

AVVISO PUBBLICO
PER LA RACCOLTA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ENTI/AZIENDE/SOCIETA'
A SOSTEGNO DEL PROGETTO
"ADEGUAMENTO DELLE PRESTAZIONI DELL'U.S. DI NEUROFISIOPATOLOGIA CLINICA ALLA
NUOVA STRUTTURA AZIENDALE"
DELL'ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO – P. O. LUIGI SACCO.

1. STRUTTURA PROPONENTE E DURATA DEL PROGETTO

- a. Struttura proponente il progetto: U. O. Neurologia
- b. Durata del progetto: 12 mesi
- c. Responsabile del progetto: Prof. Claudio Mariani
- d. Responsabile della relazione finale: Dr. Maurizio Osio

2. BACKGROUND

L'Unità Semplice di Neurofisiopatologia del P.O. Luigi Sacco si occupa della diagnostica elettrofisiologica e della gestione clinica delle patologie di sua competenza.

All'Unità appartengono i servizi di elettromiografia, di potenziali evocati e di elettroencefalografia, che offrono prestazioni sia per i degenti, sia per gli utenti esterni in regime SSN e di libera professione. Appartengono inoltre alla U.S. di Neurofisiopatologia gli Ambulatori Neuropatie Periferiche e Tossina Botulinica.

Dal gennaio 2016, in seguito alla riforma socio-sanitaria e la conseguente costituzione della ASST Fatebenefratelli Sacco, l'U.S. di Neurofisiopatologia ha dovuto fare fronte ad un incremento della richiesta di indagini per i degenti, al momento non più limitata al P.O. Luigi Sacco ma estesa anche ai P.O. Buzzi, Fatebenefratelli e Macedonio Melloni; nei soli primi tre mesi del 2017 la percentuale di richieste da dette strutture è incrementata dal 7.5% al 20%.

Nell'ambito dell'Ambulatorio Neuropatie Periferiche nel 2016 si è assistito a un costante aumento sia della richiesta di prime valutazioni, sia del numero di pazienti affetti da neuropatie infiammatorie che necessitano di periodici cicli di terapie infusionali ambulatoriali; a tali necessità spesso non è stato possibile far fronte in tempi rapidi per l'esiguità del personale a disposizione, con conseguente allungamento della lista d'attesa.

Nel contesto della ASST è inoltre emersa la necessità di una collaborazione per poter creare e garantire un servizio di monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio per le UO di Neurochirurgia del P.O. Fatebenefratelli e di Ortopedia Pediatrica del P. O. Buzzi.

3 DESCRIZIONE DEL PROGETTO E OBIETTIVI

Il progetto proposto ha la finalità di fare fronte alle crescenti esigenze emerse dalla riorganizzazione dell'ASST Fatebenefratelli Sacco e mira a mantenere l'attività attuale ed a colmare le necessità emergenti. In particolare si propone due obiettivi: potenziare l'Ambulatorio Neuropatie Periferiche e la diagnostica neurofisiologica e creare un servizio di monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio per le UO di Neurochirurgia del P.O. Fatebenefratelli e di Ortopedia Pediatrica del P. O. Buzzi.

Il progetto ha durata di 12 mesi, al cui termine verrà effettuato un rapporto di attività degli effetti e dell'efficacia e dei risultati.

I **destinatari** del progetto sono i pazienti afferenti all'U.S. di Neurofisiopatologia ed alle U.O. di Neurochirurgia del P.O. Fatebenefratelli e di Ortopedia Pediatrica del P. O. Buzzi.

La **realizzazione** richiede una figura professionale che potenzi la capacità diagnostico-terapeutica dell'U.S. di Neurofisiopatologia e che sia in grado di sviluppare ed applicare protocolli di monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio efficaci e funzionali.

4. SOSTEGNO LIBERALE RICHIESTO

Si chiede la disponibilità a supportare con un'erogazione liberale la realizzazione del progetto così come descritto nel presente avviso. L'importo che dovesse dunque essere conseguito a titolo di erogazione liberale verrà utilizzato dalla ASST per il reclutamento della figura professionale indicata al punto 3, nelle forme e con le modalità stabilite dalla normativa, per la durata di un anno.

- Valorizzazione economica del progetto: Euro 36.000,00.

5. RISULTATI DEL PROGETTO

Come previsto dal regolamento aziendale, approvato con provvedimento deliberativo n. 1152/2016, verrà redatta, a consuntivo del progetto, 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.

6. SCADENZA DELL'AVVISO E LETTERA DI INTENTI

6.1 La lettera di intenti relativa al presente avviso, redatta su carta intestata dell'Ente/Azienda/Società in conformità al modello fac-simile riportato in questa stessa sezione del sito web aziendale e debitamente sottoscritta dal Legale Rappresentante, dovrà pervenire **entro e non oltre il 29/05/2017**.

6.2 Saranno considerate valide le lettere di intenti inoltrate, entro la data di scadenza dall'avviso, tramite una delle seguenti modalità:

- a mezzo PEC al seguente indirizzo: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it
- a mezzo e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo.generale@asst-fbf-sacco.it
- consegnate a mano presso l'Ufficio Protocollo aziendale.

7 PUBBLICITA'

Il presente avviso viene pubblicato sul sito internet: www.asst-fbf-sacco.it (home page – News) dal giorno 8/05/2017 al giorno 29/05/2017.

Milano, 5/05/2017

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alessandro Visconti)



Responsabile del procedimento:
Dott. Morena Beretta 02 3904 2096



MARCHIO DEPOSITATO

FAC-SIMILE LETTERA DI INTENTI

(da redigere su carta intestata dell'ente/azienda/società)

Alla
ASST Fatebenefratelli Sacco
Via G.B. Grassi, n. 74
20159 - MILANO

Oggetto: Avviso pubblico per la raccolta di manifestazione di interesse da parte di enti/aziende/società a sostegno del Progetto: **"ADEGUAMENTO DELLE PRESTAZIONI DELL'U.S. DI NEUROFISIOPATOLOGIA CLINICA ALLA NUOVA STRUTTURA AZIENDALE"**

Lo/a _____ scrivente _____ Ente/Azienda/Società _____

con sede legale in _____, Via _____, n. _____

C.F. _____ e P.I. _____,

nella _____ persona _____ del _____ legale _____ rappresentante _____

facendo seguito all'avviso pubblico per la raccolta di manifestazione di interesse da parte di enti/aziende/società a sostegno del Progetto **"ADEGUAMENTO DELLE PRESTAZIONI DELL'U.S. DI NEUROFISIOPATOLOGIA CLINICA ALLA NUOVA STRUTTURA AZIENDALE"** pubblicato da codesta ASST sul proprio sito web aziendale

MANIFESTA LA PROPRIA DISPONIBILITA'

a sostenere il progetto in argomento mediante l'erogazione liberale di euro _____ per le finalità descritte nel citato avviso pubblico al punto 3 .

Dichiara, fin da ora, di accettare tutte le condizioni formulate nell'avviso e gli impegni di cui alla normativa vigente ed ai regolamenti aziendali in materia, che saranno meglio dettagliati, ove ne ricorra la previsione, nell'apposito contratto che si andrà a sottoscrivere.

Dichiara, infine, che lo/a scrivente Ente/Azienda/Società svolge la seguente attività:

Si indicano di seguito il nominativo ed i recapiti telefonici e di posta elettronica del proprio referente:

_____.

In fede.

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante
