

AVVISO PUBBLICO DI RICERCA DI ENTI/AZIENDE FINANZIATORI PER IL PROGETTO: Ottimizzazione della prevenzione cardiovascolare, primaria e secondaria grazie alla gestione ambulatoriale delle dislipidemie familiari e non.

In attuazione del Decreto n. 744 del 30-07-2018

1. CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

- 1.1. Struttura coinvolta coordinatrice del progetto: Centro per le Malattie Endocrine e Metaboliche, Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS Roma
- 1.2. Valore minimo del Progetto: euro 30.000 (al netto dell'I.V.A.)
- 1.3. Figure professionali coinvolte: Personale medico Centro per le Malattie Endocrine e Metaboliche
- 1.4. Durata del progetto: 1 anno
- 1.5. Responsabile del Progetto e della Relazione finale: Prof. Andrea Giaccari, responsabile UOS Patologie Endocrine e Metaboliche

2. SCADENZA DELL'AVVISO E LETTERE DI INTENTI

- 2.1. – Le lettere di intenti relative all'avviso, redatte in conformità al modello fac-simile riportato in calce al presente avviso, dovranno pervenire. **Entro e non oltre il 31/12/2019**
- 2.2. – Saranno considerate valide le lettere di intenti inoltrate, entro la data di scadenza dell'avviso, tramite una delle seguenti modalità:
 - A mezzo di servizio postale, facendo fede, a tal fine, il timbro della data dell'Ufficio Postale accettante;
 - A mezzo di e-mail al seguente indirizzo: **direzione.scientifica@policlinicogemelli.it**
 - Direttamente a cura dell'interessato o di persona delegata munito di copia fotostatica non autenticata di un documento di identità non scaduto, con sottoscrizione apposta allo sportello in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica.
- 2.3. Le offerte spontanee determineranno l'aggiudicazione della sponsorizzazione.

3. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Le patologie cardiovascolari su base aterosclerotica rappresentano una delle cause più frequenti di morbilità e mortalità. E' noto inoltre come il colesterolo LDL sia uno dei più importanti fattori di rischio di aterosclerosi e che la terapia ipolipemizzante, mirata alla sua riduzione, abbia permesso di ottenere negli ultimi anni, una netta riduzione della mortalità cardiovascolare.

Allo scopo di personalizzare il più possibile la terapia ipolipemizzante, è importante che si proceda ad una stratificazione del rischio cardiovascolare, così come previsto da tutte le recenti linee guida, europee ed americane, così da individuare un target terapeutico specifico per ogni categoria di rischio.

Appare dunque evidente che, soprattutto pazienti con rischio cardiovascolare alto o molto alto, necessitano il più delle volte di una terapia ipolipemizzante a media/alta intensità, costante, allo scopo di raggiungere il target di LDL colesterolo ideale. Appartengono a queste categorie, pazienti in prevenzione secondaria, che abbiano dunque già avuto un evento cardiovascolare, ma anche pazienti affetti da diabete tipo 1 o 2 con complicanze e non, pazienti affetti da IRC moderata/severa e con dislipidemie familiari. Si tratta dunque di una popolazione estremamente numerosa, basti pensare alla sola prevalenza della cardiopatia ischemica, del diabete e dell'IRC nella popolazione italiana. Inoltre, se consideriamo l'ipercolesterolemia familiare, bisogna ricordare come anche questa sia una patologia tutt'altro che rara, la cui incidenza stimata è addirittura di 1:200 circa.

Si rende quindi necessario un miglioramento dei processi di gestione del follow-up ambulatoriale di questi pazienti, in modo tale che questi possano effettuare controlli periodici e si possa garantire in questo modo una adeguata aderenza terapeutica. Ad oggi infatti, la terapia ipolipemizzante di primo livello rimane senza dubbio quella con statine. Si tratta di farmaci estremamente efficaci nel ridurre il colesterolo, in particolar modo il colesterolo LDL, la cui gestione richiede controlli ambulatoriali periodici del paziente che ne fa uso, in

AVVISO PUBBLICO DI RICERCA DI ENTI/AZIENDE FINANZIATORI PER IL PROGETTO:

Ottimizzazione della prevenzione cardiovascolare, primaria e secondaria grazie alla gestione ambulatoriale delle dislipidemie familiari e non.

considerazione anche della frequente comparsa di effetti indesiderati legati al loro utilizzo (es. mialgie con o senza rialzo delle CPK ecc.), con lo scopo di ottimizzare e migliorare l'aderenza terapeutica. Laddove le suddette categorie di pazienti, non raggiungono il target di colesterolo LDL desiderato nonostante una terapia massimale con statine (o con la massima dose tollerata) ed ezetimibe, si rende necessario valutare la prescrizione dei nuovi farmaci ipocolesterolemizzanti, processo che richiede periodici controlli ambulatoriali, sia in fase di definizione dell'eleggibilità del paziente, che in fase di monitoraggio terapeutico.

Emerge dunque la necessità di far fronte ad una serie di problematiche che possono essere così riassunte:

- Aumento della numerosità dei pazienti;
- Aumento della complessità dei pazienti, per l'aumento dell'età media e del numero di comorbidità;
- Aumento della complessità delle procedure prescrittive (piani terapeutici, controlli necessari prima della prescrizione di nuovi farmaci).

Per far fronte a queste esigenze, proponiamo un progetto di prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria e di ottimizzazione della gestione clinica ambulatoriale dei pazienti affetti da dislipidemie familiari e secondarie e dei pazienti affetti da patologie su croniche su base aterosclerotica.

Momenti qualificanti di questo progetto saranno i seguenti:

- Ottimizzazione di un ambulatorio dedicato alla gestione dei fattori di rischio cardiovascolare, in particolare alla gestione della terapia ipolipemizzante;
- Creazione di un opuscolo informativo riguardante i fattori di rischio per aterosclerosi e la correzione dello stile di vita;
- Organizzazione di iniziative pubbliche di sensibilizzazione riguardo all'impatto territoriale delle dislipidemie e delle patologie cardiovascolari su base aterosclerotica.

Tali nuove attività appaiono affrontabili con l'inserimento di almeno un nuovo medico a tempo pieno, operante per ... ore/settimana e la cui retribuzione dovrà essere finanziata mediante la sponsorizzazione qui richiesta.

Per il completamento del progetto nei termini sopra indicati è necessario un importo minimo di € 30.000,00.

L'ente si impegna a riportare il logo dello/degli Sponsor in tutto il materiale divulgativo prodotto per questo progetto, es. opuscoli informativi, la documentazione relativa al progetto in oggetto, e a dare visibilità agli Sponsor nelle iniziative pubbliche che verranno organizzate. Inoltre, l'ente condividerà in forma aggregata i dati relativi ai benefici apportati dal progetto ai pazienti ed al sistema sanitario, con riferimento ai seguenti indicatori:

- Numero di pazienti che beneficiano del servizio;
- Percentuale di pazienti che continuano a beneficiare nel tempo del servizio;
- Risultati del questionario di gradimento del servizio somministrato ai pazienti.

4. PUBBLICITÀ

Il presente avviso viene pubblicato all'Albo online e sul sito www.policlinicogemelli.it

AVVISO PUBBLICO DI RICERCA DI ENTI/AZIENDE FINANZIATORI PER IL PROGETTO:
Ottimizzazione della prevenzione cardiovascolare, primaria e secondaria grazie alla gestione ambulatoriale delle dislipidemie familiari e non.

LETTERA D'INTENTI

ENTE/AZIENDA FINANZIATORE

SEDE LEGALE

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

NELLA PERSONA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

COGNOME

FACENDO SEGUITO ALL'AVVISO

CHIEDO

Di poter partecipare alla selezione dei candidati alla sponsorizzazione in oggetto e dichiaro, fin da ora, di accettare le condizioni contrattuali formulate nell'avviso e gli impegni, previsti dalla normativa in materia, che saranno meglio dettagliati nel contratto che si andrà a sottoscrivere.

Da allegare una lettera con evidenza di:

- Breve illustrazione dell'attività svolta dalla Società che intende candidarsi per la sponsorizzazione;
- L'indicazione del progetto cui va destinato l'importo offerto;
- Entità della somma richiesta, con l'impegno a proseguire nell'erogazione sino alla conclusione del Progetto;
- Impegno all'erogazione della somma;
- Indicazione dell'indirizzo di posta elettronica ed il nominativo del proprio referente.

DATA

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE