



REGIONE LIGURIA



**IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro
Largo Rosanna Benzi, 10 16132 GENOVA**

U.O. 70 Ostetricia e Ginecologia

(Direttore: Prof. Pier Luigi Venturini)

U.O. 70 H3-A2-L Fisiopatologia della Riproduzione Umana (FRU)

(Referente: Dott.ssa Paola Anserini)

Genova 24/06/2012

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2012

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO: Il paziente oncologico lungo sopravvivente. Ridurre il rischio di complicanze riproduttive: un modello per le pratiche assistenziali di preservazione della fertilità.

ENTE PARTNER: (Regione, Iss, Inail, Agenas) Regione Liguria

ENTE RESPONSABILE DELL'ESECUZIONE: IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino-IST Istituto Nazionale Tumori di Genova – Centro di Fisiopatologia della Riproduzione UO Ostetricia e Ginecologia

NUMERO ID DA PROGRAMMA: 11 (Gestione di pazienti lungo sopravvissuti in AMBITO : Prevenzione delle complicanze e delle recidive di Malattia)

REGIONI COINVOLTE: numero: 5

elenco: Liguria, Campania, Piemonte, Emilia Romagna, Lombardia

DURATA PROGETTO: 24 mesi

COSTO: 350,000 euro

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: dott.ssa Paola Anserini

**struttura di appartenenza: Centro Fisiopatologia della Riproduzione UO Ostetricia e Ginecologia
IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST Istituto Tumori di Genova**

**n. tel: 010555842 335/8111216 n.fax:0105556909 E-mail: paola.anserini@fastwebnet.it
paola.anserini@hsanmartino.it**

Allegato 1

TITOLO: Il paziente oncologico lungo sopravvive. Ridurre il rischio di complicanze riproduttive: un modello per le pratiche assistenziali di preservazione della fertilità.

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Identificare, qualificare e quantificare il problema: Le patologie neoplastiche sono in aumento e colpiscono fasce sempre più giovani di popolazione. La probabilità di divenire un paziente lungo-sopravvive (survivor) ad un tumore è attualmente molto elevata e per alcune di queste patologie supera il 90 % dei casi come ad esempio i Linfomi ed i tumori del testicolo. Secondo il primo report dell'American Cancer Society(ACS), in collaborazione con il National Cancer Institute (NCI) recentemente reso pubblico (Giugno 1 2012 www.medscape.com) si stima che, negli Stati Uniti, i sopravvissuti al cancro che ad oggi sono 13.7 milioni, diventeranno 18 milioni entro il 2022. La lunga sopravvivenza può però caratterizzarsi per una serie di patologie e disabilità destinate a determinare una "perdita di salute", fra le quali, una compromissione della capacità riproduttiva. Le dimensioni di tale fenomeno sono tutt'altro che modeste se si considera che 1 adulto su 250 arriverà a cercare di avere una gravidanza dopo aver vissuto l'esperienza del cancro. La possibile comparsa d'infertilità secondaria a trattamenti antiproliferativi e il disagio psico-sociale ad essa legato sono temi di importanza crescente, non solo in considerazione del miglioramento della prognosi nei pazienti oncologici, ma anche a causa dello spostamento in avanti dell'età alla prima gravidanza nei paesi occidentali¹. Negli ultimi 20 anni sono state messe a punto molteplici strategie, alcune ancora sperimentali, altre con consolidate evidenze cliniche a supporto, per "Preservare" la fertilità nei pazienti oncologici²⁻⁹. L'Italia, anche in relazione alle limitazioni imposte dalla legge 40/2004¹⁰, è uno dei paesi con maggiore esperienza in una di queste tecniche, la crioconservazione di ovociti in quanto molti Centri di PMA su tutto il territorio nazionale la applicano comunemente nel trattamento delle pazienti infertili¹¹⁻¹³. A fronte dello straordinario progresso di conoscenze e di conferma di ipotesi di ricerca, si assiste però, sovente, in Italia come all'estero, alla difficoltà di organizzare in maniera adeguata, sicura ed efficiente le strutture che debbono essere deputate alla erogazione di tali prestazioni, con la triste conseguenza del non raggiungimento dello scopo di "guadagnare salute riproduttiva" per questi pazienti. Studi anche recenti indicano che il tema della fertilità non sempre viene trattato in maniera adeguata e che i/e pazienti vengono così privati/e della possibilità di accedere a metodiche/procedure efficaci¹⁴. In Italia, si stima che nel 2011 siano stati diagnosticati 360.000 nuovi casi di tumore maligno, di cui circa 200.000 (56%) nel sesso maschile e circa 160.000 (44%) nel sesso femminile. Approssimativamente, il 3% del totale viene diagnosticato in pazienti con età inferiore a 40 anni¹⁵. Per il momento, non sono ancora disponibili stime AIRTUM sull'incidenza di nuovi casi di tumore suddivise per regione e fascia di età.

