

# N.4

# APRILE 2018

# GSA

## IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

postatarget  
magazine  
D0005538  
NAZ1852008  
Posteitaliane

## SERVIZI PER SANITÀ & COMUNITÀ

### MENSILE DI GESTIONE, PULIZIA, DISINFESTAZIONE

#### TERZA PAGINA

linee guida anmdo  
lotta alla corruzione  
privacy in sanità  
congresso mepaie

#### GESTIONE

logistica sanitaria  
linee guida anac  
pulizia e controllo  
programmazione servizi pa

#### SCENARI

congresso anmdo  
5 giornate milano  
inquinamento ambienti

#### TECNOLOGIE

infezioni correlate all'acqua



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

**EDICOM**

**eudorex** PRO  
HIGH PERFORMANCE CLEANING



**EVO SPONGE**

## LA SOLUZIONE PER MENSE E CENTRI COTTURA

SPUGNA ANTIGRAFFIO  
USO PRINCIPALE: ACCIAIO, TERLON, CERAMICA, PADERELLE ANTIADERENTI, STOVIGLIE, PIANI DI LAVORO.  
DUE BREVETTI MADE IN ITALY. IDONEO AL CONTATTO ALIMENTARE NORMATIVA CE 1935/2004

brevettato  
made in Italy

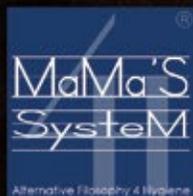
Food contact

  
[eudorexpro.it](http://eudorexpro.it)

# Esprimi un desiderio

Abbiamo unito esperienze pluriventennali nel mondo del pulito per produrre metodologie, sistemi e prodotti innovativi per garantire i massimi livelli di **igiene, ecologia e risparmio**.

Il nostro desiderio è quello di offrire le migliori **risposte** alle vostre esigenze nel campo del cleaning professionale, in ambito sanitario, alimentare, alberghiero, ristorativo e delle lavanderie, sia privato che pubblico. Ora vorremmo conoscere quali sono i **vostri desideri**.



PANNI MONOUSO PREIMPREGNATI

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

DETERGENTI E SANIFICANTI PROFESSIONALI

# MaXima



Visitateci a  
INTERCLEAN  
Amsterdam  
15/18 Maggio 2018  
Pad. 1 - Stand 421C

## È la qualità la chiave per ridurre i costi: Fimap lo dimostra con la nuova Maxima

### Più sicurezza per proteggere la macchina, l'operatore e le persone presenti nell'ambiente

Maxima è una lavasciuga pavimenti molto robusta, costruita con materiali resistenti ed i migliori componenti, per aumentare l'affidabilità nel tempo. Il design ricercato, che non lascia alcuna parte scoperta, la rende adatta a lavorare anche in orari diurni in luoghi frequentati, integrandosi perfettamente nell'ambiente. Inoltre, con **Eco mode** può lavorare in modo silenzioso, senza disturbare le persone presenti e proteggendo la salute dell'operatore. Sono state implementate soluzioni per la sicurezza attiva, che previene gli incidenti, e per quella passiva, che aiuta l'operatore in caso di emergenza. La forma avvolgente non lascia nessuna parte scoperta o sporgente, tutto è racchiuso al suo interno.

Nel caso in cui si verifichi un imprevisto si può premere subito il pulsante **Emergency Stop**, per bloccare immediatamente la macchina e tutte le funzioni attive e poi ricorrere al **Dispositivo SOS**, che invia una richiesta di assistenza via sms, riducendo i tempi di attesa.

### Più comfort per interventi più facili e veloci

Rendere facile l'utilizzo della macchina fa risparmiare tempo all'operatore. L'utilizzo corretto della macchina, delle sue funzioni ed una corretta manutenzione, garantiscono prestazioni costanti e riducono i casi di malfunzionamento.

Con il display touch screen, l'attivazione delle funzioni risulta

estremamente intuitiva. Tutto viene gestito tramite il sistema **iD - intelligent Drive**, che propone anche programmi di pulizia personalizzabili o a bassi consumi e **video tutorial** per aiutare l'operatore in caso di dubbio.

Alcuni accessori aggiuntivi possono semplificare ulteriormente l'attività, come la **lancia di aspirazione** che permette di raggiungere punti inaccessibili con la macchina e la **pistola per la pulizia dei serbatoi**, che facilita il risciacquo a fine intervento.

### La tecnologia che riduce i costi: FFM - Fimap Fleet Management

FFM è un sistema che raccoglie i dati trasmessi dalle macchine e li trasforma in preziose informazioni, consultabili tramite l'app **My.Machine**. Per ogni macchina si può sapere il numero di interventi effettuati, i metri quadri puliti, i consumi, l'impatto ambientale e verificare lo stato di salute della macchina e delle batterie. È una soluzione ideale per chi deve gestire una flotta, perché consente di migliorare il rendimento, di ridurre i costi, e di ottimizzare i tempi.

### Massima flessibilità: Maxima si moltiplica

Maxima offre il massimo della flessibilità in termini di allestimento. È disponibile in diverse configurazioni, base, Pro e Plus e nelle versioni lavante, lavante-spazzante e orbitale.

**Ora è finalmente possibile creare la propria lavasciuga pavimenti ideale: si sceglie il modello, il pannello comandi, e si completa con gli accessori e le tecnologie più adatti alle proprie esigenze.**

 **FIMAP®**



MACCHINE PER LA PULIZIA PROFESSIONALE: LAVASCIUGA PAVIMENTI, SPAZZATRICI, ASPIRATORI COMMERCIALI E INDUSTRIALI, LAVASUPERFICI TESSILI, MONOSPAZZOLE

Organizzazione certificata Q.C.B. Italia ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007  
FIMAP spa - Via Invaldi del Lavoro, 1 - 37059 S. Maria di Zevio - Verona - Italy  
Tel. +39 045 6060411 - E-mail: [fimap@fimap.com](mailto:fimap@fimap.com)



#thisisfimap



**TWT**  
Tools Technology

# Tecnologie per il cleaning

Design sensazionale e tecnologia d'eccellenza si fondono in un equilibrio perfetto dando vita alla nuova era stilistica del made in Italy applicato al cleaning professionale. La tecnologia al servizio delle prestazioni è il credo di TWT: tutti i prodotti sono studiati con attenzione alla robustezza e all'ergonomia per rendere piu' facile il lavoro. Carrelli multiuso, carrelli lavaggio, carrelli sanita', linea hotel e comunita', telai, frange e mop.



MADE IN ITALY



0423 1916711



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



[info@twt-tools.com](mailto:info@twt-tools.com)

# SERVIZI PER SANITÀ & COMUNITÀ



## INSERTO

### TERZA PAGINA

- 17** Ospedali "a prova di infezione", le indicazioni ANMDO  
[di Umberto Marchi]
- 20** Lotta alla corruzione nelle aziende sanitarie italiane: situazione attuale, attori e sfide per il futuro  
[di Fabio Amatucci, Alberto Ricci]
- 24** Privacy verso nuove regole: cosa cambia in sanità?  
[di Umberto Marchi]
- 26** Spesa sanitaria, al MePaie il "viaggio impervio" dal contenimento al controllo  
[dalla redazione]

### GESTIONE

- 28** Logistica sanitaria, il caso di Estar Toscana: "così si riducono i costi e si aumenta la qualità"  
[di Simone Finotti]
- 32** Appalti, anche il sottosoglia ruota: parola di ANAC  
[di Simone Finotti]
- 34** Pulire sì, ma poi chi controlla?  
[di Antonio Bagnati]
- 36** Programmazione biennale dei servizi, finalmente il decreto  
[di Simone Finotti]

### SCENARI

- 38** Così ANMDO governa l'ospedale del futuro  
[dalla redazione]
- 40** Tornano i seminari ALE-Fondazione SNS  
[di Carlo Ortega]
- 42** Qualità dell'aria, il ruolo del CVI in sanità  
[di Giuseppe Fusto]

### TECNOLOGIE

- 46** Infezioni veicolate dall'acqua in ambiente ospedaliero e problemi emergenti nella gestione del rischio biologico correlato  
[di D. D'Alessandro, A. Nusca]

ATTUALITÀ **7**  
AFFARI E CARRIERE **53**

CARNET **54**  
ORIZZONTI **55**

GSA il giornale dei servizi ambientali è un mensile inviato tutti i numeri agli abbonati e ai rivenditori del settore. Con sei numeri all'anno raggiunge imprese di pulizia e disinfestazione (gennaio-marzo maggio-giugno-agosto-novembre), con due numeri hotel e società di catering (febbraio-ottobre), aziende sanitarie e comunità (aprile-settembre), industria e grande distribuzione (luglio-dicembre).

"Ai sensi dell'articolo 2 comma 2 del Codice di deontologia relativo 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 D. Lgs 196/2003"

CSST CERTIFICAZIONE EDITORIALE SPECIALIZZATA E TECNICA

Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST Certificazione Editoriale Specializzata e Tecnica Certificazione B2B - Per il periodo 1/1/2017-31/12/2017  
Periodicità: MENSILE  
Tiratura media: 5.583 - Diffusione media: 5.461  
Certificato CSST n. 2017-2643 del 28/2/2018  
Società di Revisione: METODO srl

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIALE DI SETTORE

© Copyright EDICOM srl - Milano

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 SERRANO**  
Redazione:  
**SIMONE FINOTTI,**  
**ANTONIA RISI**  
Segreteria:  
**BARBARA AMORUSO**  
Diffusione:  
**GIOVANNI MASTRAPASQUA**  
Sviluppo e pubblicità:  
**GIANCARLO GIAMBELLI,**  
**ANDREA LUCOTTI,**  
**MARCO VESCHETTI**

Progetto grafico:  
**AFIDAMP COMUNICAZIONE**  
Composizione, grafica e impaginazione:  
**STUDIO GOMEZ**  
Copia 2,58 Euro  
Fotolito e stampa:  
**STUDIO GOMEZ - COLOGNO MONZESE (MI)**  
**VELAWEB - BINASCO (MI)**

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 del contenuto dei redazionali e dei messaggi pubblicitari è dei singoli.

ISSN 1973-5324  
Abbonamenti:  
**ITALIA ANNUO EURO 70**  
**EUROPA E PAESI EXTRA EUROPEI EURO 130**  
C.C.P. 38498200



SOSTENIBILITÀ



GIOCO DI  
SQUADRA



INNOVAZIONE



COMPETENZA  
TECNICA



PASSIONE

NOI SIAMO GLI  
**SPECIALISTI**  
DELLE **MACCHINE**  
PER LA **PULIZIA**



**DISTRIBUTORI ESCLUSIVI PER L'ITALIA  
DI TENNANT, ORBOT E BAUDOIN**

Richiedi una dimostrazione gratuita

800.128.048 - [www.iscsrl.com](http://www.iscsrl.com)

# Le persone, l'elemento chiave del servizio

L'importanza della customer experience e la necessità di offrire valore aggiunto al cliente hanno portato le aziende a dare sempre più attenzione al ruolo delle risorse umane. Valorizzare i propri collaboratori e assicurarsi che siano soddisfatti del proprio lavoro è un requisito fondamentale per puntare a superare le aspettative più esigenti del cliente in termini di risultati. Lo dimostra uno studio di Parasuraman sulla qualità del servizio, dove si sottolinea come la gestione dei collaboratori sia uno dei fattori chiave per soddisfare al meglio le esigenze della clientela. Inoltre, una ricerca condotta da Heskett e Schlessinger, pubblicata nel best seller *The Service Profit Chain*, dimostra l'esistenza di una correlazione tra la soddisfazione delle persone per il proprio lavoro e la percezione di competenza con la soddisfazione del cliente.

