



**AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALLA RICERCA DI SPONSOR PER IL FINANZIAMENTO DEL PROGETTO “CIRCLE – COMORBIDITIES INTEGRATED RISK CONTROL AND QUALITY OF LIFE ENHANCEMENT” NELLA POPOLAZIONE AFFETTA DA HIV.**

**TITOLO DEL PROGETTO:** *modello di cura integrata per la gestione dei fattori di rischio associati alle principali comorbosità e fragilità nella popolazione con HIV.*

L’Asst Fatebenefratelli Sacco, in qualità di soggetto promotore (Sponsee), con il presente avviso, ai sensi dell’art. 134 comma 4 del D.Lgs. n. 36/2023 ss.mm.ii., si prefigge di individuare Sponsor per il supporto economico alla realizzazione del progetto indicato in oggetto, nel rispetto dei principi di imparzialità e di parità di trattamento fra gli operatori che manifesteranno interesse.

Il presente Avviso, in nessun modo vincolante per l’Amministrazione, è da intendersi finalizzato alla ricerca di offerte di sponsorizzazione da parte di operatori potenzialmente interessati, in possesso dei requisiti previsti dal D.Lgs 36/2023 e pertanto privi di impedimenti a contrarre con la Pubblica Amministrazione.

Le offerte prevenute all’Amministrazione per effetto del presente Avviso non sono quindi da considerarsi vincolanti per lo Sponsee ai fini della formalizzazione del contratto.

**1. CARATTERISTICHE DEL PROGETTO**

- a. Struttura proponente il progetto: ASST Fatebenefratelli Sacco, Dipartimento di Malattie Infettive presso l’Ospedale L. Sacco dell’ASST Fatebenefratelli Sacco;
- b. Durata del progetto: 3 anni;
- c. Responsabile del progetto: Professor Andrea Gori, Direttore Dipartimento Malattie Infettive;
- d. Responsabile della relazione finale: Professor Andrea Gori;
- e. Valore del progetto: Euro 120.000,00 annuali oltre IVA, Euro 360.000,00 triennali oltre IVA;
- f. Modalità di pagamento: da concordare.

**2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

**2.1 PREMESSE**

In tutti i Paesi in cui è garantito l’accesso alla terapia antiretrovirale (ART), si è assistito negli ultimi decenni a un progressivo invecchiamento della popolazione con infezione da HIV. Le stime più recenti prevedono che nel 2030 il 70% di questa popolazione avrà più di cinquant’anni, con una significativa quota di over 65. Se da un lato questo scenario riflette i grandi progressi ottenuti con la moderna terapia antiretrovirale, dall’altro impone una profonda revisione dei tradizionali modelli di assistenza erogati dai centri specializzati nella gestione dell’infezione da HIV, al fine di adattarli ai nuovi bisogni emersi con la cronicizzazione dell’infezione.

Un aspetto sicuramente centrale e prioritario è la gestione delle comorbosità. Gli studi hanno dimostrato che, anche con la disponibilità di una ART efficace, le persone con HIV presentano alterazioni nei “pilastri dell’invecchiamento”, tra cui uno stato di infiammazione cronica, senescenza immunitaria, alterazioni del metabolismo e della funzione mitocondriale. Queste alterazioni, in combinazione con altri fattori legati allo stile di vita (fumo, dieta sbilanciata, comportamento sedentario, uso di sostanze), contribuiscono ad

accelerare o accentuare la comparsa di molte comorbosità, tra cui malattie cardiovascolari, tumori, malattie polmonari ed epatiche e deterioramento cognitivo. Inoltre, gli effetti combinati dell'invecchiamento e del carico di comorbosità si associano spesso a uno stato di vulnerabilità, o fragilità, che viene identificato tra le persone con HIV in età più giovane rispetto a quello tipicamente osservato tra le persone che invecchiano senza HIV.

