



In attuazione del Decreto n. 522 del 10/06/2021 si rende noto che è emesso

AVVISO PUBBLICO

di ricerca di Enti/Aziende Finanziatori per il Progetto

Emicrania cronica: disabilità, awareness e sensibilizzazione di una patologia invalidante.

1- CARATTERISTICHE PROGETTO

- a. Struttura coinvolta coordinatrice del Progetto: U.O.C. Neurologia - ASST Spedali Civili di Brescia
- b. Valore minimo del Progetto: euro 90.000,00 (al netto dell'I.V.A.)
- c. Figure professionali coinvolte: Medico Specialista in Neurologia – Personale amministrativo
- d. Durata del Progetto: 36 mesi
- e. Modalità di pagamento: Tre tranches annuali da €30.000 l'una, da versare anticipatamente, a partire dalla firma del contratto.
- f. Responsabile del Progetto e della relazione finale: dr.ssa Renata RAO

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 28/06/2021

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 di posta elettronica: protocollo.generale@asst-spedalivicivi.it
- direttamente a cura dell'interessato o di persona delegata munita 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 PROGETTO

Razionale del progetto.

La cefalea, secondo il Global Burden of Disease, tra tutte le patologie neurologiche rappresenta la seconda causa di anni vissuti con disabilità (YLDs), nonché la malattia con



maggior numero di anni persi per disabilità (DALYs). In particolare tra le cefalee primarie, l'emicrania costituisce la terza causa di YLDs nella fascia d'età compresa tra 15-49 anni.

La maggiore disabilità appare essere correlata alle forme di cefalea cronicizzata, in primis "emicrania cronica", cui seguono "cefalea a grappolo cronica", "cefalea cronica quotidiana". Tra le cefalee primarie, la forma di maggiore interesse – per prevalenza e disabilità correlata – appare essere l'emicrania. Essa si caratterizza per episodi di dolore ricorrenti nell'arco della vita, con frequenza e gravità diverse. Laddove l'andamento clinico tenda al peggioramento, con una cadenza quotidiana, o quasi, secondo i criteri diagnostici codificati dall'International Headache Society (IHS), si configura la condizione clinica di "emicrania cronica". Tale entità nosologica ha una prevalenza dell'1-2% nella popolazione emicranica. La ricorrente associazione con l'utilizzo eccessivo di farmaci sintomatici, codificata secondo i criteri IHS, come "Medication Overuse Headache" (MOH), rappresenta una complicanza di difficile gestione sia per la cronicità del dolore indotta, sia per la "dipendenza" dagli analgesici. Al di là dei sottotipi diagnostici, tuttavia, l'emicrania è una condizione clinica ad alta prevalenza nella popolazione generale, con caratteristiche intrinseche di cronicità per il fatto stesso che accompagna/affligge chi ne soffre, per quasi tutto l'arco della vita. I picchi di prevalenza e la ricaduta maggiore si osservano nella fascia di età giovane/adulta, ossia nella fase di maggiore produttività lavorativa e di elevato impegno sociale/familiare.

In Italia si stima che il 46% della popolazione adulta presenti una qualsiasi forma di cefalea primaria, in particolare: 11.6% emicrania, 42% cefalea di tipo tensivo, 3% cefalea cronica quotidiana. Relativamente alla Regione Lombardia, considerando una popolazione di circa 10 milioni di abitanti, si prevede una prevalenza pari a 1.200.000 soggetti affetti da emicrania, di cui circa 600.000 con una forma episodica a media/elevata frequenza (5-14 gg/mese) e 35.000 cronica (> 14 gg/mese per almeno 3 mesi).

Studi recenti hanno dimostrato in modo inequivocabile l'impatto dell'emicrania, in termini di sofferenza e disabilità per il paziente, nonché di ricadute e costi per la società nel suo complesso (ridotta produttività, importanti costi sanitari). Si stima che in Europa, in un anno, i costi diretti per paziente affetto da cefalea cronica, siano di circa € 3100 per gli uomini e di circa € 5400 per le donne. Uno studio multicentrico italiano riporta che solo il 27 % dei pazienti afferenti ad un centro cefalea con diagnosi di emicrania aveva già ricevuto tale diagnosi in precedenti visite mediche e meno del 5% aveva conseguito una terapia di profilassi.

L'analisi recente della corrente gestione delle cefalee a livello europeo suggerisce che il 50% dei pazienti che avrebbero necessità di essere assistiti in centri specializzati, non riuscirebbe a trovare un percorso di cura ed un'assistenza adeguati.