È comprovato quindi come la soddisfazione sia il driver che motiva il personale a dare il massimo per il raggiungimento degli obiettivi aziendali, ad esempio realizzare un prodotto di eccellenza o offrire prestazioni di alta qualità. Un'affermazione particolarmente vera se si pensa al servizio di pulizia in ambito ospedaliero, dove gli altissimi standard di qualità attesi richiedono particolare impegno, affidabilità e precisione da parte degli operatori. A questi aspetti si aggiungono le competenze relazionali, proprio perché il personale riveste due ruoli molto importanti: se da un lato avere ottime competenze tecnico-operative permette di assicurare un servizio impeccabile, dall'altro una buona attitudine relazionale è ciò che rende gradevole al cliente e agli ospiti della struttura la fruizione del servizio. La persona soddisfatta sarà infatti più incline a mostrarsi gentile, affabile e pronta ad andare incontro alle esigenze degli utenti: perché quando si lavora a contatto con il pubblico, un sorriso può fare la differenza.

Da questa consapevolezza ha preso avvio la scelta di Markas, azienda a conduzione familiare tra i leader nei servizi di pulizia e servizi in-



tegrati, di misurare il livello di soddisfazione dei propri collaboratori attraverso indagini di clima organizzate da Great Place to Work Italia, l'Istituto di ricerca che rappresenta un network internazionale specializzato nello studio dell'ambiente organizzativo. Nell'autunno dello scorso anno l'azienda ha sottoposto a un campione rappresentativo di oltre 1.200 collaboratori (circa il 15% della popolazione aziendale) il questionario anonimo Great Place to Work che li invitava a valutare Markas secondo parametri basati su tre relazioni fondamentali per la soddisfazione dei lavoratori: la fiducia reciproca con i responsabili, il rapporto di orgoglio sia per il proprio lavoro che per l'organizzazione di cui si fa parte e la qualità dei rapporti con i colleghi. Oltre alla larga partecipazione (più del 91% delle persone intervistate ha risposto al questionario), i dipendenti hanno promosso Markas con molte valutazioni positive: il 91% dei collaboratori ha affermato di essere orgoglioso di lavorare per l'azienda di servizi e il 92% ha dichiarato: "quando vedo cosa siamo in grado di realizzare, provo un senso di orgoglio". Risultati eccezionali che confermano l'elevata soddisfazione del personale Markas per il proprio

lavoro. E addirittura, il 90% dei partecipanti ha ritenuto che i clienti di Markas valuteranno eccellenti i prodotti e servizi offerti dall'azienda. Proprio i giudizi entusiasti dati dai collaboratori hanno permesso all'azienda di rientrare all'11° posto nella classifica delle 50 migliori aziende italiane stilata ogni anno da Great Place to Work, come unica azienda a conduzione familiare e unica realtà del settore dei servizi di pulizia e integrati.

"Siamo felici di questo ottimo risultato – commenta **Evelyn Kirchmaier-Kasslatter**, Direttore Generale Markas – perché è evidente che l'anima familiare di Markas arriva quotidianamente a chi lavora con noi. Indagini come queste sono la cartina di tornasole per capire in quali aree possiamo ancora migliorarci attuando misure concrete per far sì che ognuno possa svolgere le proprie mansioni nel miglior contesto". Anche nel periodo di grande espansione che Markas ha conosciuto negli ultimi anni, l'azienda non ha mai smesso di investire sul proprio personale, con la consapevolezza che la soddisfazione dei collaboratori costituisce il vero valore aggiunto per offrire ai propri clienti servizi di qualità.

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

# Una partnership strategica può fare la differenza in Sanità

Il settore della Sanità è per sua natura esposto a potenziali rischi che impattano direttamente sulla salute e la sicurezza degli utenti, siano essi pazienti o dipendenti. È stato recentemente dimostrato che una percentuale tra l'8% e il 10% dei pazienti contrae un'infezione durante un normale ricovero, mentre tale valore sale al 15% nel caso in cui un paziente debba affrontare delle terapie intensive; questo, oltre ad essere un evidente fattore di rischio per la salute delle persone, si traduce anche in un costo per lo Stato, stimato ogni anno in circa 11 miliardi di euro.

Alla luce di tutto ciò, l'attività di pulizia e sanificazione diventa cruciale all'interno di ospedali, aziende sanitarie, cliniche e case di riposo; ma a fianco dei tradizionali sistemi di gestione aziendale della sanificazione e pulizie si manifesta la necessità di introdurre nuovi processi, pensati appositamente per fronteggiare esigenze di risultato per specifici ambiti; il classico approccio quindi non basta più, sono necessari nuovi sistemi di pulizia capaci di far fronte alla presenza di germi e batteri (basti ricordare come l'adozione della microfibrina in Sanità abbia consentito di stabilizzare i livelli di igiene con una sensi-



bile riduzione dei costi di pulizia tra il 5% e il 15% ed un minor impatto ambientale).

All'interno di un quadro così evoluto, "le linee guida per la pulizia e la sanificazione di ambienti sanitari" adottate da molteplici strutture sono di grande aiuto poiché definiscono un quadro assai chiaro di intervento: dalla definizione, forse semplice ma mai banale, dei singoli termini quali igiene, pulizia, alla classificazione delle zone ed aree a basso rischio (come segreterie ed uffici), a medio rischio (reparti di degenza, poliambulatori, corridoi) ad alto rischio (l'intero blocco operatorio, i laboratori ed i reparti per le terapie intensive); dalla stesura di un elenco dei prodotti ed attrezzature da adottare, all'indicazione degli standard richiesti dai protocolli di pulizie (frequenza giornaliera, settimanale o mensile, ad esempio).

Apparentemente il risk management in Sanità è diventato un problema reale per un fornitore tradizionale di servizi di pulizia, mentre può tradursi in una reale opportunità per

aziende più evolute che magari possono contare su collaborazioni strategiche con interlocutori qualificati e pronti: le condizioni igienico-sanitarie di ospedali e cliniche, da fattore di rischio, diventano la leva attraverso la quale instaurare una partnership consolidata e duratura, frutto della reciproca condivisione dei problemi per cercare insieme le soluzioni più adatte, sempre meno esposta al conflitto sul prezzo e al compromesso tra "qualità dei risultati" e "rispetto dei budget di spesa". Questo eterno trade off tra fornitura e partnership viene affrontata con naturalezza solo da chi può contare su un'esperienza ed una competenza tali da poter gestire qualsiasi commessa con sicurezza e garanzia di risultati. Sorma è il partner strategico per la Sanità e grazie al suo metodo riesce a tradurre le diverse criticità di questo mondo, apparentemente sempre più complicato, in soluzioni concrete di cleaning, fatte di prodotti, attrezzature e macchinari, ma soprattutto di esperienze, know e procedure accumulati in anni di lavoro fianco a fianco con le strutture ospedaliere di tutta Italia.

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



# Paredes, 30 anni al servizio dell'igiene



Paredes Italia compie trent'anni, e li festeggia a suo modo, cambiando il logo ma soprattutto proseguendo con impegno, costanza e passione nella diffusione della cultura della qualità e dell'igiene. "Siamo molto soddisfatti, anche se osserva **Girolamo Lo Presti**, sotto certi aspetti siamo molto delusi da come vengono gestite molte gare d'appalto, anche in sanità".

## Mancano ancora i controlli

Come sempre, Lo Presti non le manda a dire: "Il grosso problema è la competenza nei controlli. Prendiamo la certificazione Ecolabel: esiste da 25 anni, con fior di raccomandazioni e obblighi di richiederla nelle gare pubbliche, ed è ancora in buona parte disapplicata, perché c'è la convinzione che il prodotto Ecolabel costi di più. Il punto, però, è un altro: l'Ecolabel non garantisce soltanto che un prodotto sia a basso impatto e amico dell'ambiente: ne garantisce anche le specifiche tecniche, e assicura l'ente pubblico che quel prodotto rispetti le caratteristiche per cui è stato acquistato. Ad esempio, che un rotolo di carta sia effettivamente lungo 100 metri e non 70 o 80. Che abbia doppio velo, una certa grammatura e un certo grado di bianco. Ma qui stiamo parlando di uffici che non sempre dispongono di un'adeguata formazione per i controlli specifici."

## Lo "scollamento" fra l'acquisto e la reale fornitura

"E d'altra parte - prosegue Lo Presti - chi gestisce il magazzino al limite controlla il numero dei colli, non certo se il prodotto che c'è dentro è conforme. Non aiuta il fatto che in 90 ospedali su 100 il magazzino è staccato dalla struttura. E poi quando i prodotti sono in reparto, chi li verifica più? Lo dico con una certa tristezza: mi dispiace vedere questo scollamento fra chi acquista e chi dà il prodotto, è un punto debole che non fa bene alla qualità complessiva del servizio, spesso proprio in un comparto come la sanità, che ne avrebbe un gran bisogno. Ne va infatti della salute di tutti".

## La garanzia di affidarsi a professionisti

D'altra parte con Paredes certi rischi non si corrono: affidarsi a veri professionisti, affermati sul mercato da ben tre decenni, è sempre una garanzia. Oltre ai prodotti, di qualità indiscutibile, l'azienda con sede italiana a Genova è impegnata nella diffusione della cultura del pulito, fin dalle più giovani generazioni: "Stiamo continuando i nostri progetti in ambito educativo, per diffondere la sensibilità sull'importanza di lavarsi le mani a partire dalle scuole. Diffondiamo le giuste pratiche del lavaggio delle mani e dell'igiene sia attraverso laboratori nelle scuole materne, primarie e superiori di primo e secondo grado, sia attraverso la collaborazione con un'importante manifestazione come il Festival della Scienza di Genova, dove sono stati proposti due laboratori proprio sul lavaggio delle mani e sui batteri, con prove pratiche, strumenti utilizzati in ambito ospedaliero e tanto divertimento per tutte le età.

## Un grande impegno per l'ambiente e la cultura dell'igiene

A proposito di ospedali: non meno importante è la collaborazione con l'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera di Genova, dove il prossimo



5 maggio Paredes presenzierà in occasione della Giornata Mondiale del Lavaggio delle Mani. Una data da segnarsi insieme al Festival Puccini (luglio-agosto) manifestazione musicale estiva che si svolge in Toscana (Paredes ne è sponsor da 7 anni, a dimostrazione della grande sensibilità verso la cultura e la valorizzazione del territorio) e alla bella Festa dell'albero, a Brescia il 21 novembre, per sottolineare il comune impegno costante per la salvaguardia dell'ambiente sia attraverso la piantumazione di nuovi alberi, sia attraverso una politica di acquisti verdi di cui il prodotto Paredes Carta Asciugamani a CO<sub>2</sub> fa parte.

