



**OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO**  
**AZIENDA OSPEDALIERA**  
di rilievo nazionale e di alta specializzazione

DELIBERAZIONE ADOTTATA IN DATA 01/06/2011

Dal DIRETTORE GENERALE Dr. Carlo Nicora

- Assistono il Direttore Sanitario f.f. dott. Fabio Pezzoli il Direttore Amministrativo dr. Peter Assembergs che svolge le funzioni di verbalizzante.

- omissis -

DELIBERAZIONE N. 825

OGGETTO: Quinta Integrazione con nuovi progetti del Bando n. 12 per ricerca sponsor per finanziare progetti di studio e ricerca medico-scientifica, di perfezionamento - formazione e ottimizzazione dei processi aziendali.



OGGETTO: Quinta Integrazione con nuovi progetti del Bando n. 12 per ricerca sponsor per finanziare progetti di studio e ricerca medico-scientifica, di perfezionamento - formazione e ottimizzazione dei processi aziendali.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la propria deliberazione n. 131 del 27/01/2011, con la quale si è provveduto ad approvare un bando per progetti sponsorizzati in conformità a quanto previsto dalle D.G.R.n.VII/18575 del 05/08/04 e n.VIII/7854 del 30/07/08 e le successive integrazioni – deliberazioni n. 320 del 04/03/2011, n. 396 del 23/03/2011, n. 529 del 14/04/2011 e n. 718 del 19/05/2011;

Considerati i progetti successivamente pervenuti da parte delle USC cliniche dell'Azienda, nonché la necessità di dare sollecito avvio agli stessi, stante la compatibilità di termini e condizioni di tali progetti con quelli previsti dal bando richiamato;

Ritenuto di poter procedere all'integrazione del Bando recentemente emesso con i citati progetti;

Vista la propria deliberazione n. 321 del 04/03/2011, con la quale si è provveduto ad approvare il "Piano di comunicazione delle iniziative pubblicitarie e di sponsorizzazione";

DELIBERA

- 1) di approvare il testo del Bando in allegato, con le integrazioni di nuovi progetti, al quale si fa espresso rinvio (All. A);
- 2) di pubblicare il testo integrale del Bando nella nuova versione per affissione all'Albo Pretorio del Comune di Bergamo e sul nostro sito Web;
- 3) di adottare ogni altra modalità e forma di diffusione e pubblicizzazione del Bando e dei progetti in esso contenuti, al fine di incrementare le opportunità di finanziamento.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Carlo Nicora

IL DIRETTORE SANITARIO F.F.

Dott. Fabio Pezzoli

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Peter Assebergs

**AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO**  
**INTEGRAZIONE BANDO N. 12**  
**PER SPONSORIZZAZIONE PROGETTI**

**di studio e ricerca medico- scientifica, di perfezionamento –  
formazione e ottimizzazione dei processi aziendali .**

Bando emesso ai sensi L.449/1997-art.43/comma 1 e 2; L.488/1999-art.30; DGR VII-18575/2004; DGR n. 7854 del 30/07/2008.

**SEZIONE 1: AMMINISTRAZIONE SPONSORIZZATA**

**1.1) Denominazione e indirizzo ufficiale dell'Amministrazione sponsorizzata:**

Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo, Largo Barozzi n.1 -24128 Bergamo  
Indirizzo Internet (URL): <http://www.ospedaliriuniti.bergamo.it>

**Area Responsabile: Direzione Marketing** - tel.035/269.962, fax 035/266858, e-mail  
[msala@ospedaliriuniti.bergamo.it](mailto:msala@ospedaliriuniti.bergamo.it)

**1.2) Indirizzo presso il quale è possibile ottenere ulteriori informazioni:**

Come al punto 1.1).

**1.3) Indirizzo al quale inviare le offerte o le lettere di intenti:**

Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo, - Ufficio Protocollo —Largo  
Barozzi n.1 -24128 — Bergamo. Telefono 035/269.240 — Telefax 035/266.100

**1.4) Tipo di Amministrazione Sponsorizzata:**

Livello regionale/locale

## Indice generale

SEZIONE 1:AMMINISTRAZIONE SPONSORIZZATA .....	1
1.1) Denominazione e indirizzo ufficiale dell'Amministrazione sponsorizzata: .....	1
1.2) Indirizzo presso il quale è possibile ottenere ulteriori informazioni:.....	1
1.3) Indirizzo al quale inviare le offerte o le lettere di intenti:.....	1
1.4) Tipo di Amministrazione Sponsorizzata: .....	1
SEZIONE 2:PROGETTI DA SPONSORIZZARE.....	6
2.1) Titoli-Finalità-Durata-Costi- Descrizione indicativa dei Progetti. ....	6
<b>i. Progetto P12-01 “Attività diagnostica, educativa e terapeutica multimodale nella prevenzione della progressione della nefropatia diabetica .....</b>	<b>6</b>
Stato – nuovo progetto .....	6
Referenti: USC Diabetologia .....	6
Descrizione Sommaria del Progetto.....	6
Condizioni di Contesto e Premesse .....	6
Finanziamento Richiesto.....	6
Contropartita per lo sponsor.....	6
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on line .....</b>	<b>6</b>
<b>ii. Progetto P12-02 “Realizzazione di un data-base, per pazienti con adenoma ipofisario non funzionante (NFPA)” .....</b>	<b>7</b>
Stato – nuovo progetto .....	7
Referenti: USC Endocrinologia .....	7
Descrizione Sommaria del Progetto.....	7
Condizioni di Contesto e Premesse .....	7
Finanziamento Richiesto.....	7
Contropartita per lo sponsor.....	7
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on line .....</b>	<b>7</b>
<b>iii. Progetto P12-03 “ECMO Specialist” .....</b>	<b>8</b>
Stato – nuovo progetto .....	8
Referenti: Direzione Professioni Sanitarie.....	8
Descrizione Sommaria del Progetto.....	8
Condizioni di Contesto e Premesse .....	8
Finanziamento Richiesto.....	8
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>8</b>
<b>iv. Progetto P12-04 “Realizzazione di un percorso formativo educativo e assistenziale dedicato a pazienti con ca della prostata e loro familiari” .....</b>	<b>9</b>
Stato – nuovo progetto .....	9
Referenti: USC Urologia.....	9
Descrizione Sommaria del Progetto.....	9
Condizioni di Contesto e Premesse .....	9
Finanziamento Richiesto.....	9
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>9</b>
<b>v. Progetto P12-05 “European Pediatric Catheter Ablation Registry” .....</b>	<b>10</b>
Stato – nuovo progetto .....	10
Referenti: USC Cardiologia.....	10
Descrizione Sommaria del Progetto.....	10
Condizioni di Contesto e Premesse .....	10
Finanziamento Richiesto.....	10
<b>Il Progetto sarà sottoposto al parere del Comitato Etico, dopo l’ottenimento del finanziamento richiesto. ....</b>	<b>10</b>