In questo contesto risulta evidente come la gestione dell'infezione da HIV non possa prescindere oggi dall'attivazione di programmi di screening e prevenzione di comorbosità che hanno un alto impatto in termini di riduzione della qualità della vita e mortalità.

Interventi mirati al controllo dei fattori di rischio modificabili legati allo stile di vita (fumo, dislipidemia, obesità) dovrebbero essere idealmente perseguiti come intervento principale e a maggiore potenziale beneficio per la riduzione del rischio di comorbosità e indirizzati in prima linea ai soggetti con una maggiore prevalenza di tali fattori.

L'attivazione di programmi di screening e prevenzione delle comorbosità strettamente integrati nel continuum delle cure per l'infezione da HIV hanno idealmente un maggior potenziale di successo, poiché in molti Paesi, incluso il nostro, gli infettivologi hanno storicamente centralizzato la gestione dell'infezione da HIV e rappresentano una figura di riferimento primaria per le persone con HIV, anche per problematiche di salute non strettamente infettivologiche. Tuttavia, gli specialisti in HIV non sono formati in modo specifico, né aggiornati in modo continuo, in ambito di medicina preventiva, generale o geriatrica e possono essere poco preparati o motivati nella gestione di problematiche non infettivologiche. Pertanto, la prevenzione e la gestione ottimale dei pazienti HIV ad alto rischio di comorbosità non può prescindere da un approccio condiviso tra infettivologi e altri specialisti. Un modello di cura integrato, in cui gli infettivologi non si limitano a valutare le condizioni cliniche del paziente ma assumono anche un ruolo attivo nel promuovere e coordinare un team multidisciplinare di specialisti, può rappresentare un passo decisivo verso un'assistenza più efficiente e centrata sulla persona, capace di affrontare in modo globale le diverse esigenze sanitarie.

## 2.2 OBIETTIVI

Di seguito si elencano gli obiettivi del progetto:

- A) promuovere una gestione integrata e personalizzata attraverso un approccio multidisciplinare;
- B) ridurre l'impatto dei fattori di rischio (fumo, obesità, dislipidemia) sulla salute della popolazione con HIV;
- C) prevenire o ritardare l'insorgenza di comorbosità croniche come malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie croniche e tumori;
- D) prevenire l'insorgenza o il peggioramento di uno stato di fragilità;
- E) migliorare l'aderenza terapeutica e gli stili di vita.

## 2.3 STRUTTURA

### Coordinamento multidisciplinare

#### Team specialistico:

- Infettivologo (coordinatore clinico del percorso)
- Farmacologo
- Cardiologo
- Pneumologo
- Endocrinologo
- Geriatra
- Dietologo/nutrizionista
- Infermiere specializzato in counseling e educazione sanitaria
- Psicologo

#### Percorso assistenziale

Valutazione iniziale - ogni paziente viene sottoposto a uno screening completo mediante:

- Raccolta anamnestica dettagliata (storia di fumo, stile di vita, comorbosità pregresse, terapie concomitanti)
- Valutazione antropometrica (peso, altezza, BMI, circonferenza vita)

- Profilo metabolico completo
- Valutazione della fragilità
- Patient reported outcomes (PROs)

Definizione del piano personalizzato:

- Sulla base dei risultati dello screening, viene definito un piano d'intervento personalizzato che comprende sia obiettivi a breve termine che strategie a lungo termine

Interventi specifici:

Tabagismo : Programmi di cessazione del fumo con supporto farmacologico e psicologico (counseling motivazionale, terapia cognitivo-comportamentale).  
Monitoraggio regolare dell'astinenza e prevenzione delle ricadute

Obesità: Interventi nutrizionali personalizzati, con un focus su diete bilanciate e strategie per la perdita di peso sostenibile

Programmi di attività fisica adattata alle esigenze e alle condizioni dei pazienti

Valutazione di terapie farmacologiche o chirurgiche nei casi refrattari

Profilo metabolico: Interventi dietetici specifici per il controllo di dislipidemia e iperglicemia

