

# GSA

IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

N.4 APRILE  
2025

PRODOTTI E SERVIZI PER  
**AZIENDE  
SANITARIE  
E COMUNITÀ**

MENSILE DI GESTIONE, PULIZIA, DISINFESTAZIONE

## TERZA PAGINA

Sanità del futuro  
Contrasto alle ICA  
Podcast sanità

## GESTIONE

Value Based Procurement  
Controllo appalti pubblici  
Autonomia differenziata  
Dermatiti nosocomiali

## SCENARI

Iniziative antiviolenza  
Antimicrobico resistenza  
Virus Bluetongue  
XXIII Congresso FARE

## TECNOLOGIE

Inquinamento indoor

## + FOCUS

Pulizia in sanità

 **AMEDICS**  
PROFESSIONAL

PROTEGGIAMO LE PERSONE NELLA LORO VITA  
QUOTIDIANA. PROFESSIONALE E PERSONALE.

MEDIA PARTNER  
 **ISSA** Europe,  
Middle East, & Africa

**EDICOM**



[amedics.eu](https://amedics.eu)

# L'ALLEATO DEL SETTORE SANITÀ

## I NOSTRI VALORI



ECCELLENZA DEL SERVIZIO



AUDACIA



TRASPARENZA



SPIRITO DI SQUADRA



ETICA



PERFORMANCE

## ABBIAMO A CUORE LA SALUTE DEI VOSTRI PAZIENTI

Da 8 decenni, Paredes, inventore del taglio automatico per l'asciugatura monouso, progetta, produce e distribuisce prodotti e soluzioni innovative nei campi dell'igiene e della protezione professionale.

**MAGGIORI INFORMAZIONI**

# monorapid<sup>®</sup>system



## IL SISTEMA MONOUSO di FALPI

SICUREZZA, IGIENE E SOSTENIBILITÀ

PER UNA LOTTA EFFICACE CONTRO LE ICA IN OSPEDALE



WWW.FALPI.COM



SPOLVERATURA  
PAVIMENTAZIONI



LAVAGGIO PAVIMENTAZIONI  
E PARETI



SPOLVERATURA E  
LAVAGGIO SUPERFICI



DISINFEZIONE

# Gli asciugamani Tork Xpress® compressi ottimizzano lo spazio di stoccaggio e raddoppiano la capacità dei dispenser.



ISSA PULIRE 22<sup>nd</sup> EDITION  
MILANO 27|28|29.05.2025

Vieni a trovarci al Padiglione 12 - Stand D19

**Tork si impegna a sviluppare soluzioni igieniche innovative e sostenibili, intelligenti per le aziende, migliori per le persone e per il pianeta.**

Il dispenser Tork Xpress® eroga un asciugamano alla volta, aiutando a controllare i consumi e a ridurre gli sprechi<sup>1</sup>.

Gli asciugamani compressi Tork Xpress® consentono di risparmiare spazio a magazzino, grazie alle risme compresse del 50%<sup>2</sup>. La riduzione dei materiali di imballaggio raggiunge il 27%<sup>3</sup> e la riduzione delle emissioni di CO2 legate al trasporto è significativa, grazie ad un carico di asciugamano quasi doppio per ogni camion<sup>4</sup>.



**Una migliore igiene per una migliore performance**  
[tork.it/Igiene-negli-uffici](https://tork.it/Igiene-negli-uffici)

(1) Riduzione degli sprechi verificata da studi di utilizzo. (2) Energia elettrica rinnovabile acquistata e certificata secondo EECS con Garanzie d'Origine. (3) Rispetto agli asciugamani Tork piegati standard equivalenti, supponendo che ogni utente usi due asciugamani per utilizzo. (4) Rispetto agli asciugamani piegati standard equivalenti e in base al numero di asciugamani che possono essere caricati su un pallet.



## SOMMARIO

### TERZA PAGINA

- 18. La sanità del futuro tra crisi demografica, spesa pubblica e innovazione tecnologica [di Matteo Nevi]
- 20. ICA, notizie dal fronte: la tecnologia avanza... [di Simone Finotti]
- 22. Sanità: il podcast che racconta le donne [dalla Redazione]

### GESTIONE

- 24. L'evoluzione del procurement sanitario: il Value-Based Procurement (VBP) tra innovazione e sperimentazione [dalla Redazione]
- 26. 2025, Odissea nei controlli... [di Federica Fiore]
- 28. Gli effetti dell'autonomia differenziata sulla sanità pubblica [di Corrado Edoardo Mollica]
- 30. Prevenzione delle dermatiti nosocomiali da *Dermatophyllum galeatum* [di Lorenzo Donati]

### SCENARI

- 32. Se la violenza prende il posto della cura [di Umberto Marchi]
- 36. Antimicrobico-resistenza: insieme ai pazienti per conoscerla e contrastarla [in collaborazione con Cittadinanzattiva]
- 38. Bluetongue: un'emergenza per la sanità animale [di Luigi Attianese]
- 40. 2030, il futuro è alle porte: che... Fare? [di Carlo Ortega]

### TECNOLOGIE

- 42. Scarsa qualità dell'aria in ospedale: uno studio rivela criticità e soluzioni [di Giuseppe Fusto]

### FOCUS

- 44. Ricerca e sviluppo nel cleaning, la carta vincente contro le "ICA" [di Carlo Ortega]

## Protezione Profonda Professionale

Marka: sistemi e soluzioni specifiche per ogni tipo di ambiente, superficie ed esigenza.

❄️ **SISTEMA DETERGENZA**  
Performance, efficienza e specializzazione in ogni ambito operativo.

❄️ **SISTEMA IGIENE**  
Formule disinfettanti ed igienizzanti per la massima protezione delle persone e degli ambienti.



❄️ **SISTEMA AMBIENTE**  
Ecolabel e Concentrati per una detergenza sostenibile.



Scopri il mondo Marka su [markacleaning.com](http://markacleaning.com)



## 7. DALLE AZIENDE 51. NOTIZIE

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA DI SETTORE

@Copyright EDICOM srl - Milano

**GSA il giornale dei servizi ambientali è un mensile inviato tutti i numeri agli abbonati e ai rivenditori del settore. I destinatari sono: imprese di pulizia e disinfestazione, hotel e società di catering, aziende sanitarie e comunità, industria e GDO.**

"Ai sensi delle regole deontologiche relative al trattamento dei dati personali nell'esercizio dell'attività giornalistica, si rende nota l'esistenza di una banca-dati personali di uso redazionale presso la sede di Via Alfonso Corti, 28 - Milano. Gli interessati potranno rivolgersi al responsabile del trattamento dei dati sig.ra Barbara Amoruso presso la sede di Milano, Via Alfonso Corti, 28 per esercitare i diritti previsti dal Regolamento EU 2016/679"

**Direzione, Amministrazione, Redazione e Pubblicità:** EDICOM srl  
Sede legale: Via Zavanasco, 2 20084 Lacchiarella (MI)

**Sede operativa:** Via Alfonso Corti, 28 - 20133 Milano Tel 02/70633694  
Fax 02/70633429 - info@gsanews.it - www.gsanews.it -

**Direttore Responsabile:** GIOVANNA SERRANÒ

**Redazione:** SIMONE FINOTTI, CHIARA CALATI, ANTONIA RISI, ANDREA BARRICA

**Segreteria:** BARBARA AMORUSO - **Diffusione:** GIOVANNI MASTRAPASQUA

**Sviluppo e pubblicità:** ANDREA LUCOTTI, MARCO VESCHETTI

**Progetto grafico:** IPN Milano - **Composizione, grafica e impaginazione:** STUDIO GOMEZ  
**Copia 2,58 Euro - Abbonamento annuo € 70.00 - CCP 38498200**

**Fotolito:** STUDIO GOMEZ - COLOGNO MONZESE (MI)

**Stampa:** NEW PRESS EDIZIONI, VIA DELLA TRAVERSA 22 - 22074 LOMAZZO (CO)  
Autorizzazione del Tribunale di Milano n° 633 del 19/10/1996. La pubblicità non supera il 50% del numero delle pagine di ciascun fascicolo della rivista. La Casa editrice declina ogni responsabilità per possibili errori ed omissioni, nonché per eventuali danni risultanti dall'uso dell'informazione contenuta nella rivista. Le opinioni espresse dagli autori negli articoli non impegnano la direzione della rivista. Parimenti la responsabilità dei contenuti dei redazionali e dei messaggi pubblicitari è dei singoli.

# TOUCH FREE SYSTEM

La **soluzione vincente** contro le infezioni ospedaliere,  
in **3 semplici mosse!**

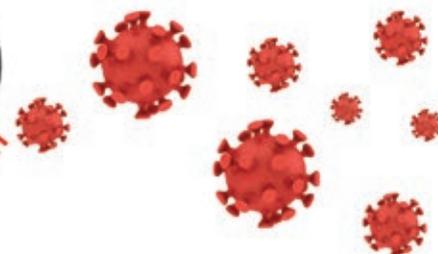
**01**  
PRENDI



**02**  
POSIZIONA



**03**  
SGANCIA



Scopri di più su [vdm.it](http://vdm.it)  
oppure chiamaci allo **02 93.58.10.11**

 **VDM**

# Sanità, ambiente e innovazione:

## IL MODELLO COPMA PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI



**S**i è svolto a Bologna il primo Convegno Nazionale SAN-ITA, promosso da COPMA, cooperativa attiva da oltre 50 anni nel settore della sanificazione, con un focus sempre più marcato sull'innovazione e la sostenibilità.

Il titolo scelto – “ICA, AMR e il ruolo dell'ambiente. Le sfide verso il 2050 per Sanità, Salute e Sanificazione” – ha posto l'accento su un'urgenza condivisa dal mondo scientifico, istituzionale e operativo: combattere le infezioni correlate all'assistenza (ICA) e l'antimicrobico-resistenza (AMR), fenomeni che l'OMS stima possano diventare la prima causa di morte globale entro il 2050.

Il convegno, che ha visto la partecipazione di oltre cento professionisti e professioniste della sanità, è stato un momento di confronto multidisciplinare e strategico in cui è emerso in modo preponderante come anche la sanificazione ambientale giochi un ruolo determinante in una strategia One Health: un modello operativo che le aziende sanitarie e le comunità possono oggi adottare, con l'accompagnamento di chi questo percorso lo ha già tracciato.

La Professoressa Elisabetta Caselli, micro-

biologa dell'Università di Ferrara, ha presentato i risultati del sistema PCHS, sviluppato da COPMA in collaborazione con l'Università: un approccio probiotico in grado di ridurre fino al 99,99% la carica virale e oltre il 50% le ICA, mantenendo la stabilità microbiologica delle superfici fino a 24 ore.

L'innovazione, per COPMA, non è un semplice slogan ma una direzione concreta: negli ultimi dieci anni la cooperativa ha investito risorse proprie nella ricerca scientifica, senza aspettare spinte normative o vantaggi commerciali immediati. “Non ci bastava fare bene il nostro mestiere – ha dichiarato Silvia Grandi, Presidente COPMA – volevamo offrire un contributo autentico al benessere collettivo”.

L'incontro ha anche evidenziato la necessità di superare la logica del massimo ribasso negli appalti pubblici, in favore di modelli di procurement orientati al “value for society”. Un indirizzo sostenuto anche da Veronica Vecchi (SDA Bocconi), che ha sottolineato i benefici economici, sociali e ambientali generati da scelte d'acquisto responsabili e lungimiranti.

Oggi, COPMA propone il proprio sistema



non solo come fornitura di servizio, ma anche come modello operativo replicabile per le strutture che gestiscono internamente la sanificazione. Una scelta coraggiosa che unisce ricerca, visione strategica e responsabilità sociale, con l'obiettivo dichiarato di costruire un futuro in cui prevenzione e sostenibilità siano centrali.

Un approccio che non solo migliora gli esiti clinici, ma consente anche risparmi tangibili in termini di costi sanitari indiretti, come dimostrato da recenti studi.

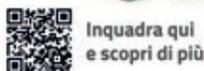
[www.copma.it](http://www.copma.it)

# VDM, DIERRE e Fondazione Comi: TECNOLOGIA E IGIENE PERSONALIZZATA

Le soluzioni VDM si confermano un punto di riferimento per l'igiene professionale nel settore sanitario, offrendo tecnologie all'avanguardia, protocolli personalizzati e un supporto operativo che va ben oltre la semplice fornitura di prodotti. È quanto emerge dal progetto realizzato da Dierre, distributore VDM, per, e in collaborazione con la Fondazione COMI, RSA che ha scelto di rinnovare e rendere ancora più efficace il proprio approccio alla pulizia e al controllo delle contaminazioni. Il caso della Fondazione COMI dimostra come la filosofia di VDM, basata su soluzioni studiate sul cliente, tecnologie funzionali e formazione continua, risponda pienamente alle nuove esigenze del settore sanitario. Un modello replicabile che mette al centro la prevenzione, l'efficienza operativa e soprattutto la salute delle persone.

## Soluzioni concrete per criticità reali

Il progetto si è focalizzato principalmente sul monitoraggio delle superfici e sulla prevenzione delle infezioni, rispondendo a un'esigenza concreta spesso sentita nelle RSA: quella di gestire e contenere contaminazioni da batteri resistenti. Come spiega Stefania Re di Dierre: "Abbiamo lavorato con la Fondazione COMI su una linea specifica per la sanità, puntando sul monitoraggio e sul controllo qualitativo delle operazioni di pulizia. L'adozione di carrelli VDM con sistema touch free ha permesso di evitare contaminazioni incrociate, tutelando sia l'operatore che gli ospiti. Il sistema "touch free" consente, infatti, di evitare il contatto manuale con i panni usati, migliorando l'efficacia igienica e riducendo i rischi. La grande novità di questo protocollo igienico è il controllo post-pulizia che viene effettuato con tamponi reagenti che danno risposte immediate sulla presenza batterica, senza la necessità di attese prolungate per l'analisi. I carrelli multiuso VDM danno inoltre sempre una garanzia di



qualità, facilità di montaggio e utilizzo e di durata, a cui si aggiunge l'aspetto di sostenibilità nella riduzione degli sprechi".

## Formazione, affiancamento e protocolli personalizzati

Il valore aggiunto della partnership tra Dierre e VDM risiede anche nella formazione e nell'affiancamento costante al personale della struttura. Come racconta Ilenia La Rocca, Responsabile Ufficio Acquisti della Fondazione COMI: "Abbiamo scelto Dierre proprio per il supporto completo: dalla scelta dei carrelli, per la quale VDM rappresenta la soluzione ideale, alla formazione delle nostre operatrici. Con il referente del progetto abbiamo costruito un protocollo chiaro, che parte dalla scelta dei prodotti fino alla checklist periodica per verificare l'efficacia del lavoro." La Fondazione ha rinnovato completamente la propria dotazione di soluzioni per l'igiene, tra cui i nuovi carrelli multiuso VDM. "L'obiettivo non era solo migliorare la pulizia, ma educare e formare il personale in modo efficace e duraturo: il cambio guanti era un



punto critico - continua La Rocca - ora invece è diventato routine. E anche interventi più tecnici sono stati gestiti con successo, grazie alla formazione fornita."

## Qualità oltre il prezzo

Una scelta chiara, anche sul piano strategico: "Abbiamo scelto un investimento di qualità, non solo di prezzo. Cercavamo un partner, non un semplice fornitore", ha concluso La Rocca.

[www.vdm.it](http://www.vdm.it)

# Cleaning 4.0: LA RIVOLUZIONE DELLA CO-BOT COLLABORATION FIRMATA MARKAS, CON IL COLLABORATORE AL CENTRO



**R**obotica, automazione, intelligenza applicata: la tecnologia sta cambiando il modo di concepire i servizi di pulizia, rendendoli più efficaci e ben organizzati. In Markas crediamo nel binomio tra formazione del personale e know-how su tecnologie e macchinari, avendo già maturato una solida esperienza in questo ambito. Proprio per questo, continuiamo a sperimentare l'uso della robotica per potenziare i nostri servizi, con l'obiettivo di creare una sinergia tra competenza umana e automazione intelligente: persone e macchine che collaborano fianco a fianco per garantire risultati sempre più performanti. L'ultimo progetto pilota, in corso presso un'importante struttura commerciale, ha visto l'introduzione di **CENOBOTS L50**, un innovativo robot lavasciuga che sta mostrando **vantaggi operativi significativi**: mentre la macchina opera in autonomia, già dal mattino grazie alla programmazione automatizzata, l'operatore può concentrarsi su mansioni che richiedono esperienza e attenzione specifica, come

la pulizia dei bordi o i lavori di risanamento. È proprio questa combinazione, tra persone e tecnologia, a fare la differenza. La robotica, infatti, affianca l'operatore, ne potenzia l'efficacia e ne amplifica il valore. Questo è il principio alla base della **collaborazione co-bot in Markas**. È l'operatore a guidare le prestazioni della macchina, a garantirne l'integrazione nei processi, ne monitora le operazioni e interviene con competenze tecniche e sensibilità umana quando necessario. È così che si mantengono standard qualitativi elevati e un servizio realmente affidabile.

In quest'ottica, investiamo nella **formazione e professionalizzazione del personale**. Il collaboratore acquisisce competenze nella gestione dei robot, impara a ottimizzare il funzionamento delle macchine e a sfruttarne al massimo il potenziale. Ne deriva un servizio più costante e preciso per i clienti, mentre l'operatore vede il suo **ruolo valorizzato e si specializza maggiormente**. Inoltre, l'integrazione della robotica nei servizi di pulizia significa anche **più sostenibi-**

**lità**. I dispositivi impiegati ottimizzano l'uso di acqua e detersivi, riducendo consumi e sprechi, mentre la reportistica avanzata aiuta a monitorare e migliorare le performance ambientali.

Per i clienti, tutto questo si traduce in un **servizio potenziato, costante e su misura**, con standard elevati anche in situazioni di emergenza. La collaborazione co-bot garantisce un livello di pulizia sempre all'altezza delle aspettative, in ogni tipo di contesto.

Come Markas continuiamo a esplorare nuove applicazioni della robotica in ambienti sempre diversi, con un obiettivo chiaro: offrire un **servizio di pulizia sempre più efficace, sostenibile e su misura** per le esigenze dei clienti. La tecnologia ci permette di lavorare meglio, ma è l'esperienza delle nostre persone a fare davvero la differenza. È su questa sinergia che si basa il nostro impegno quotidiano per un servizio all'avanguardia, affidabile ed evoluto, pensato per portare un valore concreto a chi ci sceglie.

[www.markas.com](http://www.markas.com)

# Esagono International entra nel Gruppo Tenax: SOLUZIONI ELETTRICHE PER LA SANITÀ, LE COMUNITÀ E LA MOBILITÀ URBANA

**E**sagono International S.r.l., realtà italiana specializzata nella produzione di veicoli elettrici per il trasporto merci e passeggeri, annuncia con entusiasmo il proprio ingresso nel Gruppo Tenax International S.p.A., leader europeo nelle tecnologie elettriche per l'igiene urbana.

A partire da settembre 2024, questa unione segna un nuovo capitolo nell'evoluzione del trasporto sostenibile, con l'obiettivo comune di offrire soluzioni sempre più efficienti e a zero emissioni per le città e le comunità.

## I veicoli Esagono per aziende sanitarie, comunità e mobilità elettrica

L'integrazione con Tenax permette a Esagono di rafforzare e ampliare la presenza nei settori della logistica urbana e del trasporto persone. I nostri veicoli elettrici N1-autocarri, tra cui pick-up e navette passeggeri, si rivelano particolarmente efficaci nei servizi interni ad aziende sanitarie, RSA, strutture socio-assistenziali e comunità locali, oltre che per servizi di raccolta rifiuti.

Grazie alla compattezza, all'agilità di ma-

novra e all'autonomia operativa, i mezzi Esagono sono ideali per la distribuzione di beni, farmaci e attrezzature all'interno di complessi ospedalieri, così come per il trasporto di persone in contesti residenziali, educativi o turistico-culturali.

La gamma di veicoli si adatta anche al trasporto dell'ultimo miglio, con pieno rispetto delle normative ambientali e delle zone a traffico limitato.

## Un'unione strategica per innovazione e sostenibilità

L'ingresso in Tenax permette a Esagono di beneficiare di una filiera produttiva più solida, una rete logistica più ampia e una distribuzione potenziata, garantendo efficienza e continuità di servizio ai clienti.

L'esperienza di Esagono nella mobilità a basse emissioni si integra perfettamente con la specializzazione di Tenax nei veicoli per la pulizia urbana, dando vita a un'offerta completa per enti pubblici e organizzazioni che puntano su sostenibilità e innovazione.

## La visione del futuro condivisa con Tenax International

“Condividere la nostra visione con un partner solido come Tenax – afferma il team Esagono – ci permette di portare la nostra tecnologia in nuovi ambiti d'uso, come quello sanitario e comunitario, dove la mobilità elettrica può migliorare significativamente la qualità



del servizio. Insieme, vogliamo guidare il cambiamento verso città più vivibili, pulite e accessibili.”

**Con questo passo strategico, Esagono rafforza la propria vocazione al servizio delle persone, ampliando le possibilità d'impiego dei suoi veicoli elettrici in scenari urbani, sociali e ambientali sempre più esigenti.**

[www.esagonointernational.com](http://www.esagonointernational.com)

# Tork, BAGNI PUBBLICI ACCOGLIENTI E PULITI PER LE NOSTRE CITTÀ

**D**isporre di bagni pubblici adeguati è una necessità universale, soprattutto in un Paese come l'Italia, meta turistica d'eccellenza con una popolazione anziana. Tuttavia, secondo la Tork Insight Survey 2024, il 62% degli italiani ritiene i bagni pubblici poco igienici e il 48% ne teme l'utilizzo. "Purtroppo l'Italia è fanalino di coda in questo ambito," afferma Riccardo Trionfera, Professional Hygiene Director di Essity Italia. "Con Tork ci impegniamo per un'igiene inclusiva e promuoviamo iniziative che sensibilizzino sull'importanza del diritto alla salute."

In quest'ottica nasce Perfect Toilets, progetto che ha coinvolto sette studi di architettura per realizzare bagni pubblici belli, funzionali e inclusivi in diverse città italiane, presentato il dicembre scorso presso il Museo MAXXI di Roma. Per garantirne la gestione e la manutenzione è stata coinvolta One Hundred, realtà olandese specializzata nella cura di oltre 80 strutture in Europa. Ne parliamo con Marielle Romeijn, Co-fondatrice e Chief Brand Officer.

## Quando, dove e come è nata One Hundred?

One Hundred Restrooms è nata nei Paesi Bassi nel 2017, fondata da un gruppo di imprenditori con esperienza nel settore, già coinvolti nel successo di 2theloo, un precedente progetto di toilette pubbliche a pagamento. L'obiettivo era chiaro: trasformare la pausa bagno da necessità scomoda a momento di benessere, soprattutto in luoghi ad alta affluenza come stazioni, centri commerciali e aree di servizio. La prima location è stata inaugurata nel 2018 a Madrid. Oggi operiamo in sei Paesi europei e gestiamo 85 toilette pubbliche, con un'espansione ancora in corso.