N° tumori attesi Anno 2010	uomo	donna
	20-39 anni	20-39 anni
Liguria	62	117
Lombardia	340	785
Piemonte	156	366
Emilia Romagna	152	387
Campania	236	490
Italia	2268	5054

Nella tabella è riportata la stima di tumori attesi nella fascia di età 20-39 anni nelle Regioni coinvolte nello studio per l'anno 2010 ricavabili sul sito www.tumori.net

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Il counselling riproduttivo ai giovani pazienti oncologici andrebbe proposto subito dopo la diagnosi e la successiva stadiazione della malattia oncologica, così da avere il tempo necessario per condividere le migliori strategie di preservazione della fertilità, che variano a seconda della prognosi oncologica e riproduttiva¹⁶. Per realizzare questo obiettivo è necessario creare delle reti fra centri di diagnosi e cura oncologici e centri di terapia della infertilità e preservazione della fertilità. In Europa esiste già un network di 70 Centri in paesi di lingua madre tedesca (Austria, Germania e Svizzera), il FertiPROTECK (<http://www.fertiprotect.eu>) costituito allo scopo di uniformare la gestione e raccogliere i dati. Secondo quanto riportato in una recente pubblicazione dal 2007 al 2009 questi 70 Centri hanno effettuato il counselling riproduttivo su 1280 donne¹⁷. Il nostro progetto si propone di sperimentare in Italia un modello di organizzazione per la "Preservazione della fertilità" in pazienti oncologici strutturato sulla forma definita "Hub and Spoke", allocando le attività in diverse tipologie di strutture del Sistema Sanitario Italiano (Aziende Ospedaliere, IRCCS pubblici e Privati, Istituti Oncologici, Università) dove in questi anni siano già state compiute sperimentazioni di pratiche e procedure per la conservazione della fertilità. Le strutture coinvolte nel progetto sono allocate in aree diverse del territorio nazionale, per collocazione geografica, afferenza e dimensioni, ma possono rappresentare uno straordinario modello per la diffusione a tutto il territorio nazionale delle attività di Conservazione della Fertilità. In particolare si ritiene che le strutture del progetto (HUBS) debbano stabilire rapporti funzionali con altra tipologia di strutture (SPOKES) che ad esempio potrebbero essere Aziende sanitarie territoriali o Unità operative oncologiche o chirurgiche impossibilitate a realizzare progetti autonomi. Sarà inoltre compito dell'attività progettuale stabilire un sistema, sotto forma di rete tra le HUBS per la condivisione di protocolli, linee guida, dati, la creazione di un unico database da collegare ai Registri tumori locali e nazionali per migliorare la rilevazione dei dati dello stato di salute dei pazienti lungo-sopravvissuti.

Ubicazione: Padiglione 1 2° piano tel.010-555840 - E-mail: riproduzione.umana@hsanmartino.it

A.O.U. Certificata secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 numero cert. 9122 OSSM - CSQ

IST Certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 numero cert. 229628 - BUREAU VERITAS

Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte

Le Unità Operative che propongono questo progetto rappresentano già punti di riferimento per le problematiche di preservazione della fertilità. Fra i referenti sono inclusi oncologi che si occupano da anni di questa problematica e Centri di Riproduzione Assistita pubblici che hanno una banca del seme e/o programmi di crioconservazione degli ovociti e/o del tessuto ovarico. L'esperienza riconosciuta dei partecipanti al progetto dovrebbe garantire la possibilità di ampliare nell'ambito di ciascuna delle regioni di appartenenza la cultura e la pratica della prevenzione dell'infertilità nei pazienti oncologici.

La principale criticità del progetto risiede nel carattere di urgenza delle prestazioni che si vogliono fornire. I trattamenti di preservazione della fertilità devono infatti essere messi in atto tempestivamente per non ritardare l'inizio delle terapie antitumorali e pertanto il counselling riproduttivo è una prestazione da fornire in condizioni di urgenza e richiede una immediata disponibilità e canali di comunicazione efficaci, Il raggiungimento dell'obiettivo del Progetto con l'ampliamento del numero di pazienti cui fornire queste prestazioni potrebbe avere un limite nella disponibilità del personale addetto al counselling.

Bibliografia

1. Balasch J, Gratacós E [Delayed childbearing: effects on fertility and the outcome of pregnancy](#). Curr Opin Obstet Gynecol. 2012 Jun;24(3):187-93.
2. Demeestere I, Moffa F, **Peccatori F**, Poirot C, Shalom-Paz E. [Multiple approaches for individualized fertility protective therapy in cancer patients](#). Obstet Gynecol Int. 2012;2012:961232.
3. **Porcu E**, Fabbri R, Damiano G, Fratto R, Giunchi S, Venturoli S. [Oocyte cryopreservation in oncological patients](#). Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2004 Apr 5;113 Suppl 1:S14-6.
4. **Porcu E**, Venturoli S, Damiano G, Ciotti PM, Notarangelo L, Paradisi R, Moscarini M, Ambrosini G. [Healthy twins delivered after oocyte cryopreservation and bilateral ovariectomy for ovarian cancer](#). Reprod Biomed Online. 2008 Aug;17(2):265-7.
5. **Porcu E**, Bazzocchi A, Notarangelo L, Paradisi R, Landolfo C, Venturoli S. [Human oocyte cryopreservation in infertility and oncology](#). Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. 2008 Dec;15(6):529-35. Review.
6. Moffa F, Biacchiardi CP, Fagioli F, Biasin E, **Revelli A**, Massobrio M, Madon E. [Ovarian tissue cryostorage and grafting: an option to preserve fertility in pediatric patients with malignancies](#). Pediatr Hematol Oncol. 2007 Jan-Feb;24(1):29-44.
7. Fabbri R, Vicenti R, Macciocca M, Pasquinelli G, Lima M, Parazza I, Magnani V, Venturoli S. [Cryopreservation of ovarian tissue in pediatric patients](#). Obstet Gynecol Int. 2012;2012:910698
8. **Revelli A**, Molinari E, Salvagno F, Delle Piane L, Dolfin E, Ochetti S. [Oocyte cryostorage to preserve fertility in oncological patients](#). Obstet Gynecol Int. 2012;2012:525896.
9. **Del Mastro L**, Giraudi S, Levaggi A, Pronzato P. [Medical approaches to preservation of fertility in female cancer patients](#). Expert Opin Pharmacother. 2011 Feb;12(3):387-96.
10. **Molinelli A**, **Bonsignore A**, **Darretta V**, **Anserini P**. Results and unsolved problems following the amendment to the Italian Law on assisted reproduction brought about by the Constitutional Court. [Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol](#). 2012 Apr 5.
11. Borini A, Levi Setti PE, **Anserini P**, De Luca R, De Santis L, **Porcu E**, **La Sala GB**, Ferraretti A, Bartolotti T, Coticchio G, Scaravelli G. [Multicenter observational study on slow-cooling oocyte cryopreservation: clinical outcome](#). Fertil Steril. 2010 Oct;94(5):1662-8.
12. **La Sala GB**, Capodanno F, Valli B, Rondini I, Villani MT, Nicoli A. [Live birth from oocytes cryopreserved with slow-freezing protocol and thawed after 6 years of storage](#). J Assist Reprod Genet. 2012 Mar;29(3):277-9. Epub 2012 Jan 6. No abstract available.
13. www.iss.it/rpma/Registro Nazionale PMA Dati 2009
14. Quinn GP, Vadapampil ST, Lee JH, et al: Physician referral for fertility preservation in oncology patients: A national study of practice behaviors. J Clin Oncol 27:5952-5957, 2009
15. AIOM-AIRTUM. I numeri del cancro in Italia 2011. Intermedia editore
16. Quinn GP, Vadapampil ST, Gwede CK, et al. Developing a referral system for fertility preservation among patients with newly diagnosed cancer. J Natl Compr Canc Netw 2011, 9(11):1219-25.
17. Lawrenz B, Jauckus J, Kupka MS, Strowitzki T, von Wolff M. [Fertility preservation in >1,000 patients: patient's characteristics, spectrum, efficacy and risks of applied preservation techniques](#). Arch Gynecol Obstet. 2011 Mar;283(3):651-6.