## Grande responsabilità verso l'ambiente

Paredes sottolinea l'importanza di un lavaggio delle mani responsabile non solo verso l'igiene degli utenti, ma anche in relazione alle emissioni di gas serra. E' tra gli obiettivi di Paredes Italia, che ha realizzato una valutazione di Lca (Lifecycle assessment) al fine di valutare l'impronta di carbonio dei propri prodotti e poi operare la neutralizzazione delle emissioni di CO<sub>2</sub> equivalente. In questo modo Paredes Italia opera in maniera responsabile compensando le emissioni di gas serra della propria carta asciugamani al fine di diminuire i carichi ambientali dei processi di pulizia e sanificazione delle mani.

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

9  
GSA  
APRILE  
2018



# La soluzione per mense e centri cottura



EVO SPONGE nasce dall'analisi delle esigenze degli utilizzatori finali. Uno studio commissionato ad un'agenzia specializzata in merito alle criticità delle spugne abrasive disponibili sul mercato, ha evidenziato 3 problemi principali:

- sbriciolano – ovvero perdono frammenti di abrasivo (che contaminano le superfici e il cibo nella peggiore delle ipotesi)
- sono difficili da lavare – nel senso che imprigionano lo sporco raccolto (risultando poi fertile coltura per batteri)
- graffiano – le superfici delicate come acciaio inox, alluminio, cromature, rivestimenti antiaderenti

Eudorex ha quindi progettato una spugna che superasse queste problematiche realizzando un impianto ex novo per produrla. Il risultato è EVO SPONGE:

- zero rilascio di particelle,
- facile da lavare,
- antigraffio.

L'unica ad avere la certificazione per il contatto alimentare, EVO non rilascia particelle ritenute pericolose in ambito alimentare (rif. Regolamento CE 1935/2004). Rispetto alle classiche spugne abrasive non sbriciola (reteattiva®) è facile da risciacquare e può essere sanificata a 90°. Al suo interno 9 sfere di pressione (brevetto "sferattiva®") consentono di moltiplicare la pressione applicata su sporco persistente. Questo vuol dire che se si vuole rispettare il proto-



collo HACCP, EVO è l'unica spugna a poter essere utilizzata in area food. Lungo la filiera alimentare pre e post-produzione, che sia una cucina o un centro di cottura (Sanità e Case di Cura), si deve prevenire la contaminazione del cibo. Il protocollo HACCP dovrebbe aiutare in tal senso, infatti riguardo ai prodotti per pulizia, prescrive l'idoneità al contatto alimentare. Una spugna classica con fibra verde dovrebbe stare ben lontana da una cucina.

Quest'anno oltre ad averne migliorato la qualità (utilizzando un espanso in poliestere che resiste bene ai detersivi con Ph aggressivo), hanno lanciato la versione FOOD, per chi vuole sfruttare il codice colore con la logica del "genere alimentare", utile per attenersi alle recenti regolamentazioni sugli allergeni.

Evo Sponge nella classica versione, può essere utilizzata in qualsiasi ambiente: bagni, sale operatorie, aule, camere, uffici, per questo è previsto il colour-coding.

Il perfetto abbinamento ad EVO è il panno ZEUS, ultimo nato nella categoria microfibre evolute. Presentato alla scorsa edizione del Pulire, Zeus risolve le esigenze di pulizia e sanificazione in qualsiasi tipo di ambiente. È testato

per la rimozione del 99% dei batteri con azione meccanica. Questa caratteristica, insieme alla sua elevata capacità di distacco dello sporco e alla resistenza all'usura, lo rendono la soluzione perfetta in ambienti dove è necessario un elevato standard igienico. Infine soddisfa i requisiti di eco efficienza ed ergonomia. Sia Zeus che Evo sponge hanno ottenuto il marchio IDONEO GPP.

Sarà presentata ad ISSA la nuova EVO HD+, realizzata con una nuova fibra abrasiva, con doppio effetto di rimozione. L'azione della rete abrasiva combinata con uno strato di micro uncini che fungono da spazzola. Una forte azione di rimozione dello sporco aderente, garantendo sempre l'integrità della superficie.

Fra le novità che l'azienda presenterà in fiera c'è una gamma di wet wipes per la disinfezione di pavimenti e superfici. Utili nelle situazioni ove non è possibile il lavaggio dei panni, o è prioritario avere un sistema pratico per la disinfezione di superfici e strumenti di diagnosi. L'appuntamento è quindi dal 15 al 18 maggio ad Amsterdam per ammirare tutte le news di casa Eudorex.



# Non tutti i disinfettanti a base cloro sono uguali: differenze e vantaggi del metodo produttivo

I disinfettanti sono sostanze che riducono il numero dei microrganismi patogeni fino a limiti di sicurezza grazie alla loro azione batteriostatica o battericida. Per scegliere il corretto disinfettante, soprattutto in ambito ospedaliero, è importante conoscere i fattori che determinano l'efficacia delle sostanze utilizzate nei vari composti chimici disponibili sul mercato, come concentrazioni, tempo di contatto, presenza di carica batterica, specie microbica, presenza di sporco organico, natura del materiale da trattare e aumento della temperatura ambientale.

## Il cloro

La scelta del cloro è estremamente diffusa nel settore ospedaliero italiano. Sotto forma di ipoclorito è utilizzato da molto tempo, ma per la sua provata efficacia e bassa tossicità continua ad essere uno dei prodotti di base della moderna disinfezione. L'ipoclorito può essere ottenuto tramite elettrolisi o tramite il classico processo industriale, facendo reagire tra loro cloro e soda caustica. In entrambi i casi l'aggiunta di tensioattivi, stabilizzanti e profumo, completano il prodotto finale.

## I diversi processi produttivi

Il principio attivo è in tutti i casi sodio ipoclorito; va però rilevato che dal punto di vista ecotossicologico i diversi processi di produzione possono portare a prodotti tra loro diversi pur con analoga attività microbiocida. In genere vengono prodotti diluendo ipoclorito al 15% circa prodotto con il processo cloro soda, al quale vengono aggiunti gli altri componenti. Nel caso invece del cloro ossidante elettrolitico, il prodotto viene sintetizzato per via elettrochimica in celle a flusso continuo partendo da una soluzione concentrata di cloruro di sodio. Ciò permette un maggiore controllo delle impurezze e una sostanziale assenza di metalli pesanti: ferro, rame e nickel.



## Decs Ambiente Plus

Nasce così DECS AMBIENTE PLUS, un prodotto che non ha odore sgradevole, né sentore di cloro, con una leggera profumazione. L'assenza di metalli pesanti oltre a rendere il prodotto più sicuro influisce sulla stabilità del prodotto: più infatti l'ipoclorito è puro, più la sua attività si mantiene nel tempo, dato che i metalli pesanti, anche in piccolissime concentrazioni possono catalizzare reazioni parassite di decomposizione. Il prodotto ha anche un basso grado di pericolosità, dovuto anche ad un migliore controllo del livello di alcalinità: la classificazione CLP è "Irritante" e non "Corrosivo" né "Pericoloso per l'ambiente" come può capitare ai comuni prodotti a base di ipoclorito di sodio.

## Le caratteristiche

È un disinfettante battericida ad ampio spettro d'azione, attivo su Gram positivi e Gram negativi, sporicida, micobattericida, antiprotozario ed efficace contro i virus come epatite (A, B e C) ed HIV. I tempi di contatto sono differenti in base al tipo di germe ed alla diluizione del

prodotto. Il Cloro Attivo Elettrolitico, in seguito all'ossidazione irreversibile dei gruppi tiolici (-SH), è in grado di inibire sistemi sulfidril-enzimatici essenziali per il metabolismo aerobico ed anaerobico della cellula microbica. La sua alcalinità non eccessiva permette una maggiore compatibilità con i materiali e soprattutto ha una maggiore stabilità: la validità del prodotto è di 18 mesi rispetto agli 8/12 mesi dei prodotti a base di ipoclorito di sodio.

## Favorisce la "bagnabilità"

La presenza di tensioattivi in DECS AMBIENTE PLUS favorisce la bagnabilità ovvero la facilità del prodotto di entrare in contatto con la superficie facilitando l'azione detergente e la sua applicazione. È l'ideale in ambiente ospedaliero nelle aree a medio e alto rischio (pavimenti, ripiani, comodini, bagni, tazze wc, biancheria infetta) e in ambiente alimentare (attrezzature, piani di lavoro). È idoneo anche per l'ammollo della biancheria infetta. Le concentrazioni di utilizzo sono 2% (540 ppm cloro attivo), 5% (1.350 ppm cloro attivo), 10% (2.700 ppm cloro attivo).

## Efficace anche contro i virus

Disinfettante battericida ad ampio spettro d'azione, attivo su Gram positivi e Gram negativi, sporicida, micocida, antiprotozario ed efficace contro i virus come epatite (A, B e C) ed HIV. I tempi di contatto sono differenti in base al tipo di germe ed alla diluizione del prodotto. Il Cloro Attivo Elettrolitico, in seguito all'ossidazione irreversibile dei gruppi tiolici (-SH), è in grado di inibire sistemi sulfidril-enzimatici essenziali per il metabolismo aerobico ed anaerobico della cellula microbica. Liquido limpido color paglierino, alcalino, profumo fruttato, pH 12 ± 0,5.

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

# Esternalizzare i servizi di logistica sanitaria: quali vantaggi?

## L'esperienza pluriennale di Coopservice

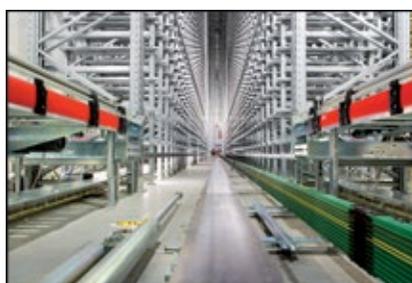
12  
GSA  
APRILE  
2018



Le necessità emergenti di contenimento della spesa pubblica hanno sempre più impatto sulla gestione delle strutture sanitarie, che scelgono di esternalizzare attività non cliniche al fine di incrementare l'efficienza nei limiti in cui essa consente di ridurre i costi di produzione/gestione mantenendo elevata la qualità del servizio. Tra queste attività a supporto della gestione clinica, da alcuni anni si sta sviluppando il mercato della logistica sanitaria, nel quale si assiste ad una sensibile evoluzione verso l'aggregazione di più strutture sanitarie per la condivisione di magazzini accentrati, fino ad arrivare a realtà di dimensioni cospicue che comprendono intere regioni. In particolare sono considerate a maggior valore aggiunto le attività a supporto delle specifiche esigenze della gestione del materiale farmaceutico che, più di altre, hanno forti implicazioni normative, tecniche e gestionali che necessitano di competenze specializzate di alto livello. Basti pensare alle certificazioni degli ambienti per il deposito dei farmaci, alla tracciabilità per garantire il mantenimento della catena del freddo, alla capacità di far fronte

ad urgenze ed emergenze, alla possibilità di realizzare delle importanti economie di scala negli acquisti e nell'intera filiera logistica. In questo contesto di continuo sviluppo e innovazione tecnologica, Coopservice è stata un pioniere nel realizzare le prime esperienze di logistica sanitaria in Emilia-Romagna, investendo nell'automazione a diversi livelli e con diverse peculiarità tecniche. A prosecuzione naturale del percorso intrapreso, Coopservice continua a sperimentare e innovare per rispondere in modo sempre più efficace alle diverse e mutevoli necessità dei committenti, progettando e implementando soluzioni personalizzate cucite su misura.