## Con quale modello di business?

Offriamo servizi a pagamento in luoghi pubblici, con un'esperienza premium. Il nostro concept principale (60% delle location) include design, costruzione, moduli di benessere, IoT, personale



e manutenzione. Il restante 40% adotta il modello Smart, con tecnologie per l'efficienza e il feedback. In Belgio gestiamo anche una toilette mobile. Nel 2025 lanceremo "Collab", un nuovo format in co-branding, e "Mind & Body Hub", focalizzato sul benessere. Attualmente accogliamo circa 1 milione di visitatori paganti al mese.

## Come siete organizzati?

Il nostro centro servizi ad Amsterdam coordina le sedi nei Paesi Bassi e in Belgio. Negli altri Paesi lavorano team locali. Ogni toilette ha almeno un dipendente fisso, supportato da lavoratori flessibili.

## Gli spazi sono occupati in concessione dalla Pubblica Amministrazione, affittati da privati o di proprietà?

Dipende dalla location. I centri commerciali sono di proprietà privata, le aree di servizio appartengono a marchi energetici, le stazioni ferroviarie richiedono concessioni, e in Belgio il Comune ci ha assegnato una location. Collaboriamo spesso con realtà come Ikea, Autogrill o Avolta.

Un momento della presentazione di Marielle Romeijn al MAXXI.

## Qual è il programma di gestione e manutenzione?

Usiamo una dashboard digitale con dati in tempo reale da sensori e dispositivi smart. Questo ci permette di monitorare efficienza, soddisfazione e necessità di manutenzione. I tecnici risolvono i problemi rapidamente, mentre il personale operativo riceve formazione continua e controlli regolari per mantenere alti standard.

## Quali formule commerciali vengono implementate all'interno dei bagni?

- Pay-per-use con voucher sconto per ristoranti o negozi.
- Vendita di prodotti da viaggio nei distributori automatici.
- Partnership di marca per servizi innovativi, come un'analisi digitale della pelle.
- Opzioni di donazione per progetti di igiene.

[www.perfecttoilets.it](http://www.perfecttoilets.it)

# EFFICIENZA NELLA PULIZIA SANITARIA: i-mop® Lite, la soluzione smart di IPC

La pulizia negli ambienti sanitari è fondamentale per la sicurezza di pazienti, personale sanitario e visitatori. Non si tratta solo di un aspetto estetico, ma di un requisito necessario per prevenire le infezioni e mantenere ambienti sicuri. Nelle strutture sanitarie come ospedali, cliniche, RSA e case di riposo, la gestione delle operazioni di pulizia è resa complessa da spazi ristretti, frequenti passaggi di persone e la necessità di non interrompere le attività quotidiane. La pulizia

deve essere quindi costante e accurata per evitare la proliferazione di agenti patogeni, proteggere la salute degli utenti e del personale e mantenere gli spazi funzionali.

## **i-mop® Lite: la soluzione ideale per ambienti sanitari**

In questo contesto, i-mop® Lite rappresenta una soluzione innovativa per migliorare l'efficienza delle operazioni di pulizia, senza comprometterne la qualità. Combinando la praticità di un mocio con le prestazioni di una lavasciuga pavimenti, i-mop® è in grado di raggiungere anche le aree più difficili da pulire, come spazi stretti tra letti, corridoi e stanze di degenza. Il design compatto e il sistema di sterzo a 360° assicurano una grande manovrabilità, riducendo il tempo dedicato a ciascun intervento. Rispetto ai metodi tradizionali, i-mop® Lite consente di pulire superfici più ampie in minor tempo, ottimizzando l'uso di acqua e detersivi. L'innovativo sistema di aspirazione asciuga immediatamente i pavimenti, riducendo il rischio di scivolamenti. Inoltre, i-mop® Lite è estremamente silenzioso, con un livello di rumore di soli 68 dB(A), il che lo rende particolarmente adatto per l'uso nelle aree sensibili delle strutture sanitarie, come le stanze di degenza o le unità di terapia intensiva, senza disturbare pazienti o personale. Entrambi i serbatoi sono removibili, facili da sostituire e igienizzare; inoltre, il serbatoio della soluzione di recupero è dotato di un trattamento antimicrobico che previene la proliferazione di batteri e odori, riducendo così il rischio di contaminazione e contribuendo a mantenere elevati standard di igiene.



## **Una scelta strategica per le strutture sanitarie**

i-mop® Lite rappresenta una scelta strategica per ospedali e strutture assistenziali che puntano a ottimizzare i processi di pulizia, contenere i costi e garantire ambienti sempre puliti e sicuri. L'utilizzo di un dispositivo come i-mop® Lite consente alle strutture sanitarie di affrontare le sfide quotidiane della pulizia in modo più rapido ed efficiente, riducendo la fatica per gli operatori e migliorando i tempi di intervento.

[www.ipcworldwide.com](http://www.ipcworldwide.com)



# TTS rende la pulizia realmente igienica



L'igiene è un fattore cruciale, in particolar modo nei contesti legati alla sanità: ogni anno in Italia si contano 11.000 decessi dovuti a infezioni correlate all'assistenza prestata negli ospedali, di cui circa un terzo potenzialmente evitabile con una pulizia adeguata. È dunque d'obbligo chiedersi quanto sia realmente igienico il processo di pulizia adottato e se l'attrezzatura utilizzata sia davvero adeguata al delicato compito.

TTS ha progettato e realizzato **due sistemi altamente innovativi** che favoriscono il mantenimento di **elevati standard igienici lungo l'intero processo di pulizia**, dalla preparazione dei ricambi fino alla loro dismissal. Una soluzione ideale non solo per gli ospedali e le strutture di lungodegenza ma in generale per tutti gli ambienti che richiedono un alto livello di igiene.

## CON DOSELY IMPREGNI ON DEMAND

Usare un ricambio pulito per singola area, impregnandolo poco prima dell'effettivo utilizzo, è il primo passo da cui partire per prevenire la contaminazione crociata. La **stazione di impregnazione Dosely** permette di **preparare al momento e direttamente sul carrello i ricambi necessari alla pulizia**, garantendo la massima efficacia della soluzione detergente. Quest'ultima è contenuta in una tanica ermetica che **preserva i principi attivi** e può essere **regolata da 50 a 350 ml**, permettendo un controllo totale del dosaggio e assicurando nel contempo la saturazione ottimale per ogni tipo di ricambio e ogni ampiezza della superficie da pulire. L'apposita chiave per la regolazione **impedisce la discrezionalità nel dosaggio** di detergenti e disinfettanti, prevenendo

eventuali sprechi e dosi non adeguate. Dosely è disponibile anche nella **versione con doppio dosatore**, ideale per gestire **due diversi gradi di rischio** e i relativi detergenti.

## CON POCKETY SGANCI SENZA CONTATTO

Evitare il contatto delle mani con lo sporco quando si dismettono i ricambi è il passo successivo da intraprendere per evitare la pericolosa diffusione di virus e batteri. Il **sistema touch-free Pockety** permette di **sganciare i ricambi usati senza toccarli con le mani**: è sufficiente sfilare il telaio dall'apposito coperchio brevettato per rimuovere all'istante il ricambio che viene raccolto all'interno del secchio. Il pratico sacco a rete posizionato al suo interno rende poi **ancora più igienico lo svuotamento dei ricambi dismessi** e le operazioni in lavanderia.

Pockety è **compatibile con l'intera gamma di ricambi TTS con tasche**, l'operatore può quindi utilizzare quello più adeguato al tipo di superficie e al grado di sporco presente. Inoltre, abbinato al **manico serbatoio Ray** e ai **panni usa e getta**, diventa un sistema ultra compatto ideale per le operazioni di **sanificazione in pronto intervento** e la rimozione tempestiva di sporco imprevisto.

[www.ttsystem.com](http://www.ttsystem.com)



Scopri Dosely



Scopri Pockety

# I campioni DI IGIENE

**L**igiene è garantita con Mono-Tex e Micro-Activa: i panni in microfibra di Filmop raccolgono efficacemente lo sporco e riducono la contaminazione microbica e virale, rappresentando dunque la soluzione ideale per una pulizia impeccabile. Inoltre, sono conformi ai CAM per i servizi di pulizia e sanificazione e quindi ideali in ambito sanitario.

## Mono-Tex per la spolveratura

Particolarmente indicato per la spolveratura a umido di pavimenti interni ospedalieri, il panno in tessuto microfibra Mono-Tex assicura ottimi risultati con il minimo sforzo. Lo strato pulente raccoglie e intrappola lo sporco, distinguendosi al tempo stesso per l'elevata capacità di rimozione dei germi e batteri e l'alto potere assorbente che assicura una lunga autonomia. L'esclusivo panno riduce infine gli sforzi in quanto richiede una minor frizione sul pavimento. Mono-Tex è semi usa e getta in quanto lavabile e riutilizzabile fino a 10 volte ed è disponibile nelle versioni con tasche e con sistema a strappo.

## Micro-Activa per il lavaggio

Progettato per il lavaggio frequente dei pavimenti, il panno in ultra-microfibra Micro-Activa pulisce efficacemente e in profondità. Si caratterizza inoltre per l'elevato potere assorbente e l'ottima scorrevolezza sulle superfici e, come il panno Mono-Tex, necessita di poca frizione meccanica al suolo. Infine, assicura la stabilità del filato anche dopo vari cicli di lavaggio grazie a uno specifico processo di torcitura del filato.

Non solo efficace, Micro-Activa contribuisce anche a salvaguardare l'ambiente: il panno di Filmop ha infatti ottenuto la prestigiosa certificazione Ecolabel UE a conferma del ridotto impatto nell'intero ciclo di vita. Inoltre, le versioni con tasche e con sistema a strappo hanno superato a pieni voti il test relativo al rilascio di microplastiche in fase di

lavaggio e risciacquo in lavatrice, effettuato secondo la norma ISO 23231 da un laboratorio indipendente.

## Efficaci, anche solo con acqua

La pulizia rappresenta un punto cardine nel prevenire la diffusione di batteri e virus, l'attrezzatura utilizzata deve quindi essere all'altezza della funzione che è chiamata a svolgere. Per questo motivo Filmop ha deciso di far testare la capacità di rimozione batterica e virale dei suoi panni a laboratori esterni indipendenti.

I test effettuati secondo la norma UNI EN 16615:2015 attestano che i panni Mono-Tex e Micro-Activa, utilizzati ad umido, sono in grado di rimuovere i batteri *Staphylococcus aureus* ATCC 6538, *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 15442 ed *Enterococcus hirae* ATCC 10541 con una capacità di riduzione fino al 94,2% nel primo caso e fino al 96,6% nel secondo.

Ulteriori test di laboratorio hanno inoltre evidenziato per entrambi i panni una riduzione del 99,9% del Coronavirus umano 229E dalle superfici in acciaio, sempre senza l'utilizzo di soluzione detergente.

[www.filmop.com](http://www.filmop.com)



# Coopservice adegua IL DIVERSITY & INCLUSION MANAGEMENT ALLA ISO 30415:2021

**C**oopservice prosegue nel percorso di implementazione dei valori di diversità, equità e inclusione (DEI) nelle proprie politiche gestionali e nelle pratiche di assunzione conseguendo la certificazione ISO 30415:2021 (Human Resource Management Diversity and Inclusion).

Si tratta della norma internazionale che delinea un framework Diversity & Inclusion nell'ambito della gestione delle risorse umane, fornendo una serie di linee guida e di best practice per creare un ambiente di lavoro più equo e inclusivo attraverso la valorizzazione delle differenze individuali di ogni lavoratore. La ISO 30415 parte, infatti, da un dato inoppugnabile: la diversità esiste, non è eliminabile, e si sostanzia nelle caratteristiche (di età, genere, etnia, lingua, cultura, capacità, sensibilità, religione, livello di istruzione, status socio-economico) che determinano l'identità delle persone, differenziandole.

In un approccio di Diversity Management il genere, l'età, l'etnia, l'orientamento sessuale, la disabilità, il carico familiare, terminano di essere soltanto problemi da gestire e diventano soprattutto un'opportunità da patrimonializzare. Esiste, infatti, una correlazione diretta tra la valorizzazione delle diversità all'interno di un'azienda e la qualità delle sue performance in virtù del miglioramento del clima aziendale, del potenziamento dell'employer branding (con la conseguente capacità attrattiva dei migliori talenti), dell'incremento della capacità innovativa e creativa del personale.

Per Coopservice l'adesione ai valori e agli standard DEI, ai quali è dedicata una specifica funzione manageriale, è legata in modo inscindibile alla propria natura cooperativa e alle caratteristiche della forza lavoro. Su

13.000 persone occupate il 62% sono donne e circa 1.000 hanno meno di 30 anni. Il 10% ha cittadinanza straniera e quasi il 30% è nato fuori dall'Italia con provenienza da 108 Paesi diversi. Ma il tema dell'inclusione non può che essere connotato per una cooperativa che, in quanto tale, è tenuta a promuovere la partecipazione e riconoscere il contributo ai risultati aziendali dei soci e dei lavoratori, oltre che favorirne il benessere e la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. "Gli sforzi che Coopservice ha compiuto negli anni per conseguire le certificazioni etiche e sociali, tra le quali SA 8000, Family Audit, Parità di Genere, così come le numerose partnership attivate - ha dichiarato Chiara Fichera, DEI Manager - testimoniano la continuità del nostro impegno verso gli obiettivi DEI nell'ambito del più generale esercizio della responsabilità sociale, nella convinzione che diversità, equità e inclusione sono valori profondamente interconnessi che concorrono in modo determinante alla capacità aziendale di rispondere meglio alle sfide competitive, di attrarre i migliori talenti e di soddisfare le esigenze di clienti diversi." Ne è un esempio il progetto in collaborazione con la Cooperativa Sociale Casa Gioia con cui è stato intrapreso nel 2024 un innovativo protocollo per l'inserimento lavorativo di persone con autismo ad alto funzionamento, proprio all'interno della funzione HR di Coopservice. Dopo una prima fase di affiancamento da parte del personale specializzato, l'inserimento ha assunto un ritmo più progressivo per creare man mano una nuova routine, durante il quale un project manager ha supervisionato il lavoro dei ragazzi e i parametri del loro benessere. Al raggiungimento della completa autonomia, il percorso si concretizzerà con l'assunzione, con una periodica supervisione di Casa Gioia



**CHIARA FICHERA**  
Diversity, Equity & Inclusion (DEI) Manager

per valutare i progressi, le eventuali criticità e decidere, insieme all'azienda, come adattare o far evolvere il percorso. Quando un'azienda abbraccia l'inclusione, sta dicendo a ogni dipendente: "Tu sei importante. Le tue idee, la tua esperienza, la tua voce contano." E questo non solo costruisce team più forti e creativi, ma crea anche un luogo di lavoro dove la fiducia, il rispetto e la collaborazione sono al centro di tutto.

<https://futuring.coopservice.it/>

# Dimostra la tua eccellenza

Certifica i tuoi servizi di pulizia con ISSA.

**Cleaning Industry Management Standard (CIMS)** è l'unica certificazione aziendale su base qualitativa dei servizi di pulizia rivolto a imprese e organizzazioni di pulizia interna che si impegnano a mantenere ambienti igienici a vantaggio degli occupanti degli edifici.

 **80%** Riscontra **crescita** delle **vendite**



 **79%** Riscontra un **aumento** nella **fidelizzazione** del **cliente**

 **79%** Riscontra una **riduzione** nel **turnover** del **personale**

 **3/4** Riscontra un **aumento** dei **profitti**

 **9/10** Riscontrano una **riduzione** dei **costi operativi**

 **88%** Riscontra un **aumento** della **produttività**

 **85%** **Riduzione** degli **infortuni** sul **lavoro**

Scopri di più



[cims.issa.com](https://cims.issa.com)

# INSERTO

PRODOTTI  
E SERVIZI PER  
**AZIENDE  
SANITARIE  
E COMUNITÀ**

IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

## TERZA PAGINA

Sanità del futuro  
Contrasto alle ICA  
Podcast sanità

18

## GESTIONE

Value Based Procurement  
Controllo appalti pubblici  
Autonomia differenziata  
Dermatiti nosocomiali

24

## SCENARI

Iniziative antiviolenza  
Antimicrobico resistenza  
Virus Bluetongue  
XXIII Congresso FARE

32

## TECNOLOGIE

Inquinamento indoor

42

## + FOCUS

Pulizia in sanità

44

# i-mop® Lite

**LA PRATICITÀ DI UN MOCIO INCONTRA  
L'EFFICACIA DI UNA LAVASCIUGA PAVIMENTI.**

i-mop® Lite rivoluziona la pulizia: compatto, leggero e potente,  
assicura risultati impeccabili con il minimo sforzo.  
Basta camminare, lui fa il resto!



Serbatoio di recupero  
antimicrobico

Silenzioso,  
solo 68 db(A)



# LA SANITÀ DEL FUTURO

## tra crisi demografica, spesa pubblica e innovazione tecnologica



Il sistema sanitario italiano si trova ad affrontare sfide sempre più complesse, tra l'invecchiamento della popolazione, la necessità di contenere la spesa pubblica e il bisogno di migliorare la qualità delle cure. La sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) dipenderà dalla capacità di innovare i modelli di gestione, ottimizzare le risorse e investire in tecnologie che garantiscano un'assistenza efficiente ed equa per tutti i cittadini.

sono stati allocati per l'aumento degli stipendi degli operatori del pronto soccorso. Per il 2024, il Fondo Sanitario Nazionale (FSN) ha ricevuto un incremento di 2,3 miliardi di euro, portando il totale a circa 134 miliardi di euro, nel 2025, il FSN crescerà di ulteriori 2,5 miliardi di euro, raggiungendo 136,5 miliardi di euro. L'ultimo anno del triennio vedrà il più significativo incremento, con 4,2 miliardi di euro aggiuntivi, portando il FSN a 140,6 miliardi di euro.

### Sono sufficienti queste risorse per garantire la funzionalità dell'intero sistema sanitario del paese?

La risposta è No, ma è molto più complessa rispetto alla domanda. Questo ci offre l'opportunità di trattare nelle argomentazioni alcuni temi relativi alle transizioni che il paese Italia sta vivendo e che in qualche modo gravano anche sul SSN, come il problema demografico e della previdenza. In primis possiamo dire che il finanziamento non è sufficiente per il terzo paese più vecchio al mondo, ci sono 14 milioni di pensionati e 7 milioni di bambini, ma al tempo stesso dobbiamo anche dire che allo stato attuale e senza riforme strutturali non è possibile aumentare ancora di più la spesa per una sorta di insostenibilità demografica dell'Italia. In Italia per ogni lavoratore c'è una quantità tale di pensionati che fa sì che la previdenza di fatto assorba tutte le altre spese del welfare, per essere precisi per ogni pensionato abbiamo solo 1,6 lavoratori, questo fa sì che l'Inps riceveva, oltre a tutti i contributi previdenziali, 165 miliardi della fiscalità generale. Oggi l'Italia spende per la Sanità il 6,3% del PIL, mentre quelli che spendono meno in Europa sono gli Inglesi con 9,5% del Pil. Ho deciso in questo articolo di portare all'attenzione dei lettori su come il tema della spesa pubblica in sanità passi

### L'evoluzione della spesa sanitaria

Negli ultimi dieci anni, la spesa sanitaria pubblica in Italia ha attraversato diverse fasi, influenzate da politiche di bilancio, crisi economiche e, più recentemente, dalla pandemia di COVID-19. Dal 2010 al 2019, il Servizio Sanitario Nazionale ha subito un definanziamento significativo, con una crescita della spesa inferiore all'inflazione. La pandemia ha portato a un aumento delle risorse disponibili, infatti nel 2020, il finanziamento è cresciuto di circa 6 miliardi di euro rispetto all'anno precedente, raggiungendo il 7,3% del PIL, anche a causa della contrazione dell'attività economica. Questo incremento è stato strettamente legato alle esigenze emergenziali dettate dalla crisi sanitaria. Cosa succede invece a partire dal 2022? Nel 2022, il finanziamento del SSN è stato fissato a 126 miliardi di euro, con un incremento di 2 miliardi rispetto al 2021. Per il 2023, la Legge di Bilancio ha previsto un ulteriore aumento di 4 miliardi, portando il totale a 128 miliardi di euro. Di queste risorse aggiuntive, 1,4 miliardi sono stati destinati a coprire i maggiori costi energetici, mentre 200 milioni



**di Matteo Nevi**  
Direttore generale  
Assosistema Confindustria

inevitabilmente anche per la gestione degli acquisti di servizi e forniture da parte delle Centrali di Committenza Regionali. Il Codice degli appalti e il suo correttivo, sebbene finalizzati a garantire trasparenza, spesso inducono a privilegiare il massimo ribasso, penalizzando la qualità dei servizi e delle forniture rese ai pazienti e cittadini. Questo approccio può compromettere la sicurezza dei pazienti, peggiorare le condizioni di lavoro degli operatori sanitari e ridurre l'efficacia delle cure.

### Quali strategie potrebbero migliorare l'efficienza della spesa sanitaria

La spesa pubblica nel Sistema sanitario va sostenuta da riforme strutturali dirette ed indirette, come ad esempio il codice appalti, che facciano leva anche sulla qualità delle cure e quindi sulla qualità dei servizi al SSN. Quello che si chiede quindi anche al Sistema Sanitario è di garantire una spesa il più efficiente possibile rispetto ai fabbisogni, che non significa in concreto spendere meno, ma spendere meglio i soldi, utilizzando anche la digitalizzazione e le innovazioni tec-

nologiche per ottimizzare la spesa sanitaria. Negli ultimi anni, l'innovazione tecnologica ha aperto nuove prospettive per l'ottimizzazione della spesa sanitaria, grazie all'integrazione di intelligenza artificiale (IA), big data e sistemi di tracciabilità. Questi strumenti consentono di monitorare i consumi in tempo reale, migliorando l'allocazione delle risorse e prevenendo sprechi.

Se tradizionalmente il controllo della spesa si è concentrato sulle prestazioni cliniche e farmaceutiche, oggi è sempre più evidente l'importanza di una gestione efficiente anche dei servizi essenziali di supporto, come la lavanderia industriale, la fornitura di materiali per sale operatorie, la sterilizzazione dello strumentario chirurgico e la ristorazione ospedaliera. Uno dei limiti storici della gestione sanitaria italiana è la disomogeneità della spesa tra le Regioni. L'adozione di sistemi di analisi predittiva basati su IA e big data consentirebbe di calibrare meglio le risorse tra i diversi territori, favorendo una programmazione della spesa più equa ed efficiente, come ad esempio: migliore la pianificazione dei budget sanitari, con risorse allocate in base a dati reali; maggiore tra-

sparenza e riduzione delle inefficienze, grazie alla tracciabilità dei processi e all'analisi dei costi effettivi; valutazione dell'impatto delle politiche sanitarie, utilizzando i dati per misurare l'efficacia delle scelte amministrative. L'uso dell'intelligenza artificiale nella sanità non è solo una questione di efficienza economica, ma rappresenta un cambiamento culturale nella gestione del sistema sanitario.



# SOFT fresh CF protect

## Rinnova le fibre naturali

Ammorbidente con effetto anti-pilling. Protegge il colore nel tempo.

A circular future | [green-care-professional.com](https://www.green-care-professional.com)



Werner & Mertz Professional

# ICA, NOTIZIE DAL FRONTE: LA TECNOLOGIA AVANZA...



Sicurezza nelle aree sanitarie più a rischio: per l'Inail sono determinanti le tecnologie per la prevenzione. In un sintetico documento da poco pubblicato, il Dipartimento innovazioni tecnologiche e sicurezza (Dit) mette l'accento sull'impiego di tecnologie avanzate di pulizia, disinfezione e monitoraggio nell'ottica del contrasto alle "ICA".

di **Simone Finotti**

**D**opo gli studi, le evidenze scientifiche, le statistiche e gli innumerevoli riscontri sul campo, ora interviene anche l'Inail sul tema della prevenzione delle ICA correlata all'impiego di tecnologie di pulizia e igienizzazione evolute.

## Il documento Inail

Un sintetico documento recentemente pubblicato dall'Istituto assicurativo contro gli infortuni sul lavoro - che, lo ricordiamo, oltre alla più nota funzione previdenziale svolge anche un'intensa attività di ricerca e studio sulle tematiche correlate alla sicurezza in ambiente lavorativo - mette in evidenza le soluzioni ne-



cessarie per la sicurezza nelle aree maggiormente a rischio delle strutture sanitarie: tra queste risultano determinanti le tecnologie per la prevenzione. Il documento, curato dal Dipartimento innovazioni tecnologiche e sicurezza degli impianti, prodotti e insediamenti antropici (Dit), in collaborazione con il Dipartimento di medicina, epidemiologia e igiene del lavoro e ambientale (Dimeila) dell'Inail con il contributo di esperti di Università e aziende ospedaliere, rappresenta un *focus* tecnico-normativo di grande rilievo nell'ambito del contrasto alle ICA.

## Un problema ambientale molto grave

Ormai lo abbiamo detto e scritto molte volte, ma è sempre il caso di rinfrescarsi la memoria perché la questione è della massima gravità: le infezioni correlate all'assistenza sanitaria che continuano a rappresentare una complicanza frequente e grave dell'assistenza sanitaria, sono infatti una questione di rilievo primario in ambito internazionale. Ormai da diversi

anni questo genere di "infezioni ambientali" costituisce un problema sempre più emergente, e il nostro Paese non fa eccezione. A tale proposito l'Inail, nel documento, ripercorre alcuni degli studi più recenti in materia: come una ricerca del 2019, sfociata poi in un autorevole articolo su *Lancet*, in cui gli esperti dello European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) avevano evidenziato come l'Italia fosse il Paese della UE con il più alto numero di decessi da infezione contratte in ambito nosocomiale ovvero 10mila/anno. Un primato che certo non ci rende onore.

## Un'insidia in tutti i contesti sanitari, con costi astronomici

Al riguardo, peraltro, lo stesso Ministero della Salute ha sottolineato nel 2022 che *"le Infezioni Correlate all'Assistenza costituiscono la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria e possono verificarsi in ogni ambito assistenziale, inclusi gli ospedali per acuti, il day-hospital/day-surgery, le strutture di lungodegenza, gli ambulatori, l'assistenza domiciliare,*

le strutture residenziali territoriali". Nel merito delle conseguenze che ne derivano, il Ministero aggiunge che in Europa le ICA provocano ogni anno: 16 milioni di giornate aggiuntive di degenza, 37mila decessi direttamente attribuibili, 110mila per i quali l'infezione rappresenta una concausa. I costi vengono stimati in approssimativamente 7 miliardi di euro, includendo solo quelli diretti.

## Dai DPI alle tecnologie di igienizzazione

È proprio qui che si innestano le indicazioni provenienti dallo studio Inail, soprattutto in merito alla fase della "prevenzione". Il documento, fra l'altro, sottolinea l'importanza dell'adozione da parte degli operatori di dispositivi di protezione individuale (DPI) e l'impiego, da parte di chi svolge il servizio di pulizia, di metodi di disinfezione innovativi per ridurre questi rischi. Le infezioni, infatti, si trasmettono principalmente attraverso contatto diretto, aria, superfici o oggetti contaminati: in quest'ottica, l'adozione di tecnologie evolute è fondamentale per combattere le infezioni nelle aree critiche sanitarie, come le terapie intensive, le sale operatorie e i pronto soccorso.

## Disinfezione ambientale, una fase decisiva

La disinfezione ambientale è una fase decisiva esaminata dal documento. Per evitare la diffusione delle infezioni, le strutture sanitarie devono adottare tecniche come l'uso di aerosolizzazione automatizzata per le superfici, monitorando costantemente l'efficacia del trattamento tramite sistemi informatici. La decontaminazione degli impianti idrici è altrettanto importante: dispositivi di filtrazione devono essere installati per proteggere il personale e i pazienti più vulnerabili e garantire la qualità dell'acqua nelle aree critiche. Anche la fase del controllo è cruciale: le attività di pulizia e disinfezione, conclude l'elaborato Inail, devono essere rigorosamente controllate e verificate anche con strumenti informatici avanzati che ne monitorano l'esecuzione e la qualità, a prioritaria salvaguardia della sicurezza degli operatori, dei degenti e degli utenti presenti nelle strutture sanitarie.

## I fondamenti normativi

La normativa sulla sicurezza, del resto, traccia una strada ben chiara: il noto d.lgs. 81/2008

all'art. 15, comma 1, lett. i) prevede che il datore di lavoro, nella definizione delle misure generali di tutela, deve dare "la priorità alle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale".

## Gli operatori chiamati a fare la loro parte

Secondo il Dit, infatti, anche gli operatori sanitari possono contribuire alla riduzione del problema impiegando, in questi ambienti, DPI quali ad esempio divise con appropriate caratteristiche tecnico-funzionali che al contempo offrono una protezione efficace contro gli agenti infettivi e una mobilità adeguata a svolgere le attività assistenziali. Anche l'impiego di semimaschere filtranti per la protezione delle vie respiratorie, conformi alle normative europee, costituisce una barriera per l'esposizione a microrganismi pericolosi. È naturalmente essenziale che tutti i dispositivi rispondano a requisiti tecnici specifici come previsto dalla normativa vigente. Attenzioni ribadite anche in relazione alla presenza di agenti biologici nocivi all'art. 272, comma 2 in cui, al punto d) è previsto che il datore di lavoro "adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione".

## Basilare la tracciabilità

Se ci concentriamo sui requisiti dell'attività di disinfezione, il riferimento esplicito va al documento Inail "La disinfezione ambientale e di superfici diversificate come misura di sicurezza nelle strutture sanitarie ed in quelle ad esse assimilabili", pubblicato tre anni fa. Con una precauzione importante: per quanto concerne la disinfezione ambientale delle superfici per aerosolizzazione è basilare la tracciabilità, nonché il monitoraggio in continuo ed in tempo reale mediante sistemi di comunicazione innovativi che consentano l'elaborazione dei dati raccolti. Tali sistemi devono riportare lo stato di fatto di ogni singola operazione, il suo esito -sia esso positivo o negativo- ed essere in grado di mettere a disposizione alert o reminders, quando necessario, per offrire in

continuo una panoramica specifica dell'uso continuativo dei sistemi di aerosolizzazione impiegati con opportune comunicazioni dinamiche al bisogno. In questo senso le nuove tecnologie digitali di gestione dei big data possono fornire un apporto decisivo.

## I vantaggi delle nuove tecnologie

Nel caso delle aree critiche, tali attività diventano ancora più rilevanti proprio in relazione agli adempimenti previsti dal citato decreto 81. Un'attenzione ancor più particolare, in questi



contesti, meritano il continuo monitoraggio delle attività e il controllo di qualità in contraddittorio tra le parti (risultato e processo), nonché l'intera attività di verifica di conformità e corretta esecuzione dei servizi di pulizia e disinfezione. Tale verifica si dovrebbe eseguire mediante strumenti informatici residenti su sistemi di Cloud nazionale, realizzati e di proprietà di Enti diversi rispetto alle parti.

## I criteri Ecolabel

Chiude il documento un'importante precisazione sul tema della sostenibilità: "Attualmente -si legge- merita evidenza il fatto che sia possibile impiegare, per un'attività microbica sulle superfici ambientali di varia tipologia, sistemi di acqua ozonizzata stabilizzata generata *in situ*". Al riguardo, tuttavia, per un'opportuna scelta di tale metodologia è necessario verificare i requisiti di norma in relazione all'efficacia e alla sicurezza del sistema. In tal modo si ottiene anche un'importante riduzione dell'impatto ambientale e si può affermare che tale impiego di acqua ozonizzata risponda ai criteri richiesti dal marchio Ecolabel.

# SANITÀ: IL PODCAST CHE RACCONTA LE DONNE



“Sanità: femminile, plurale” è il podcast di Servizi Italia e Coopservice che racconta le esperienze di donne impegnate nel mondo della sanità. Ne parliamo con Chiara Peterlini, Responsabile della Comunicazione e Diversity Manager di Servizi Italia.



Secondo i dati emessi dal Ministero della Salute nell'Annuario statistico del Sistema Sanitario Nazionale, le donne impiegate stabilmente nelle strutture del SSN, al 31 dicembre 2022, rappresentano il 70% degli oltre 625.000 professionisti. Se da un lato questa percentuale sembra incoraggiante, non lo sono invece i numeri relativi ai ruoli di leadership: l'80% degli incarichi dirigenziali è ancora ricoperto da uomini. I dati del 2022, infatti, ci dicono che la percentuale di donne alla guida di una struttura resta invariata nel tempo ed è di gran lunga inferiore a quella degli uomini, soltanto l'8,3% contro il 20,6%. (Fonte: [quotidianosanità.it](http://quotidianosanità.it))

Già da qualche anno Servizi Italia ha confermato il proprio impegno per promuovere e favorire contesti inclusivi e rispettosi della parità di genere. Anche questo podcast è parte di un percorso più ampio: dare voce a chi spesso resta invisibile, ma che ha un ruolo fondamentale per la salute e il benessere di chiunque frequenti l'ospedale, da operatore, persona assistita o caregiver. Episodio dopo episodio, il podcast racconta le storie di donne diverse per provenienza, età e percorsi di vita, ma legate da un obiettivo comune: proteggere, supportare e prendersi cura degli altri. Attraverso le loro voci, scopriamo storie di dedizione, profes-

dalla Redazione

sionalità e coraggio, in un settore dove le sfide quotidiane richiedono competenza e passione. Ne parliamo con **Chiara Peterlini**, Responsabile della Comunicazione e Diversity Manager di Servizi Italia, che è l'ideatrice e curatrice del programma.

### **Come è nata l'idea di "Sanità: femminile, plurale" e quali sono gli obiettivi di questo progetto?**

L'idea di fare un podcast mi girava nella mente da un po' di tempo. Avevo idee diverse, ma nessuna mi convinceva fino in fondo. Non volevo fare qualcosa che parlasse in senso stretto di chi siamo come azienda e cosa facciamo, volevo qualcosa che guardasse oltre.

"Sanità: femminile, plurale" nasce in una sala conferenze dell'Università di Siena, sotto una pioggia battente. Un confronto, una scintilla, l'intuizione che sarebbe potuto diventare qualcosa di più. Dopo dubbi, entusiasmi e tanti passi avanti, il progetto ha preso forma. Servizi Italia e Coopservice hanno creduto in questa visione, e così siamo partiti.

Vogliamo raccontare storie e professioni che restano troppo spesso nell'ombra. Ruoli fondamentali, ancora poco conosciuti, un tempo appannaggio degli uomini, oggi sempre più femminili. Ogni puntata è un viaggio, per far emergere il valore di chi costruisce la sanità di oggi e di domani.

### **Perché ha scelto proprio il podcast come strumento per raccontare queste storie?**

Ho scelto il podcast perché lascia spazio all'immaginazione. Ascoltare significa immergersi in una storia, dare valore alle parole, ai silenzi, alle emozioni di chi racconta. Le immagini, a volte, possono distogliere, dare un'interpretazione preconfezionata. Il podcast, invece, permette di ascoltare e riflettere, di creare dentro di sé il proprio spazio per quel racconto.

E poi, a differenza di un contenuto social che scorre veloce e scompare nel flusso delle visualizzazioni, il podcast resta. È sempre lì, pronto per essere ascoltato nel momento giusto, da soli o in compagnia, mentre si viaggia, si cammina, si torna a casa dopo una lunga giornata. È una narrazione senza fretta, che si prende il tempo di arrivare davvero.

### **Con quali criteri sono state selezionate le protagoniste degli episodi?**

La selezione delle protagoniste è nata in modo



naturale, quasi spontaneo. Sono partita dalle conoscenze che avevo già: donne che ho incontrato nel mio percorso, attraverso amicizie comuni o per motivi di lavoro. Poi, in molti casi, sono state proprio loro a suggerirmi altri nomi, a creare un bellissimo passaparola.

E questo è stato uno degli aspetti più belli del progetto: vedere quanto entusiasmo ci sia attorno a questa iniziativa. Perché, quando dai spazio alle storie di chi lavora ogni giorno nella sanità, spesso lontano dai riflettori, trovi donne che non solo vogliono raccontarsi, ma che vogliono dare voce anche alle altre.

### **Chi sono state le dottoresse intervistate finora?**

Ad oggi si sono prestate ben volentieri Giusi Piccinno, Disaster Manager di AOU Careggi, che ha inaugurato i podcast seguita da Silvia Tanzi, Responsabile Unità di Cure Palliative dell'AUSL-IRCSS di Reggio Emilia, Vittoria Doretti, Responsabile Rete Regionale Codice Rosa - Regione Toscana, Paola Ghirardi, Infermiera 118 di AOU Parma, Laura Castigliani, Ostetrica internazionale. Oltre a queste parteciperanno una direttrice generale, una psichiatra che si occupa di dipendenze, una chirurga e così via...

### **Ogni episodio è legato a una parola chiave: quali sono quelle fin qui utilizzate e perché?**

Le prime sono state tenacia, determinazione e luce, ma non voglio svelare le altre!

La cosa bella è che tutto è nato da una domanda all'apparenza semplice: qual è la parola che ti rappresenta? Eppure, dietro ogni risposta si è aperto un mondo. Ma non ve lo racconto, dovete andare ad ascoltare!

### **Quali sono i messaggi principali che emergono dal racconto di queste professioniste?**

Dai racconti delle protagoniste emerge un filo comune: la passione per il proprio lavoro e la determinazione nel portarlo avanti, nonostante le difficoltà. Che si tratti di assistere una nascita, dirigere un'azienda sanitaria o operare in un contesto complesso, la tenacia è sempre il motore che spinge avanti. Ma nessuna può farcela da sola. Il lavoro di squadra è fondamentale, perché la sanità è fatta di ingranaggi che devono funzionare insieme, di competenze che si intrecciano e si completano. E proprio tra le donne, spesso, nascono reti di supporto, di scambio, di crescita. Innovare significa anche questo: non solo introdurre nuove idee, ma costruire insieme un futuro diverso. Un futuro che si fonda sulla collaborazione, sulla capacità di mettersi in gioco e sul coraggio di guardare oltre le abitudini, immaginando possibilità ancora inesplorate.

### **Che ruolo possono avere aziende come Servizi Italia e Coopservice nel valorizzare il talento e la determinazione delle donne promuovendo la parità di genere nel settore sanitario?**

Le aziende sono molto più che luoghi di lavoro: sono incubatori di umanità. Hanno il potere - e la responsabilità - di influenzare positivamente la comunità di cui fanno parte, creando spazi in cui il talento possa crescere, in cui la determinazione trovi possibilità concrete, in cui la parità di genere non sia solo un valore dichiarato, ma una realtà vissuta. Con questo progetto vogliamo andare proprio in quella direzione: condividere esperienze che ispirano, dare voce a chi ha aperto nuove strade, mostrare che il cambiamento è possibile. Perché ognuno di noi, in qualunque momento della vita, dovrebbe avere la certezza che nessuna strada è preclusa, nessun obiettivo troppo alto, nessun sogno troppo grande.

Segui il canale  
su Spotify!



# L'EVOLUZIONE DEL PROCUREMENT SANITARIO: il Value-Based Procurement (VBP) tra innovazione e sperimentazione



ARIA ha recentemente pubblicato per la Lombardia la prima gara aggregata basata sul principio del Value-based Procurement (VBP). Marco Pantera, Direttore della Centrale Acquisti e Elisa D'Autilia, responsabile della Struttura Dispositivi e Tecnologie Medicali di ARIA ci illustrano il progetto. Lo scenario italiano sta infatti mostrando segni di crescente vivacità, con nuovi progetti focalizzati sull'ambito organizzativo-gestionale.

## dalla Redazione

### Che cos' è il principio del Value-Based Procurement?

Negli ultimi dieci anni, i processi di acquisto si sono orientati verso la ricerca di valore pubblico in sanità, mettendo in luce la centralità del paziente e dei risultati di salute. Il *Value-Based Procurement* (VBP) è un approccio che permette il passaggio da un *procurement* tradizionale e operativo a logiche strategiche orientate alla generazione di valore. Il VBP è infatti un tema sempre più discusso sia a livello politico che nel mercato e nella letteratura scientifica. In particolare, il concetto di VBP, soprattutto nel dialogo con gli operatori di mercato, tiene in debita considerazione due aspetti che si pongono in rottura della tradizione: le dinamiche e le articolazioni relazionali legate alla condivisione del rischio fra stazione appaltante e fornitore, propria del VBP; la linea strategica secondo cui l'orientamento non è più al prodotto, ma alla soluzione che generi valore... Il VBP focalizza dunque le procedure di acquisizione sulle esigenze specifiche dei pazienti, misurando i risultati

in base al valore generato dalla risposta alle stesse. Il nuovo paradigma emergente si fonda sul riconoscimento che il valore pubblico non è prodotto solo dal servizio pubblico, ma da un network di *stakeholder* che le amministrazioni sono in grado di coordinare, orchestrare e guidare, attraverso quello che viene chiamato *Collaborative Governance* o *Public Value Management* (Crosby et al., 2017). Nell'ambito della *Governance Collaborativa*, si riconosce che anche attori non istituzionali hanno una responsabilità nella creazione di *outcome* pubblici rilevanti, specialmente in contesti complessi.

### Il Value-Based Procurement cresce in tutta Europa

Sebbene il VBP sia nato negli Stati Uniti, in quanto più aderente a un sistema sanitario privatistico, numerose esperienze europee stanno cercando di attuare una trasposizione delle medesime logiche anche nei sistemi universalistici. Oltre ai Paesi del Nord Europa, che mostrano una maturità nell'approccio al valore, anche altre realtà europee stanno iniziando a sperimentare nuove forme di *procurement* basate sul valore. La stessa

Commissione Europea sta monitorando attentamente il VBP, con un focus particolare sulla riallocazione strategica delle risorse in base agli esiti.

### VBP in Italia: sperimentazioni ancora selezionate, ma l'interesse è in crescita

In Italia si contano attualmente alcune sperimentazioni mirate che fanno riferimento al VBP, segno di un approccio ancora selettivo ma in rapida evoluzione. Lo scenario italiano sta infatti mostrando segni di crescente vivacità, con nuovi progetti focalizzati sull'ambito tecnico, organizzativo e gestionale. L'obiettivo è sviluppare, attraverso il procurement, metodi che permettano di introdurre innovazioni tecnologiche nel Sistema Sanitario, remunerando esclusivamente le soluzioni in grado di garantire il raggiungimento di risultati misurabili. Le metriche di valutazione devono riguardare la qualità delle cure, l'efficienza dei servizi, il miglioramento complessivo dell'assistenza e, al contempo, contribuire alla sostenibilità economica del sistema.

### La prima gara in Lombardia per il settore oculistico

A tal proposito, ARIA ha recentemente pubblicato per la Lombardia la prima gara aggregata basata sul principio del VBP, relativa all'acquisto di lenti intraoculari (IOLs). Elisa D'Autilia, responsabile della Struttura Dispositivi e Tecnologie Medicali della Direzione Centrale Acquisti di ARIA, ci ha spiegato che questa idea è emersa a seguito di un ampio processo di consultazione con il mercato dell'oculistica, per portare l'innovazione tecnologica nell'ambito degli interventi di rimozione delle cataratte. La progettazione della procedura è stata il risultato di una stretta cooperazione con le imprese del settore oculistico e con un tavolo

di esperti del Sistema Sanitario Regionale: si sono così definiti i requisiti di gara, le logiche della esecuzione contrattuale mirate alla verifica del valore e gli obiettivi da raggiungere.

### Gara in due lotti: confronto tra tradizione e innovazione

La gara è suddivisa in due lotti: il primo riguarda le lenti monofocali tradizionali, mentre il secondo è dedicato alle lenti *enhanced* ad estesa profondità di fuoco, una tecnologia innovativa che permette di migliorare la qualità della visione in modo più completo rispetto alle lenti convenzionali. I due lotti sono identici in termini di requisiti, ma si differenziano solo per la gestione contrattuale: rispetto al primo lotto, il secondo introduce nella fase di esecuzione la verifica dei risultati ottenuti, in funzione dei quali viene determinata l'entità del pagamento da corrispondere al fornitore. Questo modello consente di mettere in competizione le tecnologie emergenti con quelle più tradizionali, senza penalizzare le innovazioni più costose o con meno letteratura.

Nel dettaglio, sono stati identificati indicatori specifici che saranno monitorati durante l'esecuzione del contratto per verificare se le lenti impiantate abbiano effettivamente prodotto i benefici attesi, in particolare nell'ottenimento della visione intermedia. Al fornitore viene riconosciuta una fee aggiuntiva qualora i risultati dichiarati siano ottenuti per almeno l'80% degli impianti effettuati. In caso di esiti positivi limitati, si applica una riduzione del prezzo aggiudicato pari al 5%, mentre nel caso di esiti negativi predominanti, il contratto viene risolto con l'applicazione delle penalità previste.

Questo approccio mira a evitare che soluzioni con un basso rapporto qualità-costi si rivelino di ostacolo al raggiungimento degli obiettivi del sistema sanitario, che punta a migliorare la qualità delle cure, l'efficienza operativa e la sostenibilità economica complessiva. Se la tecnologia dimostra il suo valore, gli *outcome* clinici possono essere misurati su due livelli distinti: da un lato, a livello di paziente, con il miglioramento dell'acuità visiva e dalla qualità della vita, e dall'altro, a livello di Sistema Sanitario Regionale, con la riduzione dei costi indiretti, sociali e sanitari. Inoltre, se il valore è confermato, le tecnologie innovative che hanno dimostrato un miglioramento dei risultati per il paziente diventano parte integrante del processo di *procurement*, elevando progressi-



**Marco Pantera**

Direttore della Centrale Acquisti di Aria

vamente le prestazioni del Sistema Sanitario. In sintesi, il VBP rappresenta un cambiamento significativo nell'approccio alle scelte strategiche nel Sistema Sanitario. La sostenibilità del sistema sanitario dipende dalla definizione di nuove opzioni organizzativo-gestionali in grado di migliorare la qualità delle cure e gli esiti per i pazienti, garantendo al contempo una sostenibilità finanziaria fondata sull'impiego razionale delle risorse. Il VBP può pertanto essere uno strumento potente per migliorare l'efficacia del Sistema Sanitario, ma la sua implementazione richiede un approccio metodologicamente solido, che necessita di tempo, studio e competenze.