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE:

Migliorare l'accessibilità alle tecniche di preservazione della fertilità e organizzare la rilevazione dei dati sui risultati di queste tecniche e sullo stato di salute dei pazienti lungo-sopravvissuti ad esse sottoposte.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Effettuare un censimento delle Unità operative oncologiche per ognuna delle realtà sanitarie coinvolte e creare una rete fra le unità operative oncologiche e uno o più Servizi di Riproduzione Assistita

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Offrire un counselling riproduttivo adeguato a tutti i/le pazienti oncologici in età riproduttiva afferenti alle realtà sanitarie coinvolte con protocolli gestionali condivisi fra le varie strutture e una delle seguenti tecniche di preservazione della fertilità: crioconservazione del seme agli uomini, trasposizione ovarica e/o crioconservazione di tessuto ovarico e/o crioconservazione di ovociti alle donne.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Creazione di database in rete per patologia accessibili ai medici coinvolti nel trattamento di ogni paziente per una accurata raccolta dei dati oncologici riproduttivi e di follow up sia oncologico che riproduttivo che permetta di elaborare un report dei dati sulla preservazione della fertilità e lo stato di salute dei pazienti lungo-sopravvissuti sottoposte a metodiche di preservazione della fertilità

CAPO PROGETTO: dott.ssa Paola Anserini

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Centro Fisiopatologia della Riproduzione UO Ostericia e Ginecologia IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST Istituto Tumori di Genova	Dott.ssa Paola Anserini	Counselling + Crioconservazione ovociti Traposizione ovarica Prelievo di tessuto ovarico Banca del Seme
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
SS Sviluppo terapie innovative Oncologia Medica A IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST Istituto Tumori di Genova	Dott.ssa Lucia Del Mastro	Counselling + Creazione database per il rilevamento dati e coordinamento dei Centri oncologici
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
Struttura Semplice Dipartimentale Fisiopatologia Preconcezionale e Prenatale E.O. Ospedali Galliera di Genova (<i>che dal 1/9/2012 verrà trasferita con delibera regionale presso l'Ospedale Evangelico Internazionale di Genova</i>)	Dott. Mauro Costa	Counselling prevalentemente orientato ai pazienti di sesso maschile + crioconservazione di ovociti
Unità Operativa 4	Referente	Compiti

Ubicazione: Padiglione 1 2° piano tel.010-555840 - E-mail: riproduzione.umana@hsanmartino.it

A.O.U. Certificata secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 numero cert. 9122 OSSM – CSQ

IST Certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 numero cert. 229628 – BUREAU VERITAS