<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>10</b>
<b>vi. Progetto P12-06 “Percorso assistenziale integrato per il paziente fumatore con patologie fumo correlate”.....</b>	<b>11</b>
Stato – nuovo progetto.....	11
Referenti: USC Cardiologia – USC Pneumologia.....	11
Descrizione Sommaria del Progetto .....	11
Condizioni di Contesto e Premesse .....	11
Finanziamento Richiesto .....	11
Contropartita per lo sponsor .....	11
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>11</b>
<b>vii. Progetto P12-07 “Attivazione di borsa di studio per un medico specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva con particolare affinità alle malattie infiammatorie croniche intestinali: verifica protocollo di trattamento della guarigione mucosale (mucosa healing) nei pazienti trattati con terapia biologica”..</b>	<b>12</b>
Stato – nuovo progetto.....	12
Referenti: USC Gastroenterologia 2 – Endoscopia Digestiva.....	12
Descrizione Sommaria del Progetto .....	12
Condizioni di Contesto e Premesse .....	12
Finanziamento Richiesto .....	13
Contropartita per lo sponsor .....	13
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>13</b>
<b>viii. Progetto P12-08 “ Pubblicazione e diffusione de “I dieci sintomi premonitori” della Malattia di Alzheimer”.....</b>	<b>14</b>
Stato – nuovo progetto.....	14
Referenti: USC Neurologia.....	14
Descrizione Sommaria del Progetto .....	14
Condizioni di Contesto e Premesse .....	14
Finanziamento Richiesto .....	14
Contropartita per lo sponsor .....	14
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>14</b>
<b>ix. Progetto P12-09 “Digitalizzazione dell’Atlante di Paolo Mascagni (1823), di 9 Fascicoli e realizzazione del libro virtuale”.....</b>	<b>15</b>
Stato – nuovo progetto.....	15
Referenti: Direzione Aziendale .....	15
Descrizione Sommaria del Progetto .....	15
Condizioni di Contesto e Premesse .....	15
Finanziamento Richiesto .....	15
Contropartita per lo sponsor .....	16
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>16</b>
<b>x. Progetto P12-10 “Evento Celebrativo in occasione del trasferimento dalla Sede di Largo Barozzi” .....</b>	<b>17</b>
Stato – nuovo progetto.....	17
Referenti: Direzione Aziendale .....	17
Descrizione Sommaria del Progetto .....	17
Condizioni di Contesto e Premesse .....	17
Finanziamento Richiesto .....	17
Contropartita per lo sponsor .....	17
<b>Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line.....</b>	<b>17</b>
<b>xi. Progetto P12-11 Pneumologia e Società: tra passato e presente. Rievocazione</b>	



<b>del reparto di Tisiatria e screening spirometrico .....</b>	<b>18</b>
Stato – nuovo progetto .....	18
Referenti: USC Pneumologia.....	18
Descrizione Sommaria del Progetto.....	18
Condizioni di Contesto e Premesse .....	18
Finanziamento Richiesto.....	18
Contropartita per lo sponsor.....	19
Scheda Dettagliata di Progetto.....	19
<b>xii. Progetto P11-03 “Riorganizzazione del modello di gestione del bene farmaceutico/sanitario presso le Sale Operatorie del Nuovo Ospedale” .....</b>	<b>20</b>
Stato – nuovo progetto .....	20
Referenti: USC Farmacia Area CQDM .....	20
Descrizione Sommaria del Progetto.....	20
Condizioni di Contesto e Premesse .....	20
Finanziamento Richiesto.....	20
Contropartita per lo sponsor.....	20
Scheda Dettagliata di Progetto.....	20
<b>xiii. Progetto P05-04 “Proseguimento estensione ed ottimizzazione della Farmacoprescrizione informatizzata alle Unità Strutturali della nostra Azienda” ..</b>	<b>21</b>
Stato – nuovo progetto .....	21
Referenti: USC Farmacia.....	21
Descrizione Sommaria del Progetto.....	21
Condizioni di Contesto e Premesse .....	21
<b>Contesto .....</b>	<b>21</b>
Finanziamento Richiesto.....	22
Contropartita per lo sponsor.....	22
Scheda Dettagliata di Progetto.....	22
<b>xiv. Progetto P11-06 “Progetto a sostegno delle attività della Direzione Aziendale nella fase preparatoria al trasferimento presso la nuova sede ospedaliera relativamente agli aspetti connessi alle modifiche del piano di organizzazione ed alle relazioni con le organizzazioni sindacali” .....</b>	<b>23</b>
Stato – nuovo progetto .....	23
Referenti: Direzione Aziendale.....	23
Descrizione Sommaria del Progetto.....	23
Condizioni di Contesto e Premesse .....	23
Finanziamento Richiesto.....	23
Contropartita per lo sponsor.....	23
Scheda Dettagliata di Progetto.....	23
<b>xv. Progetto P12-12 “Costituzione di un network nazionale di Laboratori di riferimento nel settore della farmacologia analitica, per la determinazione di farmaci immunosoppressori in contesti ad alta tecnologia e elevate performance” ..</b>	<b>24</b>
Stato – nuovo progetto .....	24
Referenti: USC Laboratorio di Analisi Chimico Cliniche.....	24
Descrizione Sommaria del Progetto.....	24
Condizioni di Contesto e Premesse .....	24
Finanziamento Richiesto.....	24
Contropartita per lo sponsor.....	24
Scheda Dettagliata di Progetto.....	24
<b>1.2) Luogo di esecuzione dei progetti: .....</b>	<b>24</b>



1.3)	Costi presunti dei progetti e loro durata.....	25
1.4)	Indicazioni di carattere fiscale .....	25
1.5)	Altre indicazioni .....	25
SEZIONE 2: MODALITA' GENERALI DI EFFETTUAZIONE DELLA SPONSORIZZAZIONE .....		26
2.1)	Impegni dell'amministrazione sponsorizzata .....	26
2.2)	Impegni degli Sponsor .....	26
SEZIONE 3: MODALITA' PROCEDURALI PER PARTECIPARE ALLA SPONSORIZZAZIONE DEI PROGETTI .....		27
3.1)	.....	27
3.2)	.....	27
SEZIONE 4: CRITERI DI INDIVIDUAZIONE SOCIETA' FINANZIATRICI.....		28
4.1)	.....	28
4.2)	.....	28
4.3)	.....	28
4.4)	.....	28
4.5)	.....	28



## **SEZIONE 2: PROGETTI DA SPONSORIZZARE**

### **2.1) Titoli-Finalità-Durata-Costi- Descrizione indicativa dei Progetti.**

#### **i. Progetto P12-01 “Attività diagnostica, educativa e terapeutica multimodale nella prevenzione della progressione della nefropatia diabetica**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Diabetologia

Descrizione Sommaria del Progetto

#### **Condizioni di Contesto e Premesse**

L'USC di Diabetologia vuole promuovere un servizio dedicato al paziente diabetico tipo 2 affetto da nefropatia che garantisca un approccio aggressivo ed uno stretto monitoraggio di questa grave complicanza del diabete che attualmente i tempi e le risorse a disposizione non consentono. Tramite la cartella clinica elettronica verranno identificati tutti i pazienti con proteinuria clinica e saranno inseriti in un percorso diagnostico terapeutico ed educativo nell'ambito del servizio stesso di diabetologia.