Ottimizzazione della terapia farmacologica

Fragilità: Valutazione dello stato di fragilità utilizzando strumenti adeguati

Interventi personalizzati per prevenire peggioramento fragilità e eventi avversi associati a fragilità

Revisione e ottimizzazione delle politerapie farmacologiche

#### Modalità di accesso e implementazione

Accesso al servizio:

Invio da parte degli infettivologi di pazienti con una o più delle seguenti caratteristiche:

- Fumo (> 30py)
- BMI > 30 Kg/m<sup>2</sup>
- Dislipidemia in
- persone con pregresso evento CV
- persone ad altissimo rischio CV (secondo linee guida ESC)
- persone ad alto rischio CV con intolleranza ad almeno due statine
- Paziente con mancata risposta a statina+ezetimibe alla dose massima tollerata
- Emoglobina glicata > 53 mmol/mol in almeno 2 determinazioni consecutive
- Età > 70 anni (per valutazione fragilità)

Follow-up e monitoraggio:

Visite regolari multidisciplinari per monitorare i progressi, l'aderenza al trattamento, l'efficacia delle strategie adottate e PROs.

#### **2.4 INDICATORI CHIAVE DI PERFORMANCE (KEY PERFORMANCE INDICATORS - KPI) PER VALUTARE L'EFFICACIA DEL SERVIZIO:**

- Riduzione del numero di pazienti fumatori
- Riduzione media del BMI nella popolazione target
- Miglioramento dei profili lipidici nei pazienti con dislipidemia
- Miglioramento del profilo glucidico con raggiungimento di valori di Hb glicata ottimali
- Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva
- Riduzione del rischio di ospedalizzazione e mortalità correlata a complicazioni legate a uno stato di fragilità.
- Aumento della soddisfazione e della qualità di vita riportata dai pazienti (PROs)

#### **2.5 IMPLEMENTAZIONE:**

- Avvio del servizio con un progetto di fase pilota
- Graduale estensione in base ai risultati della fase pilota e risorse disponibili
- Promozione del servizio

## 2.6 RICADUTE

L'implementazione di un modello di cura integrata per la gestione delle comorbidità e fragilità, con un focus particolare sui fattori di rischio modificabili, costituisce un passo fondamentale per migliorare gli esiti di salute nella popolazione con HIV. Questo approccio potrebbe non solo favorire una maggiore consapevolezza e responsabilità individuale, ma anche rappresentare un'importante leva per la riduzione dei costi sanitari, sia diretti che indiretti.

## 3. IMPEGNI CON SPONSOR

Allo sponsor sarà garantita un'adeguata visibilità e riconoscimento per il supporto offerto attraverso strumenti di comunicazione istituzionale e promozionale quali:

- targa o insegna personalizzata sulla porta d'ingresso dell'ambulatorio multidisciplinare, o in un'area visibile al pubblico, con il logo/nome dello sponsor;
- inserimento del logo/nome dello sponsor su brochure informative, volantini promozionali, locandine dell'inaugurazione/eventi, sito web del progetto, ecc.;
- menzione dello sponsor durante eventi ufficiali, conferenze/comunicati stampa, articoli promozionali distribuiti ai media, post dedicati sui social media, video o interviste promozionali;
- altre modalità concordate per valorizzare il contributo ricevuto e garantire un ritorno d'immagine coerente e trasparente.

## 4. IMPEGNI DELLO SPONSOR

Lo sponsor ha quale obbligo principale l'erogazione della somma offerta, nei termini indicati nel contratto di sponsorizzazione.

E' tenuto inoltre ad individuare il proprio logo, con il quale intende procedere alla sponsorizzazione, mettendo a disposizione dell'Amministrazione i file vettoriali necessari e le regole di utilizzo.