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale ed Alta Specialità "San Giuseppe Moscati – Avellino" Gruppo Operativo Interdisciplinare Permanente (GOIP) ONCOFERTILITA'	Dott. Cristofaro De Stefano	Counselling + Crioconservazione ovociti Traposizione ovarica Prelievo di tessuto ovarico Banca del Seme
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
SS Fisiopatologia della Riproduzione e P.M.A. - Dipartimento di Ginecologia Azienda Ospedaliera OIRMS Aant'Anna d i Torino	Dott. Alberto Revelli	Counselling + Crioconservazione ovociti Traposizione ovarica Prelievo di tessuto ovarico + Riferimento per la crioconservazione e il trapianto di tessuto ovarico Banca del Seme
Unità Operativa 6	Referente	Compiti
S.C. di Ostetricia Ginecologia. -Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova - Istituto di Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia-IRCCS -Reggio Emilia.	Dott. Giovanni Battista La Sala	Counselling + Crioconservazione ovociti Traposizione ovarica Prelievo di tessuto ovarico
Unità Operativa 7	Referente	Compiti
Struttura Semplice di Infertilità e Procreazione Medicalmente Assistita. Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Università di Bologna	Dott. ssa Eleonora Porcu	Counselling + Crioconservazione ovociti Traposizione ovarica Prelievo di tessuto ovarico + Riferimento per la crioconservazione e il trapianto di tessuto ovarico Banca del Seme
Unità Operativa 8	Referente	Compiti
IEO Fertility & Procreation in Oncology Unit - Department of Medicine- Istituto Europeo di Oncologia - Via Ripamonti 435 20141 Milan, Italy	Dott. Fedro Peccatori	Counselling + elaborazione protocolli da condividere

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Migliorare l'accessibilità alle tecniche di preservazione della fertilità e organizzare la rilevazione dei dati sui risultati di queste tecniche e sullo stato di salute dei pazienti lungo-sopravvissuti ad esse sottoposte.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero di pazienti che hanno accettato una tecnica di preservazione della fertilità (crioconservazione degli spermatozoi negli uomini e crioconservazione di ovociti e/o tessuto ovarico e/o trasposizione ovarica e/o ipofisectomia medica nelle donne) . Tecniche applicate e loro risultati.
<i>Standard di risultato</i>	Incremento del 20% delle prestazioni di preservazione della fertilità eseguite nei Centri coinvolti nel Progetto nei due anni dello studio rispetto a quelle eseguite nei due anni precedenti Elaborazione di un report sul counselling, le tecniche eseguite, i risultati e il follow-up oncologico

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Effettuare un censimento delle Unità operative oncologiche per ognuna delle realtà sanitarie coinvolte e creare una rete fra le unità operative oncologiche e uno o più Servizi di Riproduzione Assistita
<i>Indicatore/i di risultato</i>	N° Centri di terapia oncologica che inviano almeno un caso al counselling entro la fine dello studio
<i>Standard di risultato</i>	50 % dei Centri di terapia oncologica contattati

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Offrire un counselling riproduttivo adeguato a tutti i/le pazienti oncologici in età riproduttiva afferenti alle realtà sanitarie coinvolte con protocolli gestionali condivisi fra le varie strutture e una tecnica di preservazione della fertilità a chi lo desidera.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	N° dei pazienti a cui è stato effettuato il counselling / N° pazienti <40 anni cui è stato diagnosticato un cancro negli anni dello studio nelle Regioni delle UO coinvolte. N° e tipo di tecnica di preservazione della fertilità applicata
<i>Standard di risultato</i>	20 % nel primo anno e 35 % nel secondo anno

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Creazione di database in rete per patologia accessibili ai medici coinvolti nel trattamento di ogni paziente per una accurata raccolta dei dati oncologici riproduttivi e di follow up sia oncologico che riproduttivo che permetta di elaborare un report dei dati sulla preservazione della fertilità e lo stato di salute dei pazienti lungo-sopravvissuti sottoposte a metodiche di preservazione della fertilità
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Utilizzo del database
<i>Standard di risultato</i>	100% dei Centri coinvolti

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 censimento delle Unità operative oncologiche	■	■	■	■	■																			
	Attività 2 Organizzazione eventi informativi					■	■	■	■	■	■														
	Attività 3 Creazione rete fra le unità operative oncologiche e uno o più Servizi di PMA					■	■	■	■	■	■	■	■												
Obiettivo specifico 2	Attività 1 Elaborazione protocolli gestionali condivisi	■	■	■	■	■																			
	Attività 2 Counselling riproduttivo	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Attività 3 Tecniche di preservazione	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Obiettivo specifico 3	Attività 1 Creazione di database in rete per patologia	■	■	■	■	■	■																		
	Attività 2 Utilizzo database in rete					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Attività 3 elaborazione un report dei dati																		■	■	■	■	■	■	■

