



Fondazione
Regionale
per la
Ricerca
Biomedica

 **ERA PerMed**



Regione
Lombardia

18 Dicembre 2020

Zoom Meeting

MULTIDISCIPLINARY RESEARCH PROJECTS ON PERSONALISED MEDICINE – DEVELOPMENT OF CLINICAL SUPPORT TOOLS FOR PERSONALISED MEDICINE IMPLEMENTATION

- Aim of the Call
- Evaluation and Scientific review
- General provisions
- Timeline
- FRRB rules
- Pre-proposal template
- www.era-permed.eu

Aim of the call

Medicina Personalizzata: modello medico che sfrutta la caratterizzazione dell'individuo (genotipo e/o fenotipo) per fornire la giusta cura, nel giusto momento per il giusto paziente e per determinare la predisposizione ad una malattia con lo scopo di fornire una prevenzione tempestiva e mirata.

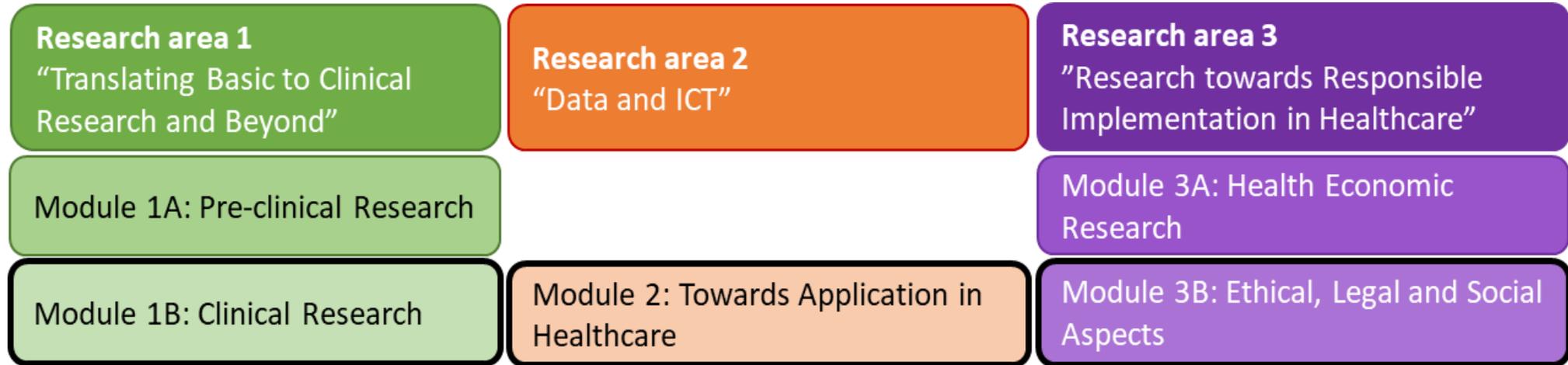
Scopo della Call:

- Promuovere ricerca ed innovazione per creare stretti legami tra **ricerca clinica, computer science/medical informatics e ricerca sugli aspetti etici, legali e sociali (ELSA)** nel campo della medicina personalizzata
- Migliorare la prevenzione ed il management della patologia, definendo una più ampia ed efficace strategia basata su **stratificazione dei pazienti, metodi diagnostici e trattamenti personalizzati**
- Promuovere il **coinvolgimento delle autorità regolatorie e di tutti gli stakeholder** per favorire l'implementazione di scoperte e interventi.

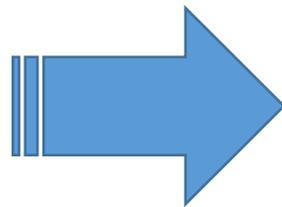
Obiettivi generali:

- Supportare progetti di ricerca **traslazionale e transnazionali**
- Incoraggiare e rendere possibili **collaborazioni interdisciplinari** (clinical research-informatics-ELSA) per implementare la medicina personalizzata;
- Incoraggiare la collaborazione tra **università, ricerca clinica/salute pubblica, partner privati** (ad es. piccole e medie imprese), nonché **policy maker, agenzie regolatorie/HTA e organizzazioni di pazienti.**

3 Aree di Ricerca



ICT: Information and Communications Technology (or Technologies)



