Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2020

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO: **"Sorveglianza Strutture Residenziali socio-sanitarie nell'emergenza COVID-19"**

ENTE CAPOFILA: **REGIONE ABRUZZO**

ENTI PARTECIPANTI: **REGIONI E ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' (ISS)**

NUMERO ID DA PROGRAMMA: CCM ID7 **"Sorveglianza Strutture Residenziali socio-sanitarie nell'emergenza COVID-19"**

REGIONI COINVOLTE: **n° 3**

Nord **PIEMONTE**
Centro **UMBRIA**
Sud **SICILIA**

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): **24 MESI**

COSTO: **800.000,00 euro**

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

Nominativo: Dott. Claudio D'AMARIO

Struttura di appartenenza:

DIPARTIMENTO SANITA'- REGIONE ABRUZZO – GIUNTA REGIONALE

N° tel. 085/7672655-2670 E-mail: claudio.damario@regione.abruzzo.it, dpf@regione.abruzzo.it, dpf@pec.regione.abruzzo.it

Allegato 1

TITOLO: "Sorveglianza Strutture Residenziali socio-sanitarie nell'emergenza COVID-19"

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Nelle strutture residenziali socio-sanitarie sono state documentate, durante l'emergenza da Sars-Cov-2, numerose difficoltà di carattere organizzativo e gestionale legate all'assistenza dei residenti divenuti positivi e di coloro che hanno sviluppato la malattia da coronavirus (COVID-19).
La carenza di DPI, la difficoltà di accesso ai tamponi per la ricerca del virus, la difficoltà nel reperire spazi aggiuntivi per l'isolamento dei "casi" in realtà edilizie non strutturate per tali finalità, e la difficoltà nel reperire Personale sanitario, anche in sostituzione di quello in malattia, hanno impattato su realtà già critiche.
Gli anziani e le persone affette da gravi patologie neurologiche, croniche e da disabilità, residenti in tali strutture rappresentano quella parte di popolazione fragile con elevato fabbisogno assistenziale e a maggior rischio di evoluzione grave se colpite da COVID-19.
Si è stimato, infatti, che circa un terzo dei decessi in Italia sono riconducibili a residenti nelle RSA con particolare gravità nelle regioni Lombardia, Piemonte e Veneto. Tale situazione, con l'arrivo anche della stagione influenzale, che notoriamente espone a maggiori rischi la popolazione ivi residente, potrebbe aggravarsi in quanto trattasi di comunità semichiuse all'interno delle quali vi è un maggior rischio di insorgenza di microfocolai epidemici.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

Sviluppare uno specifico sistema di sorveglianza locale, regionale e nazionale della residenzialità sociosanitaria, pubblica e privata accreditata e non, attraverso il quale raccogliere e far confluire nella piattaforma web attivata dall'ISS dati relativi alla frequenza e all'impatto delle infezioni da Covid-19 nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti, per persone disabili giovani e adulte e per persone con patologie psichiatriche socio-sanitarie. L'acquisizione di dati sulla circolazione spaziale e temporale del virus nella popolazione ivi residente consentirebbe di conoscerne l'evoluzione, di circoscrivere tempestivamente eventuali focolai epidemici, di monitorarne in maniera puntuale e continuativa la frequenza e l'impatto sull'intero territorio nazionale e, attraverso questo, di valutare i risultati delle misure implementate per la prevenzione e controllo della trasmissione all'interno delle Strutture. In particolare sarà valutato il ricorso a soluzioni tecnologiche in uso presso le diverse realtà regionali favorendone meccanismi di integrazione telematica volti a favorire il corretto flusso informativo. Sarà poi anche valutato il ricorso all'impiego di apposite piattaforme di telemedicina – ove in esercizio- per governare i processi operativi standardizzati in favore di evidenze epidemiologiche ritenute consistenti e impiegabili allo scopo della presente progetto.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

L'intervento proposto si prefigge di sviluppare un sistema di sorveglianza per le strutture residenziali partendo dall'esperienza pilota attivata presso l'ISS. Tale esperienza, infatti, ha permesso di individuare una serie di criticità relative all'identificazione e alla corretta classificazione delle strutture esistenti, alla centralizzazione e standardizzazione di informazioni raccolte a livello regionale con metodologie diverse e al coinvolgimento attivo delle strutture. Il presente progetto si prefigge, dunque, l'obiettivo di superare le criticità riscontrate tramite l'identificazione e censimento delle strutture residenziali esistenti, tramite l'ottimizzazione della piattaforma web già attiva in ISS, ed il suo adattamento, al fine di ricevere dati attraverso i flussi regionali ed una maggiore partecipazione delle strutture residenziali attraverso il coinvolgimento diretto delle regioni partecipanti nelle attività di monitoraggio.