Negli ultimi progetti, che hanno portato all'av-



viamento di diversi magazzini sul territorio nazionale, è stata studiata e realizzata l'installazione di magazzini automatizzati a trasloelevatore, che rappresentano una soluzione estremamente affidabile in grado di contenere i costi di esercizio. La scelta di Coopservice è ricaduta su un prodotto progettato per massimizzare l'efficienza del sistema di stoccaggio e di picking per singoli articoli e piccole confezioni, le cui caratteristiche innovative portano a diversi vantaggi:

- Massima semplicità dell'impianto, data da un numero minimo di sottosistemi integrati e di interfacce
- Densità di stoccaggio molto elevata
- Elevata ergonomia e prestazioni al picking
- Baie di lavoro bi-direzionali (massima flessibilità nella gestione della manodopera)
- Ridotti tempi di installazione
- Ridotti costi di esercizio (manutenzione e consumi energetici)
- Facile interfaccia con Sistemi WMS
- Gestione preventiva delle missioni di picking
- Sicurezza della merce.

Gli investimenti di Coopservice in innovazione e ricerca vanno nell'ottica di sostenere le strutture sanitarie nella loro decisione di esternalizzare i servizi di logistica sanitaria. Una scelta, quella dell'esternalizzazione, che non deve mai essere motivata solo da ragioni di risparmio e di razionalizzazione della spesa, ma che deve essere prima di tutto una scelta organizzativa strategica ragionata e ancorata alla realtà concreta. Per questo motivo le soluzioni proposte da Coopservice assicurano alle amministrazioni pubbliche molteplici benefici che vanno dal miglioramento nell'utilizzo del personale, allo snellimento dei processi organizzativi e amministrativi, dalla riduzione dei costi all'incremento della qualità dei servizi forniti.

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

# Panno e cera insieme verso un nuovo brevetto: 4Hygiene sulla via dell'innovazione

In principio fu la cera, ma non una cera qualsiasi: parliamo di SanyStar, una protezione idro-oleorepellente antibatterica brevettata, unica nel suo genere, che appena lanciata sul mercato proiettò istantaneamente 4Hygiene nel gotha delle aziende più innovative del momento nel settore del cleaning professionale.



## Giovani ma estremamente innovativi

“Siamo giovani, ma siamo molto agguerriti sul piano dell'innovazione”, conferma **Marco Ascari**. E infatti le novità dell'azienda da lui guidata non finiscono certo qui: “Noi siamo anche quelli del Mama'S System, il sistema di panni monouso sanificanti preimpregnati nati dall'idea di portare alla sua massima espressione il concetto di pulito tenendo ben fermi i concetti di igiene, ecologia e risparmio. Già il Mama'S, preso da solo, è davvero un sistema ricco di contenuti innovativi e vantaggiosissimo per le imprese”.

## La novità SanyStar White: cera e panno insieme

Ma la vera notizia di quest'anno è che d'ora in avanti queste due idee si mettono insieme e iniziano a percorrere “mano nella mano” il cammino dell'innovazione: “Proprio in questi giorni abbiamo depositato un secondo brevetto: ragionando a partire dal sistema Mama'S (panni monouso impregnati) e sulla cera antibatterica (SanyStar, appunto), mi sono detto: perché non creiamo un panno monouso che contenga al suo

interno proprio la cera antibatterica? Ed è così che è nato SanyStar White, che usa i tessuti già impiegati nel Mama'S, più al suo interno il prodotto antibatterico. Si tratta di una soluzione adatta a tutti quei luoghi in cui c'è linoleum, pvc, marmo o comunque superfici abbastanza porose, dove la cera è necessaria per garantire igiene ed è indispensabile mantenerla correttamente. Penso anche a ospedali, case di riposo, Rsa, case di cura e strutture sanitarie in generale”.

## La cera dura all'infinito...

L'utilizzo è molto semplice: “Il sistema non serve tanto per incerare da zero una stanza, quanto per mantenerla perfettamente incerata quasi all'infinito. Infatti all'inizio del cantiere, quando prendi l'appalto, metti la cera in modo tradizionale, con tanica, vello e sistemi consueti. Poi tutti i giorni si lava il pavimento con il pannello SanyGreen del Mama'S, come bisogna fare. E qui entra in scena il nuovo sistema SanyStar White, da utilizzare una volta al mese. In questo modo non torni a ridare la cera, ma ripristini quel piccolo film di manutenzione che permette di rendere pressoché eterno lo strato di protezione presente sulle superfici. In altre parole, in questo modo non si consuma mai la cera, perché laddove si consuma viene ripristinata mensilmente. E' un grosso vantaggio in termini di tempo, perché una volta data la cera a inizio appalto non hai più bisogno di ridarla” e comunque rispetti le consuete richieste di ripristino dalla committenza.

## Qualità, ambiente e risparmio

“Per noi -commenta Ascari- migliorarci di continuo è una vera e propria missione: dobbiamo rendere il più salubri possibile gli ambienti dove viviamo, lavoriamo o trascorriamo il nostro tempo, ma il tutto nel massimo rispetto per l'am-

biente e con vantaggi anche dal punto di vista economico: infatti cerchiamo di fare sì che un altissimo livello igienico ed un profondo rispetto per l'ambiente risultino globalmente convenienti anche dal punto di vista economico. Solo allora possiamo pensare di applicare i nostri sistemi in qualsiasi contesto con la massima tranquillità. Per cercare di sposare al meglio questi fondamentali elementi abbiamo unito esperienze tecniche, teoriche e pratiche sviluppate da persone che da oltre venti anni lavorano nel campo dell'igiene e della consulenza per il pulito”.

## Ancora troppa inerzia di fronte all'innovazione

Il mercato risponde? “Dire di sì, anche se non sempre con il dinamismo sperato. L'innovazione senza dubbio premia, e le cose stanno andando bene. Se devo trovare qualche ombra, la individuerei nell'estrema cautela con cui molte imprese, soprattutto italiane, rispondono all'innovazione. Non sempre il valore, anche economico, dell'innovazione viene recepito con il necessario dinamismo. E' come se ci fosse una sorta di inerzia di fronte al cambiamento, soprattutto laddove si lavora con il pubblico, dove anche le procedure amministrative sono tutt'altro che rapide. Abbiamo appalti vinti da quasi due anni che non sono ancora partiti. Nel privato va un po' meglio, ma l'inerzia del mercato è comunque notevole, e i vantaggi dell'innovazione non vengono subito apprezzati”.

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



# AIISA annuncia il proprio convegno annuale ANAM (Aiisa Nadca Annual Meeting)

Il meeting sarà aperto l'11 maggio a coloro che sono interessati alle tematiche promosse da AIISA.



## Best Western CTC Hotel Verona

Via Monte Pastello, 28 - 37057 (VR)

Telefono +39 045 8754111 - Fax +39 045 8754120

info@ctchotelverona.com

www.ctchotelverona.com

**"AIISA: punto di riferimento dell'igiene aeraulica"**

**"Le figure professionali in materia di igiene aeraulica"**

Dr. Andrea Casa, Presidente AIISA

**"Un buon capitolato tecnico è il primo atto nella prevenzione di Legionella sp"**

Dott. Oscar Di Marino, DS Presidio Ospedaliero "E. Bassini" di Cinisello Balsamo

**"I componenti aeraulici per la protezione all'incendio: la corretta manutenzione"**

Ing. Alessandro Temperini, Presidente AerNova S.r.l.

**"Il Protocollo Operativo AIISA: la prima revisione"**

Dott. Pietro Borgognoni, Consigliere AIISA

**"Le novità sulla filtrazione dell'aria introdotte dalla nuova normativa"**

Sig. Luigi Bontempi, Delegato UNI - CTI - ASHRAE e ISIAQ Member

# SERVIZI PER SANITÀ & COMUNITÀ

APRILE 2018

# INSERTO

## IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

### TERZA PAGINA

LINEE GUIDA ANMDO **17**  
LOTTA ALLA CORRUZIONE  
PRIVACY IN SANITÀ  
CONGRESSO MEPAIE

### GESTIONE

LOGISTICA SANITARIA **28**  
LINEE GUIDA ANAC  
PULIZIA E CONTROLLO  
PROGRAMMAZIONE SERVIZI PA

### SCENARI

CONGRESSO ANMDO **38**  
5 GIORNATE MILANO  
INQUINAMENTO AMBIENTI

### TECNOLOGIE

INFEZIONI CORRELATE ALL'ACQUA **46**

# GSA

IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

dall'esperienza e l'innovazione   
nasce il Detergente e Disinfettante UNIVERSALE



CONCENTRATO  
**Didecid**

**DIDECID** è un formulato che unisce all'ottimo potere disinfettante del sale d'ammonio quaternario (DDAC), la forza sinergica di principi attivi con spiccate proprietà detergenti e disincrostanti. **DIDECID** agisce sia sui batteri GRAM+ e GRAM- che sui Miceti.

Efficace  
Pratico  
Veloce  
Conveniente



NOVITÀ  
Tappo Giusta Dose

### PER USO PROFESSIONALE

È un Presidio Medico Chirurgico (Reg. 19186 del Ministero della Salute)



I.C.F. s.r.l. Industria Chimica Fine   
via G.B. Benzoni, 50 26020 Palazzo Pignano (CR) - Italy  
Tel +39.0373.982024 e-mail: customer.service@icf srl.it

[www.icf srl.it](http://www.icf srl.it)

Visitateci a  
INTERCLEAN  
Amsterdam  
15/18 Maggio 2018  
Pad. 1 - Stand 421A



**Grandi prestazioni  
e ottimi risultati di pulito**

Versa è una lavasciuga pavimenti che offre affidabilità nel tempo, versatilità nelle applicazioni e massima semplicità d'uso, per ridurre la formazione e rendere gli interventi più veloci.

## I PLUS DI VERSA



Grande autonomia ed eccellenti prestazioni di pulizia combinate su una macchina compatta e maneggevole

Serbatoi antibatterici, disponibili a richiesta, ideali per l'industria sanitaria

Il basamento, l'attacco tergipavimento e il telaio realizzati in alluminio pressofuso rendono la macchina robusta ed affidabile nel tempo, nonché leggera e pratica sia durante il lavoro che durante il trasporto



Pressure Monitoring (PM): sistema che controlla la potenza erogata dai motori spazzole per garantire la massima efficacia su qualsiasi tipo di pavimento (a richiesta)

Con paraspruzzi autolivellanti che si adattano automaticamente anche a pavimentazioni irregolari



Easy Clean: trattamento speciale che previene l'adesione dello sporco alla superficie, rendendo più semplice la pulizia e la sanificazione dei serbatoi (a richiesta)



Attiva il QR Code  
sul tuo Smart Phone e visita il sito



COMAC spa  
Via Maestri del Lavoro, 13  
37059 Santa Maria di Zevio - Verona - Italy  
Tel. +39 045 8774222 - Fax +39 045 8750303

on line: [www.comac.it](http://www.comac.it)      - e-mail: [com@comac.it](mailto:com@comac.it)

# ospedali “a prova di infezione”, le indicazioni anmdo

di Umberto Marchi

Dal progetto di Linee Guida ANMDO sulla “Sanificazione ambientale per la gestione del rischio clinico ed il contenimento delle infezioni correlate all’assistenza” arrivano preziose indicazioni sulla sanificazione in ospedale, essenziale per ridurre le infezioni correlate all’assistenza. Molto importante anche il controllo, senza il quale tutto rischia di diventare inutile.