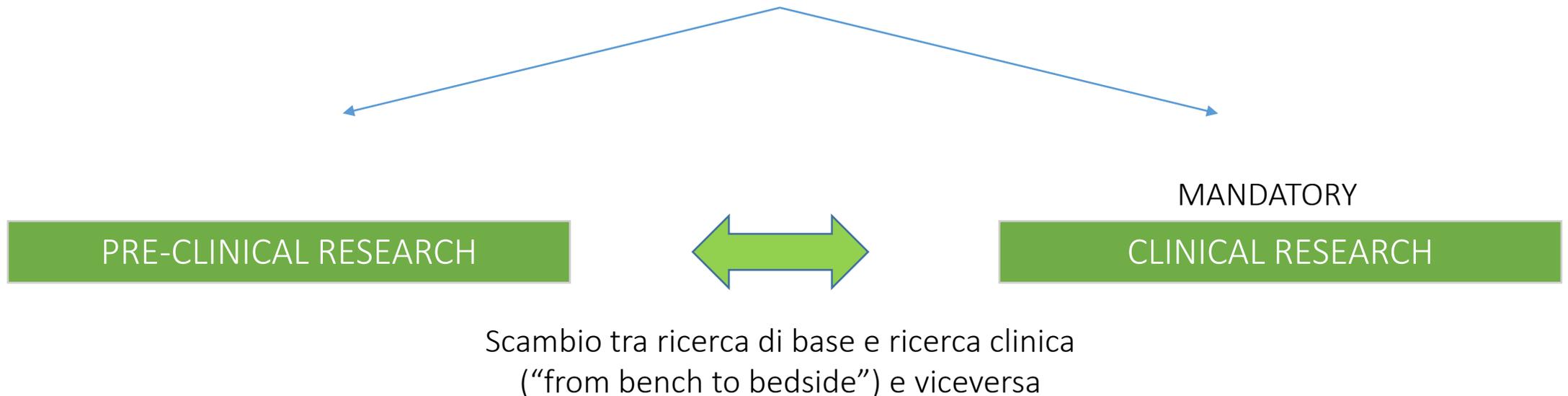
	Research Area 1	Research Area 2	Research Area 3
Mandatory	Module 1B	Module 2	Module 3B
Optional	Module 1A		Module 3A

ATTENZIONE: L'area 3 è obbligatoria! FINANZIATA DA FRRB

Research Area 1: “*Translating Basic to Clinical Research and Beyond*”

- Applicazione / validazione di biomarcatori noti nella pratica clinica per lo sviluppo di strumenti diagnostici e di supporto alle decisioni cliniche (diagnostic and clinical decision support tools)
- Target terapeutici per la stratificazione del paziente

Le proposte dovranno delineare come i risultati della ricerca saranno implementati nella pratica clinica, anche in rapporto alle questioni normative.



Research Area 1: “ Translating Basic to Clinical Research and Beyond “

Module 1A: Pre-clinical Research

- **Sviluppo e implementazione di modelli predittivi preclinici high-throughput per:**
 - convalidare dati e ipotesi derivanti dalla popolazione umana, da studi clinici, molecolari e genomici
 - predire clinical outcomes

(Questo approccio include modelli in silico, colture cellulari / co-culture, organoidi e modelli animali, ecc.)

- **Classificazione delle malattie a livello molecolare**, strumentale per supportare l'implementazione clinica di successo della PM

(Questo approccio include studi pre-clinici per la convalida di biomarcatori che possono essere utilizzati nella diagnosi, prognosi e predizione della risposta al trattamento).

- **Validazione e caratterizzazione di biomarcatori in *predictive medicine*** per la prevenzione, valutazione e gestione delle malattie (in termini di riproducibilità, sicurezza ed efficienza).

Research Area 1: “ *Translating Basic to Clinical Research and Beyond* ”