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi

Regione Abruzzo, Piemonte, Umbria e Sicilia.

Ambito istituzionale e programmatorio di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)

Servizio Prevenzione Sanitaria e Medicina Territoriale (DPF010) e Servizio Programmazione sanitaria (DPF020).

Bibliografia

- European Centre for Disease Prevention and Control. Technical Report. Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings. Fifth update. 6 October 2020.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2. Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali. Versione del 24 agosto 2020.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Technical Report. Surveillance of COVID-19 at longterm care facilities in the EU/EEA., 19 May 2020.
- Eurosurveillance. Rapid Communication High impact of COVID-19 in long-term care facilities, suggestion for monitoring in the EU/EEA. May 2020.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Healthcare-associated infections in long-term care facilities. 24 April 2020.
- WHO. Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020.

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE:

Monitorare la frequenza e l'impatto delle infezioni da Covid-19 nelle strutture residenziali socio-sanitarie, pubbliche e private accreditate e non, per anziani non autosufficienti, per persone disabili giovani e adulte, per persone con patologie psichiatriche, al fine di individuare tempestivamente l'insorgenza di cluster epidemici, di criticità organizzative ed assistenziali associate che richiedano un intervento di sanità pubblica urgente a livello locale/regionale/nazionale e per valutare l'efficacia delle strategie di controllo implementate.

OBIETTIVO SPECIFICO 1

Censire e classificare le strutture residenziali presenti nelle 4 regioni partecipanti al progetto. Saranno censite le strutture residenziali sociosanitarie, pubbliche e private accreditate e non. Le strutture saranno classificate in base alla classificazione presente nel flusso FAR nelle seguenti categorie: **1. s**trutture residenziali per anziani non autosufficienti, 2. Strutture residenziali per persone disabili giovani e adulte, 3. Strutture residenziali per persone con patologie psichiatriche

OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Ottimizzazione della raccolta dati attraverso la piattaforma informatica dell'ISS.

Tale obiettivo sarà raggiunto attraverso l'implementazione di diverse azioni:

Sviluppare una "*form*" condivisa con i referenti delle Regioni per la raccolta periodica dei dati dalle diverse strutture. La *form* attualmente adottata da ISS per l'attività pilota di monitoraggio sarà la base di partenza per lo sviluppo della nuova *form*.

Ottimizzare la piattaforma web già realizzata dall'ISS per la raccolta periodica delle informazioni contenute nella *form* (con cadenza settimanale) al fine rendere possibile la generazione di semplici report automatici e di *alert* in caso di condizioni specifiche preferibilmente attraverso l'integrazione con sistemi e piattaforme in uso

Test della piattaforma - fase pilota attraverso cui saranno testate le nuove funzionalità della piattaforma prima di essere implementate e abilitate, senza interrompere la funzionalità della piattaforma stessa.

Sviluppo e implementazione di Indicatori specifici attraverso i quali valutare l'insorgenza di cluster epidemici, la presenza di criticità organizzative ed assistenziali che richiedano un intervento di sanità pubblica urgente a livello locale/regionale/nazionale e l'efficacia delle strategie di controllo implementate.

OBIETTIVO SPECIFICO 3 :

Implementazione dell'attività di monitoraggio sotto forma di un Osservatorio Nazionale Permanente.

Tale attività prevede:

1. **Implementazione a livello regionale** dell'attività di monitoraggio attraverso il coinvolgimento di tutte le strutture residenziali censite e caricamento dei dati in piattaforma

2. Elaborazione dei dati e produzione report di monitoraggio- I dati ricevuti saranno elaborati settimanalmente dall'ISS in forma di report e restituiti alle Regioni.