Il titolo, “Linee guida sulla sanificazione ambientale per la gestione del rischio clinico ed il contenimento delle infezioni correlate all’assistenza”, già la dice lunga sulla centralità della corretta igiene degli ambienti sanitari nella lotta agli agenti patogeni e, di conseguenza, nella riduzione del rischio di infezioni legate all’assistenza. Il progetto di Linee Guida ANMDO, curato da **GF. Finzi, L. Lanzoni, C. Sideli, S. Mazzacane, C. Ponzetti, I. Mura**, e pubblicata sul sito dell’Associazione Medici delle Direzioni Ospedaliere, forniscono preziose indicazioni su sanificazione, monitoraggio e controllo.

## Le Linee Guida

Circa 115 pagine per affrontare un problema di grande importanza che riguarda tutti noi, e di cui le imprese di pulizia/multiservizi/servizi integrati che operano in contesti sanitari devono conoscere bene i termini. Il presupposto di partenza è che sotto il profilo della gestione del rischio clinico stiamo vivendo un’epoca di importanti cambiamenti: tanto per dirne una, la recente Legge Gelli Bianco (24/2017)



ha rimarcato tali aspetti, sottolineando fra l’altro che “la sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell’interesse dell’individuo e della collettività”.

## L’importanza della prevenzione del rischio infettivo

L’attuale quadro normativo nazionale relativo alla gestione del rischio nelle strutture sanitarie ha posto inoltre l’accento sull’importanza della prevenzione del rischio infettivo attraverso il controllo dei processi di sanificazione ambientale e l’introduzione di sistemi e metodiche innovative di comprovata efficacia ed efficienza in termini di costo-beneficio. Si possono sviluppare, pertanto, strategie idonee a promuovere la prevenzione e gestione del rischio infettivo in ambiente sanitario ed in particolare ospedaliero, con l’obiettivo di ridurre l’incidenza di infezioni nosocomiali correlate all’assistenza e contenere l’uso di antibiotico-terapia, nella prospettiva di incidere anche sul rischio di sviluppo di antibiotico resistenza.

## La sanificazione

Le linee guida si aprono con una parte introduttiva e di sintesi operativa, se-

guita da una sezione metodologica. Si passa poi ai singoli argomenti. Particolarmente interessanti sono i capitoli dedicati alla sanificazione e al controllo. Il presupposto è molto semplice, e adesso ci sono anche le prove scientifiche: negli ultimi anni, numerosi studi hanno dimostrato che gli interventi di pulizia ambientali, riducendo la contaminazione di superficie, possono prevenire la trasmissione di agenti patogeni e quindi ridurre le infezioni correlate all’assistenza. In base a consolidate evidenze sperimentali, la sanificazione degli ambienti e le modalità di utilizzo dei prodotti sanificanti sono raccomandate in tutte le linee guida internazionali e nazionali. Infatti, è ormai certo che, nei casi di endemia ospedaliera, se non si interviene anche sull’ambiente, difficilmente si riuscirà a risolvere la problematica. La sanificazione rappresenta pertanto una importante procedura utile a prevenire e contenere gli eventi infettivi.

## L’importanza della sanificazione

Generalmente, la maggior parte delle tecniche di sanificazione proposte si è basata sull’uso di composti chimici, i quali provocano un impatto ambien-



tale non trascurabile. Inoltre, benché le procedure convenzionali siano efficaci nell'abbattimento a breve termine della maggior parte dei patogeni, esse non sono in grado di prevenire i fenomeni di ricontaminazione. Data la recente e rapida diffusione di patogeni multiresistenti nelle strutture sanitarie, esiste un bisogno urgente di trovare alternative ai prodotti di pulizia e disinfezione impiegati oggi, che siano efficaci ed economicamente sostenibili. Nel piano di prevenzione delle ICA è indispensabile adottare tutte le misure necessarie a mantenere un basso livello di carica batterica potenzialmente patogena sulle superfici ambientali, per un periodo di tempo che sia il più prolungato possibile. L'obiettivo a cui si deve aspirare è quindi quello di stabilizzare la qualità igienica nel tempo, riducendo al minimo i fenomeni di ricolonizzazione dell'ambiente. Il ruolo della sanificazione è importantissimo, e non a caso diverse pagine delle Linee Guida sono dedicate proprio alla terminologia e alla definizione di concetti legati alla pulizia e alla sanificazione ambientale, per avere un glossario comune e condiviso su cui basarsi.

### Monitoraggio e controllo

E' evidente che, indipendentemente dalle modalità con cui viene espletata, la sanificazione ospedaliera è un processo di tipo industriale e deve pertanto prevedere e definire fasi di control-

lo del suo svolgimento. Questo aspetto è spesso ribadito nei convegni organizzati sul tema, e troppo spesso se ne sottolinea la mancanza o la superficialità. Il monitoraggio del processo dovrà prevedere controlli sull'operato del personale, sulle attrezzature, sui macchinari impiegati e sulla documentazione cartacea che attesti l'avvenuta esecuzione di procedure chiave. A tale scopo verranno compilate *check list* differenti per aree di rischio e per tipologia di controllo, che tengono conto dei seguenti aspetti del processo produttivo; idoneità della strumentazione utilizzata; rispetto delle procedure da parte dell'operatore; presenza in azienda della documentazione richiesta; idoneità dei macchinari impiegati. L'indice che si ricaverà verrà poi confrontato con il dato atteso e consentirà di definire se la sanificazione, per quanto riguarda l'erogazione del servizio, soddisfa o meno i requisiti richiesti.

### Gli aspetti del monitoraggio

E' questa, forse, la parte maggiormente interessante per le imprese. La fase di monitoraggio del processo comprenderà molti aspetti, a partire dalla formazione, che assume notevole rilevanza insieme all'utilizzo dei prodotti. L'errata diluizione o applicazione di un prodotto può ridurre l'efficacia della sanificazione risultando addirittura controproducente; è quindi fondamentale prevedere un monitoraggio in questa fase del processo produttivo. Durante l'ispezione visiva dell'operatore, occorre valutare sia se i prodotti utilizzati sono corretti rispetto alla superficie sanificata ed all'area di rischio, sia se la diluizione è stata compiuta in maniera adeguata. In cantiere devono essere presenti le schede tecniche e di sicurezza di tutti i prodotti utilizzati distinti per area di rischio. Negli appalti in cui non è prevista la pre-impregnazione dei panni, verrà valutata la diluizione svolta manualmente dall'operatore; questa dovrà essere

conforme con quanto riportato dalla scheda tecnica ed idonea all'area di rischio ed alla tipologia di superficie. Se si dovesse registrare una non conformità rispetto a quanto riportato sulle schede tecniche relativamente alla diluizione/applicazione del prodotto, l'operatore dovrà essere nuovamente formato e svolgere il test di apprendimento della formazione.

### Corretto utilizzo dei materiali e della strumentazione

Un ruolo importante è anche quello del corretto utilizzo di materiali e della strumentazione di lavoro. Un utilizzo non idoneo della strumentazione compromette la buona riuscita delle pratiche igieniche, e si può addirittura rischiare di contaminare aree che precedentemente non lo erano, favorire i fenomeni di colonizzazione microbica e di conseguenza aumentare il rischio per i fruitori dei locali. Durante la visita ispettiva è pertanto necessario monitorare il corretto utilizzo dei materiali soffermandosi su questi aspetti: verificare che nel carrello per il servizio di pulizia siano presenti tutti i prodotti e materiali di cui si necessita per svolgere correttamente il servizio; valutare che il numero di panni per il lavaggio dei pavimenti o arredi/pareti sia adeguato alla superficie da pulire; valutare che l'operatore impieghi il materiale della linea mano, sia monouso che non, in maniera corretta, rispettando il codice colore e la sequenza di utilizzo dei panni, valutare la corretta modalità di utilizzo dei guanti, da parte dell'operatore, tra un locale ed un altro ed a seconda delle situazioni di rischio; valutare l'uso adeguato del panno/mop; ovvero se viene sostituito dopo essere stato utilizzato sui metri quadri prestabiliti e da un locale all'altro. Anche in questo caso, se dovessero verificarsi non conformità, si dovrà provvedere a ripetere la formazione dell'operatore con relativa valutazione dell'apprendimento.

## I carrelli

Le Linee Guida passano poi dettagliatamente in rassegna i principali strumenti e attrezzature coinvolti nei processi di pulizia. I carrelli, ad esempio: come è noto sono lo strumento principale di supporto all'operatore per svolgere il servizio di sanificazione. Questi, se non sono dedicati per area di rischio, una volta ultimato il servizio vengono stoccati in magazzini per poi essere riportati in reparto per il turno di pulizia successiva. E' auspicabile che per i reparti ad Altissimo Rischio ed Alto Rischio i carrelli vengano lasciati in apposite aree all'interno di quegli ambienti. Se ciò non accade, è facile intuire che, tra l'area tecnica in cui vengono riposti e l'area in cui vengono utilizzati vi è una differenza notevole di tipologia di ambiente e quindi elevato rischio di contaminazione. Se non correttamente e minuziosamente sanificati, soprattutto i carrelli che transitano da un'area di rischio all'altra, potrebbero rappresentare un veicolo importante di contaminazione ambientale. E' necessario che questo tipo di carrelli siano puliti interamente tutti i giorni durante la fase di allestimento e preparazione del materiale ed appena prima dell'ingresso nelle aree da sanificare. Il monitoraggio per il controllo di questa fase del processo avverrà durante l'allestimento/pulizia del carrello e in campo durante l'erogazione del servizio. Occorre controllare l'avvenuta pulizia del carrello soffermandosi principalmente ad ispezionarne le parti più critiche, quelle cioè che possono essere fonte di contaminazione, ovvero; le vasche per lo stoccaggio dei panni puliti; le ruote; le parti del carrello che vengono frequentemente toccate dall'operatore (manopole/maniglie per la trazione, manici per la scopatura/detersione, impugnatura delle lance per la spolveratura ecc.); la funzionalità generale dell'attrezzatura, ovvero l'usura dei materiali che ne comprometterebbero un adeguato l'utilizzo.



## Dosatori automatici

O ancora, i dosatori automatici: queste apparecchiature consentono di dispensare una quantità di prodotto preimpostata riducendo l'errore umano in fase di diluizione. La verifica che dovrà essere svolta su questo tipo di macchinario dovrà prevedere controlli su: corretta quantità di prodotto erogata dalla macchina, corretto tipo di prodotto inserito nella macchina dosatrice, rispetto del piano di manutenzione dell'apparecchiatura. Se il controllo non soddisfa gli standard andrà prevista una manutenzione straordinaria dell'apparecchiatura nel caso il problema sia di tipo meccanico. Se il problema è relativo ad un errato utilizzo da parte dell'operatore, anche in questo caso dovrà essere ripetuta la formazione ed il test di apprendimento.