Mandatory Module 1B: Clinical Research

- **Miglioramento, validazione e uso combinato di strumenti e metodi analitici per la diagnostica e il trattamento**, utilizzando approcci integrati che considerino fattori molecolari e ambientali (comprese comorbidità e differenze correlate a etnia e sesso) nella stratificazione del paziente e nelle decisioni terapeutiche
- **Studi di farmacocinetica e farmacodinamica** in preparazione di sperimentazioni cliniche.
- **Sviluppo di metodologie di sperimentazione clinica innovative**, adatte per approcci di PM, che permettano una sperimentazione più flessibile e innovativa e considerino sia i benefici per la salute che l'economia sanitaria. Sviluppo di nuove strategie che consentiranno ai clinici di accelerare la transizione dall'osservazione clinica allo sviluppo diagnostico.
- Sviluppo di nuovi concetti e strategie di stratificazione in **studi clinici esplorativi** (per ulteriori informazioni, vedere anche il riquadro blu alle pagine 11/12).
- **Integrazione dei dati clinici, omici e ambientali e utilizzo di machine learning** per un trattamento personalizzato del paziente.
- Ricerca sull'implementazione di approcci di PM nel **trattamento di pazienti con comorbidità**.
- Test e validazione di **clinical support tools nella pratica clinica**.
- Test e validazione di applicazioni innovative di **mobile and electronic-health o telemedicina** in ambito clinico.

Research Area 2: “Big Data and ICT “ _1

Integrazione di big data e ICT (Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione) per approcci di PM

Mandatory Module 2: Towards Application in Healthcare

- **Uso di big data per la comprensione dei meccanismi di una malattia.** Applicazione di approcci di intelligenza artificiale ai big data per identificare sottogruppi di pazienti, predire l'esito al trattamento del paziente e convalidare biomarcatori.

IMPORTANTE INTEGRARE DATI DI ORIGINE DIVERSA E DI VARIO TIPO (behavioural, physiologic, molecular and imaging data). Inoltre, è possibile utilizzare diversi framework matematici, statistici e di modelling per esplorare e validare la qualità dei dati e le informazioni (Ciò potrebbe includere, ad esempio, lo sviluppo di strategie standardizzate per biomarker cross-validation tra i database esistenti).

- **Sviluppo di nuovi clinical decision support tools** e/o convalida di strumenti già esistenti, adattati alle esigenze degli operatori sanitari. Tali strumenti dovrebbero fornire un'interpretazione algoritmica affidabile e accurata di dati multifattoriali e complessi da integrare in tempo reale.

Research Area 2: “Big Data and ICT “_2

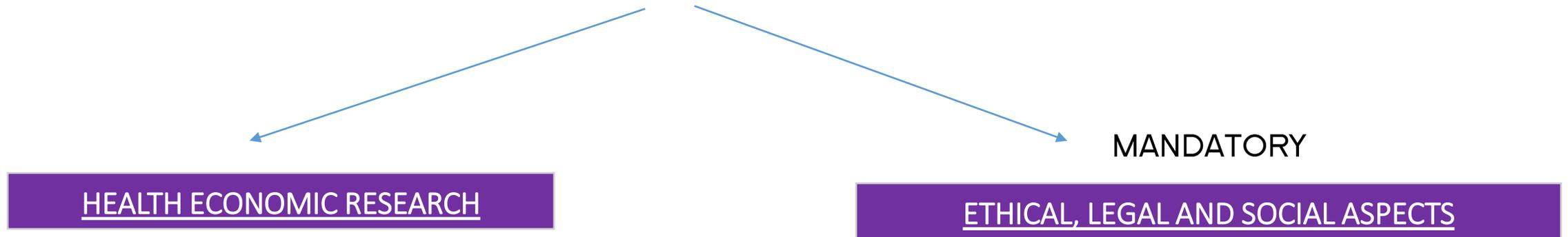
Integrazione di big data e ICT (Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione) per approcci di PM

Mandatory Module 2: Towards Application in Healthcare

- Sviluppo di buone pratiche per la gestione dei campioni e dei dati in conformità ai principi FAIR e GDPR. Sviluppo di standard e pratiche di lavoro comuni per l'archiviazione, l'accessibilità, l'interoperabilità e il riutilizzo di campioni e dati.
- Sviluppo di approcci per l'uso innovativo e combinato di soluzioni di eHealth e mHealth già convalidate e/o nuove (come sensori fisiologici e tecnologie di monitoraggio dei pazienti combinate con soluzioni di mHealth per un feedback in tempo reale).
- Sviluppo di applicazioni innovative di telemedicina per il contatto diretto tra personale sanitario e pazienti (Ciò può essere utile, ad esempio, se c'è un alto rischio di infezione o per i pazienti con mobilità ridotta che vivono nelle zone rurali). Gli approcci di telemedicina potrebbero essere utilizzati anche per facilitare lo scambio tra medici specialisti e medici di base.

Research Area 3:

“Research towards Responsible Implementation in Healthcare”.



I WP presentati per quest'area di ricerca devono essere strettamente correlati ai quesiti affrontati nelle aree di ricerca 1 e 2.

Research Area 3:

“Research towards Responsible Implementation in Healthcare”.

Module 3A: Health Economic Research

- **Aspetti economico-sanitari di approcci innovativi di PM** (ad es. rapporto costo-efficacia, considerando outcomes, qualità della vita, preferenze dei pazienti, contesti socioeconomici).
- **Perfezionamento o elaborazione di nuovi modelli economico-sanitari per approcci di PM centrati sul paziente**, finalizzati al trattamento e alla prevenzione di malattie.

Research Area 3:

“Research towards Responsible Implementation in Healthcare”.

Mandatory Module 3B: Ethical, Legal and Social Aspects

- Aspetti etici, legali e sociali relati all'utilizzo di tecniche di **intelligenza artificiale**.
- Vantaggi e rischi dell'**ingegneria genetica**.
- **Ruolo dei test genetici nella pratica clinica**, sull'interpretazione clinica dei risultati dei test e sulle potenziali conseguenze cliniche, etiche e legali nel contesto della PM.
- Come operare con **set di dati clinici potenzialmente biased** (perché mancanti di eterogeneità o di informazioni).
- Componente personale / individuale (oggettiva vs. soggettiva) durante la creazione di decision support tools.
- Sviluppo di strategie per l'**approvazione normativa di decision support tools**, basati su tecnologie di apprendimento statistico, apprendimento automatico e intelligenza artificiale.
- Uso degli strumenti di supporto alle decisioni nella **prevenzione e stratificazione** di una popolazione sana e un **equo accesso a questi strumenti per tutti i cittadini e le popolazioni**.
- **Diritto a sapere / non sapere e condivisione dei risultati della ricerca**: come utilizzare gli strumenti predittivi dell'intelligenza artificiale, trovare un equilibrio tra i diritti dei pazienti e le esigenze di ricerca.
- **Ricerca su come consentire lo scambio e la collaborazione con le parti interessate** (ricercatori, fornitori di servizi sanitari, industria / farmaceutica e autorità regolatorie, nonché cittadini, rappresentanti dei pazienti), inclusi tutti i principali attori essenziali nello sviluppo della PM.
- **ELSA sulla fornitura di pari accesso agli approcci di PM** per tutti i pazienti indipendentemente dallo stato economico, educativo o geografico.

Raccomandazioni:

- Dimostrare chiaramente il potenziale **impatto sulla PM** ed i benefici per il paziente.
- La proposta deve essere **interdisciplinare**.
- **Complementarità dei partner, integrazione dei moduli di ricerca e competenze adeguate** per il WP di riferimento.
- Consultare prima della presentazione della proposta gli **stakeholder rilevanti** per una corretta implementazione nell'assistenza sanitaria (ad es. autorità regolatorie o fornitori di assicurazioni sanitarie).
- **ERA PerMed incoraggia fortemente il *public engagement* nei progetti di ricerca proposti** (pazienti e organizzazioni di i pazienti, cittadini / potenziali pazienti, operatori sanitari, persone che utilizzano servizi sanitari e di assistenza sociale).
- La proposta deve includere **considerazioni di sesso e genere**, nonché popolazioni o pazienti sottorappresentati (ciò include non solo la distribuzione del sesso all'interno dei gruppi di ricerca, ma anche l'inclusione dell'analisi del sesso e / o del genere nella ricerca stessa) .
- La proposta deve rispettare le regole **FAIR** (findable, accessible, interoperable and reusable) e la normativa **GDPR**, e sviluppare un piano di gestione dei dati (DMP).
- È incoraggiata la partecipazione alle proposte di **giovani ricercatori** (dottorato di ricerca / MD conseguito da almeno 2 e fino a 10 anni prima della deadline).

Evaluation and Scientific revision

La valutazione coinvolge 3 organi distinti:

Joint Call Secretariat (JCS)
Italian Ministry of Health (It-MoH)

Contacts:

Maria Jose Ruiz Alvarez, Monica Paganelli

☎ Phone: +39 06 5994 3214 /2408

healthresearch@sanita.it

Call Steering Committee (CSC)

1 rappresentante per ogni Funding Agency
che partecipa alla Call

- Supervisiona tutto il processo
- Definisce le procedure della Call
- Fornisce la raccomandazione finale sui progetti da finanziare sulla base della graduatoria

Peer Review Panel (PRP)

Panel di scienziati indipendenti
riconosciuti a livello internazionale

Valutazione dei progetti

Evaluation and Scientific revision

Criteria di valutazione:

- Excellence (0-5)
- Impact (0-5)
- Quality ed efficiency of the implementation (0-5)

Threshold for an individual criterion=3!