3. Creazione di un gruppo di lavoro permanente per la sorveglianza continua dei livelli di rischio a cui sono esposti i residenti e per promuovere la migliore attuazione delle disposizioni in materia di prevenzione e controllo delle Malattie infettive e diffusive e delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

REFERENTE PROGETTO: REGIONE ABRUZZO		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	**Referente**	**Compiti**
Regione Abruzzo (Regione Capofila)	Dott. Franco Caracciolo - Dirigente del Servizio Prevenzione e Medicina Territoriale (DPF 010) Coordinamento Dott.ssa Dalia Palmieri Referente Amministrativo Dott.ssa Manuela Di Giacomo Dott. Camillo Odio - Dirigente del Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale (DPF 019) Servizio Accreditamento e Accordi Contrattuali – DPF 018 Dott. Pierluigi Cosenza – Direttore/ Commissario ASR Abruzzo	Censire e classificare le Strutture residenziali socio-sanitarie, pubbliche e private accreditate e non Sviluppare una "form" in condivisione con i referenti delle Regioni partecipanti e con l'ISS Ottimizzare la piattaforma web realizzata dall'ISS per la raccolta periodica delle informazioni contenute nella *form* e, nel caso, integrarla con sistemi e piattaforme in uso Testare le nuove funzionalità della piattaforma web (fase pilota) Sviluppare ed implementare Indicatori specifici per valutare il la presenza di cluster epidemici, di criticità organizzative ed assistenziali e l'efficacia delle strategie di controllo implementate Implementare a livello regionale le attività di monitoraggio di tutte le strutture residenziali censite e caricarne i dati in piattaforma Coordinamento delle attività per la raccolta dati del censimento e per l'invio periodico dei dati del monitoraggio Verifica dell'implementazione delle azioni previste per ciascuna Regione partecipante, e di eventuali criticità, relativamente all'uso della *form* sviluppata e condivisa tra le Regioni e l'ISS Creazione e coordinamento di un gruppo di lavoro permanente, con il coinvolgimento di tutte le Regioni e le Province Autonome, per la sorveglianza continua del livello di rischio infettivo a cui sono esposti i residenti delle Strutture residenziali socio-sanitarie partecipanti e per valutare l'efficacia delle strategie di controllo Incontri e/o videoconferenze per la messa a punto e verifica delle azioni da implementare Stesura e coordinamento di moduli formativi condivisi.

Unità Operativa 2	**Referente**	**Compiti**
Regione Piemonte/ASL TO3	Dott.ssa [redacted] DB2000-SANITA' DB2012 - Pianificazione e assetto istituzionale del SSR Prof. [redacted] Direttore SCaDU Servizio Epidemiologia ASL TO3 del Piemonte	Censire e classificare le Strutture residenziali socio-sanitarie, pubbliche e private accreditate e non Sviluppare una "form" in condivisione con i referenti delle Regioni partecipanti e con l'ISS Ottimizzare la piattaforma web realizzata dall'ISS per la raccolta periodica delle informazioni contenute nella *form* e, nel caso, integrarla con la piattaforma Covid della regione Piemonte Testare le nuove funzionalità della piattaforma web (fase pilota) Sviluppare ed implementare Indicatori specifici per valutare il la presenza di cluster epidemici, di criticità organizzative ed assistenziali e l'efficacia delle strategie di controllo implementate, anche valorizzando il modello epidemiologico piemontese di ricerca dei cluster spaziotemporali Implementare a livello regionale le attività di monitoraggio di tutte le strutture residenziali censite, caricarne i dati in piattaforma e valorizzarne i risultati per la programmazione e la comunicazione regionale
Unità Operativa 3	**Referente**	**Compiti**
Regione Umbria	Dott.ssa [redacted] – Dirigente Regionale Direzione Salute e Welfare – Referente Dott.ssa [redacted] – Dirigente USL Umbria 1 – Responsabile Residenza Protetta "Casa dell'Amicizia A. Seppilli" [redacted] – Collaboratrice informatica – Direzione Regionale Salute e Welfare	Censire e classificare le Strutture residenziali socio-sanitarie, pubbliche e private accreditate e non Sviluppare una "form" in condivisione con i referenti delle Regioni partecipanti e con l'ISS Ottimizzare la piattaforma web realizzata dall'ISS per la raccolta periodica delle informazioni contenute nella *form* e, nel caso, integrarla con sistemi e piattaforme in uso Testare le nuove funzionalità della piattaforma web (fase pilota) Sviluppare ed implementare Indicatori specifici per valutare il la presenza di cluster epidemici, di criticità organizzative ed assistenziali e l'efficacia delle strategie di controllo implementate