Nel gennaio 2007 la Regione Lombardia (normativa BURL n:3 del 15 gennaio 2007) ha disposto il riconoscimento della invalidità civile ai cittadini affetti da cefalea primaria, individuando 4 classi di gravità:

- Livello A (0-15%): forme episodiche a frequenza di attacchi medio-bassa e soddisfacente risposta al trattamento (emicrania con e senza aura, cefalea di tipo tensivo infrequente, cefalea a grappolo episodica, emicrania parossistica episodica)
- Livello B1 (16-30%): forme episodiche a frequenza di attacchi medio-alta e scarsa risposta al trattamento (emicrania con e senza aura, cefalea di tipo tensivo frequente, cefalea a grappolo episodica, emicrania parossistica episodica)
- Livello B2 (16-30%): forme croniche con risposta parziale al trattamento (emicrania cronica, cefalea cronica quotidiana con o senza abuso di analgesici, cefalea a grappolo



cronica, emicrania parossistica cronica, SUNCT, emicrania continua, newly daily persistent headache)

- Livello C (31-46%): forme croniche refrattarie al trattamento (emicrania cronica, cefalea cronica quotidiana con o senza abuso di analgesici, cefalea a grappolo cronica, emicrania parossistica cronica, SUNCT, emicrania continua, newly daily persistent headache).

Più recentemente, a livello nazionale, il disegno di legge A.S. 1250 dello scorso 8 luglio, garantisce il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale, stabilendo la necessità di individuare nuovi progetti finalizzati alla presa in carico dei pazienti.

Il mondo delle cefalee si trova, pertanto, in un momento di grande attenzione ed interesse anche dal punto di vista clinico-terapeutico, grazie al recente sviluppo ed alla successiva immissione in commercio di una nuova classe di farmaci di profilassi, i.e. “anticorpi monoclonali anti CGRP”. Tali farmaci sono stati recentemente approvati in classe di rimborsabilità A (G.U. 182 del 21.07.2020), prescrivibili solo da specifici Centri individuati dalle regioni e soggetti a monitoraggio in registro AIFA, con necessità di controlli ambulatoriali seriat, secondo scadenze regolamentate.

Obiettivi del progetto.

Il presente progetto si ripropone di offrire un’ottimale gestione delle problematiche clinico-assistenziali, anche attraverso un’efficace comunicazione con la medicina territoriale, al fine di garantire l’uso delle risorse sanitarie in modo efficiente.

In particolare:

- Potenziare la comunicazione con la medicina territoriale (medici di medicina generale, neurologia territoriale di I e II livello)
- Potenziare la sensibilizzazione della popolazione generale ed emicranica riguardo la patologia emicranica
- Potenziare l’attività di raccolta dei dati ed l’analisi dell’andamento clinico dei pazienti affetti da emicrania cronica
- Ottimizzare il data management

Articolazione del progetto.

1. Identificazione dei medici specialisti delle varie branche disponibili a partecipare al progetto (rete integrata per il management del paziente affetto da SpA) e definizione della modalità di contatto (smart-referral).
2. Identificazione dei principali sintomi/segni che necessitano di una valutazione specialistica reumatologica (red-flags) nel sospetto di early SpA.
3. Creazione di un canale preferenziale (telefonico, e-mail) per consentire agli SPOKES di sottoporre i casi sospetti all’HUB.
4. Creazione di agenda dedicata per la prenotazione ed eventuale follow-up dei pazienti con SpA o sospetta SpA.
5. Sensibilizzazione dei medici di medicina generale e dei medici specialisti afferenti alla rete integrata al rapido invio a valutazione specialistica reumatologica in caso di pazienti che manifestano sintomi/segni sospetti (opuscoli, newsletter etc).

Risorse necessarie:

Realizzazione materiale di awareness e campagne di sensibilizzazione:

- Flyer, brochure informative e banner (Totale: 10.000 euro/anno)
- Gadgets brandizzati (Totale: 5.000 euro/anno)



- Collane editoriali (Totale: 5.000 euro/anno)
- Condivisione di iniziative con Associazioni di Pazienti e campagne di comunicazione sociale (Totale: 10.000 euro/anno)

4. PUBBLICITA'

Il presente avviso viene pubblicato all'Albo on line e sul sito internet: www.asst-spedalivicili.it alla voce "ALBO PRETORIO | Bandi per Sponsorizzazioni" dal giorno 14/06/2021



LETTERA DI INTENTI (FAC SIMILE)

_____, con sede legale in _____, Via
_____, C.F. _____ e P.I. _____, nella
persona del legale rappresentante _____ facendo seguito
all'avviso pubblico _____

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.

Firma del Legale Rappresentante