Il razionale di questo progetto si basa sulla percentuale sempre maggiore di diabetici tipo 2 affetti da nefropatia conclamata con un'inesorabile progressione verso l'insufficienza renale terminale.

L'obiettivo è pertanto un intervento multimodale che impieghi tutti gli strumenti disponibili per ridurre la proteinuria rallentando significativamente la progressione del danno renale.

Un approccio aggressivo richiede follow-up ravvicinati e un monitoraggio stretto delle terapie farmacologiche nonché una costante educazione del paziente mirata alla consapevolezza della propria patologia e ad uno stile di vita corretto.

#### **Finanziamento Richiesto**

€ 15.000 destinati a supportare le risorse umane necessarie per lo sviluppo del progetto e il materiale educativo- informativo dedicato al paziente diabetico tipo 2 nefropatico.

#### **Contropartita per lo sponsor**

n.r.

#### **Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on line**





## **ii. Progetto P12-02 “Realizzazione di un data-base, per pazienti con adenoma ipofisario non funzionante (NFPA)”**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Endocrinologia

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

Gli adenomi ipofisari non funzionanti (NFPA) costituiscono circa un terzo di tutti gli adenomi ipofisari. L'età media di insorgenza alla diagnosi è di 50-55 anni, con prevalenza leggermente maggiore nella popolazione maschile. L'incidenza e la prevalenza, sono influenzate dalla metodologia clinica di indagine e dal contesto clinico iniziale. Negli studi autoptici si rileva una prevalenza elevata del 10-15% di adenomi ipofisari, di cui il 40% sono NFPA. Negli studi epidemiologici la prevalenza varia da 70 a 90 casi per milione/abitanti, mentre l'incidenza varia da 7 a 16 casi per milione/abitanti/anno. Nelle casistiche chirurgiche la prevalenza è ancora superiore, pari a circa il 50% degli adenomi ipofisari. Inoltre gli adenomi ipofisari non costituiscono un gruppo omogeneo di neoplasie, si presentano prevalentemente in forma sporadica (raramente si osservano forme familiari), sono classificabili in adenomi gonadotropici, silenti, null-cell, silenti sottotipo 3, oncocitomi. Il trattamento della patologia può essere sia chirurgico che farmacologico.

### **Finanziamento Richiesto**

Sono previsti costi di 12000/00 euro per il primo anno, prolungabile di un ulteriore anno, per la raccolta e l'inserimento dei dati.

### **Contropartita per lo sponsor**

n.r.

### **Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on line**



### **iii. Progetto P12-03 "ECMO Specialist"**

Stato – nuovo progetto

Referenti: Direzione Professioni Sanitarie

Descrizione Sommaria del Progetto

#### **Condizioni di Contesto e Premesse**

Nel corso degli ultimi anni è diventato sempre più interessante il dibattito in merito alla gestione dei pazienti con assistenze cardiocircolatorie meccaniche (extracorporee, paracorporee e totalmente impiantabili).

Il punto di partenza per l'analisi del problema è legato alla relazione tra malpractice e risultati delle assistenze stesse; ne deriva che, la formazione di personale tecnico altamente specializzato nel coadiuvare il personale medico nella gestione di questi pazienti può contribuire ad una riduzione delle complicanze associate a tali metodiche oltre che a migliorare la qualità dell'assistenza stessa.

*Il Prof. Robert Bartlett afferma<sup>1</sup> che*

*".....il dispositivo di monitoraggio migliore per un paziente in Ecmo è un ECMO specialist".....*

#### **Finanziamento Richiesto**

Il costo totale per la realizzazione del progetto è di €12.000,00 - di cui :

- Dipartimento Cardiovascolare €3.000,00
- Dipartimento Anestesia e Rianimazione €3.000,00
- Dipartimento Chirurgia III e Centro Trapianti €3.000
- Sponsorizzazione esterna €3.000,00

**Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line**

---

<sup>1</sup>



#### **iv. Progetto P12-04 “Realizzazione di un percorso formativo educativo e assistenziale dedicato a pazienti con ca della prostata e loro familiari”**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Urologia

Descrizione Sommaria del Progetto

##### **Condizioni di Contesto e Premesse**

Il carcinoma della prostata è ormai riconosciuto come uno dei principali problemi medici nella popolazione maschile. Tale neoplasia è causa del 9% delle morti per cancro fra gli uomini. L'avvento del PSA ha consentito la diagnosi di un numero sempre maggiore di neoplasie in stadio precoce, ma la reale efficacia di uno screening di massa è tuttora dibattuta. L'evoluzione del trattamento terapeutico del carcinoma prostatico ha portato a individuare pazienti con malattia organo-confinata e a basso rischio (il cui trattamento può variare dalla prostatectomia radicale alla sorveglianza attiva), e al contrario, pazienti con malattia ad alto rischio e/o localmente avanzata, il cui trattamento presume un approccio multidisciplinare (prostatectomia radicale con linfadenectomia estesa, radioterapia ed ormonoterapia adiuvante, eventuale chemioterapia adiuvante per malattie ad altissimo rischio). In particolare, estremo interesse ha riscosso ultimamente la valutazione del ruolo stadiativo e terapeutico di una linfadenectomia estesa.

Presso la USC Urologia degli Ospedali Riuniti di Bergamo annualmente vengono sottoposti a prostatectomia radicale circa 200 pazienti con diagnosi di neoplasia prostatica. Sono inoltre seguiti periodicamente circa 1000 pazienti affetti da neoplasia prostatica.

##### **Finanziamento Richiesto**

€ 15.000,00 per la realizzazione di percorsi formativi educazionali e assistenziali per consentire ai pazienti con carcinoma della prostata di godere del migliore sistema di cure e delle migliori modalità di assistenza anche per le loro famiglie.

**Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line**



## **v. Progetto P12-05 "European Pediatric Catheter Ablation Registry"**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Cardiologia

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

Catheter ablation has revolutionized the management of cardiac arrhythmias in patients, and has become first-line therapy for managing many pediatric patients with atrioventricular accessory pathway or atrioventricular nodal-mediated supraventricular tachycardia<sup>1-3</sup>. Radiofrequency catheter ablation was first used in the 1980s to treat arrhythmias in adult patients<sup>4</sup>, and was extended to pediatric ages in the following decade<sup>5,6</sup>, while cryoablation for arrhythmia substrates in pediatrics has been available since 2003<sup>7</sup>.

Pediatric electrophysiologists initially had to modify existing technology and tools to serve the needs of the child with otherwise untreatable arrhythmias. Even with such modifications, smaller patients, particularly with abnormal anatomy, were challenging in terms of application of catheter-based ablation<sup>8-10</sup>.

Over the last decade, however, with improved understanding of the differences in the risks and benefits of catheter ablation in children and the design of specific catheters and non-radiofrequency-based ablation as well as more advanced imaging and mapping systems, present ablation results in adults are not significantly different from that in children<sup>11</sup>. In particular, the use of point-to-point three-dimensionally rendered electroanatomic maps and cryoablation have facilitated and made ablation safer in children.