		Implementare a livello regionale le attività di monitoraggio di tutte le strutture residenziali censite e caricarne i dati in piattaforma
Unità Operativa 4	**Referente**	**Compiti**
Regione Sicilia	Dott.ssa [redacted] - Dirigente Referente del progetto Dott. [redacted] - Biologo Dott.ssa [redacted] – Biologa Coordinatori del progetto	Censire e classificare le Strutture residenziali socio-sanitarie, pubbliche e private accreditate e non Sviluppare una "form" in condivisione con i referenti delle Regioni partecipanti e con l'ISS Ottimizzare la piattaforma web realizzata dall'ISS per la raccolta periodica delle informazioni contenute nella *form* e, nel caso, integrarla con sistemi e piattaforme in uso Testare le nuove funzionalità della piattaforma web (fase pilota) Sviluppare ed implementare Indicatori specifici per valutare il la presenza di cluster epidemici, di criticità organizzative ed assistenziali e l'efficacia delle strategie di controllo implementate Implementare a livello regionale le attività di monitoraggio di tutte le strutture residenziali censite e caricarne i dati in piattaforma
Unità Operativa 5	**Referente**	**Compiti**
Istituto Superiore di Sanità (ISS)	Prof. [redacted] Resp. Scientifico dell'ISS per il Progetto - [redacted] (Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute) - [redacted] (Servizio di Coordinamento e supporto alla Ricerca) - [redacted] (Dipartimento Malattie Infettive) - [redacted] (Servizio di Informatica)	L'ISS avrà la responsabilità della ottimizzazione della piattaforma web, del suo mantenimento, controllo e test. La piattaforma che centralizzerà i dati dalle Regioni sarà localizzata presso ISS ISS sarà responsabile dell'analisi dei dati provenienti dalle regioni e della produzione dei report settimanali Inoltre ISS parteciperà nelle seguenti attività: Sviluppare una "form" in condivisione con i referenti delle Regioni partecipanti Sviluppare ed implementare Indicatori specifici per valutare il la presenza di cluster epidemici, di criticità organizzative ed assistenziali e l'efficacia delle

		strategie di controllo implementate - Creazione e coordinamento di un gruppo di lavoro permanente, con il coinvolgimento di tutte le Regioni e le Province Autonome, per la sorveglianza continua del livello di rischio infettivo a cui sono esposti i residenti delle Strutture residenziali socio-sanitarie partecipanti e per valutare l'efficacia delle strategie di controllo - Incontri e/o videoconferenze per la messa a punto e verifica delle azioni da implementare - Stesura e coordinamento di moduli formativi condivisi.

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Monitorare la frequenza e l'impatto delle infezioni da Covid-19 nelle strutture residenziali socio-sanitarie, pubbliche e private accreditate e non, per anziani non autosufficienti, per persone disabili giovani e adulte, per persone con patologie psichiatriche, al fine di individuare tempestivamente l'insorgenza di cluster epidemici, di criticità organizzative ed assistenziali associate che richiedano un intervento di sanità pubblica urgente a livello locale/regionale/nazionale e per valutare l'efficacia delle strategie di controllo implementate.
Risultato/i atteso/i	Sviluppo del sistema di monitoraggio nelle 4 regioni partecipanti
Indicatore/i di risultato	Produzione di report periodici sulla diffusione del contagio nelle Strutture socio-sanitarie
Standard di risultato	100%