Rendicontazione

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 Anserini coordinatore Genova IRCCS SAN Martino	
Risorse	EURO
<i>Personale (contratti di lavoro a tempo determinato per medico- amministrativo)</i>	40.000,00
<i>Beni e servizi</i>	-
<i>Missioni</i>	3000,00
<i>Incontri/eventi formativi</i>	15.000,00
<i>Spese generali</i>	3000,00
Totale	61.000,00

Unità Operativa 2 Del Mastro Genova IRCCS SAN Martino	
Risorse	EURO
<i>Personale (contratti di lavoro a tempo determinato per medico)</i>	32.000,00
<i>Beni e servizi</i>	4.000,00
<i>Missioni</i>	-
<i>Incontri/eventi formativi</i>	-
<i>Spese generali</i>	4.000,00
Totale	40.000,00

Unità Operativa 3 Costa Genova Galliera Evangelico	
Risorse	EURO
<i>Personale (contratti di lavoro a tempo determinato per medico e/o biologo)</i>	28.000,00
<i>Beni e servizi</i>	4.000,00
<i>Missioni</i>	3.000,00
<i>Incontri/eventi formativi</i>	3.000,00
<i>Spese generali</i>	2.000,00
Totale	40.000,00

Unità Operativa 4 – “AOSG MOSCATI Avellino” Ref. C. De Stefano	
Risorse	EURO
<i>Personale: (contratti di lavoro a tempo determinato per medico e/o biologo, ostetrica/o Psicologo)</i>	46.000,00
<i>Beni e servizi</i>	-
<i>Missioni</i>	500,00
<i>Incontri/eventi formativi</i>	2.000,00
<i>Spese generali</i>	500,00
Totale	49.000,00

Unità Operativa 5 Revelli Torino SantAnna	
Risorse	EURO
<i>Personale (contratti di lavoro a tempo determinato per medico e/o biologo)</i>	28.000,00
<i>Beni e servizi</i>	-
<i>Missioni</i>	5.000,00
<i>Incontri/eventi formativi</i>	5.000,00
<i>Spese generali</i>	2.000,00
Totale	40.000,00

Ubicazione: Padiglione 1 2° piano tel.010-555840 - E-mail: riproduzione.umana@hsanmartino.it

A.O.U. Certificata secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 numero cert. 9122 OSSM – CSQ

IST Certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 numero cert. 229628 – BUREAU VERITAS

Unità Operativa 6 La Sala Reggio Emilia	
Risorse	EURO
<i>Personale (contratti di lavoro a tempo determinato per medico e/o biologo)</i>	28.000,00
<i>Beni e servizi</i>	-
<i>Missioni</i>	5.000,00
<i>Incontri/eventi formativi</i>	5.000,00
<i>Spese generali</i>	2.000,00
Totale	40.000,00

Unità Operativa 7 Porcu Bologna Sant'Orsola	
Risorse	EURO
<i>Personale (contratti di lavoro a tempo determinato per medico e/o biologo)</i>	20.000,00
<i>Beni e servizi</i>	20.000,00
<i>Missioni</i>	-
<i>Incontri/eventi formativi</i>	-
<i>Spese generali</i>	-
Totale	40.000,00

Unità Operativa 8 Peccatori Milano IEO	
Risorse	EURO
<i>Personale (contratti di lavoro a tempo determinato per medico)</i>	25.000,000
<i>Beni e servizi</i>	-
<i>Missioni</i>	10.000,00
<i>Incontri/eventi formativi</i>	-
<i>Spese generali</i>	5.000,00
Totale	40.000,00

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	241.000,00
<i>Beni e servizi</i>	30.000,00
<i>Missioni</i>	28.000,00
<i>Incontri/eventi formativi</i>	31.000,00
<i>Spese generali</i>	20.000,00
Totale	350.000,00