Anyway, cardiac ablation in children is not a standardized procedure as in adults as evidence gaps still have to be filled. On a European perspective, lack of a dedicated scientific society has limited so far the collection and sharing of data among the most experienced centers.

Actually there are not available data about the management of pediatric patients undergoing ablation in the clinical practice, in particular regarding the indications, the methodology and the clinical follow-up of these patients.

The European Pediatric Catheter Ablation Registry prosecutes the goal to collect data on ablations procedures in the European pediatric population in order to improve the management of this subset of patients.

### **Finanziamento Richiesto**

a. Kick-off meeting	€ 5.000
b. Registry design: form printout (n° 200)	€ 4.000
c. Registry design: website, server and back-up	€ 25.000
d. Registry website maintenance (cost per year)	€ 3.500
e. Data management: 1 part-time administrative person or 1 full time fellow (grant), hardware (notebook with ADSL)	€ 15.000
f. 2 meeting/yr paired with main EP international congresses	€ 10.000
g. 4-6/yr conference calls	€ 300
TOTAL	€ 62.800,00

**Il Progetto sarà sottoposto al parere del Comitato Etico, dopo l'ottenimento del finanziamento richiesto.**

**Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line**

## **vi. Progetto P12-06 “Percorso assistenziale integrato per il paziente fumatore con patologie fumo correlate”**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Cardiologia – USC Pneumologia

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

Il fumo di tabacco rappresenta una importante causa di malattia e di morte. Ridurre il numero di giovani che iniziano a fumare e aiutare i fumatori a smettere prima della insorgenza di patologia sono importanti misure di sanità pubblica. Nei pazienti che hanno già una malattia fumo correlata il trattamento del tabagismo si configura come una vera e propria terapia della patologia di fondo; l'unica in alcuni casi (ad esempio, broncopneumopatia cronica ostruttiva) in grado di modificare in modo favorevole la prognosi a lungo termine.

Linee guida nazionali ed internazionali relative al trattamento delle patologie fumo correlate sottolineano tutte l'estrema importanza della disassuefazione dal fumo e raccomandano che il fumatore portatore di patologia fumo correlata sia sottoposto ad un intervento di tipo più intenso, specialistico, rispetto a quello minimo (1, 2, 3). D'altra parte, consolidata evidenza scientifica indica che interventi di tipo motivazionale (counseling) associati a terapia farmacologica sono efficaci per il trattamento del tabagismo e presentano un rapporto costo/efficacia estremamente favorevole (4, 5).

Da queste osservazioni nasce l'esigenza di costruire una rete in cui le professioni sanitarie operanti a livello ospedaliero agiscano per motivare e aiutare i fumatori, soprattutto se già affetti da patologie fumo correlate, a smettere di fumare attuando specifici interventi coordinati al fine di fare accedere i pazienti agli ambulatori specialistici per la diagnosi e il trattamento del tabagismo (Centri Antifumo).

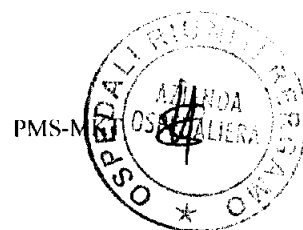
### **Finanziamento Richiesto**

- € 2500,00 + IVA 20% → USC Cardiologia
  - € 2500,00 + IVA 20% → Centro Anti Fumo, USC Pneumologia
- In totale € 5000,00 + IVA 20% a copertura dei costi incrementali del personale.

### **Contropartita per lo sponsor**

- Pubblicazione, nel materiale didattico e/o pubblicitario relativo al progetto, della scritta “realizzato con il contributo di.....”
- Trattasi di progetto sponsorizzato, è richiesta la stipula di contratto a seguito di adesione.

**Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line**



**vii. Progetto P12-07 “Attivazione di borsa di studio per un medico specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva con particolare affinità alle malattie infiammatorie croniche intestinali: verifica protocollo di trattamento della guarigione mucosale (mucosa healing) nei pazienti trattati con terapia biologica”**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Gastroenterologia 2 – Endoscopia Digestiva

Descrizione Sommaria del Progetto

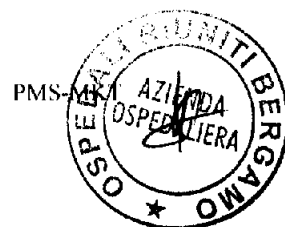
**Condizioni di Contesto e Premesse**

Le **malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)**, costituiscono un complesso ed eterogeneo quadro clinico associato ad una infiammazione cronica intestinale. Nei paesi occidentali è stata stimata una prevalenza delle MICI dello 0.5% della popolazione generale. Negli ultimi anni la prevalenza delle MICI è in continuo aumento. Al momento della diagnosi il 70% dei pazienti ha meno di 40 anni. In base ai dati relativi alle esenzioni per patologia, circa 1800 persone sono affette da MICI nella provincia di Bergamo.

Due importanti patologie intestinali costituiscono le MICI: la **Colite Ulcerosa (CU)**, caratterizzata da una infiammazione della mucosa che può estendersi dal retto al cieco; la **malattia di Crohn (MC)** in cui l'infiammazione può interessare qualunque porzione del canale alimentare, dalla bocca al retto. Nella MC l'infiammazione intestinale può interessare l'intero spessore della parete del viscere coinvolto, producendo, nel 20% dei pazienti, stenosi intestinali e fistole. Nei pazienti con MICI, altri organi possono essere coinvolti da quadri infiammatori cronici simili a quelli intestinali; in particolare le articolazioni, l'osso, la cute, l'occhio, le vie biliari, il pancreas, il cavo orale, i vasi. Pertanto questi pazienti presentano un'elevata frequenza di ospedalizzazione, interventi chirurgici, trattamenti farmacologici multipli con possibili effetti collaterali correlati e, pertanto, riduzione della qualità della vita. Per tale motivo **è necessario un approccio multidisciplinare nella gestione di questi pazienti**, con interazione e coordinazione dei vari specialisti (chirurgo, reumatologo, dermatologo, anatomico-patologo, ecc.).

L'**eziologia delle MICI** resta a tutt'oggi sconosciuta ma importanti nuove conoscenze dei meccanismi patogenetici della malattia hanno consentito, nell'ultima decade, di migliorarne il trattamento e il decorso clinico.

Da circa 10 anni è attivo presso il nostro reparto un ambulatorio dedicato ai pazienti con MICI. Circa **300 pazienti** vengono visitati in questo ambulatorio ogni anno. L'attività clinica ambulatoriale e di reparto, svolta per la gestione e la cura dei pazienti con MICI, ha consentito di creare una competenza specialistica che è divenuta punto di riferimento nell'ambito del nostro Ospedale e del territorio.



**Finanziamento Richiesto**

€ 12.000,00 / anno (e quindi €12.000,00 per ogni anno successivo se il progetto prosegue per 3 anni)

**Contropartita per lo sponsor**

Non prevista.

**Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line**



## **viii. Progetto P12-08 “ Pubblicazione e diffusione de “I dieci sintomi premonitori” della Malattia di Alzheimer”**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Neurologia

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

La malattia di Alzheimer, la più comune forma di demenza, è un fenomeno in costante crescita. Gli ultimi studi nazionali e internazionali sulla prevalenza e incidenza della demenza evidenziano che i dati attualmente disponibili sottostimano il problema. I numeri: 25 milioni di persone nel mondo soffrono di demenza, 4,6 milioni di nuovi casi l'anno, una nuova diagnosi ogni 7 secondi. Secondo uno studio italiano l'incidenza dei casi è raddoppiata negli ultimi 5 anni. Le forme di demenza senile registrano oltre 600.000 casi in Italia e più di 8.000 nella provincia di Bergamo, di cui il 65% circa sono malati della forma Alzheimer, della quale sono ancora ignote le cause che la provocano. La malattia di Alzheimer è una patologia cronico degenerativa del cervello. Si tratta di una forma di demenza, cioè di una sindrome nella quale il deterioramento delle funzioni mentali diventa tanto grave da impedire alla persona colpita di continuare a comportarsi nel modo in cui era abituata. La Malattia di Alzheimer colpisce fino al 10% dei soggetti di età superiore ai 65 anni e la sua incidenza cresce con l'età tanto che, oltre gli 85 anni, il 50% circa di noi è destinato ad esserne affetto. Come di solito accade in medicina, anche nel caso della malattia di Alzheimer (AD), è evidente che per ottenere al paziente i maggiori benefici consentiti è di essenziale importanza che la diagnosi venga posta dallo specialista il più precocemente possibile, quando ovviamente ciò risulti un'operazione realizzabile. Su ciò vuole intervenire il progetto: l'obiettivo è di individuare precocemente i pazienti affetti da Alzheimer, attraverso la divulgazione e la conoscenza di alcune “regole” caratteristiche che facilitano, per i parenti, il riconoscimento del soggetto potenzialmente affetto dalla malattia e il loro indirizzamento alle strutture più idonee per gestire la patologia.

### **Finanziamento Richiesto**

E' richiesta copertura finanziaria per la redazione della nota e le spese di tipografia (2000 copie previste). La stampa verrà eseguita presso una tipografia esterna e, in alternativa al versamento della quota in denaro, lo sponsor, a sua discrezione, potrà provvedere in proprio alla stampa.

### **Contropartita per lo sponsor**

Come contropartita per il finanziatore, l'Azienda mette a disposizione un adeguato spazio nel quale apporre la dicitura “Realizzato grazie al contributo di.....” su ciascuna delle copie. Eventualmente, la pubblicazione online del progetto sul sito aziendale, con evidenza della sponsorizzazione.

### **Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line**





## **ix. Progetto P12-09 "Digitalizzazione dell'Atlante di Paolo Mascagni (1823), di 9 Fascicoli e realizzazione del libro virtuale"**

Stato – nuovo progetto

Referenti: Direzione Aziendale

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

L'Atlante "Anatomiae Universae Icones" di \*\*\*Paolo Mascagni - stampato a Pisa nel 1823 da Nicolau Capurro – è conservato presso la Biblioteca Medica degli OO.RR.BG

Trattasi di opera di concezione grandiosa, Mascagni vi si dedicò dal 1797 ma non riuscì a vederla compiuta, fu pubblicata postuma dal 1823 al 1831 in 9 fascicoli (1 per anno). Vi sono raffigurate tutte le parti del corpo umano. La figura umana è rappresentata sia posteriormente che anteriormente e, in queste 2 proiezioni, le formazioni anatomiche sono realizzate con criterio stratigrafico: il piano muscolare sottofasciale, quello intermedio, quello profondo e il piano scheletrico. Le tavole sono state incise e colorate da un gruppo di artisti tra i quali Antonio Serantoni, che ha eseguito tutti i disegni delle preparazioni anatomiche, e Giuseppe Canacci.

**\*\*\* Paolo Mascagni - Pomarance, Pisa 1755 - Chiusdino, Siena 1815**

Allievo di Pietro Tabarrani (1702-1779) e suo successore alla Cattedra di Anatomia all'Università di Siena nel 1780, Mascagni concentra le sue ricerche sul sistema linfatico, culminate con la pubblicazione, nel 1787, dell'opera *Vasorum lymphaticorum corporis humani historia et ichnographia*, la prima descrizione sistematica e completa del sistema dei vasi linfatici dell'uomo, corredata da 41 tavole incise in rame. Nel 1798 è nominato presidente dell'Accademia dei Fisiocratici di Siena, dal 1801 al 1802 si trasferisce a Pisa, dal 1803 fino alla sua morte è professore di Anatomia all'Università di Firenze. Mascagni è stato anche insegnante di anatomia pittorica e ha costruito molti modelli in cera. Il progetto di riprodurre la figura umana dettagliatamente e a grandezza naturale, viene portato a compimento solo dopo la sua morte. I costi del progetto, al quale collaborano diversi disegnatori sotto la supervisione del maestro, sono altissimi, tanto che Mascagni è costretto a ipotecare alcune sue proprietà. **L'edizione autorizzata dell'Anatomia universa viene pubblicata nel 1823 a cura di tre professori dell'Ateneo pisano, Andrea Vaccà Berlinghieri (1772-1826), Giacomo Barzellotti (1768-1839) e Giovanni Rosini (1776-1855). Le 44 tavole acquerellate sono accompagnate da altrettante tavole di contorni con la nomenclatura per designare le parti anatomiche e dalle spiegazioni testuali delle tavole.**

### **Finanziamento Richiesto**

Per la digitalizzazione dell'Atlante €1000,00+IVA

Per la digitalizzazione dei 9 fascicoli €487,00+IVA

Per la realizzazione del libro virtuale con sfoglia pagina, €450,00+IVA

**Totale €2324,00 IVA compresa**



Gli originali, Atlante e Fascicoli, potranno essere coperti da polizza assicurativa "full risk", accesa presso primaria compagnia di assicurazione, per il valore dichiarato. L'assicurazione coprirà le spese di trasporto degli originali dalla Biblioteca Medica Aziendale alla sede operativa e viceversa e la giacenza presso la sede della ditta specializzata. affidataria.

Costo della assicurazione:

- trasporto 0,0008 sul valore dichiarato
- giacenza 0,0003 sul valore dichiarato

### **Contropartita per lo sponsor**

Presenza sugli strumenti di comunicazione aziendale : Newsletter, HouseOrgan.

Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line



## **x. Progetto P12-10 “Evento Celebrativo in occasione del trasferimento dalla Sede di Largo Barozzi”**

Stato – nuovo progetto

Referenti: Direzione Aziendale

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

Nell'ultimo WE di Settembre, si terrà presso l'attuale sede degli Ospedali Riuniti di Bergamo un evento dal titolo “Si chiude: ultima visita all'ospedale del secolo scorso”, finalizzato a rendere accessibile per la visita l'Ospedale storico prima della definitiva chiusura.

**L'evento godrà del patrocinio del FAI e delle Istituzioni Culturali cittadine**, che sostengono il progetto di “Museo dell'Ospedale”, del quale questo evento rappresenta l'avvio ufficiale e la presentazione alla Città.

**L'evento si compone delle seguenti iniziative:**

• **Sezione espositiva:** i luoghi dell'ospedale. Mostra delle carte e dei documenti che attestano le vicende dell'Ospedale all'interno della Città, nel corso dei secoli.

• **Sezione espositiva: il Ceresa e l'Ospedale.** Mostra delle 4 opere di Carlo Ceresa possedute dall'ospedale, con contributi critici sul percorso di acquisizione sulle tecniche pittoriche, e visita guidata.

• **Sezione espositiva: antichi erbari.** Allestimento all'interno della Farmacia storica, con visita guidata e testimonianze

• **Percorsi e testimonianze:** visite guidate lungo tre percorsi (clinico, assistenziale e tecnico) che mostrano il retroscena dell'Ospedale, con narrazione da parte di protagonisti.

• **Serate riservate:** 5 serate infrasettimanali riservata agli Sponsor, con visita guidata alle sezioni espositive della casa Rossa e cena – catering sulla terrazza panoramica (vista ineguagliabile di Città Alta)

**L'evento sarà accompagnato da una campagna di comunicazione volta ad assicurarne la massima riuscita.**

### **Finanziamento Richiesto**

Contributi richiesti:

- Main Sponsor: € 5.000,00+IVA
- Sponsor Ufficiale: € 2.500,00+IVA
- Ospitalità Sponsor: € 1.500,00+IVA

### **Contropartita per lo sponsor**

L'evento prevede diverse modalità di partecipazione da parte di sponsor. La sponsorizzazione garantisce alle Aziende la presenza del marchio o la citazione sui materiali promozionali, e la possibilità di abbinamento alle sezioni di diretto interesse. Per il dettaglio dei benefici, vedi scheda allegata.

Scheda Dettagliata di Progetto – vedi allegato on-line



## **xi. Progetto P12-11 Pneumologia e Società: tra passato e presente. Rievocazione del reparto di Tisiatria e screening spirometrico**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Pneumologia

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

L'elevato peso sociale della BPCO ha portato l'OMS a inserirla nel 2002 come la quinta causa di morte a livello mondiale. Si stima che le morti totali dovute alla BPCO aumenteranno più del 30% nei prossimi dieci anni, fino a diventare la terza causa di morte entro il 2030, salvo interventi tesi a diminuire le cause di rischio, in particolare il fumo. Secondo stime dell'OMS, 80 milioni di persone presentano la patologia in uno stadio da moderato a severo. Nel 2005 sono morte più di 3 milioni di persone a causa della BPCO, che corrispondono a circa il 5% di tutte le morti a livello globale. Secondo i dati di prevalenza italiani, la BPCO colpisce circa il 5% degli individui (Rapporto Osmed 2009), ma di questi **solo il 36% è diagnosticato** e l'impatto socio-economico della BPCO è determinato da fattori quali la cronicità della malattia, il costante aumento della prevalenza e della mortalità ad essa associate e le conseguenze sulla qualità della vita dei pazienti.

Centrale, ma poco utilizzato è l'esame spirometrico (solo nel 30% delle diagnosi di BPCO) e su ciò vuole intervenire il progetto: l'obiettivo è portare a conoscenza di questo test e della sua determinante importanza nella diagnosi della patologia.

Grazie alla concomitanza con le giornate di celebrazione dell'Ospedale "Maggiore", in vista del trasferimento di sede dell'Azienda, si assocerà alla parte diagnostica un momento rievocativo del Reparto di Tisiatria, con riferimenti all'epoca della sua fondazione, alle particolari strutture architettoniche, alla collocazione, agli strumenti, ecc.

### **Finanziamento Richiesto**

Il finanziamento richiesto è il seguente:

VOCE DI COSTO	QUANTITA'	IMPORTO UNITARIO	TOTALE
Prestazioni	Forfait		€ 1.160,00
Specialistiche medico	12 h	€ 70,00	€ 840,00
Prestazioni Specialistiche tecnico	500		€ 250,00
Attività Promozionali (volantini)	5		€ 250,00
Allestimento (Pannelli)	Forfait		€ 2.500,00
Altre Spese Organizzative Evento Aziendale (grafica, Guide, ecc.)			€ 5.000,00
<b>TOTALE</b>			



### **Contropartita per lo sponsor**

Come contropartita per il finanziatore, l'azienda mette a disposizione un adeguato spazio sui materiali promozionali diretti (volantini, pannelli), ove sarà inserito il logo dello sponsor e il messaggio: "Realizzato grazie al contributo di....." con riferimento al progetto ed in occasione dell'evento di celebrazione.

### **Scheda Dettagliata di Progetto**

Vedi Sito Aziendale



## **xii. Progetto P11-03 “Riorganizzazione del modello di gestione del bene farmaceutico/sanitario presso le Sale Operatorie del Nuovo Ospedale”**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Farmacia Area CQDM

Descrizione Sommaria del Progetto

### **Condizioni di Contesto e Premesse**

In vista della realizzazione del Nuovo Ospedale che farà riferimento ad un nuovo modello organizzativo, si rende necessario progettare ed implementare percorso gestionale con il coinvolgimento della farmacia e di tutte le altre figure sanitarie/amministrative coinvolte nella valutazione, approvvigionamento e gestione del materiale farmaceutico/sanitario presso le Sale Operatorie.

La realizzazione del Nuovo Ospedale richiede l'implementazione di un nuovo modello di gestione del bene farmaceutico sanitario delle Sale Operatorie che, a partire da una forte standardizzazione dei materiali e delle procedure, garantisca:

- pronta disponibilità del materiale necessario;
- maggiore controllo del materiale ad alto costo;
- riduzione del materiale a scorta attualmente esistente presso i blocchi operatori (transito) e standardizzazione dei dispositivi;
- supporto informatico all'intero processo;
- trasferimento dell'attività di preparazione del materiale per gli interventi dal personale infermieristico al personale dei servizi di supporto.

### **Finanziamento Richiesto**

€20.000,00/anno – 20 ore settimanali

### **Contropartita per lo sponsor**

Non prevista. E' richiesta erogazione liberale.

### **Scheda Dettagliata di Progetto**

Vedi Sito Aziendale



### **xiii. Progetto P05-04 "Proseguimento estensione ed ottimizzazione della Farmacoprescrizione informatizzata alle Unità Strutturali della nostra Azienda"**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Farmacia

Descrizione Sommaria del Progetto

#### **Condizioni di Contesto e Premesse**

##### **Contesto**

Il progetto implica un notevole cambiamento delle modalità di gestione del farmaco nell'Azienda Ospedaliera, partendo dalla prescrizione da parte del clinico per arrivare alla distribuzione dei medicinali alle Unità Operative da parte della Farmacia.

Con il "sistema tradizionale" la prescrizione avviene su moduli cartacei che possono rappresentare una fonte di errore. L'applicazione della prescrizione informatizzata è identificabile, all'interno dell'Ospedale, come la prosecuzione e l'ampliamento dell'utilizzo di uno strumento già collaudato. Il sistema di prescrizione informatizzato è operativo nell'ambito della Legge 405/01 a partire dall'ottobre 2002.

Con la prescrizione informatizzata è possibile valutare i medicinali richiesti per ogni singolo utente ricoverato e la stessa prescrizione, disponibile anche per il personale infermieristico, viene utilizzata per la costituzione del foglio unico di terapia di enorme importanza per evitare errori e risalire sempre esattamente alla storia clinica – terapeutica del paziente. Il sistema di prescrizione informatizzata consente la produzione di documentazione dettagliata sulla storia terapeutica del paziente organizzata in modo diverso a seconda dell'utilizzatore (medico prescrittore, infermiere somministratore, laboratorio preparazioni farmacia e magazzino farmaceutico erogatore). Può essere inoltre stampato uno schema, riportante quanto prescritto dal medico e quanto somministrato dall'infermiere, che integra la cartella clinica del paziente con dettagliate informazioni su ogni azione terapeutica effettuata sullo stesso.

Tramite la prescrizione informatizzata, che è in grado di abbattere notevolmente i tempi di consegna, in Farmacia si possono allestire le terapie personalizzate da consegnare al reparto con predisposizione di appositi kit per singolo paziente contenenti tutto il necessario per la sua terapia farmacologica.

La prescrizione informatizzata rappresenta una fase indispensabile senza la quale diventa impossibile organizzare l'intero processo di reingegnerizzazione del farmaco.

##### **Obiettivi del progetto**

L'obiettivo è quello di completare l'estensione della farmacoprescrizione/farmacosomministrazione informatizzata a tutta l'Azienda Ospedaliera entro la data di attivazione del nuovo ospedale (prevista per la seconda metà del 2009) al fine di:

- garantire la sicurezza dei pazienti attraverso la riduzione degli errori in terapia farmacologica che si possono verificare durante tutto il processo di gestione del farmaco in ospedale (approvvigionamento, immagazzinamento, conservazione, prescrizione, preparazione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio);
- ottimizzare i percorsi logistici nella gestione dell'intera "filiera" del farmaco;
- permettere la puntuale contabilizzazione del bene farmaceutico su ogni singolo paziente.

Con la chiusura dell'anno 2007 risultano avviate 20 Unità Strutturali che costituiscono circa la metà del numero totale delle Unità Strutturali della nostra Azienda.

LE BORSE DI STUDIO RICHIESTE COME "FINANZIAMENTO" SONO DESTINATE A PERSONALE QUALIFICATO CHE SUPPORTI (CON CORSI DI FORMAZIONE E DI "AFFIANCAMENTO" DIRETTAMENTE SUL "CAMPO") I MEDICI E GLI INFERMIERI DELLE UNITÀ STRUTTURALI IN CUI È STATA PIANIFICATA L'ESTENSIONE DEL SISTEMA DI FARMACOPRESCRIZIONE/FARMACOSOMMINISTRAZIONE. Oltre all'estensione è richiesta un'onerosa attività di supporto per l'aggiornamento all'uso delle nuove utility messe a disposizione in FarmaSafe@. Tale attività di "aggiornamento" è rivolta pressoché a tutti i circa 1.500 operatori già coinvolti nel corso degli anni precedenti e, con molto più impegno, al nuovo personale entrato in servizio.



### **Finanziamento Richiesto**

*2 borse di studio per attività di formazione ed avviamento e supporto sul campo*

Tipologia			ANNO (aprile 2011 - Aprile 2012)	ANNO2 (aprile 2012 - Aprile 2013)	Totale
<i>Personale a contratto (40 ore/settimana)</i>	<i>Coinvolgimento operativo (specificatamente per la formazione e l'avviamento sul campo)</i>	<i>Ambito operativo</i>	<i>Importo in Euro</i>	<i>Importo in Euro</i>	
Farmacista	Formazione sul campo ed in aula + test su software	Farmacia USS Farmacoeconomia e Logistica	30.000	30.000	60.000
Farmacista	Formazione sul campo ed in aula + test su software	Farmacia USS Farmacoeconomia e Logistica	30.000	30.000	60.000
Totale costi			60.000	60.000	120.000

### **Contropartita per lo sponsor**

Non prevista. E' richiesta erogazione liberale.

### **Scheda Dettagliata di Progetto**

Vedi Sito Aziendale





**xiv. Progetto P11-06 "Progetto a sostegno delle attività della Direzione Aziendale nella fase preparatoria al trasferimento presso la nuova sede ospedaliera relativamente agli aspetti connessi alle modifiche del piano di organizzazione ed alle relazioni con le organizzazioni sindacali"**

Stato – nuovo progetto

Referenti: Direzione Aziendale

Descrizione Sommaria del Progetto

**Condizioni di Contesto e Premesse**

L'Azienda ha elaborato un importante progetto, a sostegno delle attività della Direzione Aziendale nella fase preparatoria al trasferimento presso la nuova sede ospedaliera relativamente agli aspetti connessi alle modifiche del piano di organizzazione ed alle relazioni con le organizzazioni sindacali, i cui contenuti specifici, che dovranno essere affidati a personale qualificato di comprovata esperienza e competenza nella materia in ambito del S.S.N., si sostanziano in:

- valutazione delle modifiche da apportare alle strutture organizzative aziendali esistenti e loro afferimento al competente dipartimento;
- impatto delle modifiche organizzative sui rapporti di lavoro in essere;
- studio e formulazione delle proposte di soluzione più adeguate alle problematiche di rilevanza sindacale;
- supporto agli uffici interessati nell'attuazione delle intese raggiunte con le RSU/OO.SS.

**Finanziamento Richiesto**

E' richiesta la copertura della parte residua di finanziamento, pari a €5.000,00.

**Contropartita per lo sponsor**

Su esplicita richiesta dello sponsor, è prevista la possibilità per lo stesso di ricevere adeguata visibilità per il proprio marchio all'interno di eventi aziendali di rilievo, con modalità da concordare. In caso di sponsorizzazione, alla somma da versare va aggiunta l'IVA:

**Scheda Dettagliata di Progetto**

Vedi Sito Aziendale



**xv. Progetto P12-12 "Costituzione di un network nazionale di Laboratori di riferimento nel settore della farmacologia analitica, per la determinazione di farmaci immunosoppressori in contesti ad alta tecnologia e elevate performance"**

Stato – nuovo progetto

Referenti: USC Laboratorio di Analisi Chimico Cliniche

Descrizione Sommaria del Progetto

**Condizioni di Contesto e Premesse**

La determinazione dei farmaci immunosoppressori, caratterizzati da una ristretta finestra terapeutica, necessita di standard di Qualità Analitica, definibili oggettivamente in termini di accuratezza e riproducibilità, per consentire al Clinico di ottimizzare il monitoraggio ed il follow-up dei pazienti sottoposti a trapianto di organi solidi e midollo. L'automazione della fase Pre-Analitica dedicata alla preparazione dei campioni utilizzati per la determinazione dei farmaci immunosoppressori contribuisce in misura significativa al contenimento della variabilità analitica.