OBIETTIVO SPECIFICO 1	**Censire e classificare le strutture residenziali presenti nelle 4 regioni partecipanti al progetto.**
Indicatore/i di risultato	**1**. n° strutture censite nei database/ n° strutture totali presenti in Regione **2a**. n° campi compilati in tutti i record/ n° campi totali **2b**. n° campi compilati correttamente/ n° campi compilati
Standard di risultato	**1.** 100% **2b.** 100%
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	1.**Censire le strutture residenziali presenti sul territorio nazionale attraverso l'integrazione di vari flussi, quali:** dati Regionali (che vanno ad integrare i flussi Ministeriali), Flussi Ministero Salute (NSIS FAR e NSIS SISM), Osservatorio Demenza e Osservatorio Autismo, dati di geo-localizzazione in possesso del Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale. **2. Classificare le strutture residenziali nei seguenti gruppi, per ciascuno dei quali verrà costituito un database:** - Strutture residenziali per anziani non autosufficienti - Strutture residenziali per persone disabili giovani e adulte - Strutture residenziali per persone con patologie psichiatriche Le strutture che appartengono a più di uno dei seguenti gruppi verranno censite in più database ed identificate in base ad un codice nominale. Per ciascuna struttura, all'interno dei database, saranno raccolte le seguenti informazioni: Codice, Nome struttura, Tipologia struttura (Pubblica, Privata, Convenzionata, Accreditata, Autorizzata), Codice tipologia struttura, Località, Informazioni di contatto (telefono e email), Posti letto/caratteristiche cliniche residenti.

OBIETTIVO SPECIFICO 2	**Ottimizzazione della raccolta dati attraverso la piattaforma informatica dell'ISS.**
Indicatore/i di risultato	**1.** Form disponibile sulla piattaforma **2a**. Disponibilità del manuale di funzionamento della piattaforma **2b.** Corretta funzionalità degli *alert* impostati **3.** Compilazione della reportistica a conferma degli avvenuti test prima della messa online **4.** Presenza di chiare modalità di calcolo degli indicatori specifici individuati
Standard di risultato	SI (per tutti gli indicatori)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	**1. Sviluppare una "*form*"**, condivisa con i referenti delle Regioni, per la raccolta periodica (settimanale) dei dati dalle diverse strutture. La form dovrà raccogliere, almeno, le seguenti informazioni: - caratteristiche della struttura (da compilarsi una tantum, max 10 domande) - numero dei residenti al momento in cui ha inizio il periodo di rilevazione - numero di nuovi casi sospetti o probabili o accertati di COVID-19 tra i residenti nel periodo di rilevazione - numero di nuovi casi sospetti o probabili o accertati di COVID-19 tra il personale nel periodo di rilevazione - numero di tamponi effettuati ai residenti nel periodo oggetto di rilevazione - numero di tamponi effettuati al personale nel periodo oggetto di rilevazione - numero di residenti deceduti o trasferiti in ospedale nel periodo di rilevazione - criticità incontrate e strategie messe in atto nel periodo di rilevazione (max 10 domande – da valutare la periodicità). Il numero complessivo di domande da raccogliere con cadenza periodica tramite la form (escluse le domande sulle caratteristiche della struttura) non dovrebbe eccedere il numero di 20. La form sarà sviluppata in linea con quanto proposto dall'European Centre for Disease Prevention and Control (https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-long-term-care-facilities-surveillance-guidance.pdf) **2. Ottimizzare la piattaforma web** attivata presso l'ISS per la raccolta periodica delle informazioni contenute nella form (con cadenza settimanale). La piattaforma dovrà prevedere la definizione ed implementazione di algoritmi che consentano di identificare situazioni di allarme o di mancata compilazione. Sarà sviluppato un manuale per spiegare: (1) L'accesso alla piattaforma; (2) La metodologia e la cadenza di compilazione. L'accesso alla piattaforma sarà reso possibile per i responsabili delle singole strutture residenziali o per i referenti regionali (la piattaforma sarà implementabile sia dalle Regioni che dalle singole strutture residenziali). Per consentire alle Regioni, già in possesso di soluzioni, di rilevare i dati relativi alle strutture residenziali e semi-residenziali e di continuare ad utilizzare gli strumenti a loro disposizione, sarà possibile prevedere modalità di interfaccia tra i sistemi locali e la piattaforma web dell'ISS. **3. Test della piattaforma- fase pilota:** Le nuove funzionalità della piattaforma saranno testate prima di essere implementate e abilitate senza interrompere la funzionalità della piattaforma stessa. Eventuali criticità saranno riportate ai responsabili della piattaforma in ISS che provvederanno ad effettuare eventuali modifiche.