## Lavasciuga

E che dire delle lavasciugapavimenti? Si tratta di macchine indispensabili per la pulizia professionale, che consentono contestualmente di lavare ed asciugare in un unico passaggio unendo il ciclo di lavaggio a quello di asciugatura. Solitamente la macchina presenta una parte rotante che mediante azione meccanica e l'uso del detergente/disinfettante rimuove lo sporco ed una parte che recupera i prodotti di scarto del processo di detersione/disinfezione. Come per i carrelli, anche queste apparecchiature, se non dedicate per aree di rischio,

vengono stocate in magazzini ed utilizzate in reparti a differente grado di rischio. Auspicando che vi siano lavasciuga dedicate alle sole aree ad Altissimo Rischio ed Alto Rischio (AAR e AR) o ancora meglio non vengano affatto utilizzate in queste aree, per quelle utilizzate in locali a rischio più elevato rispetto a quello in cui vengono stocate, occorre prima dell'utilizzo effettuare una pulizia generale della macchina soffermandosi sulle parti che possono essere maggiore ricettacolo di germi patogeni e sporcizia in generale. Su queste parti della macchina si concentreranno le azioni ispettive ovvero; la pulizia delle ruote o la pulizia delle parti della lavasciuga che vengono frequentemente toccate dall'operatore (manopole/maniglie dei comandi); la pulizia del serbatoio di riempimento; la pulizia del tergipavimento; il rispetto della capacità di carico e l'idoneità dei prodotti e loro diluizioni; il rispetto del piano periodico di manutenzione del macchinario; la funzionalità generale dell'attrezzatura, ovvero l'usura dei materiali che ne comprometterebbe la funzionalità (es. spazzole, tergipavimento). Come per i carrelli anche per le lavasciuga, se le criticità interessano l'operatore, verranno risolte prevedendo ore di formazione aggiuntive e test di verifica dell'apprendimento, se riguardano l'usura o l'inadeguatezza dei materiali, verranno sostituite le parti usurate o l'intera strumentazione.

# lotta alla corruzione nelle aziende sanitarie italiane: *situazione attuale, attori e sfide per il futuro\**

Il fenomeno della corruzione rappresenta un tema molto dibattuto nel nostro Paese. Tuttavia, solo di recente, la percezione crescente del fenomeno ha profondamente modificato l'attitudine generale verso la corruzione e ha generato una progressiva intolleranza dell'opinione pubblica, delle istituzioni internazionali e della classe dirigente verso pratiche corrotte.

di Fabio Amatucci\*, Alberto Ricci\*\*

ampie zone oscure, nelle quali più facilmente si possono inserire e nascondere i conflitti di interesse, i comportamenti opportunistici, la corruzione e la mal-administration. Proprio le diverse accezioni che nel tempo sono state fornite costituiscono un ostacolo alla pur necessaria misurazione dell'effettiva portata del fenomeno, soprattutto nel settore sanitario. Risulta molto complesso (Fiorino e Galli, 2013), infatti, ottenere una stima dei dati, per diverse motivazioni: un "convergente interesse al silenzio", sia del corrotto che del corruttore, la scarsa visibilità del reato (l'eventuale scambio monetario non è facilmente rintracciabile); la presenza, all'interno del fenomeno corruzione, di differenti aspetti, di difficile quantificazione (Corte dei Conti, 2014). Spesso i media riportano stime sui costi della corruzione per il sistema sanitario del nostro Paese. I più reputati studi internazionali (World Bank, 2014) valutano la corruzione intorno al 4-5% della spesa sanitaria pubblica, dunque attorno ai 5-6 miliardi. Resta il fatto che misurare il livello di corruzione nelle aziende sanitarie è molto difficile, ed è altrettanto difficile distinguere tra inefficienza, inappropriattezza, frodi e corruzione. Tutto questo porta, a volte, a numeri sensazionalisti che aumentano lo scoraggiamento sterile oppure la diffidenza nei confronti di ASL e ospedali. O ancora, potrebbe condurre a proposte semplicistiche, come la riduzione del 5% della spesa sanitaria, con la convinzione di elimi-

nare automaticamente il 5% di corruzione. Tuttavia, senza comprendere le cause profonde di un fenomeno così complesso e dannoso e interventi mirati, i tagli lineari finiranno per diminuire solo la copertura del bisogno. Il tema è molto dibattuto nel nostro Paese dal punto di vista dell'etica, del diritto e degli impatti socioeconomici, ma ancora poco studiato sul piano degli impatti organizzativi e gestionali. Si ritiene che, a prescindere dalla solidità delle stime, non sia ipotizzabile una strategia generale, ma sia invece necessario studiare i meccanismi micro-organizzativi delle aziende.

Alla luce degli elementi sopra citati, si ritiene utile affrontare l'argomento da una prospettiva diversa, per capire il punto di vista di chi, quotidianamente, si dedica alle attività di prevenzione dell'illegalità. È stato pertanto strutturato un questionario, sottoposto ai Responsabili Anticorruzione di tutte le Aziende Sanitarie pubbliche italiane, figura istituita dalla Legge 190/2012. Il Responsabile per la Prevenzione alla Corruzione (RPC) dovrebbe essere anche Responsabile alla Trasparenza e risulta, dunque, la figura di ruolo dirigenziale più indicata a raccogliere informazioni sulle risorse dedicate e sulle modalità con cui le attività anticorruzione vengono condotte. In totale, hanno risposto al questionario i Responsabili anticorruzione di 83 aziende sanitarie (figura 1), che rappresentano il 41% del totale delle aziende sanitarie pubbliche italiane (202). Coerentemente con il profilo "maturo" della dirigenza sanitaria pubblica

italiana, il 77% dei RPC ha più di 50 anni; oltre la metà (54%) dichiara un percorso formativo di tipo giuridico. L'85% dei rispondenti dichiara almeno 8 anni di permanenza in azienda ma, specifica che ricopre l'incarico di RPC da meno di 4 anni. Dunque, in media, i RPC hanno l'anzianità di servizio necessaria per conoscere bene il contesto aziendale in cui operano, ma la loro esperienza rispetto allo specifico incarico anticorruzione è ancora limitata. Con l'attuale meccanismo, l'incarico di RPC è aggiuntivo rispetto a quello già previsto in capo al dirigente (es. direttore della pianificazione strategica, degli affari legali, o della comunicazione). Questo sovrapporsi di incarichi può avere effetti negativi, sia sul piano del potenziale conflitto di interessi, sia della disponibilità di tempo. Solo il 23% dei responsabili dichiara di dedicare almeno il 50% del tempo alle attività anticorruzione; solo il 6% del totale vi dedica il 100% del tempo. Inoltre, solo il 37% dei RPC gode del supporto di uno staff. In maniera apparentemente paradossale, sono proprio i RPC dotati di uno staff a dedicare la maggiore quota del proprio tempo alle attività anticorruzione. In realtà, la disponibilità di collaboratori permette di delegare le attività più strettamente formali, come, ad esempio, la stesura e l'aggiornamento dei corposi Piani anticorruzione aziendali; liberando così tempo potenzialmente impiegabile per svolgere le attività che gli stessi Responsabili ritengono più efficaci: audit formalizzati, formazione, analisi di contesto.

Tuttavia, le principali attività quotidianamente svolte dai RPC evidenziano alcune distorsioni dell'impostazione organizzativa di questo ruolo (figura 3): l'88% dei RPC dichiara che la stesura di documenti aziendali come piani anticorruzione e codici di comportamento è tra le prime tre attività in termini di tempo dedicato. Tuttavia, solo 40 responsabili percepiscono la stesura di documenti interni come una del-