### Il Value-Based Procurement e i suoi pilastri strategici

**Marco Pantera**, Direttore della Centrale Acquisti di ARIA SpA, sottolinea l'importanza strategica del *Value-Based Procurement* (VBP) nell'attuale contesto, articolando l'approccio in specifici pilastri: l'identificazione del valore, la definizione di metriche di valutazione tramite indicatori chiari, misurabili e basati su dati strutturati, accessibili grazie a sistemi informativi avanzati. Se il valore di una tecnologia non è misurabile, questa viene esclusa dalle gare VBP. Un altro pilastro riguarda la disponibilità di dati, la cui raccolta non deve gravare sugli operatori sanitari, evitando sovraccarichi burocratici. L'attuale sviluppo del Sistema Informativo Socio-Sanitario lombardo, potenziato dall'attuazione delle iniziative del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), facilita sempre più la raccolta dei dati generati nel



**Elisa D'Autilia**

Responsabile della Struttura Dispositivi e Tecnologie Medicali di ARIA

processo di cura, rendendo possibile la diffusione di un modello di procurement basato sul valore. In questa prospettiva, è plausibile prevedere che, entro il prossimo lustro, le gare di approvvigionamento integreranno sistematicamente sia lotti tradizionali sia lotti ispirati alla logica del VBP, contribuendo così alla modernizzazione e alla sostenibilità del sistema sanitario pubblico.

### Conclusioni

La procedura bandita da ARIA, relativamente alla gara IOLs, rappresenta un esempio di come il paradigma sopra descritto possa essere adottato concretamente: si utilizza il dispositivo, si misura il risultato e, se il valore è riconosciuto, il fornitore riceve un pagamento maggiorato. ARIA intende ampliare il processo applicando i principi di *Value-Based Procurement* alla gestione complessiva del sistema sanitario, seguendo i criteri del *Value-Based Healthcare* (VBHC). ARIA intende estendere l'applicazione dei principi del *Value-Based Procurement* alla gestione complessiva del sistema sanitario, in coerenza con i criteri del *Value-Based Healthcare* (VBHC). In qualità di soggetto aggregatore per la Regione Lombardia, ARIA contribuisce al miglioramento delle performance del servizio sanitario e all'ottimizzazione della qualità degli acquisti, ponendo le basi per un modello di procurement più consapevole e orientato ai risultati. Questo approccio mira a generare benefici concreti per i pazienti, salvaguardando al contempo la sostenibilità delle risorse pubbliche.

# 2025, ODISSEA NEI CONTROLLI..



...negli appalti pubblici! Un settore in cui, si sa, le verifiche puntuali sono indispensabili per garantire la qualità del servizio. Per questo l'ANAC, Autorità Nazionale Anticorruzione, si è espressa in modo chiaro su procedure e responsabilità con la delibera n. 497/2024, che fa seguito ad altre precedenti. Permangono però criticità operative. Cerchiamo di vederci più chiaro.

di **Federica Fiore**

**C**ontrolli, verifiche, ispezioni: comunque le si voglia chiamare, si tratta sempre di attività indispensabili per valutare la corretta esecuzione del servizio appaltato.

## Se l'oste valuta il proprio vino...

Attività e funzioni che dovrebbero essere declinate chiaramente nei contratti di servizi e forniture... senza contare il fatto che dovrebbero essere realmente svolte! Ora, ben sappiamo che esiste una parte di



pensiero amministrativista che immagina i controlli prevalentemente legati all'erogazione di penali; altre amministrazioni, invece, li vorrebbero più legati ad un confronto costruttivo. Dal canto loro molte stazioni appaltanti preferiscono seguire il concetto di utilizzare, quale strumento di verifica, l'autocontrollo eseguito dall'impresa aggiudicataria del servizio, lasciando al proverbiale "oste" la valutazione sulla qualità del proprio vino.

## Le indicazioni di ANAC sulle verifiche

Non è un caso che l'Anticorruzione, nel corso del 2024, abbia emanato ben tre delibere estremamente importanti sul tema dei controlli. In particolare, nell'ultima della serie, precisamente la n. 497 del 29 ottobre 2024, viene ricercata (e per molti versi trovata) una soluzione gestionale a questa *impasse*.

## Indicazioni dettagliate da inserire in capitolato

Nel testo vengono infatti fornite precise indicazioni alle stazioni appaltanti: è indicato

innanzitutto che costituisce buona prassi l'adeguata e puntuale predisposizione della documentazione di gara, inserendo previsioni dettagliate nei Capitolati Speciali e nei contratti. Tali previsioni devono concernere, nello specifico, un'analitica regolamentazione dei controlli e delle verifiche in corso di esecuzione, anche mediante tempistiche e modalità prestabilite a monte.

## Definire con chiarezza ruoli e funzioni

Secondo Anac è necessario inoltre, nella predisposizione della documentazione, provvedere alla delimitazione chiara dei ruoli e delle funzioni dei soggetti preposti ad espletare i controlli nel caso concreto, nonché prevedere l'effettuazione di ispezioni a sorpresa con cadenza periodica; in aggiunta si prevede la predisposizione di *checklist* di verifica con l'individuazione delle specifiche obbligazioni inserite nei documenti contrattuali integrati dall'offerta tecnica dell'appaltatore e dalla predisposizione di schemi-tipo di processo verbale in contraddittorio con l'appaltatore.

## Definiti ruoli e responsabilità

Non è tutto: nella delibera Anac viene anche rilevata la necessità, per le amministrazioni aggiudicatrici, di delineare in modo più analitico la regolamentazione dei controlli in corso di esecuzione nella *lex specialis* di gara e nel contratto d'appalto, anche prevedendo ad una delimitazione chiara dei ruoli e delle funzioni dei soggetti preposti all'espletamento degli stessi (vale a dire Dec e Rup).

## Indispensabili indicazioni precise

A questo proposito si specifica che la mancata verbalizzazione dei controlli svolti da parte di questi ultimi soggetti -direttore esecuzione e responsabile di progetto- non permette in alcun modo di dare evidenza delle verifiche eseguite, del relativo esito e dei criteri di misurabilità utilizzati per svolgere i controlli sulle prestazioni rese dall'appaltatore in sede esecutiva, in linea con quanto previsto dal Codice. Non basta dunque declinare la volontà di eseguire i controlli: bisogna indicare nel capitolato con quale frequenza e come verranno svolti, ed inoltre chi li effettuerà, mantenendo perdipiù dettagliata documentazione su ogni singola verifica.

## Il supporto ai controlli

Va detto che la stessa Anticorruzione, nella precedente delibera, aveva evidenziato che -a prescindere dalle caratteristiche dimensionali dell'appalto- i controlli possano essere decentrati, a guadagno di efficienza ed efficacia, nominando degli assistenti del direttore dell'esecuzione ai quali attribuire specifiche funzioni di supporto.

## I controlli dei referenti

I controlli effettuati dai referenti devono anch'essi essere supportati da un'ideale documentazione che possa attestare un'efficace ed esaustiva attività di verifica dell'adempimento di tutte le obbligazioni previste nel capitolato tecnico, e che siano integrate da quelle assunte dal prestatore del servizio nell'offerta tecnica in ordine all'eventuale verificarsi di fattispecie che potrebbero dare luogo all'avvio del procedimento per l'applicazione delle penali disciplinate.

## La delibera Anac 244/24

Ancora Anac, delibera 244 del 24 maggio 2024: non è possibile giustificarsi dei mancati controlli sostenendo che non si siano riscontrate lamentele da parte dei fruitori del servizio. Un facile *escamotage* che viene subito disinnescato. In tal caso infatti, conclude Anac, *"l'intervento per così dire "a posteriori" avrebbe un ruolo, ove possibile, unicamente riparatore, non dispiegando la sua piena efficacia in termini di iniziative ed azioni preventive di monitoraggio, controllo e direzione dell'esecuzione del contratto, come postula la norma"*. Il concetto sembra molto chiaro, ma rischia poi di perdersi nella pratica.

## La necessità di norme applicabili

Recentemente una delle più grandi centrali d'acquisto nazionali ha inserito nel capitolato per la gara del servizio di pulizia e sanificazione di strutture ospedaliere l'indicazione che, per tutta la durata del contratto, la stazione appaltante potrà effettuare apposite verifiche ispettive al fine di verificare la conformità delle prestazioni contrattuali previste dalla documentazione e l'adempimento degli impegni presi dal Fornitore nell'offerta, avvalendosi di organismi di ispezioni accreditati da Accredia secondo le norme UNI CEI EN ISO/IEC 17020. Una buona notizia, no?

## Se lo schema non esiste

Teoricamente sì. Peccato però che la stessa Accredia affermi che ad oggi non esiste ancora lo Schema di rilascio dell'accredimento per tale attività nel settore del Facility Management. In questo specifico caso, quindi, chi effettuerà i controlli? Qualche operatore del settore ha già affermato di aver ottenuto tale accreditamento; considerato

che, come appena rilevato, tale prassi non sussiste, questa voce rimarrà mera azione di pseudo-marketing? Per uscire da questa odisea forse sarebbe più semplice seguire la norma o una prassi specifica sui controlli?

## Principio del risultato, una vaga chimera?

La realtà è che ad oggi, in Italia, il principale riferimento normativo è il Codice degli Appalti attualmente regolamentato dal dlgs 36/2023. Esistono inoltre delle linee d'indirizzo, non normate, che vengono citate, come se fossero leggi, nei capitolati tecnici. La domanda a questo punto... sorge spontanea: con questi presupposti, come si potrà rispettare il "principio del risultato" posto in primo piano dal nuovo Codice Appalti come uno dei punti-cardine nella riforma del settore?

### Link delibere Anac

<https://www.anticorruzione.it/-/delibera-n.-497-del-29-ottobre-2024>

<https://www.anticorruzione.it/-/delibera-n.-244-del-24-maggio-2024>

**TAXON**

# UniQo

il sistema rivoluzionario per la sanificazione di ambienti sanitari

• 8 carrelli • 2 frange • 1 telaio

**TAXON Srl**  
Tel. 010 9642767 | Fax 010 9642768  
taxon@taxon.it | www.taxon.it

Scopri di più

# Gli effetti dell'autonomia differenziata SULLA SANITÀ PUBBLICA



La Legge n.86 del 26 giugno 2024 definisce i principi generali per l'attuazione dell'autonomia differenziata (parola che viene utilizzata per la prima volta in una legge) delle Regioni a statuto ordinario. L'attribuzione di ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia, è una scelta storica che rivoluziona l'assetto istituzionale e socio/economico dell'Italia.



## Cosa si intende per autonomia differenziata

Con l'autonomia differenziata, come previsto dall'art.117 costituzione, una Regione a statuto ordinario ottiene beni e risorse pubbliche per 23 materie (da diventare come uno "statarello") che variano dalla sanità alla scuola, dal lavoro alla previdenza, dall'acqua e demanio idrico alla produzione e distribuzione di energia, dal commercio con l'estero all'agricoltura, ecc. Per 14 di queste materie è previsto il trasferimento subordinatamente alla determinazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP), e la "tutela della salute" è da tempo regionalizzata con un SSN dove già esistono i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

## L'autonomia differenziata in sanità

La "tutela della salute", il finanziamento per il Servizio Sanitario, è la materia, il tema per inquadrare gli effetti della Legge sull'autonomia differenziata sul sistema Paese. In Italia, l'autonomia regionale nel sistema sanitario nazionale, è il riflesso dello storico processo di decentramento dall'autonomia amministrati-

va regionale ad una forma di autonomia fiscale per finanziare la spesa sanitaria regionale. Il finanziamento del SSN, prima, era tutto a carico del Bilancio dello Stato. Poi, sono state introdotte forme di entrate tributarie regionali, giuridicamente non "entrate proprie" delle Regioni, per finanziare la spesa sanitaria regionale. Crea una disparità finanziaria territoriale, si è, quindi, dovuto creare un fondo perequativo per i territori con minore capacità fiscale per abitante.

Il sistema di finanziamento del SSN, attualmente, è basato sulle seguenti fonti: fiscalità generale delle Regioni: Imposta Regionale sulle Attività Produttive - IRAP (nella componente di gettito destinata al finanziamento della sanità) e addizionale regionale all'Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche - IRPEF; bilancio dello Stato: attraverso la compartecipazione all'Imposta sul Valore Aggiunto - IVA (destinata alle Regioni a statuto ordinario), attraverso il Fondo sanitario nazionale e le accise sui carburanti; le entrate proprie delle aziende del Servizio Sanitario (ticket e ricavi derivanti dall'attività intramoenia dei propri dipendenti). Per le Regioni a statuto speciale (RSS) e Pro-

**di Corrado Edoardo Mollica**  
giurista

vince autonome il finanziamento è con la compartecipazione ai tributi erariali; tranne la Regione Sicilia che, con una aliquota di compartecipazione rimasta, dal 2009 al 49,11% del fabbisogno sanitario, riceve trasferimenti dal Bilancio dello Stato, tramite il Fondo sanitario nazionale. Con la Legge sull'autonomia differenziata si stabiliscono i principi relativi all'attribuzione delle risorse finanziarie, umane e strumentali corrispondenti a tutte le funzioni oggetto di conferimento.

In particolare, il punto cruciale della legge, lo si ritrova nel comma 2, dell'art.5, che *"individua le modalità di finanziamento delle funzioni attribuite attraverso compartecipazioni al gettito di uno o più tributi erariali maturato nel territorio regionale."*

## È questa la scelta epocale

Per gestire tutte le funzioni attribuite alla Regione differenziata è stato deciso non un normale finanziamento pubblico ma il sistema di finanziamento "privilegiato" delle Regioni a Statuto speciale, una autonomia che lo Stato assicura, con la compartecipazione del gettito dei tributi erariali, dal 100% della Val d'Aosta al 90% del Trentino-Alto Adige. Una autonomia finanziaria che, è bene chiarire, solo ed esclusivamente un accordo bilaterale Stato/Regione può modificare. L'effetto dell'autonomia differenziata, sulla "tutela della salute" come per tutte le funzioni attribuite, è che il sistema di finanziamento dello Stato viene a differenziarsi in due flussi di cassa distinti e separati, un "normale" flusso di risorse pubbliche verso le Regioni Ordinarie, soggetto alla variabile della gestione statale, e un flusso di risorse pubbliche "esclusivo e garantito" verso le Regioni differenziate, che, come le Regioni a statuto speciale, trattengono il gettito dei tributi erariali maturati nel territorio regionale. È così che, per il Servizio Sanitario e per le altre funzioni attribuite, il residente nella Regione differenziata diventa come un "contribuente regionale", tenuto a concorrere al finanziamento solo ed esclusivamente della spesa pubblica della Regione dove risiede.

## Gli effetti per le Regioni che diventano differenziate

Con questa legge sull'autonomia differenziata, per i residenti delle Regioni che diventano differenziate, l'effetto è che hanno garantito molte più risorse pubbliche rispetto a prima; non

devono più partecipare alla finanza pubblica nazionale, se non previo accordo bilaterale come le Regioni a statuto speciale; all'opposto, il finanziamento dei servizi rimasti statali e per le opere pubbliche sul proprio territorio rimane garantito con le risorse, i soldi degli italiani (quelli rimasti) "ordinari"; e, in più, gli utili della gestione di tutti i beni delle funzioni attribuite, costruiti con le risorse di tutti gli italiani, per es., porti, aeroporti, infrastrutture, ecc., vanno a esclusivo vantaggio della Regione differenziata. In Italia, come si dispiegano gli effetti della Legge n.86 sull'autonomia differenziata, su un Servizio Sanitario che è già regionale in cui esiste e persiste, nonostante la definizione dei LEA e il loro annuale monitoraggio, un sistema di finanziamento statale/regionale che ha prodotto, fino ad ora, rilevanti disparità nell'afflusso di risorse pubbliche, a livello di spesa sanitaria "pro capite" tra i 21 sistemi sanitari regionali, che ha portato all'utilizzo di Piani di rientro e commissariamenti per rientrare nel budget a disposizione, riducendo ancora di più i servizi erogati.

Con la Legge n.86, con le ulteriori forme di autonomia e con un sistema di finanziamento esclusivo e garantito dallo Stato, l'effetto, come è anche indicato nelle pre-intese firmate da Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto con il governo Gentiloni, è l'autonomia di rimuovere i vincoli di spesa specifici per stipulare contratti con il personale; è l'autonomia di gestire il sistema tariffario, di rimborso, di remunerazione e di compartecipazione per gli assistiti; è l'autonomia nella programmazione degli interventi sul patrimonio edilizio e tecnologico del SSR; è l'autonomia del sistema di governance delle Aziende Sanitarie e degli enti del SSR; è l'autonomia legislativa, amministrativa e organizzativa in materia di istituzione e gestione di fondi sanitari integrativi.

Questi gli effetti "privilegiati" per le Regioni che diventano differenziate, che, dal punto della finanza pubblica nazionale, è possibile mantenere, forse e solo, se molte Regioni rimangono ordinarie, come è, da decenni, con il mantenimento di un sistema di favore alle Regioni a statuto speciale.

Con la Legge sull'autonomia differenziata è stata votata una norma che viene ad applicare in Italia un sistema che ha l'effetto di stravolgere il sistema tributario e la finanza pubblica, e che genera, automaticamente, differenze/iniquità tra i residenti/contribuente delle Regioni

Ordinarie e quelli delle Regioni Differenziate, e anche tra le diverse Regioni Differenziate. Il fatto è che l'autonomia differenziata è legge, perché, nonostante tutte le evidenti criticità e le disuguaglianze territoriali che aumentano, ci sono cittadini che la vogliono.

Come può essere contrario il residente nella Regione che diventa differenziata, se la conseguenza del forte decentramento asimmetrico, la differenziazione nel grado di autonomia del sistema di finanziamento delle competenze assegnate, è a scapito e sulle spalle dei residenti nelle Regioni Ordinarie?

## L'aumento delle disuguaglianze

Quello che si deve continuare ad evidenziare è che l'autonomia differenziata, nell'ambito della tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, non potrà che creare e/o aumentare le disuguaglianze regionali, amplificare a livello nazionale tutte le criticità, inclusi i territori delle Regioni che vogliono diventare "differenziate", che già si evidenziano a livello di gestione del sistema sanitario territoriale sia in caso di pandemie che ordinariamente.

## Conclusioni

È importante ribadire che questa legge, sia per il fondamentale aspetto del finanziamento "differenziato" e sia per le conseguenze di un decentramento asimmetrico di importanti funzioni organizzativo-regolatorie, si viene a porre in atto tra le Regioni, anche tra le Regioni Differenziate, un sistema di gestione del sistema sanitario regionale ultra "differenziato/concorrenziale", come una costante e incontrollabile mobilità interregionale per le professioni mediche e sanitarie dipendenti del SSN, evitando la contrattazione collettiva a livello centrale, o come l'adozione di gestioni di politiche territoriali "differenziate" che favoriscono la difformità di standard dei servizi comuni alla popolazione.

Come sottolineato ai massimi livelli istituzionali, è necessario confermare il ruolo fondamentale del sistema sanitario nel perseguimento degli obiettivi di dignità e coesione sociale indicati dalla Costituzione della Repubblica e rimuovere e superare condizioni di divario territoriale. Quello che è del tutto evidente è che per l'Italia l'effetto della Legge n.86 sull'autonomia differenziata è l'esatto opposto.

# PREVENZIONE DELLE DERMATITI NOSOCOMIALI DA *DERMANYSSUS GALLINAE*



I volatili nelle strutture ospedaliere possono rappresentare un rischio per la salute pubblica. L'infestazione da acari parassiti come *Dermanyssus gallinae* può causare dermatiti nosocomiali, rendendo necessarie strategie di prevenzione e controllo per proteggere pazienti e personale sanitario. Un caso clinico.



Fig.1: *Dermanyssus gallinae*  
(fonte: <https://www.gbif.org/occurrence/5028292627>)

di **Lorenzo Donati**

**T**uttavia, non sono esenti dall'essere luoghi in cui alcuni animali possono trovare rifugio. La capacità di alcuni volatili, come i piccioni (*Columba livia*) di nidificare in luoghi angusti e difficilmente raggiungibili come cavedi, UTA o i davanzali delle finestre, può creare una serie di disagi agli ospiti delle strutture fino addirittura a rappresentare un rischio per la salute. I piccioni, infatti, possono rappresentare dei fattori di rischio per l'insorgenza di infestazioni secondarie da acari parassiti come *Dermanyssus gallinae*. Questo acaro è un parassita temporaneo che si nutre del sangue degli uccelli e che può causare dermatiti pruriginose negli esseri umani, lo si riscontra tipicamente all'interno di allevamenti intensivi di galline ma anche in associazione ad altri volatili. In letteratura è possibile trovare articoli che riportano di casi reali riscontrati di questo tipo di problematiche. Quella che riportiamo in questo numero è tratta dalla rivista "Infection Control and Hospital Epidemiology" ed è relativo ad una struttura ospedaliera francese.

## Il caso clinico

Una paziente di 66 anni, ricoverata nel reparto di ortopedia dell'ospedale per una frattura del gomito, ha lamentato prurito localizzato sotto il seno e vicino alle orecchie. Il personale sanitario ha effettuato un sopralluogo ispezionando il letto e ha individuato numerosi artropodi di piccole dimensioni che sono stati inviati al laboratorio di parassitologia. Lì sono stati identificati come individui di *Dermanyssus gallinae*. Questo acaro è di piccole dimensioni (0,7-1 mm) con il corpo ovale e appiattito e una colorazione grigiastra che tende a diventare rossa/bruna dopo il pasto di sangue. Il personale sanitario ha allertato il personale tecnico specializzato che ha rinvenuto la presenza di un nido abbandonato di piccioni sul davanzale della finestra della stanza della paziente a 5 metri di distanza dal letto. L'intervento immediato ha previsto la rimozione del nido vuoto, l'allontanamento della paziente dalla stanza, una disinfestazione della stanza con piretroidi sintetici e il lavaggio delle lenzuola e degli indumenti. La sintomatologia della paziente si è risolta spontaneamente in pochi giorni senza necessità di farmaci specifici. Nessun altro paziente nel reparto ha riportato sintomi simili.

## Il rischio sanitario legato ai piccioni

I piccioni, frequentemente presenti su tetti, davanzali e cornicioni degli edifici ospedalieri, costituiscono un vettore per *D. gallinae*. Questo acaro si nutre del sangue degli uccelli durante la notte e si nasconde nelle crepe

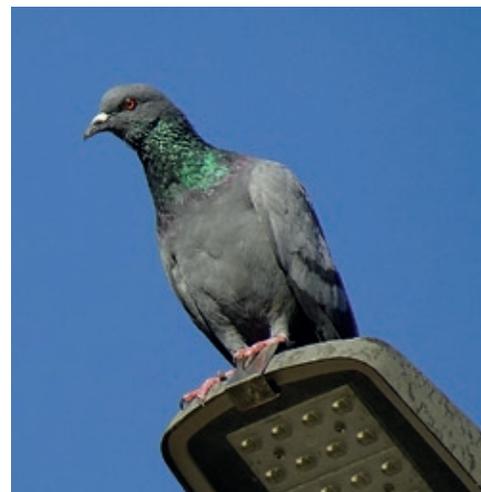


Fig. 2: *Columba livia*

e nelle fessure durante il giorno. Quando un nido viene abbandonato, gli acari cercano nuovi ospiti sui quali nutrirsi e possono attaccare l'uomo, causando dermatiti pruriginose caratterizzate da arrossamenti, papule e vescicole. Questi episodi sono più comuni in primavera e in estate, quando gli acari sono più attivi. Tuttavia, spesso non vengono riconosciuti dai clinici a causa della scarsa conoscenza del problema. Le infestazioni da *D. gallinae* non solo causano disagio ai pazienti, ma rappresentano un rischio per la salute pubblica, essendo potenziali vettori di batteri e virus, tra cui *Borrelia spp.*, *Salmonella gallinarum* e virus del Nilo Occidentale (WNV).