	4. Sviluppo ed implementazione di Indicatori specifici: Sulla base delle informazioni raccolte tramite la form saranno sviluppati degli indicatori specifici che, in aggiunta a quelli già previsti nel documento "Fonti informative per il monitoraggio delle fasi di transizione dell'epidemia in Italia e trigger", forniranno la possibilità di monitorare con vari livelli di aggregazione (nazionale, regionale, provinciale) la diffusione dell'infezione nelle strutture residenziali.

OBIETTIVO SPECIFICO 3	**Implementazione dell'attività di monitoraggio sotto forma di un Osservatorio Nazionale Permanente.**
Indicatore/i di risultato	**1.** n° di form complete/n° di strutture totali in Regione (ogni settimana) **2a.** Definizione della reportistica condivisa **2b**. Produzione dei report e trasmissione alle Regioni (ogni settimana) **3.** Istituzione del Gruppo di Lavoro
Standard di risultato	**1.** 100% ogni settimana **2a**. SI **2b**. SI ogni settimana **3.** SI
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	1. **Implementazione a livello regionale dell'attività di monitoraggio** attraverso il coinvolgimento di tutte le strutture residenziali censite e caricamento dei dati in piattaforma. Le Regioni dovranno occuparsi della raccolta dei dati anche prendendo contatti con le strutture stesse e avranno l'incarico di inserire i dati all'interno della piattaforma. **2. Elaborazione dei dati e produzione report di monitoraggio.** Nelle prime fasi del progetto, le Regioni assieme all'ISS si occuperanno di definire la struttura e i contenuti dei report di monitoraggio periodici. Una volta attivato l'inserimento dei dati all'interno della piattaforma, l'ISS avrà il compito di produrre report settimanali e di trasmetterli alle Regioni. **3. Creazione di un gruppo di lavoro permanente** per la sorveglianza continua dei livelli di rischio a cui sono esposti i residenti e per promuovere la migliore attuazione delle disposizioni in materia di prevenzione e controllo delle Malattie infettive e diffusive e delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Obiettivo specifico 1	Attività 1																								
	Attività 2																								
Obiettivo specifico 2	Attività 1																								
	Attività 2																								
	Attività 3																								
	Attività n																								
Obiettivo specifico ……	Attività 1																								
	Attività 2																								
	Attività 3																								

Rendicontazione

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 ***(REGIONE ABRUZZO – CAPOFILA)***		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	N° 1 sistemista informatico (cat. C) N° 1 funzionario esperto di Biostatistica (Cat. D)	150.000,00
Beni	Materiale di consumo, software di gestione, hardware, licenze di base, e/o altra piccola attrezzatura di IT, attrezzature, traduzione ed interpretariato etc	20.000,00
Servizi	Realizzazione e gestione di una Piattaforma regionale, di siti web, organizzazione di incontri/eventi formativi/convegni	104.000,00
Missioni	Per spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) del personale dedicato al Progetto	15.000,00
Spese generali (max 7% del finanziamento complessivo)	costi indiretti per la gestione amministrativa del progetto	1.000,00
TOTALE SPESA		**290.000,00**

Unità Operativa 2 ***(REGIONE PIEMONTE)***		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	due persone-anno di esperto in epidemiologia/statistica medica	82.500,00
Beni	- software di gestione e licenze di base acquisto open access per pubblicazioni	10.000,00
Servizi	Servizi di stakeholder engagement e consultazione nella comunità delle residenze assistenziali	47.500,00
Missioni	Per spese di trasferta del personale dedicato al Progetto	5.000,00
Spese generali (max 7% del finanziamento complessivo)		5.000,00
TOTALE SPESA		**150.000,00**