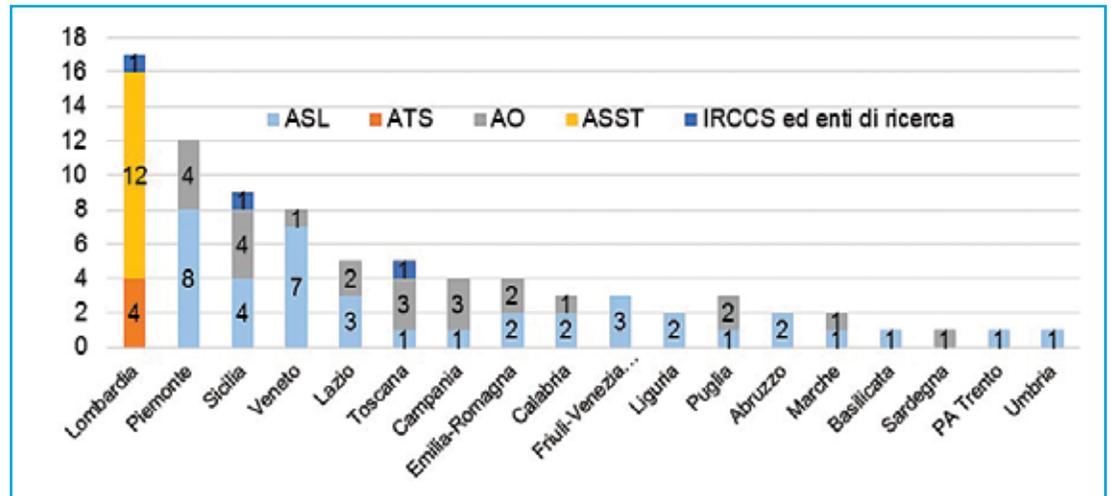


Figura 1. Campione di aziende analizzato

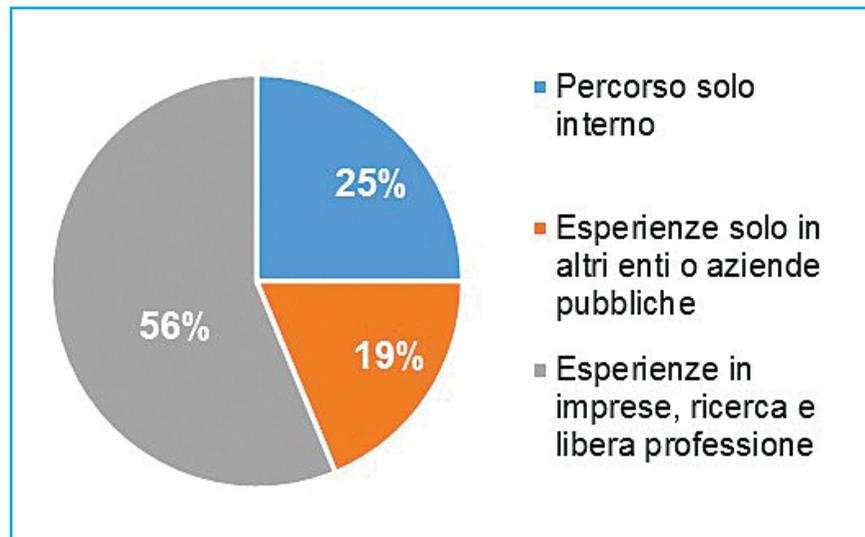


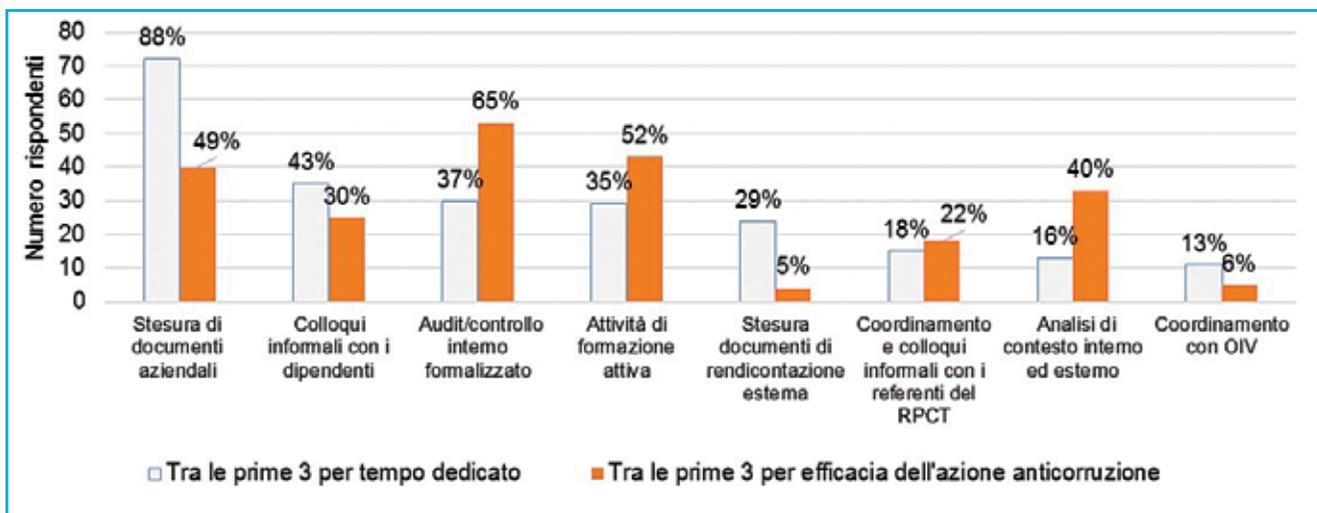
Figura 2. Percorso del RPC

le tre attività più efficaci per contrastare la corruzione; di conseguenza, si tratta anche dell'attività che registra il maggiore scostamento (32 risposte) tra tempo dedicato ed efficacia percepita. Sempre in termini di tempo dedicato, la seconda attività più segnalata è lo svolgimento di colloqui con i dipendenti e i professionisti dell'azienda (43%); poi, leggermente distanziate, le attività di audit e controllo interno formalizzato (37%), di formazione attiva (35%) e la redazione di documenti di rendicontazione esterna (principalmente per ANAC; 29%). La percezione di efficacia di queste attività è ritenuta molto elevata per l'audit, indicato dal 65% dei RPC e per la formazione (52%). Al contrario, la percezione di efficacia è meno diffu-

sa per quanto riguarda i colloqui informali con i dipendenti (30%) ed è quasi nulla per le attività di rendicontazione esterna (5%).

Inoltre, tra le attività critiche, quasi tutti i RPC (78 su 82) hanno attivato degli strumenti ad hoc per il *whistleblowing*, vale a dire la raccolta di segnalazioni anonime di comportamenti illeciti. A ciò non sempre è seguito un alto numero di segnalazioni: solo il 42% dei rispondenti ha dichiarato di aver raccolto segnalazioni nell'ultimo anno; solo 8 RPC (10%) hanno raccolto più di 5 segnalazioni, quindi con una media una ogni due mesi. L'utilità media dichiarata delle segnalazioni è peraltro solo di 3,5 su 7. I RPC sanno bene che si tratta di uno strumento talvolta utile, ma che può anche pre-

Figura 3. Principali attività svolte dai RPC



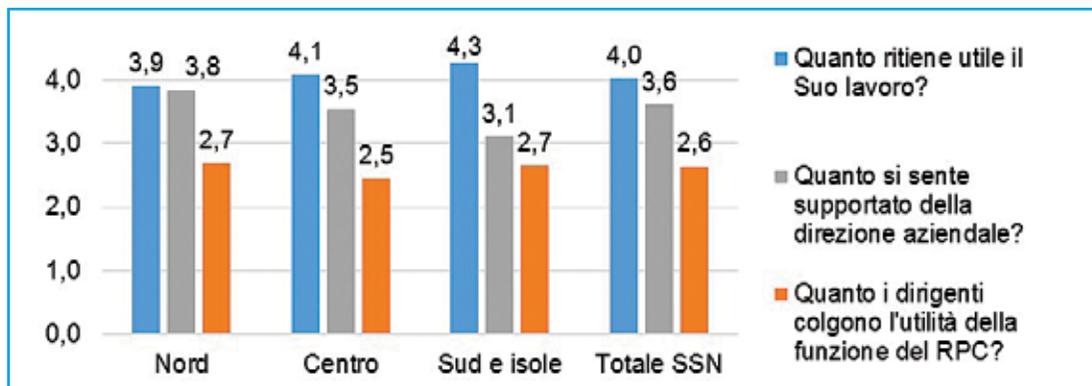
starsi ad abusi. Tra le aree di attività maggiormente a rischio di comportamenti opportunistici e corruttivi rientra sicuramente il settore degli acquisti di beni e servizi, caratterizzato da un livello molto elevato di discrezionalità delle scelte pubbliche. Le modifiche recenti del quadro normativo nazionale, attraverso il decreto legislativo n. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture), sono caratterizzate soprattutto da due tendenze significative: da un lato, profonda apertura verso forme di collaborazione e partnership con il mercato: l'introduzione di nuovi istituti (partenariato per l'innovazione, procedura competitiva con negoziazione); il rafforzamento di modelli esistenti (dialogo competitivo, accordo quadro), le modifiche ai processi decisionali (prevalenza dell'offerta economicamente più vantaggiosa nella

valutazione delle offerte) presentano livelli di discrezionalità e spazi di azione per il decisore pubblico mai avuti in passato. Dall'altro lato, si assiste a profondi processi di aggregazione e centralizzazione degli acquisti, contraddistinti da differenti soluzioni organizzative e gestionali (in termini di assetti istituzionali, modelli organizzativi adottati, competenze coinvolte, procedure operative, logiche e strumenti di aggregazione), che aumentano l'appetibilità e la "convenienza" di comportamenti opportunistici. In termini di prospettive di sviluppo della funzione, emergono con chiarezza alcune indicazioni. Innanzitutto, a livello organizzativo, è fondamentale il supporto della Direzione aziendale, la cui presenza permette ai RPC di percepire maggiormente l'utilità del proprio lavoro. Peraltro, ad oggi, il supporto percepito della Direzione diminuisce

nei territori più critici in termini di illegalità diffusa, passando da 3,8/7 al Nord a 3,1/7 al Mezzogiorno (figura 4). Sul piano normativo, andrebbe invece rafforzato il ruolo e le attività del RPCT, sia conferendo a tale figura professionale delle funzioni inerenti l'audit e il controllo interno, sia alleggerendo l'attività di stesura di documenti aziendali e di relazioni interne, sia anche diminuendo le altre responsabilità operative e gestionali e affiancandogli uno staff dedicato. Molto resta da fare sul piano dell'utilità percepita del RPC da parte degli altri dirigenti dell'azienda, che è bassa in tutto il Paese (2,6/7). Del resto, gli stessi RPC ammettono che il loro operato, pur contribuendo a rendere più chiari ruoli e responsabilità soprattutto sul lato organizzativo, ha comportato un aumento degli adempimenti burocratici soprattutto sul lato clinico. Sarebbe utile, in questo senso, investire sulla trasparenza in ottica preventiva e specifica, con la pubblicazione, ad esempio, dei rapporti che intercorrono tra professionisti e imprese. Al contrario, appare inutile richiedere, come spesso ventilato, documentazioni troppo generiche, onerose da fornire e lesive della privacy, come generiche autocertificazioni, oppure le dichiarazioni dei redditi o del patrimonio dei dirigenti. Infine, sareb-

22  
GSA  
APRILE  
2018

Figura 4. Percezione da parte dei RPC  
Medie di scale Likert  
1-7



be prezioso sviluppare quelle esperienze embrionali ma promettenti di condivisione delle best practices e di sviluppo di un network professionale nazionale tra RPC. In relazione al tema specifico dei processi di acquisto, la corruzione non si combatte riducendo la discrezionalità delle scelte; soprattutto in settori ad alta complessità e innovazione tecnologica, come quello sanitario, la discrezionalità e i margini di libertà delle scelte sono assolutamente imprescindibile. Si ritiene, invece, necessario agire attraverso l'implementazione e il consolidamento degli strumenti e delle leve manageriali: porre attenzione alla costruzione di corrette motivazioni delle scelte effettuate, definire con maggiore impegno le argomentazioni a supporto delle soluzioni prescelte, difendere i margini di azione manageriali a supporto dei processi rappresentano possibili soluzioni alla richiesta di revisione dei margini di discrezionalità. Si ritiene, inoltre, che anche i processi di aggregazione degli acquisti possano ostacolare fenomeni corruttivi e comportamenti opportunistici: benché le dimensioni delle gare siano più appetibili, la presenza di diversi interlocutori, di tavoli tecnici di aggregazione, di commissioni multidisciplinari rendono più complesso un comportamento non in linea con i principi di correttezza e regolarità; l'integrità delle scelte e dei comportamenti deriva anche da un controllo sociale, scientifico, professionale. Infine, il rafforzamento di alcune regole aziendali renderebbe più difficile l'adozione di comportamenti opportunistici e aiuterebbe a promuovere e sviluppare una vera cultura dell'anticorruzione. Ad esempio, sarebbe opportuno ridefinire i modelli di sistema di spoil system al fine di garantire l'indipendenza e la responsabilità nella scelta e nella nomina di dirigenti pubblici (Esposito, 2010); il miglioramento dei proces-

si di programmazione strategica per perfezionare il sistema dei controlli; la definizione di un sistema di "responsabilizzazione" economica delle persone per aree di attività per chi si occupa di appalti pubblici; l'attivazione di un set di indicatori econo-

mici in grado di accertare l'incidenza dei costi di produzione e gestione dei servizi, l'obbligo di previsione di metodologie di valutazioni economiche dei servizi erogati.

[\*CERGAS – SDA Bocconi e Univ.del Sannio

\*\*CERGAS – SDA Bocconi]

**PAREDES**  
*Soluzioni d'igiene e di protezione professionali*

**Con NOI  
L'IGIENE delle  
MANI è  
al 1° posto da  
SEMPRE**

**www.paredes.it**

# privacy verso nuove regole: *cosa cambia in sanità?*

di Umberto Marchi

Cambio di rotta, o, se si preferisce, giro di vite sulle regola in materia di privacy. Il prossimo 25 maggio 2018 scatterà l'ora "x" del nuovo Regolamento europeo in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (Regolamento Ue 2016/679). Si tratta di una normativa più complessa della precedente, e molto cambierà anche in sanità.



24  
GSA  
APRILE  
2018

E' in arrivo una rivoluzione -o meglio, un'evoluzione- nel complicato territorio della normativa sulla privacy: infatti dal 25 maggio prossimo le nuove disposizioni sul trattamento dei dati personali recepite dall'Europa (Regolamento UE 2016/679) manderanno in soffitta il vigente (ancora per poco) Codice della privacy, che a dire il vero è un po' vecchiotto, visto che risale a 15 anni fa, cioè al 2003.