### Proposte operative per i direttori sanitari

Nel caso-studio sono presenti anche indicazioni di carattere generale che è opportuno seguire e i direttori sanitari dovrebbero implementare un piano di gestione integrata per il controllo dei volatili nelle strutture ospedaliere. Questi piani devono prevenire il divieto dell'alimentazione dei volatili da parte dei degenti, del personale interno e dei visitatori. Un ulteriore punto è dato da un piano di Integrated Pest Management (IPM) che prenda in considerazione nell'analisi del rischio di tutti i possibili infestanti legati agli ambienti ospedalieri. Alcuni esperti del settore delle disinfestazioni possono poi effettuare delle formazioni mirate al personale sanitario per il riconoscimento precoce di infestazioni e insieme ai responsabili della struttura redigere dei protocolli per la gestione delle emergenze legate alla presenza di infestanti.

Alla base di tutto questo si deve implementare un servizio di monitoraggio visivo degli ambienti e l'attuazione di una prevenzione delle nidificazioni e dello stallo dei piccioni. Esistono molte tecniche – spesso realizzabili in maniera integrata tra loro – che gli specialisti del settore possono realizzare in base al tipo di struttura e alle aree da proteggere. Certamente l'installazione di reti ornitologiche è la tecnica che più dà garanzie di esclusione della presenza di volatili ma in alcuni contesti è possibile applicare altri tipi di dissuasori come gli spilli (che però hanno un alto impatto visivo). Esistono poi sistemi passivi per la prevenzione della presenza



Fig. 3: esempio di installazione di filo ballerino.



Fig. 4: esempio di installazione di impianto elettrificato

di volatili come il filo ballerino. Questo sistema è progettato per impedire che gli uccelli si posino su superfici come cornicioni, balconi o parapetti e consiste in una serie di fili metallici sottili fissati tramite molle a supporti rigidi o basi di plastica: quando un uccello tenta di posarsi, il filo oscilla o si muove leggermente, rendendo scomodo e precario l'atterraggio. Questa instabilità scoraggia i volatili senza causare loro danni. Da ultimo si possono valutare sistemi attivi come i sistemi elettrificati che consistono in un binario di acciaio, fissato alle strutture da proteggere e collegate ad una centralina ad alta tensione e bassa intensità. Quando un volatile entra in contatto con il sistema, riceve una lieve scossa elettrostatica, sufficiente a causare disagio senza provocare

danni. Questo stimolo scoraggia gli uccelli dal posarsi o nidificare nell'area con un impatto visivo praticamente nullo, da terra risulta invisibile.

L'infestazione da *Dermanyssus gallinae* è un problema più comune di quanto si pensi, ma spesso sottovalutato. La presenza di piccioni nei pressi delle strutture ospedaliere rappresenta una fonte di rischio evitabile attraverso un'adeguata gestione dei volatili. Prevenire la nidificazione, implementare piani di IPM efficaci e formare il personale sanitario sono interventi essenziali per garantire la sicurezza dei pazienti e del personale. Un approccio integrato non solo ridurrà il rischio di dermatiti nosocomiali, ma contribuirà anche a migliorare l'igiene generale degli ambienti ospedalieri.

# Se la violenza PRENDE IL POSTO DELLA CURA



Emilia-Romagna e Lombardia regioni virtuose nella lotta alle aggressioni al personale sanitario: lo scorso marzo, mentre a Bologna si firmava il protocollo d'intesa tra Polizia, USL di Bologna, Sant'Orsola e Istituto Ortopedico Rizzoli, sotto la Madonnina veniva presentato il nuovo pacchetto di misure anti-aggressione. In entrambi i casi fondamentale l'impiego delle nuove tecnologie di rilevazione e comunicazione a distanza.

di Umberto Marchi



**A**ggressioni, minacce, insulti. Violenze verbali che sempre più spesso, purtroppo, lasciano il posto a spintoni, pugni, calci, schiaffi quando non a vere e proprie persecuzioni fisiche.

## Un'allarmante escalation

Non passa giorno in cui i media di tutto il Paese non ospitino episodi di aggressività nei confronti del personale sanitario: invece della cura, insomma, sempre più spesso scatta la sua antitesi, vale a dire la violenza. Se già prima il fenomeno era preoccupante, dopo il Covid è degenerato a tal punto da spingere diverse strutture sanitarie a cercare soluzioni anche in collaborazione con gli enti territoriali. Nascono così le prassi virtuose di due fra le regioni più colpite dal fenomeno: Emilia-Romagna e Lombardia.

## Aggressioni in aumento a doppia cifra

Partiamo dall'Emilia, in cui gli ultimi dati disponibili (riferiti al 2024) segnalano come le aggressioni al personale all'interno dei luoghi di cura in Emilia-Romagna siano aumentate dell'11,7% rispetto all'anno precedente,

passando da 2.401 a 2.682 casi. Il trend trova conferma anche nei dati dell'Azienda USL di Bologna e del Policlinico di Sant'Orsola IRCCS.

## Al S. Orsola oltre 100 episodi violenti, contro persone e beni

Nel dettaglio, lo scorso anno gli operatori del Sant'Orsola hanno segnalato in totale 104 aggressioni (rispetto alle 70 nel 2023). Per la maggior parte (81) si è trattato di violenza verbale o contro la proprietà, mentre nei restanti 23 casi si è verificata anche una violenza fisica. Il 75% delle aggressioni ha coinvolto operatori di sesso femminile, mentre la fascia d'età più colpita è quella dai 30 ai 39 anni (38%). Presso il pronto soccorso generale del Policlinico sono state segnalate 34 aggressioni (24 verbali, 10 fisiche).

## La tipologia delle aggressioni

Continuiamo con le cifre, più eloquenti di qualsiasi ragionamento: delle 474 segnalazioni pervenute a USL Bologna nel 2024, 432 sono state di tipo verbale, 105 di tipo fisico e 55 contro la proprietà (oggetti, arredi, attrez-

zature). Nel 2023 erano state registrate 351 segnalazioni, di cui 321 verbali, 75 fisiche e 29 contro la proprietà. Per  $\frac{3}{4}$  sono coinvolte operatrici donne.

### Il "Protocollo del 17 marzo"

Numeri allarmanti che giustificano la firma, avvenuta a Bologna lo scorso 17 marzo, di un importante protocollo d'intesa fra Polizia di Stato, Azienda USL, Policlinico Sant'Orsola e Istituto Ortopedico Rizzoli. L'accordo prevede l'implementazione di un sistema di allerta anti-aggressione direttamente collegato alla Sala Operativa della Questura, facilmente accessibile e azionabile dal personale sanitario in pronto soccorso, che permetta una gestione centralizzata, coordinata e tempestiva delle emergenze e garantisca un intervento rapido, preciso e immediato delle forze dell'ordine.

### Pulsanti di allarme facilmente attivabili dai PS

Il sistema prevede pulsanti di allarme posizionati nei PS, segnali acustici e luminosi su monitor in zone strategiche, geolocalizzazione dell'allerta in tempo reale e apparecchiature interfono per comunicazioni dirette tra ospedali e Questura. In caso di aggressione o di elevato rischio di escalation, con un semplice gesto l'operatore sanitario potrà attivare il sistema schiacciando il pulsante rosso.

### Alert sonori sui cellulari e in Questura

Da ciò il sistema attiverà degli alert sonori al telefono cellulare delle Guardie giurate e al

Posto di Polizia ospedaliero, oltre ad alert luminosi e sonori alle stazioni di monitoraggio negli ospedali, nei Posti di Polizia ospedalieri e nella Questura, con indicazione del punto preciso di attivazione del pulsante. Una volta valutata la situazione sul posto, le Guardie giurate o gli Agenti di Polizia intervenuti potranno aggiornare la Sala Operativa.

### La piattaforma Segnal-ER

Questo sistema, già implementato all'ospedale Maggiore con 18 pulsanti di allarme, è in corso di implementazione al pronto soccorso del Sant'Orsola con 8 pulsanti e del Rizzoli con 4 pulsanti. Per garantire la sicurezza del personale sanitario il sistema sarà esteso anche in altre aree e case di cura. La tecnologia offre un aiuto importante. A tale proposito la Regione ha predisposto una piattaforma informatizzata (Segnal-ER) per facilitare le Aziende Sanitarie nella raccolta delle segnalazioni, mentre particolare risalto viene dato alla formazione.

### Le ulteriori attività di contrasto

Fra le altre attività di contrasto alle aggressioni presso il Pronto Soccorso del Maggiore: rivisitazione del layout degli ambienti e accessi consentiti solo con badge o pulsante; presenza di 2 operatori di Vigilanza armata presso Triage e presso Camera calda h 24; adozione delle misure di contenzione, sia meccanica che farmacologica, nei casi previsti dalla procedura operativa in materia; formazione e addestramento specifici degli operatori in tema di aggressioni e gestione dei pazienti aggressivi con corsi strutturati

in 4 livelli. Continua intanto la formazione e l'addestramento del personale oltre al supporto psicologico se necessario.

### Le iniziative a S. Orsola e Rizzoli

Anche il Policlinico di Sant'Orsola ha adottato da tempo diverse iniziative come: servizio di vigilanza armata h24; impianto di videosorveglianza composto da 247 telecamere; un sistema di verifica degli accessi composto da 347 varchi controllati tramite badge e 18 porte automatiche; 24 impianti antintrusione; un impianto antiaggressione collegato al Centro Gestione Emergenze, composto da 8 pulsanti rossi. L'Istituto Ortopedico Rizzoli, nella stessa ottica, ha già adottato misure tra cui l'installazione di due pulsanti di emergenza e l'estensione della videosorveglianza.

### La Lombardia punta sulle nuove tecnologie

Non da meno le iniziative in Lombardia: sempre a proposito di tecnologie innovative, le nuove misure di sicurezza prevedono anche l'impiego di dispositivi come bodycam e smartwatch. Il nuovo pacchetto anti-aggressione della Regione è stato presentato quasi in contemporanea con l'accordo emiliano, e precisamente il 12 marzo, in occasione della Giornata nazionale contro la violenza sugli operatori sanitari. Vi si prevede, fra l'altro: installazione di pulsanti antiaggressione nei PS, sperimentazione di appositi smartwatch, body cam in dotazione agli operatori di Areu e potenziamento della videosorveglianza.

Firma protocollo anti aggressioni.



## SCENARI

### Gli infermieri categoria più a rischio

Anche qui i numeri registrano un inquietante crescendo: nel 2024, stando ai dati elaborati dall'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo, si registra un incremento del 17,7% delle aggressioni segnalate rispetto al 2023, con un totale di 5.690 episodi negli enti pubblici. Gli infermieri continuano a essere la categoria più colpita, con oltre il 60% degli episodi, seguiti dai medici.

### Violenza fisica in oltre un quarto dei casi

La violenza fisica rappresenta il 25,3% delle aggressioni, mentre la forma più comune rimane quella verbale (74,7%). Gli aggressori sono prevalentemente utenti (67,8%) e parenti dei pazienti (25,6%). Le aree di degenza risultano essere i luoghi più a rischio (+1,4% rispetto al 2023), seguite dai PS. Un dato significativo riguarda il servizio di emergenza-urgenza territoriale, dove le aggressioni fisiche e verbali risultano equivalenti.

### Normativa e protocolli di sicurezza

Vale la pena ricordare che la L. 113/20 prevede la procedibilità d'ufficio per reati di violenza contro gli operatori sanitari, con inasprimento delle pene e protocolli operativi con le Forze dell'ordine per garantire interventi rapidi. Con circolare del 18 ottobre 2024, Regione Lombardia ha indicato che le strutture sanitarie devono presentare denuncia alla Procura per episodi di violenza e supportare i professionisti aggrediti in fase legale.

### Potenziamento della sicurezza

Nel corso del 2024 è stata completata l'installazione di pulsanti nei PS di 22 ospedali nelle province di Milano, Lecco e Monza-Brianza. Questi dispositivi hanno funzionato in 424 episodi, con 182 interventi della Polizia e 242 dei Carabinieri. È stato inoltre approvato un documento di indirizzo per la prevenzione e gestione della violenza verso gli operatori sanitari, con indicazioni su classificazione della violenza, monitoraggio degli eventi, gestione del rischio e azioni preventive strutturali, tecnologiche e organizzative.

### Bodycam e smartwatch

Anche qui le novità tecnologiche offrono un ottimo supporto, nel rispetto dei diritti di tutti: ad oggi sono già state distribuite circa 400 bodycam per gli operatori dei mezzi di soccorso, e altre saranno distribuite nei prossimi mesi. Si tratta di strumenti fondamentali utilizzati su base volontaria e nel rispetto della privacy, attivabili soltanto in caso di aggressione. Da gennaio, ASST Pavia ha avviato la sperimentazione degli smartwatch per il personale di pronto soccorso dell'Ospedale di Vigevano (poi estesa alla "Papa Giovanni" anche per le cure domiciliari). Il dispositivo, dotato di un pulsante SOS e GPS, permette il contatto immediato con la Centrale attiva 24/7, che allerta le Forze dell'ordine in caso di emergenza.

# SANITÀ: femminile, plurale

Voci di donne, esperienze che ispirano

Ogni giorno, **donne straordinarie della sanità** affrontano sfide con dedizione e competenza.

Con questo podcast vogliamo condividere **esperienze che ispirano**, affinché ognuno di noi, in qualunque momento della vita, possa avere sempre la certezza che nessuna strada è preclusa, nessun obiettivo troppo alto, nessun sogno troppo grande.

Segui il canale  
su Spotify!



## Mop e Panno Tecnico Pre-impregnato a secco (asciutto): Tracciabilità, Noleggio, Risparmio e Igienizzazione

SISTEMA RISPONDENTE ALLA NORMATIVA CAM DEL SETTORE CLEANING E DEL SETTORE LAVANDERIA

L'importanza della pulizia e dell'igienizzazione in ambienti lavorativi è sempre più riconosciuta. Gli strumenti utilizzati per queste operazioni, come il mop e il panno tecnico pre-impregnato a secco (asciutto), giocano un ruolo cruciale. Essi non solo facilitano le attività di pulizia, ma offrono anche vantaggi significativi in termini di tracciabilità, noleggio, risparmio e igienizzazione.

### Mop e Panno Tecnico Pre-impregnato a secco (asciutto)

Il mop e il panno tecnico pre-impregnato sono dispositivi avanzati progettati per migliorare l'efficienza delle operazioni di pulizia. Il mop è generalmente utilizzato per pulire pavimenti, mentre il panno tecnico pre-impregnato è adatto per superfici diverse e più delicate.

### Tracciabilità

La tracciabilità è un aspetto fondamentale per garantire che gli strumenti di pulizia vengano utilizzati correttamente e al momento giusto. Con l'uso di mop e panni pre-impregnati dotati di sistemi di tracciamento, è possibile monitorare la frequenza delle pulizie, l'utilizzo degli strumenti e la loro manutenzione. Questo assicura che ogni area sia igienizzata secondo gli standard richiesti, riducendo il rischio di contaminazione.

### Noleggio

Il noleggio di mop e panni tecnici pre-impregnati rappresenta una soluzione conveniente e sostenibile per molte aziende. Questo servizio permette di avere sempre a disposizione strumenti di alta qualità senza dover affrontare i costi di acquisto e manutenzione. Inoltre, il noleggio garantisce la sostituzione regolare degli strumenti, assicurando che siano sempre in condizioni ottimali per l'uso.

### Risparmio

L'utilizzo di mop e panni pre-impregnati comporta notevoli risparmi economici. Essi riducono il consumo di acqua e detersivi, poiché sono progettati per essere efficienti con minime quantità di liquidi. Inoltre, la loro durata prolungata rispetto ai prodotti tradizionali significa che devono essere sostituiti meno frequentemente, riducendo ulteriormente i costi complessivi.

### Igienizzazione secondo la norma R.A.B.C. UNI EN 14065 (controllo biocontaminazione)

L'igienizzazione è la priorità principale quando si tratta di pulizia. I mop e i panni preimpregnati sono trattati con soluzioni antibatteriche che eliminano efficacemente i germi e i batteri dalle superfici. Questo non solo migliora la pulizia visibile, ma garantisce anche un ambiente più sicuro e salubre per tutti gli occupanti.

L'adozione di mop e panni tecnici preimpregnati rappresenta un passo avanti significativo nel campo della pulizia e dell'igienizzazione. Grazie ai loro vantaggi in termini di tracciabilità, noleggio, risparmio e igienizzazione, questi strumenti offrono una soluzione efficiente e sostenibile per mantenere gli ambienti puliti e sicuri. Investire in questi dispositivi avanzati può tradursi in benefici tangibili per la salute e il benessere di tutti.

... impossibile **non** notare la differenza! Ti aiutiamo a distinguerti

# ANTIMICROBICO-RESISTENZA: INSIEME AI PAZIENTI PER CONOSCERLA E CONTRASTARLA



Presentato da Cittadinanzattiva un Manifesto civico che indica azioni e proposte concrete per una alleanza tra istituzioni, professionisti e cittadini.

**in collaborazione con  
Cittadinanzattiva**



**O**ffrire un contributo civico nella sfida contro la resistenza antimicrobica, e favorire la partecipazione delle organizzazioni civiche e di pazienti alle strategie per fronteggiare quella che l'Organizzazione mondiale della sanità ha riconosciuto come una delle principali emergenze sanitarie globali.

È questo l'obiettivo del Manifesto "Antimicrobico-resistenza: insieme ai pazienti per conoscerla e contrastarla", presentato il 18 marzo scorso da Cittadinanzattiva a Roma. Il Sottosegretario alla Salute, On. Marcello Gemmato, nel suo intervento istituzionale ha dichiarato: *"L'antimicrobico-resistenza è una delle sfide sanitarie più urgenti e complesse del nostro tempo e richiede un impegno collettivo e coordinato. È essenziale promuovere un uso consapevole e appropriato degli antibiotici in tutti i contesti - ha continuato - sfruttando le sinergie con le associazioni dei cittadini e dei pazienti, che rappresentano un valore aggiunto e uno stimolo costruttivo per le istituzioni e la politica."*

## Una sfida globale da affrontare con l'approccio One Health

Già da anni, l'Antimicrobico-resistenza (AMR) è considerata dall'OMS una delle più gravi minacce di salute pubblica, da affrontare con un approccio integrato One Health che coinvolge la salute umana, animale e ambientale per ridurre la resistenza antimicrobica. L'antibiotico-resistenza è un aspetto cruciale del fenomeno più ampio della resistenza antimicrobica (AMR), che riguarda tutti i microrganismi come batteri, virus, funghi e parassiti che diventano resistenti ai farmaci "progettati" per elimi-

narli o controllarli. In altre parole, quando i batteri o altri patogeni diventano resistenti agli antimicrobici (che comprendono anche gli antibiotici), trattare infezioni comuni diventa più difficile, se non impossibile. Questa resistenza si sviluppa in tutti i microrganismi che, per loro stessa natura, si evolvono in modo tale da non rispondere più ai farmaci che sono stati "progettati" per eliminarli, rendendoli inefficaci. Questo fenomeno, in particolare, coinvolge in modo significativo persone fragili, affette da malattie croniche e rare, che avendo un sistema immunitario compromesso o un quadro clinico già delicato sono più vul-



nerabili alle infezioni. La loro condizione è ancora più a rischio in caso di infezioni da batteri resistenti, più difficili da trattare, al punto da compromettere la loro salute.

### I dati sono allarmanti

Secondo l'ECDC (Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie) si contano da 33.000 a 35.000 decessi annui in Europa, di cui circa un terzo solo in Italia (8000-11000 decessi annui), per infezioni attribuibili all'AMR. Il costo annuale della resistenza antimicrobica nei paesi dell'UE e dello Spazio economico europeo (SEE) è di quasi 11,7 miliardi di euro; in Italia, secondo le stime più recenti, la AMR impatta per 2,4 miliardi di costo annuo, con 2,7 milioni di posti letto occupati a causa di infezioni da batteri resistenti.

Il Manifesto indica proposte di intervento da parte delle Istituzioni nonché azioni ed iniziative specifiche attraverso le quali le associazioni civiche e di pazienti possono impegnarsi concretamente nel contrasto alla AMR.

### Le priorità di intervento

Fra le proposte dirette alle istituzioni, nel Manifesto si chiede di:

- dare piena esecuzione al Piano Nazionale di Contrasto alla Antimicrobico Resistenza (PNCAR), anche in vista della prossima scadenza di fine anno e del successivo rinnovo e verificare l'utilizzo da parte delle Regioni e Province autonome delle risorse, stanziare nell'ultima Legge di Bilancio, per il raggiungimento degli obiettivi previsti e l'implementazione delle azioni poste in essere nel PNCAR;
- individuare strategie per incentivare la ricerca e lo sviluppo di nuovi antibiotici e facilitarne la disponibilità e l'accesso, anche attivando un tavolo di consultazione multistakeholder presso l'AIFA;
- migliorare l'appropriatezza nella prescrizione di antibiotici attraverso l'uso di test diagnostici; promuovere all'interno delle strutture sanitarie, interventi e metodologie nuove rivolte agli operatori sanitari al fine di rimuovere i fattori sociali e comportamentali che possono essere i responsabili della AMR;
- integrare i programmi universitari con corsi e moduli formativi sui temi della AMR, sulle pratiche cliniche per la sicurezza e prevenzione delle infezioni; avviare campagne di informazione e comunicazione capillari rivolte alla popolazione;

## Antimicrobico-resistenza

*Insieme ai pazienti  
per conoscerla e contrastarla*



- in un'ottica "One Health", rafforzare la regolamentazione sull'uso di antibiotici in agricoltura e negli allevamenti intensivi, e sensibilizzare la popolazione sulla scelta consapevole degli alimenti privi di antibiotici.

### Ambiti e ruoli proposti

A partire da queste proposte, il Manifesto individua in maniera dettagliata gli ambiti e il ruolo che le organizzazioni civiche e di pazienti possono svolgere in sinergia con le istituzioni, in particolare: promuovendo e sostenendo, in collaborazione con Asl, farmacie, scuole ed università, campagne di sensibilizzazione sui temi della AMR, dell'aderenza terapeutica e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza ma anche, in un'ottica One Health, sulla scelta degli alimenti e sulla raccolta e smaltimento dei farmaci scaduti o inutilizzati; promuovendo, all'interno delle strutture sanitarie e sociosanitarie, le attività di monitoraggio o Audit per raccogliere dati ed evidenze su infezioni ospedaliere e antimicrobico resistenza.

*"Antimicrobico-resistenza. Insieme ai pazienti per conoscerla e contrastarla" è un progetto indipendente di Cittadinanzattiva realizzato con il supporto di CARe (fanno parte di CARe: Shionogi, Menarini, Viatrix, Advanz Pharma e Pfizer). Il Manifesto è disponibile in versione integrale e in forma sintetica.*



# BLUETONGUE: un'emergenza per la sanità animale



Nel 2024, l'Italia ha registrato un aumento dei focolai di Bluetongue, colpendo non solo le regioni meridionali e insulari, ma anche il Nord. Le autorità sanitarie hanno rafforzato i controlli, ma il rischio resta alto nelle aree più calde e umide.