Maximum overall score=15 points

Scoring system:

0. Failure
1. Poor
2. Fair
3. Good
4. Very good
5. Excellent

Evaluation and Scientific revision

Criteri di valutazione

Excellence

- Clarity and relevance of the objectives;
- Scientific quality of the proposed approach and methodology;
- Soundness of the concept;
- Novelty of the concept;
- Feasibility of the project (adequate requested resources, time schedule);
- **Relevance of the concept for the advancement of PM;**
- **Quality of the project consortium: international competitiveness of participants in the field(s), previous work and expertise of the participants, added value of the transnational collaboration.**

Impact

- **Added value of the transnational collaboration;** sharing of resources (registries, diagnosis, biobanks, models, databases, diagnostic and informatics tools, etc.), platforms/infrastructures, harmonisation of data and sharing of specific know-how;
- Potential impact of the expected results on clinical and other health-related applications;
- **Involvement of pertinent patient organisations, patient representatives** (if available);
- Involvement of private partners (SME and/or industry, if available/applicable);
- **Innovative potential with respect to the development of personalised medicine;**
- **Consideration of sex aspects and underrepresented populations in research teams. Inclusion of sex and/or gender analysis, underrepresented populations, or specific sub-groups in the research, if applicable.**

Quality ed efficiency of the implementation

- Quality of the project plan;
- **Adequateness of the work package structure and work plan;**
- **Allocation of dedicated work packages in the work plan for each module/research area. Appropriate expertise of the partner responsible for the respective work package;**
- Balanced participation of project partners and integration of workload in the different work packages, quality and efficiency of coordination and scientific management;
- **Interdisciplinary collaboration: Coherent integration of all kinds of project partners;**
- Scientific justification and adequateness of the requested budget ;
- Risk assessment, regulatory and ethics issues properly addressed;
- Coherent integration and combination of research areas and modules in the proposal.

Evaluation and Scientific revision

Processo di presentazione proposte/valutazione in 2 fasi:

1 STAGE 1
Pre-proposal

Le proposte che hanno passato l'eligibility check vanno a **3 revisori**



Meeting del **CSC** e decisione finale sulle pre-proposal da ammettere al full-proposal stage

Underrepresented countries possono unirsi alle proposal in questa fase!

2 STAGE 2
Full proposal

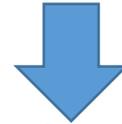
Evaluation and Scientific revision

Presentazione del Full Proposal

Eventuali cambiamenti devono essere giustificati, comunicati al JCS, alla National Funding Agency e accettati dal CSC



Le Full Proposals vengono inviate a **3 revisori specializzati** e valutate



Valutazioni al **coordinatore** per il Rebuttal



Il **PRP** si incontra per definire la graduatoria finale tenendo conto di valutazione e rebuttal



Il **CSC** prende atto della graduatoria del PRP e decide quali progetti verranno finanziati **IN BASE ALLA GRADUATORIA E AI FONDI DISPONIBILI**

1

STAGE 1
Pre-proposal

2

STAGE 2
Full proposal

General provisions

Attenzione alla lettura della call e delle Guidelines for applicants.

Each consortium submitting a proposal must involve at least three partners eligible for funding coming from three different countries whose funders participate in the call. All three legal entities must be independent of each other. The maximum number of partners per pre-proposal is six, although no more than 2 partners from the same country participating in the call will be accepted in one consortium, including those partners with their own funding. At least **two partners** out of the minimum three eligible project partners of the consortium must be **from two different EU Member States or Associated Countries**.

Eligible partners:

- **A. Academia** (research teams working in universities, other higher education institutions) **or research institutes;**
- **B. Clinical/public health sector** (research teams working in hospitals/public health and/or other healthcare settings and health organisations). Participation of clinicians (e.g. medical doctors, nurses) in the research teams is encouraged;
- **C. (Industry) Private partners, e.g. SME** (small and medium-sized enterprises).

At the full-proposal stage, the consortium may be expanded to up to 7 partners in total only by inclusion of a partner from an underrepresented country.

