiva
- Chirurgia toracica
- Chirurgia vascolare
- Continuità assistenziale
- Dermatologia
- Ematologia
- Endocrinologia
- Farmacia ospedaliera
- Farmacia territoriale
- Farmacologia e tossicologia clinica
- Fisica sanitaria
- Gastroenterologia
- Genetica medica
- Geriatria
- Ginecologia e ostetricia
- Igiene, epidemiologia e sanità pubblica
- Informatica sanitaria
- Ingegneria clinica
- Malattie a trasmissione sessuale
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Malattie infettive
- Malattie metaboliche e diabetologia
- Medicina aeronautica e spaziale
- Medicina dei trapianti
- Medicina del lavoro
- Medicina dello sport
- Medicina di laboratorio
- Medicina di urgenza
- Medicina fisica e riabilitazione
- Medicina generale (MMG) e Pediatri di libera scelta.
- Medicina interna
- Medicina legale
- Medicina nucleare
- Medicina termale
- Medicina trasfusionale
- Medicine alternative
- Microbiologia e virologia
- Nefrologia
- Neonatologia
- Neurochirurgia
- Neurofisiopatologia
- Neurologia
- Neuropsichiatria infantile
- Neuroradiologia
- Odontoiatria
- Oftalmologia

- Oncologia
- Organizzazione dei Servizi Sanitari
- Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base
- Ortodonzia
- Ortopedia e traumatologia
- Otorinolaringoiatria
- Pediatria
- Psichiatria
- Psicologia
- Psicoterapia
- Radiodiagnostica
- Radioterapia
- Reumatologia
- Scienza dell'alimentazione e dietetica
- Urologia
- Veterinaria

7. Descrizione del progetto

Obiettivo/i Specifico/i del progetto:

Obiettivo primario (*end point primario*):

Obiettivo/i secondario (*end point secondario*):

Indicatori specifici del progetto (*relativi agli obiettivi del protocollo*):

Evidenze di risultato previste:

8. Risultati del progetto

Metodologia adottata per lo sviluppo progettuale:

Obiettivi realizzati:

Risultati indicatori definiti:

Evidenze di risultato prodotte (*Citare e Allegare*):

Criticità emerse:

Publicazioni (*Barrare risposta multipla*):

- Numero pubblicazioni in lingua inglese su riviste peer reviewed
- Numero pubblicazioni in lingua italiana su riviste peer reviewed
- Numero pubblicazioni in lingua italiana su riviste divulgative
- Numero libri o capitoli di libri

I risultati del progetto hanno stimolato/contribuito alla creazione/messa a punto di (*Barrare risposta multipla*):

- Documenti di lavoro/indirizzo interni all'Azienda
- Linee guida aziendali
- Linee guida regionali/nazionali
- Tesi universitarie

Altri output della ricerca (*Barrare risposta multipla*):

- Organizzazione di un convegno dedicato alla presentazione dei risultati
- Partecipazione a convegni per presentare i risultati
- Avvio di nuovi progetti
- Avvio di iniziative di formazione
- Messa a punto di nuove tecnologie e/o modelli organizzativi
- Definizione/sviluppo di strategie aziendali
- Investimenti/acquisizione risorse umane
- Investimenti tecnologici/strutturali

9. Finanziamento e costi: CONSUNTIVO

Costo complessivo del progetto (€): *Se No Profit Specificare*

Finanziamento complessivo del progetto (€): *Se No Profit Specificare*

Finanziamento aziendale (€): *Se No Profit Specificare*

Autofinanziamento aziendale indiretto (€): *Se No Profit Specificare*

Causale costo consuntivo (*Specificare l'importo di ogni costo*):

❖ ***Allegare Curriculum Vitae del Responsabile Scientifico c/o Azienda***