Unità Operativa 3 *(REGIONE UMBRIA)*		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	N° 1 sistemista informatico (cat. C) N° 1 funzionario esperto di Biostatistica (Cat. D)	75.000,00
Beni	PC, software di gestione, licenze di base, etc	10.000,00
Servizi	Per la realizzazione e gestione di una Piattaforma regionale, di siti web e di incontri/eventi formativi	63.000,00
Missioni	Per spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) del personale dedicato al Progetto	1.000,00
Spese generali (max 7% del finanziamento complessivo)	Per costi indiretti e per la gestione amministrativa del progetto	1.000
TOTALE SPESA		**150.000,00**

Unità Operativa 4 *(REGIONE SICILIA)*		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale		0
Beni	- Materiale di cancelleria vario (toner, carta per stampa ecc.) - Software, hardware e/o altra piccola attrezzatura di IT con un valore inferiore o uguale a € 500 - Materiale di consumo	20.000,00
Servizi	- Spese di pubblicazione - Costi di iscrizione per la partecipazione a congressi e conferenze nazionali ed internazionali	20.800,00

Missioni	– Missioni svolte per la partecipazione alle riunioni periodiche finalizzate all'avanzamento del progetto e programmazione delle attività da svolgere – Partecipazioni a congressi, convegni ,workshop in Italia e all'estero finalizzate alla formazione e alla presentazione dei risultati - Riunioni di lavoro per valutare lo stato di avanzamento del progetto	15.000,00
Spese generali (max 7% del finanziamento complessivo)	Per costi indiretti e per la gestione amministrativa del progetto	4.200,00
TOTALE SPESA		**60.000,00**

Unità Operativa 5- Istituto Superiore di Sanità **Responsabile scientifico: Prof. Graziano Onder**		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale Contratti a tempo determinato, Co.Co.Co, borse di studio e dottorati di ricerca con profilo di ricercatore	Collaborazione a: Elaborazione dei dati e produzione report di monitoraggio Produzione di report periodici sulla diffusione del contagio nelle Strutture socio-sanitarie Gestione della piattaforma informatica Gestione attività di monitoraggio attraverso un Osservatorio Nazionale Permanente. - organizzazione e partecipazione a riunioni on line o in presenza - valutazione e disseminazione dei risultati - elaborazione report e pubblicazioni	66.000,00
Beni - Acquisto materiale di cancelleria - Software, hardware e/o piccola attrezzatura di IT - Materiale di consumo	- Materiale di cancelleria vario (toner, carta per stampa ecc.) - Software, hardware e/o altra piccola attrezzatura di IT con un valore inferiore o uguale a € 500 - Materiale di consumo	22.500,00
Servizi - Sviluppo e gestione di piattaforme web - Noleggio/leasing hardware - Stampa, legatoria e riproduzione grafica - ECM - Spese di pubblicazione - Iscrizione per la partecipazione a Congressi e conferenze nazionali ed internazionali - Spese di missioni	– Creazione e gestione di pagine web con possibilità di accesso riservato per i professionisti per inserimento dei dati e scambio di informazioni diffusione del contagio nelle Strutture socio-sanitarie, e aperto in un'area pubblica agli utenti – Stampa, legatoria e riproduzione grafica di materiale – Servizi di organizzazione e realizzazione eventi, workshops,	36.770,00

relatori/partecipanti esterni	riunioni, corsi di formazione e convegni, inclusi costi ECM, ove previsti dal progetto (on line o in presenza) – Spese di pubblicazione – Aggiornamento pagine web – Costi di iscrizione per la partecipazione a congressi e conferenze nazionali ed internazionali	
Missioni - Spese di viaggio e soggiorno in Italia e all'estero	– Missioni svolte per la partecipazione alle riunioni periodiche finalizzate all'avanzamento del progetto e programmazione delle attività da svolgere – Partecipazioni a congressi, convegni ,workshop in Italia e all'estero finalizzate alla formazione e alla presentazione dei risultati – Riunioni di lavoro per valutare lo stato di avanzamento del progetto	15.000,00
Spese generali		9.730,00
TOTALE		150.000,00

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
Personale*	373.500,00
Beni	82.500,00
Servizi	272.070,00
Missioni	51.000,00
Spese generali	20.930,00
TOTALE	**800.000,00**