ERA PerMed strongly encourages the active involvement of members of the public in the proposed research projects. This includes patients, citizens/potential patients, healthcare providers, people who use health and social care services, as well as patient organisations.

General provisions

Number of partners in the proposal*	Pre-proposal				Full-proposal (only by inclusion of one underrepresented country)
	3	4	5	6	7
Maximum number of partners with own funding	0	1	1	1	1
Maximum number of partners per country	1	2	2	2	2

* minimum 3 partners eligible for funding from three different countries participating in the call.

Each project partner has to be represented by **one principal investigator** . The coordinator must be eligible to be funded by his/her regional/national participating funding organisation. The project coordinator will represent the consortium externally, deal with the JCS and the **Call Steering Committee (CSC)**, and will be responsible for its internal scientific management. Within a joint proposal, each project partner's principal investigator will be the contact person for the JCS and the relevant regional/national funding organisation.

General provisions

If a **partner** is found to be ineligible by one of the funding organisations after the formal check, **the entire proposal may be rejected without further review.** Nevertheless, the applicant will be informed that a redress procedure is available.

For regional/national eligibility reasons, applicants shall avoid applying to different calls for same research activities. **Double funding is not allowed.**

A two-step submission and evaluation procedure

- pre-proposals
- full-proposals.
- submitted to the JCS by the project coordinator by uploading it on the electronic submission system <http://www.erapermed.eu/joint-calls/joint-transnational-call-2021/> .
- Changes from the preproposal to the full proposals are limited
- The list of eligible annexes is in the Guidelines

Timeline

14 December, 2020	Publication of the call
14 December, 2020	Opening of the submission system for pre-proposals
4 <u>March</u>, 2021 (17:00, CET)	Deadline for pre-proposal submission
Expected around 12 May, 2021	Communication of the results of the pre-proposal assessment and invitation to the full-proposal stage
<u>17 June</u>, 2021 (17:00, CEST)	Deadline for full-proposal submission
Mid/end of August 2021	Rebuttal stage
September 2021	Peer Review Panel meeting and Call Steering Committee (CSC) meeting for funding recommendation to national funding agencies
Expected for October 2021	Communication of the funding decisions to the applicants
End of 2021, beginning of 2022	Expected project start (according to regional/national funding regulations)

Pre-eligibility check form: FRRB requests to all Lombardy PIs applying for funding to submit this form, duly completed and signed at least 10 working days before the pre-proposal submission (February 18th at latest)

FRRB rules

Funding Organisation	Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica - Regional Foundation for Biomedical Research (FRRB) www.frrb.it
Initial funding pre-commitment	€ 1.500.000 Maximum € 500,000 per project MAXIMUM TWO PARTNERS PER PROJECT Anticipated number of funded research projects: 3 projects
Regional/National contact for the Era PerMed JTC2021	Address: Via Taramelli 12, 20124 – Milano, Italy Paola Bello Tel: (+39) 02 6765 0174 Carmen De Francesco Tel: (+39) 02 6765 0170 Giusi Caldieri Tel: (+39) 02 6765 0173 bandi@frrb.it
Eligible institutions	Eligible applicants: <ul style="list-style-type: none">• Public or Private Italian IRCCS (Scientific Institutes for Health Research, Hospitalization and Health Care)• Public Health Care Providers (ASST)• Universities (<i>only in in partnership with one IRCCS, public or private, or ASST located in Lombardy and requesting funding to FRRB</i>)• Research Institutes (<i>only in in partnership with one IRCCS, public or private, or ASST located in Lombardy and requesting funding to FRRB</i>) All applicants must be located in Lombardy. Enterprises and for profit Organisation are NOT eligible