## di Luigi Attianese

Direttore Nuova Prima s.r.l.

Nel 2024, l'Italia è stata ancora alle prese con la minaccia del Bluetongue, una malattia virale che ha un impatto devastante sul bestiame, in particolare sui ruminanti come ovini, bovini e caprini. Sebbene la patologia sia stata registrata in Italia fin dal 2000, nuovi focolai continuano a rappresentare una sfida per la gestione della salute animale e per la protezione del settore zootecnico. Nel corso del 2024, l'Italia ha osservato un incremento dei focolai di Bluetongue, con nuovi casi segnalati non solo nelle regioni meridionali e insulari, ma anche nelle aree settentrionali, come il Veneto, l'Emilia-Romagna e la Lombardia. Questo aumento di focolai ha portato le autorità sanitarie italiane a intensificare i controlli e a rafforzare le misure di prevenzione, ma il rischio di contagio rimane elevato, soprattutto nelle aree con climi caldi e umidi, ideali per la proliferazione dei vettori. Il virus del Bluetongue, trasmesso da insetti del genere *Culicoides*, provoca sintomi gravi negli ovini, tra cui febbre, zoppia e, nei casi più gravi, la morte. La presenza di numerosi ceppi del virus complica gli sforzi di vaccinazione, rendendone difficile il controllo. L'epidemia ha messo in stato di emergenza un settore che sostiene oltre 27.000 persone, aggravata da una delle estati più secche registrate in Sardegna. Per fronteggiare la crisi, il governo sardo ha stanziato 13,5 milioni di euro per compensazioni, ma

le perdite sono stimate intorno ai 25 milioni di euro, portando a richieste di ulteriori aiuti finanziari dal governo centrale. Temperatura e umidità influenzano significativamente le popolazioni di *Culicoides* e i cambiamenti climatici, con movimenti internazionali di animali, contribuiscono all'espansione del virus e dei focolai. Così, il Bluetongue che in passato raggiungeva il picco in Sardegna ad agosto, negli ultimi anni ha mostrato numeri elevati fino a novembre.

### La natura del Bluetongue e il suo ciclo di trasmissione

Il Bluetongue è causato dal *Bluetongue Virus* (BTV), un virus appartenente al genere *Orbivirus* e alla famiglia *Reoviridae*. È veicolato attraverso il morso di insetti vettori, in particolare i *Culicoides* sono insetti ematofagi che si nutrono del sangue di animali e, talvolta, anche di esseri umani. I *Culicoides* si infettano succhiando il sangue da un animale già infetto. Il virus si replica nel moscerino e successivamente si diffonde nei suoi tessuti, inclusi quelli delle ghiandole salivari. Nel *Culicoide*, il virus del Bluetongue subisce un periodo di incubazione che varia in base alla temperatura ambientale. Durante questo periodo, il virus diventa infettivo per gli animali. Quando il *Culicoide* infetto punge un ovino per nutrirsi del sangue, il virus viene inoculato nei tessuti sottocutanei insieme alla saliva dell'insetto. Da qui, entra nel sistema linfatico e nel flusso sanguigno, infettando le cellule endoteliali e altre cellule suscettibili. Nell'ovino, il virus si replica, causando viremia e sintomi caratteristici



come febbre, infiammazione delle mucose, edema, e in casi gravi, morte. Importante: la trasmissione del Bluetongue richiede il vettore ed è trasmissibile da animale a animale. Le temperature elevate favoriscono l'attività dei *Culicoides* e la replicazione del virus, aumentando il rischio di trasmissione. La malattia è più comune nelle stagioni calde, quando i *Culicoides* sono più attivi. La gestione del rischio prevede il controllo dei vettori (es. insetticidi o repellenti), la vaccinazione degli ovini e il monitoraggio della diffusione del virus.

Questi moscerini sono molto piccoli, di solito tra 1 e 3 millimetri, quando le condizioni climatiche sono ideali per la riproduzione, depositano le loro uova in ambienti ricchi di materia organica in decomposizione dove le larve si sviluppano.

### Sintomi del Bluetongue

Il Bluetongue si manifesta con una serie di sintomi che variano in base alla gravità dell'infezione e all'età dell'animale. Una delle prime manifestazioni cliniche della malattia è un aumento della temperatura corporea, che può durare da alcuni giorni a diverse settimane. Le mucose della bocca, del naso e della lingua

si gonfiano e diventano di colore bluastrò o violaceo, da cui il nome della malattia. Questa condizione può causare gravi difficoltà nell'alimentazione e nella deglutizione degli animali infetti. L'infezione può provocare gonfiori visibili, soprattutto nelle estremità, causando zoppia e riducendo la mobilità dell'animale. Nei casi più gravi, soprattutto negli animali giovani, può verificarsi un collasso cardiovascolare che porta a una morte rapida.

Alcuni animali infetti possono rimanere asintomatici, ma anche in questi casi, possono fungere da portatori del virus, rendendo più difficile la gestione e la prevenzione della malattia.

## Impatto economico del Bluetongue

L'impatto economico è devastante sul settore zootecnico, che rappresenta una parte significativa dell'economia agricola in Italia. La mortalità tra gli animali infetti è una delle cause principali di perdite, ma l'impatto va ben oltre la semplice mortalità. Gli animali colpiti tendono a ridurre la loro capacità produttiva, con cali significativi nella produzione di latte e carne. Gli animali che sopravvivono all'infezione potrebbero riportare danni permanenti, come deformità alle zampe e alle articolazioni, che compromettono la loro capacità di muoversi e di produrre. Il controllo dell'epidemia implica l'adozione di misure di prevenzione come la vaccinazione, l'uso di insetticidi, la protezione fisica degli animali e l'implementazione di restrizioni sui movimenti degli animali.

## Strategie di prevenzione e controllo

Attualmente non esiste un trattamento specifico per il Bluetongue, ma sono disponibili vaccini per proteggere gli animali da alcune delle varianti più comuni del virus. La maggiore efficacia si ha quando vengono somministrati prima dell'esposizione al virus. Oltre alla vaccinazione, il controllo degli insetti vettori è fondamentale. L'applicazione di repellenti sugli animali, sulle strutture e sulle aree di allevamento può ridurre il rischio di infestazioni. Intervendendo sugli habitat di riproduzione degli insetti, con una buona gestione delle zone umide. Il monitoraggio continuo degli allevamenti è essenziale per identificare tempestivamente i focolai. I test diagnostici su animali sospetti e l'isolamento rapido dei focolai sono misure cruciali per evitare la diffusione della malattia.



## Esperienze

In Sardegna la più grande emergenza per Bluetongue risale al 2000, quando la Regione, attraverso le Unità Sanitarie Locali (USL), si rivolse alle aziende di disinfestazione per ottenere supporto tecnico e operativo nella lotta al vettore. Alla ditta Nuova Prima Srl fu affidato il carico maggiore della campagna di contenimento. L'azienda intervenne in tutti i territori delle USL di Lanusei, Sanluri, Oliena, Cagliari e Sassari con circa 4000 interventi nei quattro mesi di attività di campo.

Chiediamo a **Sinibaldo Biancu**, amministratore unico della Nuova Prima Srl, cosa ricorda di quel periodo.

### Come siete stati ingaggiati dall'amministrazione?

Sebbene con un certo ritardo e sotto pressione per l'emergenza, sono state definite delle procedure pubbliche per la selezione dei migliori operatori, sulla base della capacità tecnica e dell'offerta economica.

### Quali erano le modalità operative?

Gli interventi erano effettuati presso le aziende zootecniche, esclusivamente ovine. I nostri tecnici operavano sulla base di un protocollo concordato con gli Enti sanitari e, vista l'urgenza, prevedevano sopralluogo ed intervento nello stesso servizio. Individuate le aree con i substrati adatti alla riproduzione dell'infestante (substrati organici, aree umide, abbeveratoi, laghetti, etc.), si interveniva immediatamente partendo dal perimetro più esterno dell'area

oggetto del trattamento (l'ovile o il terreno di pascolo) per arrivare fino ai punti di ricovero. L'obiettivo era l'abbattimento dell'insetto adulto e l'eliminazione degli stadi larvali. Gli interventi venivano eseguiti sia di giorno che di notte.

### Che prodotti venivano usati?

Il principio attivo prevalente utilizzato in quella fase emergenziale era la Deltametrina. Per ottimizzare i risultati, al termine dell'intervento all'allevatore veniva consigliato l'impiego di prodotti repellenti da cospargere sul vello degli animali.

### Può raccontarci qualche aneddoto sull'emergenza del 2000?

Ce ne sarebbero tanti da raccontare. Immagini che "senza troppo preavviso" eravamo chiamati ad intervenire negli ovili. È stata preziosa la disponibilità degli allevatori nel collaborare con la Regione e con noi per l'esecuzione degli interventi.

## Conclusioni

Il Bluetongue continua a rappresentare una grave minaccia per la salute del bestiame e per l'economia agricola in Italia. Sebbene siano disponibili misure preventive efficaci, come la vaccinazione e il controllo dei vettori, la gestione della malattia richiede un impegno costante e la cooperazione tra autorità sanitarie, allevatori e ricercatori. In un mondo sempre più globalizzato, la cooperazione internazionale è essenziale per affrontare questa minaccia e prevenirne l'espansione su scala globale.

# 2030, IL FUTURO È ALLE PORTE: CHE... FARE?



È in calendario a Bologna, il 16 e 17 ottobre prossimi, il XXIII Congresso Nazionale della FARE - Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provveditori della Sanità. Il tema è dei più attuali, e ha a che vedere con il futuro degli acquisti nel settore sanitario: "2025-2030: Il

Procurement in Sanità". Quattro le sessioni plenarie, quindici i seminari paralleli. Edicom segreteria organizzativa.



## Congresso FARE al XXIII appuntamento

È in questo contesto caratterizzato da rapidi mutamenti di scenario che si inserisce il XXIII Congresso Nazionale FARE - Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provveditori della Sanità, in programma il 16 e 17 ottobre 2025 al Savoia Hotel Regency di Bologna (via del Pilastro, 2), con Segreteria organizzativa Edicom.

## Un tema di grande attualità

Il comitato scientifico, coordinato da **Adriano Leli, Salvatore Torrisi, Maria Luigia Barone** e **Andrea Ferroci** e composto inoltre da Claudio Amoroso, Elena Benedetti, Monica Caira, Aldo Corea, Andrea Franzo, Maurizio Greco, Angelo Maccarone, Giuseppe Nuzzolese, Valentina Orsini, Raffaele Petrosino, Antonello Podda e Gian Luca Viganò, ha scelto come tema centrale "2025-2030: Il Procurement in Sanità". Una tematica che ci invita a riflettere sul prossimo futuro della gestione degli acquisti nel settore sanitario alla luce di una domanda chiave: sarà possibile coniugare qualità, valore e sostenibilità attraverso modelli innovativi?

## Una domanda-chiave, oltre 80 punti di vista qualificati

Durante il congresso, rivolto in special modo a fornitori, economisti e buyer ospedalieri, funzionari dei provveditorati, direttori amministrativi, aziende sanitarie, centrali di committenza, soggetti aggregatori, ingegneri clinici e farmacisti ospedalieri (sono attesi oltre 600 partecipanti), un panel di 83 relatori di alto profilo tecnico e scientifico proverà a rispondere, ponendo al contempo ulteriori urgenti quesiti sul futuro del procurement sanitario.

**T**empi che cambiano, anche in sanità... Negli ultimi anni, lo abbiamo ripetuto più volte, il procurement sanitario ha assunto un ruolo sempre più strategico, diventando un pilastro fondamentale per garantire qualità, efficienza e sostenibilità al Sistema Sanitario Nazionale. L'aumento della complessità normativa, la necessità di razionalizzare la spesa pubblica e l'evoluzione tecnologica impongono così una riflessione approfondita sulle modalità di acquisto e gestione delle risorse.

di **Carlo Ortega**

## Quattro sessioni, quindici momenti seminariali

L'evento, il cui programma -ad oggi in fase preliminare- è ancora in via di ulteriore definizione, sarà articolato in quattro sessioni plenarie e ben 15 seminari paralleli: dopo i saluti istituzionali del presidente di FARE Adriano Leli e del presidente del Congresso Andrea Ferrocì, e dopo una *lectio magistralis* affidata a un'autorità nel campo, si aprirà la prima sessione, in programma nel pomeriggio di giovedì 16 ottobre (fino alle 16.30), che avrà il titolo già di per sé eloquente di "Next Generation Europe e PNRR Missione Salute 2026: a che punto siamo con l'attuazione dei progetti?".

## Le sfide del Piano Ripresa e Resilienza

La sessione d'esordio rappresenterà una preziosa occasione per confrontarsi sugli aspetti più urgenti delle principali sfide che ostacolano la piena realizzazione dei progetti finanziati dal PNRR, come la complessità delle procedure, la carenza di personale specializzato e la necessità di coordinamento tra le diverse istituzioni coinvolte. A seguire, fino alle 18.30, sono in programma Keynote Speech e attività formative dell'associazione.

## Quali responsabilità nel nuovo scenario?

A proposito dei nuovi livelli di responsabilità, si analizzeranno i modelli organizzativi che stanno emergendo nella Pubblica Amministrazione nella seconda sessione (dalle 9 alle 10.30 di venerdì 17), sul tema "Le nuove responsabilità nella Pubblica Amministrazione: tra abuso d'ufficio, danno erariale e tutela sindacale". Si discuterà in particolare del ruolo sempre più importante degli operatori economici nella realizzazione dei progetti pubblici, concentrando l'attenzione sulla necessità di garantire la trasparenza, la correttezza, la qualità dei servizi offerti nonché di prevenire i rischi di natura amministrativa e penale.

## Non poteva mancare l'IA...

Appena il tempo di un rapido coffee break e tutti pronti, alle 11 in punto, per la terza parte dei lavori, con "L'Intelligenza Artificiale nel procurement pubblico: tra opportunità e rischi per la sicurezza e la governance".



Congresso FARE 2023

Qui si esploreranno tematiche molto attuali come le possibili applicazioni dell'intelligenza artificiale generativa nel procurement pubblico. Tra gli esempi: l'analisi dei dati per l'individuazione dei fornitori più idonei, la generazione automatica di documenti contrattuali e la previsione della domanda.

## Tra implicazioni etiche e rischi da evitare

Si discuteranno inoltre le implicazioni etiche dell'utilizzo dell'intelligenza artificiale nei processi decisionali e si affronterà anche il tema della sicurezza informatica, evidenziando la necessità di proteggere i dati sensibili e di prevenire cyber-attacchi, purtroppo sempre più frequenti -e catastrofici- nelle strutture ospedaliere, con danni incalcolabili in termini economici, di efficienza e di violazione della riservatezza (sempre a proposito di responsabilità penali...).

## Integrazione di competenze

Alle 16, dopo ulteriori sessioni seminariali, al via la quarta plenaria che ci accompagnerà fino alle 17 sull'argomento "La collaborazione tra acquisti, farmacia e ingegneria clinica: come integrare le competenze per un sistema più efficiente e innovativo". Nell'ultima sessione si analizzeranno le modalità attraverso cui le diverse funzioni aziendali (economisti, farmacisti ospedalieri, ingegneri clinici, direzioni strategiche) possono collaborare in modo più efficace per raggiungere obiettivi comuni, come l'ottimizzazione della

spesa, la gestione e l'innovazione del parco tecnologico.

## Una tappa importante di formazione e aggiornamento

Particolare attenzione sarà dedicata alle best practice per favorire un approccio integrato, alla condivisione di dati e analisi per supportare le decisioni strategiche e alla definizione di modelli operativi che garantiscano maggiore efficienza e sostenibilità nel lungo periodo. L'obiettivo complessivo, come sottolineerà in chiusura il presidente Leli, è quello di offrire un contributo significativo alla formazione e all'aggiornamento degli associati e dei partecipanti. I seminari paralleli, a cura di aziende sponsor, consentiranno un'esplorazione più mirata e interattiva su specifiche tematiche, favorendo il confronto tra professionisti e la condivisione di esperienze.

## Molti gli argomenti da approfondire

Fra gli argomenti approfonditi grazie anche ai desk espositivi: farmaci, dispositivi medici, diagnostica, forniture sanitarie, logistica del paziente e del farmaco, laundering e sterilizzazione, strumentario chirurgico, pulizia e sanificazione, ristorazione ospedaliera, facility management, Ict, noleggio. La giornata di sabato 18 sarà invece dedicata all'assemblea dei Delegati FARE e alla contestuale elezione del Presidente.

[www.congressofare.it](http://www.congressofare.it)

# SCARSA QUALITÀ DELL'ARIA IN OSPEDALE: uno studio rivela criticità e soluzioni



Una ricerca condotta dall'Osservatorio sulla Qualità dell'Aria Indoor (OQAI) delle Università degli Studi Milano-Bicocca e Bocconi fa luce sugli elevati costi sociali ed economici correlati alla scarsa qualità dell'aria indoor nelle strutture ospedaliere. Il Covid ce lo ha dimostrato: tristemente protagoniste sono sempre le patologie e le infezioni provocate da un ambiente poco salubre. Ma il modo di combatterle c'è. Importante il ruolo di AIISA che ha partecipato, tra gli altri, al progetto.

**A**bbiamo spesso parlato, negli ultimi numeri, di pulizia, disinfezione e sanificazione delle superfici in ambito ospedaliero, anche ricordando importanti studi che mettono in connessione -inversa- la spesa per il servizio con gli altissimi costi in termini umani ed economici relativi alle ICA - infezioni correlate all'assistenza.

## Lo studio Bicocca-Bocconi

Questa volta ci concentriamo su un fattore altrettanto importante: quello cioè della qualità dell'aria, preso in esame da una recente ricerca dell'Osservatorio sulla Qualità dell'Aria Indoor (OQAI) delle Università degli Studi Milano-Bicocca e Università Bocconi. Il corposo lavoro, dal titolo "I costi sociali dell'inquinamento indoor nelle scuole e negli ospedali italiani", pubblicato a gennaio 2025, si riferisce al biennio precedente ed è a cura di **Ezio Bolzacchini, Susanna Dorigoni, Luca Ferrero, Antonio Sileo**. In sinergia con loro ha lavorato un pool di imprese e associazioni che hanno partecipato al progetto fornendo un fondamentale apporto in termini di competenze e soluzioni pratiche: tra queste, importante il ruolo di AIISA - Associazione Italiana Igienisti Sistemi Aeraulici, una realtà associativa che ben conosciamo ([www.aiisa.it](http://www.aiisa.it)).

## Qualità dell'aria indoor, un fattore determinante

I quattro capitoli del Rapporto di sintesi (oltre una sessantina di pagine) passano in rassegna il contesto normativo, le variabili determinanti dell'inquinamento atmosferico indoor e i costi "esterni" nelle scuole del I ciclo (primarie e secondarie di primo grado, elementari e medie in-

somma) e negli ospedali, prima di trarre significative conclusioni. Concentriamoci sugli ospedali: in questi ultimi, si legge nel paragrafo dedicato ai "costi sociali dell'inquinamento indoor da particolato negli ospedali", la qualità dell'aria costituisce un problema tristemente noto, poiché vi sono legati i rischi di diffusione di infezioni trasmesse per via aerea all'interno dei nosocomi, come evidenziato da uno studio di riferimento condotto su oltre 60mila pazienti ricoverati in 35 ospedali dall'Istituto Superiore di Sanità nel 2022 e pubblicato nel novembre di quell'anno ("*Sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti*"). D'altra parte, si tratta di una realtà che abbiamo drammaticamente toccato tutti con mano durante la non lontana stagione pandemica.

## L'analisi dei costi esterni presso un ospedale lombardo

E non è tutto. Negli ambienti di cura, fra l'altro, si pone anche la questione degli effetti avversi sulla salute in caso di eccessive concentrazioni di inquinanti, i cui impatti possono essere aggravati dalle condizioni in cui versano soggetti già vulnerabili, immunologicamente depressi e debilitati. Anche in questo caso, l'attenzione è stata focalizzata sui costi esterni da particolato: un'analisi condotta dalla Bicocca presso un ospedale-benchmark lombardo fra il 2019 e il 2020, per un totale di 255 degenti affetti da diverse patologie e ricoverati nei vari piani dell'edificio, ha valutato i cosiddetti "costi esterni", ovvero quelli relativi alla mortalità prematura e alla perdita di qualità della vita vissuta in disabilità. Per quanto concerne la spesa

pubblica si è proceduto al conteggio delle spese sanitarie conseguenti agli anni vissuti in disabilità e delle pensioni non erogate per effetto della morte prematura.

## I risultati dell'analisi in un ospedale-benchmark

Ebbene, dall'analisi è risultato che i costi sociali complessivi sulle 255 degenze sono stati pari a oltre 129mila euro annui: già, non è poco, se consideriamo un solo nosocomio. Il fatto è che secondo l'Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale ISTAT 2022 esistono ad oggi nel nostro paese 996 ospedali tra strutture pubbliche (511) e private accreditate. Esse contano complessivamente 223.959 posti di degenza per una media di 225 posti letto a struttura, una dimensione comparabile con quella dell'ospedale-benchmark: dunque i risultati vanno rapportati su questa scala, e assumono tutta un'altra connotazione.

## Oltre 128 milioni nelle sole strutture ospedaliere

In altri termini, si arriverebbero a stimare costi sociali da inquinamento indoor da particolare negli ospedali italiani per un ammontare annuo superiore a 128 milioni di euro. Ma non è ancora finita: se si dovessero però prendere in considerazione le oltre 28mila strutture assistenziali esistenti sul territorio (assistenza ambulatoriale, territoriale residenziale e semiresidenziale, assistenza riabilitativa), i costi stimati potrebbero facilmente aumentare di un ordine di grandezza con un'incidenza molto più rilevante sul Pil. E si tratta di cifre ragionevolmente sottostimate. Insomma, i costi che la società è costretta a sopportare per via della scarsa qualità dell'aria negli ospedali italiani sono enormi e rappresentano una percentuale significativa del prodotto interno lordo del nostro Paese.

## Come trasformare il costo in beneficio?

Guardando però il classico "bicchiere mezzo pieno", si può dire tuttavia che tali costi, laddove evitati, potrebbero trasformarsi in altrettanti benefici. Come fare allora per uscirne? A questo proposito, la ricerca mette innanzitutto in chiaro che per il loro contenimento è necessaria la definizione di una regolazione efficace: i prodromi possono

		PIANO 3	PIANO 4	PIANO 5	PIANO 7	PIANO 8	PIANO 9	PIANO 10	PIANO 11	TOTALE
degenze		23	48	44	32	25	34	24	25	255
<b>COSTI ESTERNI</b>										
mortalità prematura	+	8377	15497	19058	7958	9215	6911	11728	6073	84817
morbilità (perdita di qualità della vita)	+	1136	21525	2631	1136	1315	957	1614	837	31151
perdita di produttività	+	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE COSTI ESTERNI</b>		<b>9513</b>	<b>37022</b>	<b>21688</b>	<b>9094</b>	<b>10530</b>	<b>7868</b>	<b>13342</b>	<b>6910</b>	<b>115968</b>
<b>SPESA PUBBLICA</b>										
spesa sanitaria	+	609	11538	1410	609	705	513	865	449	16698
spesa di R&D	+	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
<b>TOTALE SPESA PUBBLICA</b>		<b>609</b>	<b>11538</b>	<b>1410</b>	<b>609</b>	<b>705</b>	<b>513</b>	<b>865</b>	<b>449</b>	<b>16698</b>
<b>COSTO TOTALE</b>		<b>10122</b>	<b>48560</b>	<b>23099</b>	<b>9703</b>	<b>11235</b>	<b>8380</b>	<b>14207</b>	<b>7359</b>	<b>132665</b>
pensioni non pagate	-	350	647	796	332	385	289	490	254	3542
<b>COSTO TOTALE al netto delle pensioni non erogate</b>		<b>9772</b>	<b>47913</b>	<b>22303</b>	<b>9371</b>	<b>10850</b>	<b>8092</b>	<b>13718</b>	<b>7105</b>	<b>129124</b>

I costi sociali dell'inquinamento indoor in un ospedale lombardo.

essere rintracciati nella revisione delle Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che si riferiscono anche agli ambienti chiusi, in quella della Direttiva Quadro sulla qualità dell'aria e nell'emanazione della Direttiva sull'Efficienza Energetica degli Edifici che attribuisce centralità alla qualità degli ambienti interni e all'aria che vi si respira nell'ambito del processo di decarbonizzazione del parco edilizio europeo.