La presenza di un Sistema Robotica di Pre-Analitica rappresenta un valore aggiunto in affiancamento alla tecnologia in Cromatografia Liquida accoppiata alla Spettrometria di Massa (LC-MS/MS), metodo di riferimento, già stata acquisita dall'Azienda Ospedaliera.

**Finanziamento Richiesto**

E' richiesta la fornitura dell'apparecchiatura. Sarà considerata preferenziale l'offerta che garantirà anche la fornitura dei consumabili necessari all'avvio del progetto

**Contropartita per lo sponsor**

Non è prevista contropartita per il finanziatore / sponsor.

**Scheda Dettagliata di Progetto**

Vedi Sito Aziendale



## **2.2) Luogo di esecuzione dei progetti:**

Sede dell'Azienda Ospedaliera

## **2.3) Costi presunti dei progetti e loro durata.**

I costi e la durata dei progetti, indicati per ognuno di essi, sono da ritenersi presuntivi; la loro eventuale proroga, a seguito di possibili ulteriori sviluppi, è stimabile nel 50% del tempo e del costo previsti.

## **2.4) Indicazioni di carattere fiscale**

In ordine agli aspetti fiscali connessi al finanziamento dei progetti, si specifica che, nel caso in cui le somme vengano erogate a titolo di "sponsorizzazione" saranno soggette all'Imposta sul Valore Aggiunto nella misura del 20%; qualora i finanziamenti avvengano invece a titolo di "erogazione liberale" l'IVA non sarà applicata.

Quindi l'A.O., in sede di emissione del corrispondente documento contabile, calcolerà detta imposta solo se e quando dovuta.

E' pertanto indispensabile che all'atto della presentazione offerte o lettere di intenti, le società indichino espressamente a quale titolo erogano le somme finalizzate ai vari Progetti in argomento.

## **2.5) Altre indicazioni**

N.R.



### **SEZIONE 3: MODALITA' GENERALI DI EFFETTUAZIONE DELLA SPONSORIZZAZIONE**

#### **3.1) Impegni dell'amministrazione sponsorizzata**

- All'atto del ricevimento di ciascuna offerta, l'Amministrazione si impegna ad emettere lettera di accettazione e di intenti, secondo le esigenze dell'offerente, per consentire la pronta erogazione del finanziamento;
- all'avvio di ciascun Progetto, l'Amministrazione si impegna ad adottare le iniziative promozionali specificamente previste;
- al termine di ciascun Progetto, l'Amministrazione si impegna a pubblicizzare, con comunicazione ufficiale, le risultanze ottenute grazie al finanziamento (sponsorizzazione o erogazione liberale) da parte della/e Società
- allo scadere dei termini fissati per la presentazione delle offerte, l'Amministrazione si impegna ad adottare specifica deliberazione per dare formalmente atto che ogni Progetto si attua con l'utilizzo dei contributi erogati dagli offerenti.

#### **3.2) Impegni degli Sponsor**

Le società che erogano le somme a titolo di sponsorizzazione dei Progetti dovranno mettere a disposizione dell'Amministrazione sponsee adeguati strumenti (riproduzioni fotografiche, file, ecc.) per la riproduzione esatta dei propri marchi aziendali e/o di altri segni distintivi, per consentirne la divulgazione tramite le attività e le iniziative connesse ai Progetti.



## SEZIONE 4: MODALITA' PROCEDURALI PER PARTECIPARE ALLA SPONSORIZZAZIONE DEI PROGETTI

### 4.1)

Far pervenire – entro le ore 12,00 del giorno 30/06/2011; - all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera (vedasi punto 1.3 ) una busta chiusa, recante all'esterno la dizione "**Sponsorizzazione o Erogazione liberale Progetti**" contenente :

- breve illustrazione dell'attività svolta dalla Società,
- l'indicazione del progetto o dei progetti cui va destinato l'importo offerto (la Società ha pure la facoltà di non specificare a quale dei progetti è finalizzato il versamento e, quindi, di non vincolarlo);
- entità della somma che si intende offrire, con l'impegno a proseguire nell'erogazione sino alla conclusione del/dei Progetto/i, compreso il periodo della eventuale proroga;
- impegno all'erogazione entro 60 giorni dalla data di presentazione della busta chiusa, previa lettera di accettazione dell'Amministrazione;
- indicazione dell'indirizzo di posta elettronica ed il nominativo del proprio referente, al fine di snellire l'invio delle comunicazioni e della documentazione dopo il formale recepimento del finanziamento offerto.

### 4.2)

*Qualora i soggetti intenzionati a finanziare i Progetti in premessa elencati fossero impossibilitati – per qualsivoglia motivo – a presentare la propria offerta entro il suindicato termine, possono provvedervi anche successivamente , tenuto conto che la presente procedura ha il solo scopo di raccogliere fondi per attuare i Progetti stessi e che – per l'effetto – la sua natura istitutiva è priva di qualsiasi forma di concorrenza e/o selezione in capo alle società partecipanti.*



## **SEZIONE 5: CRITERI DI INDIVIDUAZIONE SOCIETA' FINANZIARIE**

### **5.1)**

In relazione ai costi presunti sopra riportati, il finanziamento dei singoli Progetti verrà assegnato – in ordine di arrivo delle offerte e sino a concorrenza dell'ammontare richiesto - alla/e Società che, avendone specificato il titolo, avranno offerto contributi o avranno manifestato l'intenzione di mettere direttamente a disposizione le attrezzature necessarie mediante cessione gratuita o comodato d'uso.

### **5.2)**

Salva l'approvazione degli offerenti, le offerte prive di finalizzazione e le quote eccedenti delle offerte finalizzate saranno ripartite, in misura proporzionale ai contributi ricevuti, tra i progetti che non hanno raggiunto l'ammontare richiesto.

Ulteriori eccedenze saranno attribuite ai progetti che non hanno ottenuto alcun finanziamento, in ordine di costo crescente.

### **5.3)**

Qualora l'ammontare complessivo delle offerte "finalizzate" e di quelle "non vincolate" fosse superiore al totale dei costi per i singoli progetti (compreso la loro eventuale proroga), la Direzione Aziendale potrà chiedere alle società offerenti la disponibilità a mantenere l'impegno a versare dette somme per nuovi progetti che verranno individuati nel corso dell'anno 2011;

### **5.4)**

in caso di mancato o limitato finanziamento per uno o più progetti, dopo aver accertato l'impossibilità di operare come indicato ai punti V.A e V.B, l'A.O. si riserverà di assumere le opportune conseguenti decisioni;

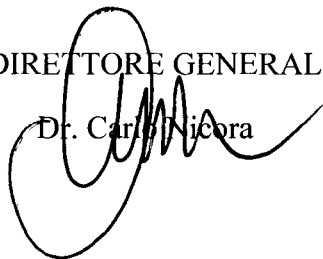
### **5.5)**

in applicazione di quanto riportato al punto IVB, le lettere/offerte che perverranno all'Ufficio Protocollo dopo il 30/06/2011 saranno recepite con successivi atti deliberativi

Bergamo,

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Carlo Nicora



## **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

---

Pubblicata all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti di Bergamo" per 15 giorni.

---