## 5. CONTRIBUTO ECONOMICO RICHIESTO A TITOLO DI SPONSORIZZAZIONE

Si chiede la disponibilità a supportare con contributo economico la realizzazione del progetto così come descritto nel presente avviso. L'importo che dovesse dunque essere conseguito a titolo di sponsorizzazione verrà utilizzato dall'ASST Fatebenefratelli Sacco a copertura delle spese di seguito dettagliate:

### *Compensi dei consulenti*

Per ogni figura professionale:

Ore settimanali: 2 ore (in fase pilota)

Ore annuali: 84 ore

Budget annuale per ciascuna figura: € 6.000-12.000

Compenso orario per ciascuna figura: € 6000-12.000 / 84 ore = € 71.43-142,86 per ora

### Ripartizione del budget

Consulenti esterni

Consulente	N° ore settimanali	N° ore annuali	Compenso annuale €	Compenso orario €
Cardiologo	2	84	12.000	142,86
Endocrinologo	2	84	12.000	142,86
Geriatra	2	84	12.000	142,86
Psicologo	2	84	8.000	119,04
Nutrizionista	2	84	6.000	71,43
Farmacologo*	2	84	6.000	71,43

\* in modalità webinar

## Consulenti interni

Consulente	N° ore settimanali	N° ore annuali	Compenso annuale €	Compenso orario €
Cardiologo	2	84	8.000	119.04
Pneumologo	2	84	8.000	119.04
Psicologo*	2	84	6.000	71.43

\*centro anti-fumo

Totale del budget per i consulenti

Totale per 5 figure esterne: 56.000 €

Totale per 3 figure interne: 22.000 €

### Altri costi da considerare

Oltre ai compensi per i consulenti, sono da prevedere:

- Assistenza infermieristica: counseling ed educazione sanitaria;
- Spese amministrative (software gestione, segreteria);
- Marketing/Promozione (cartellonistica e brochure informativi in ospedale, sito web professionale, newsletter, eventi e seminari).

Costo annuale assistenza infermieristica: € 10.000

Costo annuale spese amministrative: € 20.000

Costo marketing/promozione: € 12.000

### Costi Totali

Totale per i consulenti: € 78.000

Totale per la figura infermieristica: € 10.000,00

Totale per la figura amministrativa: € 20.000,00

Totale Marketing/Promozione: € 12.000,00

Totale complessivo del budget annuale: € 120.000,00

Totale complessivo del budget triennale: € 360.000,00

## 5. OFFERTA DI SPONSORIZZAZIONE, CRITERI DI INDIVIDUAZIONE DELLO SPONSOR, MODALITA' VALORIZZAZIONE DEL MARCHIO

Le offerte di sponsorizzazione devono contenere una breve illustrazione dell'attività svolta dalla Enti/Aziende/Società che intende offrire la sponsorizzazione del progetto cui va destinato l'importo offerto, l'entità della somma offerta, la modalità di pagamento proposta, le modalità di sponsorizzazione (locandina, targa, illustrazione progetto sponsorizzato sui social network, etc.) e l'indicazione della tipologia di corrispettivo richiesta dallo sponsor (da condividere con l'ASST), avvalendosi del modello allegato al presente avviso.

Nel caso sarà pervenuta più di una offerta, verrà nominata una Commissione di Valutazione, composta da n. 3 funzionari dipendenti dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, che valuterà le offerte di sponsorizzazione pervenute nel rispetto dei principi di imparzialità e di parità di trattamento degli operatori che hanno manifestato interesse.

Il contratto di sponsorizzazione sarà assegnato prioritariamente alla società che, avendone titolo, ha offerto l'intero importo richiesto a bando ovvero, a parità di importo offerto, ha proposto migliori condizioni di pagamento ovvero, a parità di importo e condizioni, secondo l'ordine di arrivo delle offerte all'Ufficio Protocollo dell'ASST.