## L'importanza di un buon quadro regolamentare

Il fatto che poi, a partire da quest'anno e a valere sull'esercizio finanziario 2024, le imprese siano obbligate a fare reporting sulle loro prestazioni in ambito ESG, costituisce una leva senza precedenti per incrementare, da un lato, l'impegno delle aziende sul fronte della IAQ e dall'altro la consapevolezza di lavoratori e consumatori. In un'era sempre più orientata alla sostenibilità di tipo ambientale e sociale le imprese che saranno in grado di garantire elevati standard di qualità dell'aria negli ambienti in cui vengono venduti/erogati i beni/servizi prodotti, siano essi di tipo assistenziale o medico, di intrattenimento, di trasporto (compreso quello turistico), o di altro genere, saranno premiate dai mercati, inclusi quelli finanziari, con importanti ricadute dal punto di vista economico. Si tratta in effetti di una leva non di poco conto.

## Le voci accademiche, istituzionali e delle aziende

È proprio nel contesto delineato che il tema della IAQ merita di essere affrontato in un ambito sia istituzionale, sia accademico e in-

dustriale al fine di alimentare un confronto che consenta di sviluppare una policy pragmatica, condivisa ed incisiva, in grado di abbattere i costi sociali e garantire migliori condizioni di vita e benessere all'interno degli ambienti di comunità. La portata di tale esigenza deve essere valutata considerando che i costi stimati dalla ricerca si riferiscono solo a scuole del I ciclo e ospedali, nonché esclusivamente agli impatti da PMx e che, quindi, l'onere sociale dell'inquinamento indoor è di gran lunga superiore rispetto a quanto ipotizzato.

## Gli obiettivi dell'Osservatorio sulla qualità dell'aria indoor

L'obiettivo dell'Osservatorio va detto, è sin qui stato e continuerà ad essere proprio quello di favorire tale confronto supportandolo con i risultati della propria attività di ricerca e con la loro disseminazione, al fine di contribuire al processo di *policy making* in corso. A tale fine, nell'ambito dell'attività prevista per il biennio 2025-2026 l'Osservatorio si propone di quantificare i costi sociali dell'inquinamento indoor relativi a tutti gli ambienti interni, ciascuno caratterizzato dalle proprie specificità di tipo tecnico ed economico, e quelli relativi all'installazione e manutenzione degli impianti di trattamento sulla base delle migliori tecniche ad oggi disponibili, con l'obiettivo di determinare il beneficio sociale netto che sarebbe possibile ottenere grazie al miglioramento della qualità dell'aria. Per chi, come GSA, ha a cuore da sempre la salubrità e la sicurezza degli ambienti e la salute di chi ci vive, soggiorna e lavora, vale la pena seguirne da vicino l'attività.

# RICERCA E SVILUPPO NEL CLEANING, LA CARTA VINCENTE CONTRO LE “ICA”



Se c'è un ambiente che necessita di un'attenzione igienica senza compromessi, questo è il contesto sanitario. Oggetto negli anni di una politica di progressivo definanziamento, è in prima linea nella battaglia alle ICA, infezioni correlate all'assistenza che ogni anno, in Italia, mietono migliaia di vittime e non accennano a “mollare la presa”. L'unico rimedio sta nello sviluppo costante di macchine, prodotti, attrezzature e soluzioni sempre più efficaci.

di **Simone Finotti**

**Q**uella alle ICA, Infezioni correlate all'assistenza -più propriamente definite “infezioni ambientali” - è senza tema di smentite la sfida epocale dell'igiene ospedaliera dei nostri giorni.

## Contro i tagli lineari...

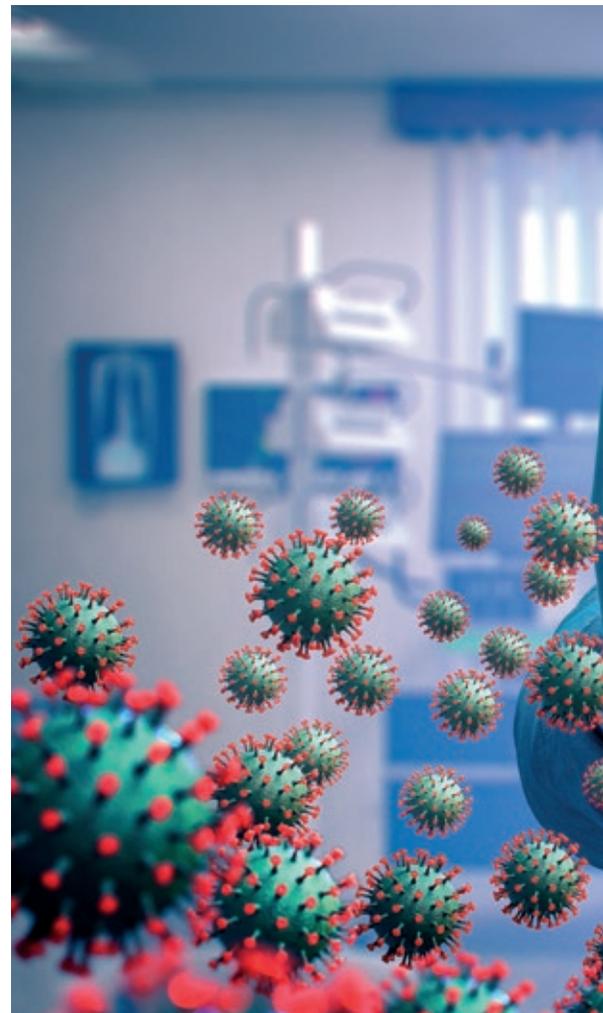
Una partita sempre più difficile da giocare ad armi pari, anche alla luce del progressivo (e costante) contenimento delle spese -soprattutto in termini di tagli lineari- che ormai da tempo, in Italia, caratterizza le politiche di ogni parte e colore: la sanità pubblica, regolarmente defanziata nonostante gli sforzi più o meno efficaci dei governi negli ultimi venti anni, vive una difficile stagione che ormai è documentata in tutti i suoi aspetti dalla stampa, in congressi ed in tutti i consessi pubblici.

## ...c'è la forza della ricerca: unico rimedio per difendere il “Piave”

Vi è però una frontiera che la sanità pubblica deve difendere come il suo “Piave”, ed è proprio quella del controllo ed il contrasto alle “ICA”, su cui nonostante le mille difficoltà non ci si può permettere di retrocedere di un passo. Proprio come gli eroi della Grande Guerra. Ora, la relazione strettissima fra il livello della qualità igienica degli ambienti ospedalieri e le ICA non è certo una scoperta di oggi, e non è nemmeno più in dubbio, anche scientificamente parlando.

## Una granitica certezza: la relazione c'è!

Ormai è certo, infatti: laddove il livello igienico è più basso, più alte sono le infezioni ospedaliere correlate, come ampiamente documentato da diverse ricerche, fra cui la



più recente è “Le infezioni correlate all'assistenza: studio eziologico dei patogeni e delle sepsi, loro distribuzione territoriale, valutazione dei fattori e dei costi correlati”, promossa dall'Organismo Nazionale Bilaterale Servizi Integrati (ONBSI) e presentata a fine 2023.

## Gli studi scientifici

Lo studio, che rappresenta il seguito ideale del precedente, pionieristico lavoro “Igiene e infezioni ospedaliere: una relazione quantitativa”, a cura di un'equipe di ricercatori della Fondazione per la Sussidiarietà, dell'Università di Bergamo e del Crisp Università di Milano Bicocca, reso noto in un convegno di grande interesse già a Issa Pulire 2014, dimostra nero su bianco, con dovizia di dettagli e dati tratti da varie fonti autorevoli, la forte correlazione (inversa) fra la spesa in pulizia e igiene ospedaliera e i costi, sociali ed economici, dovuti alle infezioni contratte durante la degenza. La brutta notizia è che i dati sulle ICA non accennano a calare si-



gnificativamente: è chiaro, dunque, che per ottenere risultati concreti bisogna investire di più, e soprattutto agire sul versante della ricerca di nuovi prodotti, sistemi e soluzioni per l'igiene in ambito sanitario.

### **Gli alleati in questa "battaglia" senza esclusione di colpi**

Ora, visto che di guerra si tratta, il punto è capire su quali "armi" si può contare. Ciò che è certo è che il comparto dei produttori per il cleaning professionale e le imprese di servizi ha un ruolo importantissimo da giocare in questa partita: macchine, prodotti e attrezzature per la pulizia professionale nelle varie aree di rischio sono alleati fondamentali per la lotta alle "ICA", e lo sviluppo di soluzioni innovative è inarrestabile. Le indicazioni per una corretta ed efficace gestione delle pulizie in ambito sanitario non mancano, a partire dalle (anch'esse pionieristiche) linee guida ANMDO uscite proprio per la nostra casa editrice Edicom nel 2009.

### **Igiene ospedaliera? Non un mero costo...**

Tutto, del resto, sembra indicare che l'igiene in ospedale non deve essere considerata un mero costo economico (come purtroppo viene ritenuta, anche a livello centrale...), ma un investimento in pulizia, sanificazione e anche formazione del personale che va a beneficio sia della salute dei pazienti, sia di quella del personale sanitario e, perché no, degli stessi visitatori. Dal canto loro le imprese hanno spesso messo l'accento sull'importanza di investire in innovazione e formazione, in ricerca e in nuove strategie per affrontare la sfida con successo.

### **Un contesto con le sue peculiarità**

Senza addentrarci nello specifico delle soluzioni proposte dal mercato (questo spetta di diritto ai produttori, subito di seguito), vogliamo sottolineare una volta di più come le operazioni di pulizia in ospedale siano molto diverse da quelle di altri ambienti, e necessi-

tino quindi di un impegno *ad hoc* già in fase di progettazione, ricerca e sviluppo. Non che altrove non sia importante l'igiene, ma qui parliamo di strutture e contesti che richiedono un approccio rigoroso e professionale, con procedure specifiche per affrontare rischi altrove inesistenti, o non così gravi.

### **Igiene senza compromessi**

Insomma, si tratta di ambienti in cui non è possibile accettare alcun tipo di compromesso: il personale deve essere qualificato e formato all'utilizzo di strumenti avanzati e detergenti certificati, progettati specificamente per la sanificazione degli spazi ospedalieri. I piani e le frequenze di pulizia devono essere ben studiati e programmati, i materiali e i prodotti devono essere testati e ben calibrati a seconda delle aree di impiego: ogni zona dell'ospedale, infatti, presenta esigenze specifiche, senza che ciò giustifichi però un "calo d'attenzione" da nessuna parte.

### **L'importanza della giusta prevenzione**

E così, se da un lato le aree critiche e ad alto-altissimo rischio, come per esempio i blocchi operatori e le terapie intensive, necessitano di una sanificazione profonda, dall'altro anche gli spazi comuni devono essere mantenuti puliti e igienizzati con cura per evitare la diffusione di agenti patogeni, anche trasmessi per mezzo del personale o dei visitatori provenienti dall'esterno.

### **A volte il diavolo... sta nei dettagli**

Senza contare che, oltre alle superfici, anche le strumentazioni mediche, e perfino le stesse attrezzature utilizzate per pulire, dovranno essere oggetto di igienizzazione e sanificazione accurate. Se è vero, insomma, che il "diavolo" si nasconde nei dettagli, non si può negare che proprio gli angoli, i punti-oscuri, i particolari apparentemente innocui possono risultare responsabili della proliferazione di agenti patogeni che una volta diffusisi sono pressoché impossibili da estirpare. Ecco perché è quanto mai necessaria la giusta azione preventiva. Sentiamo cos'ha da dirci in proposito il mercato.

4HYGIENE



ICA? No, grazie! 4Hygiene presenta una soluzione innovativa: panni sempre puliti, già impregnati con detergenti e disinfettanti, pronti all'uso e senza bisogno di rilavaggio. Il sistema MAMA'S, completamente monouso, elimina gli inconvenienti della lavanderia e riduce al minimo il rischio di errori operativi, garantendo il massimo livello di igiene nel pieno rispetto dell'ambiente. Semplicità ed efficacia in un'unica soluzione. Tra i prodotti di punta del sistema spicca SanyPurple, un dispositivo medico disinfettante impregnato con un prodotto PMC, ideale per la sanificazione professionale

[www.4hygiene.it](http://www.4hygiene.it)

ALLEGRINI



Clean is All è un protocollo verificato dal Dipartimento Ambiente e Salute dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, dedicato al settore ospedaliero/RSA. L'obiettivo è dare indicazioni precise e qualificate agli operatori delle pulizie e ai direttori di queste strutture per assicurare a tutti una permanenza sicura nel rispetto delle norme di igiene e disinfezione, con la garanzia di prodotti Made in Italy formulati da Allegrini. Performance di detergenza impeccabili, garanzia della ricerca scientifica, sicurezza e protezione per le persone. Clean is All è tutto questo.

[www.cleanisall.com](http://www.cleanisall.com)

AREXONS

Negli ambienti sanitari, l'igiene è il primo scudo contro le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA). Fulcron Disinfettante Multi-Superficie, con la sua formula professionale a base di sali quaternari d'ammonio, elimina fino al 99,9% di virus, batteri e funghi, garantendo superfici sicure e igienizzate. Inodore e senza risciacquo, è adatto a tutte le superfici lavabili e perfetto per reparti, ambulatori e aree di degenza. Disponibile in spray da 750 ml per interventi immediati e tanica da 5L per un uso professionale su larga scala.

[www.fulcron.it](http://www.fulcron.it)



COMAC



Versa è la lavasciuga Comac ideale per la pulizia di ambienti che richiedono elevati livelli di igiene come ospedali, case di cura, cliniche e aziende sanitarie. Dotata di tecnologie Comac di ultima generazione come Comac Antibacterial Tanks, che grazie ad uno speciale additivo inserito in fase di stampaggio dei serbatoi, permette di mantenere una carica batterica mediamente più bassa rispetto ai serbatoi standard e batterie al litio, per assicurare il massimo livello operativo durante ogni utilizzo. Potente e performante, Versa è la lavasciuga pavimenti operatore a terra Comac ideale per aumentare la produttività e ridurre i costi delle operazioni di pulizia.

[www.comac.it](http://www.comac.it)

COPMA

Contrastare le ICA è una priorità per la sanità pubblica, dove il rischio di infezioni ospedaliere impatta su sicurezza e costi. COPMA risponde con PCHS® (Probiotic Cleaning



Hygiene System), un sistema di igiene innovativo che, grazie ai detergenti probiotici, riduce del 52% le infezioni correlate all'assistenza e garantisce superfici più sicure fino a 48 ore. Attivo da oltre un decennio e validato scientificamente, PCHS® migliora la qualità igienica anche in scuole e trasporti, riducendo l'uso di agenti chimici e il rischio di antibiotico-resistenza.

[www.copma.it](http://www.copma.it)

DIANOS

Sterilquat pmc (Reg.Min. San. n.21350) è un disinfettante detergente universale a base di ammoni quaternari per superfici e pavimenti, ad ampio spettro d'azione, con proprietà battericide, virucide e leviticide. Contiene anche alcol. Garantisce, oltre all'azione sanificante, un'efficace azione detergente e sgrassante. E' ideale per disinfettare attrezzature, arredi, utensili, piani di lavoro, pareti, pavimenti e qualsiasi superficie lavabile. Sterilquat è raccomandato per l'igiene quotidiana di ospedali ed aree sanitarie, oltre che per hotel, scuole, uffici, palestre, comunità, mezzi di pubblico trasporto, industrie. E' un prodotto HACCP. E' disponibile in due varianti: profumato e inodore.

[www.dianos.net](http://www.dianos.net)



DIVERSEY



In contrasto alle ICA e in vista di un'implementazione anche in Italia, Diversey ha certificato con successo in Germania il sistema TASKI secondo la norma DIN 13063. Stabilisce requisiti per pulizia e disinfezione ospedaliera, con l'obiettivo di contenere infezioni nosocomiali e patogeni multiresistenti e definisce criteri per l'affidamento dei servizi, la formazione del personale e l'uso di attrezzature sanificabili e resistenti ai prodotti chimici. Il sistema TASKI risponde a queste esigenze: le macchine, progettate per ambienti ospedalieri, riducono l'uso di acqua e chimici grazie a filtri HEPA e materiali antibatterici (ISO22196). Il detergente OXIVIR CE, dispositivo medico, assicura elevati standard di disinfezione su tutte le superfici. [www.taski.com/it](http://www.taski.com/it)

FALPI

Il Sistema DOSARAPID di Falpi consente, come richiesto nei CAM, di impregnare i tessuti per le pulizie in modo preciso senza lasciare discrezionalità agli operatori. Grazie al suo metodo innovativo, DOSARAPID eroga diverse soluzioni detergenti o disinfettanti in modo continuo, leggendo i tag sui secchi per distribuire la soluzione desiderata.

Memorizza i parametri delle erogazioni precedenti con il lettore Pocket Reader per controlli successivi e permette la modifica istantanea dei parametri da remoto.

[www.falpi.com](http://www.falpi.com).



FILMOP INTERNATIONAL



Le microfibre Filmop certificate Ecolabel UE sono la scelta ideale in ambito sanitario: conformi ai CAM per i servizi di pulizia e sanificazione, rimuovono efficacemente sporco, batteri e virus riducendo significativamente il consumo di acqua e sostanze chimiche grazie all'elevata assorbenza e all'efficace azione meccanica. L'ampia varietà permette di pulire in profondità ogni tipo di superficie assicurando in ogni caso ottimi risultati in termini di igiene. I panni e le frange Filmop in microfibra durano a lungo nel tempo riducendo quindi ulteriormente i costi e l'impatto ambientale.

[www.filmop.com](http://www.filmop.com)

LIBER

Proviract è un PMC concentrato a base di DDAC, privo di profumo. Garantisce attività battericida, fungicida e virucida in ambienti a rischio di contaminazione; trova impiego in contesti sanitari, ospedalieri, comunitari, così come nell'industria alimentare e nella ristorazione. Proviract 450 è particolarmente efficace per detergere e per sanificare ogni superficie ed è raccomandato per la disinfezione delle griglie di ventilazione dei condizionatori. Il prodotto è conforme ai CAM ed è certificato Carbon Foot Print. Gli imballi sono in Plastica di Seconda Vita.

[www.liberchimica.it](http://www.liberchimica.it)



LIM



Nel cleaning professionale, efficienza e sostenibilità sono priorità. I mop e i panni tecnici pre-impregnati a secco LIMOP offrono igiene certificata UNI EN 14065, eliminano il rischio di contaminazioni crociate e riducono il consumo d'acqua e prodotti chimici. La preparazione standardizzata semplifica il lavoro, aumenta la produttività e migliora le condizioni operative degli operatori. Inoltre, l'integrazione con sistemi informatizzati consente un controllo intelligente dei consumi. Una scelta strategica per aziende orientate all'innovazione.

Limop: il corretto lavaggio /sanificazione per un cleaning professionale efficiente!

[www.limlavanderia.it](http://www.limlavanderia.it)

MONDIAL

Mondial Srl elabora e sviluppa Dispositivi Medico Disinfettanti e PMC adatti a tutte le situazioni. Fornisce assistenza e consulenza in ambito sanitario. I prodotti offerti sono qualificati, performanti e pratici da utilizzare. Tra i best sellers: Detrisan AC e Duoxil Panno, ideali per la disinfezione delle superfici di dispositivi medici invasivi e non invasivi, come strumenti elettromedicali, lampade scialitiche, riuniti odontoiatrici, ecc. Sono efficaci contro batteri, funghi, micobatteri e virus. I tempi di contatto sono rapidi e l'utilizzo risulta semplice e immediato per gli operatori, anche grazie a confezioni affidabili che garantiscono una distribuzione uniforme del liquido disinfettante.

[www.mondialprod.it](http://www.mondialprod.it)



## FOCUS

### PAREDES

Paredes, tra i leader nella sanità per il lavaggio ed asciugatura monouso professionale delle mani, propone tramite la sua partnership in esclusiva con Innuscience con la quale lancia una gamma di prodotti biotecnologici, prodotti sostitutivi della chimica tradizionale che risultano essere perfetti per il settore

sanitario che vuole accelerare la sua transizione ecologica e sostenibilità ambientale. I prodotti sono efficaci, 100% di origini naturali, sicuri per gli utenti e l'ambiente. Incluso nella gamma, Nu-LactiKleen, un prodotto polivalente ad azione biocida, efficace e sicuro per l'utenza.

[www.paredes.it](http://www.paredes.it)

### RG STRUMENTI

Per ottenere un'informazione rapida e precisa sulle condizioni igieniche di una superficie, è sempre più diffuso il Test dell'ATP effettuato utilizzando il bioluminometro EnSure TOUCH e i relativi tamponi monouso. Il bioluminometro viene utilizzato con i tamponi UltraSnap per la verifica giornaliera oppure con i tamponi SuperSnap ad alta sensibilità per gli ambienti particolarmente a rischio.

I rischi di contaminazione vengono visualizzati e riconosciuti in tempo reale e si possono così applicare immediatamente le necessarie azioni correttive.

[www.rgstrumenti.it](http://www.rgstrumenti.it)



### SOCHIL

IGIESAN RTU è un deter-disinfettante inodore pronto all'uso che non necessita di risciacquo, raccomandato per tutti gli ambienti sanitari ed alimentari. Ideale per la pulizia e la disinfezione in un unico passaggio di tutte le superfici dure all'interno di: ospedali, cliniche, RSA, case di cura, e di tutte le strutture sanitarie. Il prodotto ha superato con successo i seguenti test di efficacia: Battericida | EN: 13697 / EN: 1276 / EN: 13727, Virucida | EN: 14476 / EN: 16777, Funghicida | EN: 13697 / EN: 1650 / EN: 13624, Lieviticida | EN: 13697 / EN: 1650 / EN: 13624.

[www.sochilchimica.it](http://www.sochilchimica.it)



### SUTTER PROFESSIONAL



Tutte le certificazioni ottenute fanno di Sutter Professional il partner ideale nel mercato professionale: il passaggio ai nuovi disinfettanti a base di quaternari di quinta generazione si è completato con l'arrivo dei nuovi lavamani in

crema e schiuma Antibac Plus (PMC n. 21363 e 21364) con norma virucida. In evidenza Ondaklor (PMC n. 19651), certificazione CFP Italy - ISO 14067, conforme CAM, 40.000 ppm di cloro, imballaggio primario 81% in plastica riciclata, certificazione Plastica Seconda Vita, imballaggio secondario certificato FSC, battericida, fungicida e virucida anche in Campo Medico (EN13727-EN13624-EN14476) e test di efficacia secondo la EN 13697 contro Clostridium difficile.

[www.sutterprofessional.it](http://www.sutterprofessional.it)

### TAXON

Taxon UniQo, sistema rivoluzionario per la sanificazione degli ambienti sanitari composto da carrello pulizie, frange e telaio, è stato studiato per soddisfare la sempre più sentita esigenza di disinfezione e contenimento dei rischi da contaminazione incrociata negli ambienti ospedalieri e sanitari. Il sistema di carrelli UniQo non obbliga l'operatore a chinarsi o sporcarsi le mani e a conclusione della pulizia di ogni locale, la frangia sporca viene rilasciata nel secchio rosso riservato a quelle esaurite mantenendo sempre ben separate frange pulite da quelle sporche potenzialmente infette.

[www.taxon.it](http://www.taxon.it)



### TTS CLEANING

Il Panno Manuale usa e getta in rotolo di TTS rende la pulizia delle superfici semplice e immediata, favorendo il controllo della contaminazione crociata. La trama forata assicura un'efficace raccolta dello sporco mentre la composizione in TNT si distingue per l'elevata capacità di assorbimento e il rilascio omogeneo della soluzione detergente o disinfettante.

Il panno è impregnabile in pochi istanti nell'apposito Secchio 4 L con coperchio di TTS, disponibile in codice colore. La chiusura ermetica preserva i principi attivi mentre l'apposita finestrella facilita l'estrazione dei singoli strappi.

[www.ttsystem.com](http://www.ttsystem.com)



## TWT



Facile è il sistema di impregnazione istantanea di panni e mop direttamente a bordo carrello, appena prima del loro utilizzo. Si possono utilizzare fino a 3 detergenti o disinfettanti gestiti mediante circuiti separati, con erogazioni di soluzione regolabili a dosaggi preimpostati. L'operatore eroga semplicemente la soluzione programmata premendo un pulsante, senza possibilità di errore nei dosaggi. FacileMop innalza gli standard igienici, è particolarmente indicato per gli utilizzi ospedalieri in quanto è completamente no-touch e le soluzioni sanificanti vengono inoltre utilizzate immediatamente dopo l'impregnazione nelle condizioni di massima efficacia.

[www.twt-tools.com](http://www.twt-tools.com)

## VDM

Le ICA sono una delle principali cause di complicanze in ambito sanitario. Per contrastarle, è fondamentale adottare attrezzature professionali avanzate. VDM offre soluzioni innovative, come carrelli antibatterici e sistemi touch free, che riducono il rischio di contaminazione crociata. Grazie a materiali antimicrobici e tecnologie senza contatto, le attrezzature VDM garantiscono una sanificazione più efficace, migliorando la sicurezza di pazienti e operatori e assicurando standard igienici elevati nelle strutture sanitarie.

Scopri il carrello DMX antibatterico MICROBAN e l'innovativo sistema TOUCH FREE di VDM.

[www.vdm.it](http://www.vdm.it)



## WE ITALIA



La pulizia nei reparti ospedalieri è un'attività che richiede massima cura e delicatezza. We Italia è consapevole di questa responsabilità che parte dai produttori, passa dai distributori, arrivando a imprese di servizi e personale interno.

L'attività di consulenza di We Italia non si limita alla sola proposta di prodotti e servizi: su richiesta vengono redatti appositi piani di igiene e sanificazione per ogni ambiente. Un contributo per garantire la salute e la sicurezza in ambito sanitario che passa anche dalla linea We Clean DES, disinfettanti PMC studiati per il contrasto delle infezioni.

[www.we-italia.it](http://www.we-italia.it)

## WERNER & MERTZ PROFESSIONAL

SANET extreme, Certificato EU Ecolabel, è comparabile con i prodotti non ecologici per la sua forza disincrostante e li supera nella rimozione dei saponi di calcio. I test dimostrano che è quasi due volte più veloce. La sua formulazione a base di acido metansolfonico e acido lattico consente di ottenere le massime prestazioni ed essere nel contempo completamente biodegradabile. Preserva i sanitari nel tempo e non danneggia la rubinetteria cromata. Progettato in modo sostenibile, il 58% del carbonio organico di SANET extreme proviene da fonti vegetali rigenerative.

[www.wmprof.com/it/](http://www.wmprof.com/it/)



≈  
**CIRCA 700 RIVENDITORI  
SU TUTTO IL TERRITORIO  
NAZIONALE**

≈  
**DATI ANAGRAFICI DEI  
RIVENDITORI CON LINK ATTIVI**

≈  
**INDICAZIONE DEI BENI  
E SERVIZI OFFERTI**

≈  
**COMUNICAZIONI  
COMMERCIALI DELLE  
PRINCIPALI AZIENDE DEL  
SETTORE CON LINK ATTIVI**

Consultalo online



**XXIII**  
CONGRESSO  
NAZIONALE

**FARE**

**Bologna**  
**16-17 ottobre**  
**2025**

Savoia Hotel Regency

# 2025-2030 IL PROCUREMENT IN SANITÀ

*Nei prossimi 5 anni sarà  
possibile acquistare valore e  
qualità in modo sostenibile  
ed efficace attraverso  
modelli innovativi?*

[www.congressofare.it](http://www.congressofare.it)

**fare**® Federazione  
delle Associazioni Regionali  
degli Economisti e Provveditori  
della Sanità

Segreteria Organizzativa

**EDICOM**

Tel: 02/70633694  
info@gsanews.it



Segui la  
pagina LinkedIn  
del Congresso

## Sanificazione ospedaliera avanzata: la soluzione di Taxon Srl

Taxon Srl ha studiato prodotti con il più alto grado di assorbenza capaci di assicurare i massimi risultati di sanificazione in fase di lavoro, il più alto grado di lavabilità e rimozione dello sporco dalle loro fibre nelle fasi di lavaggio per garantire la migliore pulizia e sanificazione degli ambienti ospedalieri. Cliniche, case di cura, ospedali, case di riposo, centri medici e diagnostici sono luoghi soggetti alla trasmissione di agenti patogeni, frequentati da persone affette da malattie che possono diffonderle agli altri frequentatori. Il carrello UniQo è il nuovo sistema rivoluzionario per la sanificazione degli ambienti sanitari, con frange e telaio studiati per soddisfare la sempre più sentita esigenza di disinfezione e contenimento dei rischi da contaminazione incrociata negli ambienti ospedalieri e sanitari. UniQo non obbliga l'operatore a chinarsi o sporcarsi le mani, con un semplice movimento comandato dal manico, il telaio monta la frangia dal secchio blu, frange pulite, per impregnarla. La frangia viene poi inserita nel secondo secchio blu di impregnazione, il vero cuore del sistema, che provvede ad impregnarla con le esatte quantità di acqua e detergente impostate in base alla metratura dell'ambiente da trattare. Dopo pochi secondi, l'operatore è pronto ad iniziare il suo lavoro. Terminata la sanificazione della stanza, la frangia sporca viene rilasciata nel secchio rosso, riservato a quelle esaurite, sempre agendo sull'impugnatura dello speciale manico.

[www.taxon.it](http://www.taxon.it)



## Sochil: innovazione e standard per il settore sanitario

L'igiene è un elemento chiave per la prevenzione delle infezioni, attraverso la riduzione del rischio di contaminazione. La pulizia delle superfici ad alta frequenza di contatto (come letti ospedalieri, maniglie, carrelli e dispositivi medici) è oggi considerata un fattore determinante nella prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. L'utilizzo di disinfettanti ad ampio spettro, combinato con protocolli rigorosi e sistemi di controllo qualità, è essenziale per garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori. In questo contesto, Sochil agisce su più fronti: la pulizia e la

disinfezione di ambienti e superfici attraverso la gamma MEDCleaning e in parallelo le proposte dedicate alla cura della biancheria attraverso i programmi a basse temperature SafeLaundry, con l'obiettivo di rispondere alle esigenze del mercato con soluzioni certificate e performanti, destinate ad incrementarsi con il tempo. Il portafoglio dei disinfettanti MEDCleaning include attualmente i seguenti P.M.C. e Biocidi:



- SOQUAT [P.M.C.]: P.M.C. deter-disinfettante con Sali quaternari, deodorante concentrato, raccomandato per pavimenti e superfici lavabili (Imprese/sanitario).
- LD AMMONIO [P.M.C.]: P.M.C. disinfettante con Sali quaternari, super-concentrato, raccomandato per la disinfezione di superfici lavabili, attrezzature e utensili (alimentare/sanitario).
- IGIESAN [P.M.C. Biocida]: P.M.C. Biocida deter-disinfettante con Sali quaternari, inodore concentrato raccomandato per pavimenti e superfici lavabili (imprese/alimentare/sanitario).
- IGIESAN RTU [P.M.C. Biocida]: P.M.C. Biocida deter-disinfettante con Sali quaternari, inodore concentrato per superfici lavabili (Imprese/alimentare/sanitario).
- ALCOVIR [P.M.C.]: disinfettante a base alcolica pronto all'uso per superfici lavabili (alimentare/sanitario).
- ALCOVIR GEL [P.M.C.]: disinfettante a base alcolica per la disinfezione delle mani
- SANITIX [in fase di approvazione Biocida]: disinfettante a base di acido peracetico per superfici lavabili in ambiente alimentare (alimentare)
- KLINOX/05 [in fase di approvazione Biocida]: disinfettante candeggiante a base di acido peracetico per la disinfezione della biancheria (lavanderia).

[www.sochilchimica.it](http://www.sochilchimica.it)

## Innovazione nei sistemi di pulizia: efficienza e conformità con mop e panni tecnici pre-impregnati a secco



Nel mondo della pulizia professionale, l'innovazione è ormai una necessità. Ottimizzare i processi e ridurre i costi operativi sono obiettivi imprescindibili. In questo contesto,

mop e panni tecnici pre-impregnati a secco si affermano come soluzioni avanzate, capaci di coniugare efficienza, sostenibilità e conformità normativa.

Il loro impiego rappresenta un passo avanti nel rispetto delle norme igienico-sanitarie: la preparazione standardizzata riduce il rischio di contaminazioni e limita sensibilmente il consumo di acqua e detersivi. Per le aziende di cleaning e le lavanderie industriali, sempre più soggette a regolamenti severi, sono strumenti preziosi per garantire qualità e sicurezza.

In un mercato con crescente carenza di personale qualificato, questi prodotti semplificano le operazioni, eliminando fasi complesse come il dosaggio dei detersivi. Ne derivano maggiore produttività, condizioni di lavoro migliorate e minori rischi per gli operatori.

La facilità d'uso e l'integrazione con sistemi informatizzati di tracciabilità permettono un controllo preciso dei consumi, ottimizzando gli acquisti e riducendo gli sprechi. Gli operatori possono così concentrarsi sulla qualità dell'intervento, con meno errori e maggiore efficacia.



Scegliere mop e panni pre-impregnati non è solo una scelta tecnica, ma strategica: una risposta concreta alle sfide di un settore in evoluzione, che punta su innovazione e sostenibilità per costruire il cleaning del futuro. LIMOP, la giusta soluzione sempre al tuo fianco.

[www.limlavanderia.it](http://www.limlavanderia.it)

## Disinfezione, sicurezza e innovazione: l'impegno di Amedics

Amedics è una consolidata realtà produttiva e commerciale specializzata nella fornitura di un'ampia gamma di prodotti per la disinfezione e la detersione di strumenti, ambiente e superfici. I prodotti Amedics, oltre a disinfettare, sono quindi in grado di svolgere un'azione detergente, con il vantaggio di una ottimizzazione dei tempi e di una maggiore sicurezza ambientale. Le nuove normative e una maggiore sensibilità da parte degli operatori e dei loro clienti alle problematiche igienico sanitarie, stanno cambiando significativamente le modalità con le quali vengono disinfettati ambienti e superfici. Amedics è focalizzata nella formulazione e nella produzione di prodotti destinati all'impiego su strumenti che, se



non correttamente trattati, possono trasferire da un paziente/cliente all'altro microrganismi patogeni pericolosi per la salute (come per es. studi medico-dentistici, RSA, centri estetici e spa). I prodotti Amedics garantiscono efficacia e sicurezza; la presenza all'interno delle formulazioni di attivi disinfettanti permettono un adeguato e completo rispetto di protocolli creati per proteggere e soddisfare una clientela sempre più attenta. I consumatori e i pazienti si sentono più sicuri nell'utilizzare servizi medici, estetici e strutture collegate all'ospitalità, che garantiscono un'igiene di alto livello. I formulati Amedics sono tutti registrati come Dispositivi medici e PMC, hanno quindi una comprovata efficacia, garantita e attestata da test approvati a livello Europeo. L'Azienda è diventata sempre più un punto di riferimento per i suoi clienti, mettendo a disposizione la grande esperienza maturata negli anni nel settore della disinfezione; inoltre ha continuamente ampliato e aggiornato il suo catalogo con lo scopo di mettere a disposizione degli operatori tutto ciò che serve per la pulizia e la disinfezione delle loro strutture, supportandoli anche con corsi di formazione ed aggiornamento.

[www.amedics.eu](http://www.amedics.eu)

# Igiene e sicurezza nelle strutture sanitarie: la soluzione Marka



Nei contesti sanitari, la pulizia e la disinfezione sono fondamentali per garantire ambienti sicuri, proteggendo la salute di pazienti, ospiti e operatori sanitari. Eliminare batteri, virus e funghi nelle aree ad alto traffico è cruciale per prevenire le infezioni ospedaliere e mantenere standard igienici elevati. Inoltre, il controllo degli odori contribuisce a creare un ambiente più salubre e confortevole.

Per assicurare un'igiene impeccabile, il personale addetto deve essere adeguatamente formato e protetto, utilizzando esclusivamente prodotti certificati PMC (Presidio Medico Chirurgico), conformi alle normative sanitarie.

MK spa, azienda specializzata nella produzione di PMC, ha sviluppato con il brand Marka una gamma completa di soluzioni disinfettanti per la sicurezza e la protezione di ambienti e superfici esposti a contaminazione batterica.

La linea di prodotti Marka include disinfettanti concentrati, multiuso, per il bagno e soluzioni per l'igiene personale, rispondendo alle esigenze di sicurezza, prevenzione e disinfezione. Formulati per affrontare le sfide quotidiane della pulizia professionale, non solo rimuovono lo sporco, ma eliminano efficacemente virus, batteri, funghi e altri agenti patogeni.

Il 90% della gamma PMC è a base di sali quaternari d'ammonio, ideali per tutte le superfici lavabili. Questi disinfettanti garantiscono una protezione duratura nelle aree più critiche, come stanze di degenza, corridoi e servizi igienici. A completamento della linea, i disinfettanti mani in gel sono formulati con oltre il 70% di alcol, offrendo una protezione efficace per l'igiene quotidiana di pazienti, operatori sanitari e ospiti.

Marka supporta i professionisti del settore nell'assicurare ambienti sempre igienizzati e protetti, dove la salute di pazienti, ospiti e personale è sempre al primo posto. Marka è Protezione Profonda Professionale.

MK sarà presente a ISSA PULIRE 2025. Pad. 12 Stand D01/E02

[www.markacleaning.com/it](http://www.markacleaning.com/it)



## Pulizia efficace ed efficiente: raggiungi l'obiettivo con Filmop



Scopri la gamma di microfibre

### Scegli di investire in igiene e sostenibilità, contenendo i costi:

le microfibre Filmop rimuovono più del **94%** dei **batteri** e fino al **99,9%** dei **virus\***, riducendo il consumo di **acqua e sostanze chimiche** del **95%**.

\* Risultati emersi dai test di rimozione Staphylococcus aureus ATCC 6538, Pseudomonas aeruginosa ATCC 15442, Enterococcus hirae ATCC 10541 e Coronavirus 229E effettuati da un laboratorio esterno indipendente.

## Proteggere nel tempo i tessuti è oggi possibile con il nuovo ammorbidente SOFT fresh CF protect



Un bucato morbido e profumato è segno di qualità e pulizia. SOFT fresh CF protect è il frutto di un progetto di ricerca che ha portato alla realizzazione di un prodotto in grado di curare e rivitalizzare i colori dei tessuti naturali nel tempo. Gli enzimi contenuti nella formula, infatti,

svolgono un'azione di rinnovamento delle fibre, eliminando il piling che normalmente si forma durante i normali lavaggi.

SOFT fresh CF protect garantisce un vero risparmio per tanti motivi! Grazie alla sua capacità di prolungare la vita utile dei tessuti, posticipa gli investimenti per il rinnovo di biancheria e tovagliati. È efficace già a basse concentrazioni, il che consente un basso costo di utilizzo. Grazie all'uso di tensioattivi cationici,

SOFT fresh riduce l'elettricità statica, quindi la stiratura è più veloce e semplice.

SOFT fresh CF protect protegge anche i soggetti allergici! La formula è certificata DERMATEST, il rigoroso protocollo che assicura che il prodotto non causi allergie da contatto.

SOFT fresh CF protect è un prodotto sostenibile e vegano! Contiene tensioattivi di origine vegetale provenienti per lo più da piante oleaginose coltivate in Europa e, a differenza di molti ammorbidenti convenzionali, non contiene tensioattivi ottenuti da scarti animali.

[www.wmprof.com/it/](http://www.wmprof.com/it/)

## Paredes al servizio della prevenzione delle infezioni

Paredes è da anni riconosciuta come inventore e leader nel settore del lavaggio e dell'asciugatura monouso delle mani, in particolare in contesti ad alta esigenza igienica, come quello sanitario. Attraverso la fornitura di prodotti a oltre 200 strutture ospedaliere, ha consolidato la propria storia ed esperienza nel campo dell'igiene professionale. Tuttavia, forse non tutti sanno che questo approccio all'igiene va oltre la semplice pulizia delle mani, configurandosi come una strategia più ampia di prevenzione delle infezioni nosocomiali, un problema rilevante e persistente in tali contesti. Oltre ai



consolidati vantaggi della propria linea per i servizi igienici, Paredes ha ampliato la sua offerta includendo disinfettanti e biocidi per mani e superfici. Questa gamma di prodotti chimici si è ulteriormente sviluppata, in particolare, dopo la nascita del Gruppo Paredes Orapi, avvenuta con l'acquisizione, nel 2023, di un produttore di rilievo a livello mondiale nel settore dei prodotti chimici e della manutenzione industriale. L'offerta si è estesa anche all'ambito dei dispositivi di protezione individuale (DPI), sia monouso che non. Inoltre, grazie a collaborazioni innovative come quella con Decitex — pioniere nella tecnologia delle microfibre che consente un'azione biocida utilizzando la sola acqua — o con Innuscience, con cui ha lanciato una gamma di prodotti biotecnologici, Paredes promuove soluzioni per la pulizia e la disinfezione degli ambienti a ridotto impatto ambientale. Per mantenere elevati standard igienici e contrastare le infezioni correlate all'assistenza (ICA), contattate uno degli esperti Paredes.

[www.paredes.it](http://www.paredes.it)

## Il sistema MONORAPID di Falpi: lotta alle ICA in ospedale

Dopo l'esperienza della pandemia da Covid19 i prodotti monouso hanno assunto una particolare rilevanza in ambito sanitario ospedaliero per la loro intrinseca igiene e sicurezza. Un sistema di pulizia ospedaliero che impiega prodotti tessili monouso (usa e getta), se in microfibra, rappresenta un'opzione efficace e sicura per diverse ragioni. In primo luogo, l'utilizzo della microfibra, oltre che essere richiesto nei CAM, consente di ottenere un'elevata efficacia pulente. Dal punto di vista della sicurezza, l'adozione di prodotti tessili usa e getta offre una sicurezza igienica significativa, poiché questi tessuti vengono utilizzati una sola volta e poi eliminati, evitando il rischio di contaminazione incrociata o di trasporto di agenti patogeni da una superficie all'altra.



Tuttavia, l'aspetto più sorprendente riguarda l'impatto ambientale: studi condotti da Falpi, ben conosciuta nel settore sanitario, hanno dimostrato che, grazie al sistema di pulizia MONORAPID, è possibile garantire oltre alla qualità del livello microbiologico, anche un considerevole vantaggio in termini di bilancio ambientale. Infine,

eliminando la necessità di lavare e asciugare i tessuti riutilizzabili, si azzera la dispersione di microplastiche nell'ambiente acquatico. In conclusione, un sistema di pulizia ospedaliero che utilizza prodotti tessili usa e getta in microfibra si rivela oggi efficace, sicuro e nelle giuste condizioni, anche ambientalmente vantaggioso.

[www.falpi.com](http://www.falpi.com)

27<sup>th</sup> EDITION

# ISSA PULIRE

**27 28 29** **2025**  
**MAGGIO | MAY**  
 FIERA INTERNAZIONALE DELLA PULIZIA  
 E SANIFICAZIONE PROFESSIONALE  
 INTERNATIONAL EXHIBITION FOR THE PROFESSIONAL  
 CLEANING AND SANITIZATION INDUSTRY

**12**  
PAD./HALL

**8**  
PAD./HALL



UNDER THE PATRONAGE OF:



ORGANIZED BY:



LOCATION:



CONTACT:

ISSA PULIRE NETWORK  
 info@issapulire.com  
 issapulire.com

CERTIFIED BY:



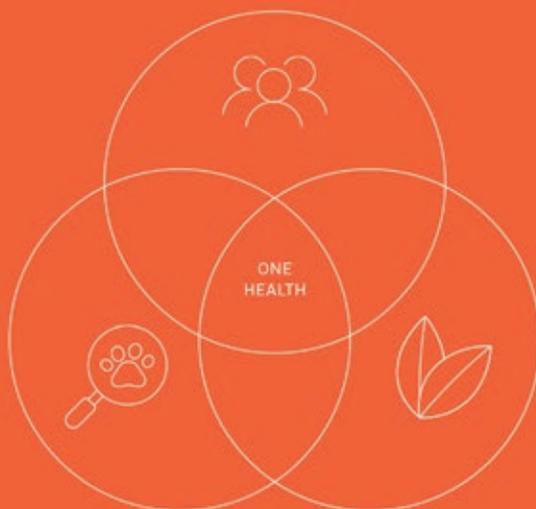
issapulire.com

# Dovendo scegliere tra la salute delle persone, quella dell'ambiente e quella dell'economia abbiamo scelto tutto.

Il PCHS® è un sistema di igienizzazione in cui natura, scienza, metodo e controllo lavorano assieme per contrastare la contaminazione microbica ambientale e rendere igienicamente sicure le superfici.

## PCHS®, L'IMPEGNO VERSO ONE HEALTH

One Health indica un approccio multisettoriale che mira a bilanciare e ottimizzare la salute delle persone, degli animali, delle piante e del loro ambiente condiviso, riconoscendone l'interconnessione.



## VANTAGGI IGIENICO-SANITARI

*meno*  
**99,99%**

della carica virale

*meno*  
**52%**

delle Infezioni Correlate all'Assistenza

**70/  
99,9%**

di riduzione dei geni di resistenza agli antibiotici

**70/  
96%**

di riduzione dei patogeni rispetto ai metodi tradizionali