Additional eligibility criteria	<p>According to internal procedures, Regional Foundation for Biomedical Research (FRRB) will grant an eligibility clearance to the potential applicants prior to the submission of the pre-proposals.</p> <p>The eligibility check will be based on the verification of a dedicated form (<i>“Eligibility check form”</i>), also available on the FRRB institutional website, to be completed by the Principal Investigator at least 10 working days before the pre-proposal submission deadline.</p> <p>FRRB will provide feedback on the <i>“Eligibility check form”</i> ONLY in case of major non-eligibility issues Principal Investigators (PIs) who submit a proposal without sending the <i>“Eligibility check form”</i> to FRRB beforehand will be automatically excluded.</p> <p>In addition, FRRB provides an excel sheet to help applicants abide by FRRB funding rules. This form is meant to support the PIs in the elaboration of the proposal budget, but <u>it does not need to be sent to FRRB.</u></p> <p>A Principal Investigator (PI) cannot simultaneously hold more than one FRRB grants. If a PI is currently a FRRB grant holder, s/he may apply for a ERAPERMED grant but in case of award s/he will have to choose between one of the two grants. This rule applies only to PIs, not to team members.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PLEASE NOTE: Applicants working on AREA 3 <p>FRRB funds AREA 3 research activities ONLY in combination with AREA 1 or 2:</p> <p>a) In a consortium where there is only one Lombardy Beneficiary, the Lombardy PI working on AREA 3 shall have a role ALSO in AREA 1 or 2.</p> <p>b) In a consortium where there are two Lombardy Beneficiaries, at least one Lombardy Partner shall work on AREA 1 or 2.</p>
Eligible costs	<p>Direct costs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnel (for public IRCCS and ASST, ONLY temporary contracts are eligible): max 50% of the total direct costs (<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>) • Consumables, animals purchase, maintenance and breeding; • Equipment (on hire or eligible amortization rate); • Travel: max 10% of the total direct costs(<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>) • Publications: max 5% of the total direct costs (<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>)

Additional eligibility criteria	<p>According to internal procedures, Regional Foundation for Biomedical Research (FRRB) will grant an eligibility clearance to the potential applicants prior to the submission of the pre-proposals.</p> <p>The eligibility check will be based on the verification of a dedicated form (<i>“Eligibility check form”</i>), also available on the FRRB institutional website, to be completed by the Principal Investigator at least 10 working days before the pre-proposal submission deadline.</p> <p>FRRB will provide feedback on the <i>“Eligibility check form”</i> ONLY in case of major non-eligibility issues Principal Investigators (PIs) who submit a proposal without sending the <i>“Eligibility check form”</i> to FRRB beforehand will be automatically excluded.</p> <p>In addition, FRRB provides an excel sheet to help applicants abide by FRRB funding rules. This form is meant to support the PIs in the elaboration of the proposal budget, but <u>it does not need to be sent to FRRB.</u></p> <p>A Principal Investigator (PI) cannot simultaneously hold more than one FRRB grants. If a PI is currently a FRRB grant holder, s/he may apply for a ERAPERMED grant but in case of award s/he will have to choose between one of the two grants. This rule applies only to PIs, not to team members.</p> <ul style="list-style-type: none"> PLEASE NOTE: Applicants working on AREA 3 <p>FRRB funds AREA 3 research activities ONLY in combination with AREA 1 or 2:</p> <p>a) In a consortium where there is only one Lombardy Beneficiary, the Lombardy PI working on AREA 3 shall have a role ALSO in AREA 1 or 2.</p> <p>b) In a consortium where there are two Lombardy Beneficiaries, at least one Lombardy Partner shall work on AREA 1 or 2.</p>
Eligible costs	<p>Direct costs:</p> <ul style="list-style-type: none"> Personnel (for public IRCCS and ASST, ONLY temporary contracts are eligible): max 50% of the total direct costs (<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>) Consumables, animals purchase, maintenance and breeding; Equipment (on hire or eligible amortization rate); Travel: max 10% of the total direct costs(<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>) Publications: max 5% of the total direct costs (<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>)

Additional eligibility criteria	<p>According to internal procedures, Regional Foundation for Biomedical Research (FRRB) will grant an eligibility clearance to the potential applicants prior to the submission of the pre-proposals.</p> <p>The eligibility check will be based on the verification of a dedicated form (<i>“Eligibility check form”</i>), also available on the FRRB institutional website, to be completed by the Principal Investigator at least 10 working days before the pre-proposal submission deadline.</p> <p>FRRB will provide feedback on the <i>“Eligibility check form”</i> ONLY in case of major non-eligibility issues Principal Investigators (PIs) who submit a proposal without sending the <i>“Eligibility check form”</i> to FRRB beforehand will be automatically excluded.</p> <p>In addition, FRRB provides an excel sheet to help applicants abide by FRRB funding rules. This form is meant to support the PIs in the elaboration of the proposal budget, but <u>it does not need to be sent to FRRB.</u></p> <p>A Principal Investigator (PI) cannot simultaneously hold more than one FRRB grants. If a PI is currently a FRRB grant holder, s/he may apply for a ERAPERMED grant but in case of award s/he will have to choose between one of the two grants. This rule applies only to PIs, not to team members.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PLEASE NOTE: Applicants working on AREA 3 <p>FRRB funds AREA 3 research activities ONLY in combination with AREA 1 or 2:</p> <p>a) In a consortium where there is only one Lombardy Beneficiary, the Lombardy PI working on AREA 3 shall have a role ALSO in AREA 1 or 2.</p> <p>b) In a consortium where there are two Lombardy Beneficiaries, at least one Lombardy Partner shall work on AREA 1 or 2.</p>
Eligible costs	<p>Direct costs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnel (for public IRCCS and ASST, ONLY temporary contracts are eligible): max 50% of the total direct costs (<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>) • Consumables, animals purchase, maintenance and breeding; • Equipment (on hire or eligible amortization rate); • Travel: max 10% of the total direct costs(<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>) • Publications: max 5% of the total direct costs (<i>overheads and subcontracting costs excluded</i>)