E' ammessa la possibilità al candidato sponsor di finanziare anche un importo inferiore a quello complessivo indicato nel presente avviso. In tal caso verranno sottoscritti singoli contratti di sponsorizzazione con ciascuno sponsor nei confronti dei quali l'ASST non si assume alcun obbligo di esclusiva, nel rispetto dei criteri di cui sopra, fino alla concorrenza dell'importo indicato nel presente avviso.

L'Asst Fatebenefratelli Sacco si riserva la facoltà di non accogliere proposte di finanziamento da parte degli offerenti qualora si configurino conflitti di interesse, anche potenziali, nei rapporti con l'Amministrazione e/o con il Responsabile Scientifico del Progetto, ovvero circostanze in contrasto con il proprio Codice di Comportamento, pubblicato sul sito aziendale, ovvero siano in corso contenziosi con l'Amministrazione,

ovvero si configurino contrasti tra le attività o i prodotti dello sponsor e i fini istituzionali dell'ASST Fatebenefratelli Sacco.

Il mancato possesso dei requisiti previsti dal D.Lgs 36/2023, costituisce un impedimento a contrarre con la Pubblica Amministrazione e, di conseguenza, motivo di esclusione.

Costituiscono motivi di rifiuto i contrasti con:

- il Codice di Comportamento dell'ASST;
- i fini istituzionali dell'ASST Fatebenefratelli Sacco;
- l'appartenenza dello sponsor a organizzazioni di natura politica, sindacale, filosofica o religiosa.

## 6. RISULTATI DEL PROGETTO

A consuntivo del Progetto, verrà redatta da parte del responsabile del medesimo, una relazione che sarà sottoposta a idonee forme di pubblicità, con la quale sarà dato atto dell'effettivo utilizzo del contributo per la realizzazione delle finalità espresse.

Tale relazione sarà pubblicata sul sito internet: [www.asst-fbf-sacco.it](http://www.asst-fbf-sacco.it) (in "Amministrazione Trasparente", sezione "Bandi e gare"),

## 7. RISULTATI DEL PROGETTO

Il trattamento dei dati personali, avviene nel rispetto dei principi contenuti nel Regolamento Europeo 2016/679, nonché della normativa in vigore in tema di privacy.

## 8. SCADENZA DELL'AVVISO E DELL'OFFERTA DI SPONSORIZZAZIONE

L'offerta di sponsorizzazione relativa al presente avviso, redatta su carta intestata dell'Ente/Azienda/Società in conformità al modello fac-simile (Allegato 1) riportato in questa stessa sezione del sito web aziendale e debitamente sottoscritta dal Legale Rappresentante o suo delegato munito dei necessari poteri, dovrà pervenire **entro e non oltre il 15/12/2025, ore 15:00**.

Saranno considerate valide le offerte di sponsorizzazione inoltrate, entro la data di scadenza dall'avviso sopra indicata, tramite una delle seguenti modalità:

- a mezzo PEC al seguente indirizzo: [protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it](mailto:protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it);
- consegnate a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'Ospedale L. Sacco dell'ASST Fatebenefratelli Sacco.

## 9. PUBBLICITA'

Il presente avviso viene pubblicato sul sito internet: [www.asst-fbf-sacco.it](http://www.asst-fbf-sacco.it) (in "Amministrazione Trasparente", sezione "Bandi e gare") **dal giorno 13/11/2025 al giorno 15/12/2025**.

Milano, 13/11/2025

ASST FATEBENEFRATELLI SACCO

Il RUP

Direttore Amministrativo

Dott. Angelo Cammarata

Documento informatico firmato digitalmente

ai sensi del testo unico D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, del D. Lgs. n. 82 del 7 marzo 2005 e norme collegate.

Direttore SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato: Dott.ssa Simona Fava

Responsabile dell'istruttoria: Dott.ssa Silvia Colzani, Dirigente Amministrativo della SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato –

e-mail [silvia.colzani@asst-fbf-sacco.it](mailto:silvia.colzani@asst-fbf-sacco.it) – tel. 02 3904 2369