FRRB rules

- **Leggere attentamente le guidelines:** importanti link, riferimenti e indicazioni sugli annessi.
- Ciascun ente interessato a richiedere un contributo a FRRB nell'ambito di una Call dovrà obbligatoriamente inviare, all'indirizzo bandi@frrb.it il form di «**Pre-eligibility check form**» scaricabile dal sito internet di FRRB e dalla pagina ufficiale del singolo programma.
- Tale modulo dovrà pervenire agli uffici di FRRB **almeno 10 giorni lavorativi (18 febbraio 2021)** prima dalla deadline di presentazione del pre-proposal così da permettere alla Fondazione di verificare l'ammissibilità a partecipare alla Call degli enti proponenti.
- Soltanto nel caso in cui il controllo dovesse avere **esito negativo o dovessero essere necessarie maggiori informazioni** sarà cura di FRRB contattare l'ente interessato.
- Domande e quesiti dovranno essere inviati a bandi@frrb.it, specificando «ERAPERMED JTC 2021» nell'oggetto. Le domande, preferibilmente senza elementi identificabili, saranno pubblicate con la relativa risposta nelle **FAQ** pubblicate nella pagina web di FRRB dedicata alla call.

Pre-proposal template

JOINT TRANSNATIONAL CALL FOR PROPOSALS (2021) FOR

**“MULTIDISCIPLINARY RESEARCH PROJECTS ON PERSONALISED
MEDICINE – DEVELOPMENT OF CLINICAL SUPPORT TOOLS FOR
PERSONALISED MEDICINE IMPLEMENTATION”**

ERA PerMed

PRE-PROPOSAL APPLICATION FORM

Please note:

- Proposals that do not meet the regional/national eligibility criteria and requirements will be declined without further review.
- All fields must be completed using “Calibri font, size 11” characters, single-spaced.
- Incomplete proposals (proposals missing any sections), proposals using a different format or exceeding length limitations of any sections will be rejected without further review.
- In case of inconsistency between the information registered in the submission tool and the information included in the PDF of this application form, the information registered in the submission tool shall prevail.
- Refer to the “GUIDELINES FOR APPLICANTS” for information about the proposal structure.
- Once completed the pre-proposal must be converted in a single PDF document before being uploaded to the submission website.

Attenzione alle
istruzioni per la
compilazione, al
template e ai
caratteri.

Project awarded! E dopo?

FRRB: Successivamente all'approvazione della graduatoria, il Cda di FRRB riceve l'informativa dal Direttore generale e approva formalmente la graduatoria finale dei progetti ammessi e finanziati e non finanziati. Gli Enti interessati sono contattati da FRRB per le pratiche amministrative (accettazione del contributo, conferma da parte dell'ente finanziato che nell'ambito del progetto non si svolgono attività economiche, convenzione, modalità di erogazione...). Annualmente, FRRB richiederà una rendicontazione finanziaria.

JCS: Consortium members of projects selected for **funding must fix a scientific project start date**, which will be the reference date for the annual progress reports and final reporting.

Project Consortium Agreement (CA) ➡ No later than six months after the scientific project start date.

Data management Plan ➡ No later than 3 months after the scientific project start date

Grazie!

Ora potete inviare per chat le vostre domande

Paola Bello, Giusi Caldieri, Marcello De Amico Carmen De Francesco,
bandi@frrb.it

www.frrb.it