## Regole più complesse

Il nuovo Regolamento è più complesso rispetto al sistema normativo pre-vigente, e si adatta ai numerosi mutamenti che in questi anni si sono verificati. Molti sono gli ambiti di intervento: più nello specifico, disciplina la contitolarità del trattamento e impone ai titolari di definire specificamente (con un atto giuridicamente valido ai sensi del diritto nazionale) il rispettivo ambito di responsabilità e i compiti con particolare riguardo all'esercizio dei diritti degli interessati, che hanno comunque la possibilità di rivolgersi

indifferentemente a uno qualsiasi dei titolari operanti congiuntamente; fissa più dettagliatamente rispetto alle norme ora in vigore le caratteristiche dell'atto con cui il titolare designa un responsabile del trattamento attribuendogli specifici compiti: deve trattarsi, infatti, di un contratto (o altro atto giuridico conforme al diritto nazionale) e deve disciplinare tassativamente almeno la natura, durata e finalità del trattamento o dei trattamenti assegnati, le categorie di dati oggetto di trattamento, le misure tecniche e organizzative adeguate a consentire il rispetto delle istruzioni impartite dal titolare e, in via generale, delle disposizioni contenute nel regolamento; consente la nomina di sub-responsabili del trattamento da parte di un responsabile, per specifiche attività di trattamento, nel rispetto degli stessi obblighi contrattuali che legano titolare e responsabile primario; quest'ultimo risponde dinanzi al titolare dell'inadempimento dell'eventuale sub-responsabile, anche ai fini del risarcimento di eventuali danni causati

dal trattamento, salvo dimostri che l'evento dannoso "non gli è in alcun modo imputabile"; prevede obblighi specifici in capo ai responsabili del trattamento, in quanto distinti da quelli pertinenti ai rispettivi titolari. Ciò riguarda, in particolare, la tenuta del registro dei trattamenti svolti; l'adozione di idonee misure tecniche e organizzative per garantire la sicurezza dei trattamenti; la designazione di un RPD-DPO, nei casi previsti dal regolamento o dal diritto nazionale. Un'importanza particolare è data al principio della responsabilizzazione (accountability) di titolari e responsabili, ossia sull'adozione di comportamenti proattivi e tali da dimostrare la concreta adozione di misure finalizzate ad assicurare l'applicazione del Regolamento.

## La sanità coinvolta in pieno

E' evidente come la sanità non possa essere esente dal conoscere ed applicare in maniera corretta le nuove disposizioni. Anzi, è proprio in sanità che si registra, forse, il più alto tasso di dati

sensibili. Infatti il cittadino che si rivolge alle strutture sanitarie ha diritto alla più totale riservatezza su diagnosi, cure, prestazioni mediche e altro. Detto questo, cosa cambia? E come procedere? Partiamo dalle due categorie sanitarie a cui il Regolamento è indirizzato, vale a dire gli esercenti le professioni sanitarie e gli organismi sanitari. La prima cosa, ovviamente, è conoscere il Regolamento.

### Dall'analisi del rischio al Registro Trattamenti

Una volta presa confidenza con la nuova disciplina, occorre una mappatura precisa dei dati, del perché si trattano e come si trattano. Il Regolamento, infatti, richiede una fase di analisi del rischio dei dati trattati, per poi redigere il Registro dei Trattamenti secondo il nuovo articolo 30. Un principio parzialmente nuovo introdotto dal Regolamento è quello secondo il quale l'interessato deve avere il controllo dei propri dati. Ergo, l'informativa deve essere chiara, completa ed esaustiva, e consentire (anche mediante l'utilizzo, ad esempio, di icone) all'interessato di decidere se e come permettere il trattamento dati.

### Valutare la necessità di riorganizzazioni interne

Oltre al diritto di sapere e poter decidere, non deve sfuggire quello di controllare (ad esempio procedere alla limitazione del trattamento, alla revoca del consenso). Sono tutelati anche il diritto all'oblio e quello alla portabilità dei dati. A questo punto, l'ospedale o la struttura sanitaria devono verificare l'adeguatezza delle procedure interne nell'ottica di garantire il rispetto di tutti questi diritti, valutando la necessità di riorganizzazioni e ristrutturazioni interne.

### Il consenso esplicito

Cambia anche l'approccio al consenso, che in un certo senso risulta semplificato: non più scritto o verbale,

ma libero (non condizionato), specifico (uno per ogni finalità), inequivocabile (certo) ed espresso. In caso di dati sensibili dev'essere anche esplicito, e resta in capo al titolare dei dati la prova di avere correttamente acquisito il consenso.

### Parola d'ordine: responsabilizzazione

Fondamentali attività sono quelle connesse al rischio inerente al trattamento. Quest'ultimo è da intendersi come rischio di impatti negativi sulle libertà e i diritti degli interessati; tali impatti dovranno essere analizzati attraverso un apposito processo di valutazione tenendo conto dei rischi noti o evidenziabili e delle misure tecniche e organizzative (anche di sicurezza) che il titolare ritiene di dover adottare per mitigare tali rischi. A questo proposito occorre rivedere il processo di gestione della Asl, ospedale o struttura sanitaria. Anche perché il Regolamento introduce l'obbligo in capo al Titolare di implementare un sistema organizzativo coerente con la privacy by design e by default. Insomma, il rispetto dei principi privacy è insito nella organizzazione del servizio o del prodotto ad origine ed in via predefinita. Ove poi l'erogazione del servizio sanitario possa impattare fortemente sulla tutela dei dati va effettuata una valutazione di impatto.



### Il DPO, una nuova figura con molte competenze

Ancora: tra gli adempimenti di più ampio impatto sul mercato vi è certamente la designazione del responsabile della protezione dei dati personali ovvero del Data Protection Officer (DPO), figura che diverrà obbligatoria per tutta la pubblica amministrazione e in alcuni casi anche in ambito privato. Si tratta di una figura nuova, chiamata a svolgere in parte attività di consulenza e formazione ed in parte attività di controllo. Deve unire competenze di varia natura: dalla conoscenza del Regolamento nuovo a quelle più specificatamente tecniche e tecnologiche. Cambiano anche le regole sul trasferimento dati, con disposizioni specifiche in caso di app, cloud e manutenzione da remoto. Già presente nel provvedimento del Garante sul Dossier sanitario è il "data breach", che però viene esteso dalle nuove regole a tutti i trattamenti. Necessario anche comunicare eventuali violazioni di dati e/o sistemi. Le sanzioni per chi non lo fa? Fino a 20milioni di euro e/o il 4% del fatturato aziendale. C'è poco da scherzare.

# spesa sanitaria, al mepaie il “viaggio impervio” dal contenimento al controllo

dalla redazione

Al IX Congresso MePaie, in calendario a Cremona il 18 e 19 ottobre, si ragiona sul “Controllo della spesa sanitaria”. Dopo anni di spending review, fra tagli lineari e centralizzazione/ aggregazione degli acquisti, ormai la sanità non ce la fa più. E’ tempo di controllo, e bisogna farlo bene, pena il crollo della qualità nei servizi, coi rischi che ben sappiamo. In questo è centrale la figura dell’economoprovvaditore. Per la seconda volta Edicom è la segreteria organizzativa dell’evento di Csa-Med-Net4 Market.

26  
GSA  
APRILE  
2018

L’Ufficio parlamentare di Bilancio lo ha detto, anzi lo ha scritto a chiare lettere nel recentissimo rapporto sulla “Situazione e prospettive della finanza pubblica italiana”: “La spesa sanitaria, dopo i numerosi interventi, risulta tra le meno elevate in percentuale del Pil nei maggiori paesi europei. E’ difficile immaginare spazi per ulteriori tagli a meno di non ridurre la qualità dei servizi offerti o il perimetro dell’intervento pubblico in questo settore”.

## La sanità non ce la fa più: è tempo di controllo

In soldoni: dopo anni di spending review, fra tagli lineari (miopi) e centralizzazione/aggregazione degli acquisti (un binomio ad alto rischio, come è noto), ormai in sanità non è facile intravedere margini per ulteriori risparmi. E’ tempo di controllo, e bisogna farlo bene, pena il crollo della qualità



nei servizi, coi rischi che ben sappiamo. In questo processo di controllo, risulta centrale la figura dell’economoprovvaditore. Ecco perché assume grande rilievo e interesse il IX Congresso MePaie, evento di CsaMed -Net4 Market che Edicom organizza per la seconda volta.

## Un MePaie autunnale, il 18 e 19 ottobre a Cremona

L’appuntamento, in programma a Cremona, presso l’Auditorium della Camera di Commercio, il 18 e 19 ottobre prossimi, è intitolato appunto “Il controllo della spesa sanitaria. Un percorso impervio tra innovazione, strumenti e norme”, ed ha il patrocinio di FARE – Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provvaditori della Sanità e la collaborazione di alcune associazioni territoriali come ALE (Lombardia), ARE (Emilia-Romagna e Marche), ARTE (Toscana e Umbria) e ATE (Triveneto).

## Un ruolo che si va ridefinendo

Non a caso il convegno si inserisce, come “tappa intermedia”, in una linea già tracciata dallo scorso MePaie (sul Contenimento della spesa) e proseguita con il Congresso FARE 2017 (a Verona lo scorso ottobre), sui nuovi scenari della spesa in sanità con il passaggio dal provvaditore economo al buyer. In attesa, per il 2019, del XX congresso della Federazione degli Economisti e provvaditori della sanità che sono anche i principali destinatari del congresso MePaie, che quest’anno si svolge in autunno e non più, com’era tradizione, nei primi mesi dell’anno (nel 2017 fu a metà marzo). Insieme a loro, in sala: buyer della Pubblica Amministrazione, Direttori amministrativi, Dirigenti di centrali di committenza e soggetti aggregatori, Funzionari dei provvaditorati, Avvocati amministrativisti.

## Controllare i costi senza rischi per la qualità...

Naturalmente è la sanità a farla da padrona, nel bene come nel male: infatti nella spesa pubblica, che le istituzioni da tempo chiedono fortemente di ridurre, la voce di spesa principale è rappresentata proprio dal capitolo sanitario. Una spesa, quella sanitaria, che vediamo soggetta a forti tensioni: da un lato le richieste di una popolazione sempre più esigente, per età media e necessità di innovazione; dall’altra la necessità di contenere i costi per una disponibilità economica generale in stallo. La sfida è quella di muoversi nelle strettoie di un sistema che ormai, come sottolineato dallo stesso Ufficio Parlamentare

Bilancio, non lascia più molti margini di manovra. E in questo caso la parola-chiave sembra proprio essere “controllo”.

### ...una mission impossible?

Una mission impossible, o comunque molto complicata, i cui attori principali sono funzionari addetti all'approvvigionamento, controllori ed imprese. La figura dell'Economista, in questo quadro, si va sempre più ridefinendo, smarcandosi dal ruolo storico di gestore del procedimento di acquisto, nel quale è stato effettivamente ridimensionato dalle nuove procedure centralizzate. Tuttavia questo ruolo è tutt'altro che estinto. Proprio lui, infatti, è diventato il protagonista di fasi importanti del procedimento, a partire dalla definizione del fabbisogno, e, per l'appunto, del controllo della spesa sanitaria.

### Molte domande aperte

Detto questo, molte domande restano aperte. Ad esempio: quale parte della spesa sanitaria è effettivamente aggredibile dal settore degli acquisti? Quali sono gli strumenti a disposizione e come ci si deve muovere in una normativa estremamente ramificata? Qual è l'impatto di una giurisprudenza non omogenea? E ancora: chi fa i controlli, e qual è la loro effettiva efficacia? Come cambia il risultato al cambiare dell'organizzazione della domanda, e quali sono gli obblighi effettivi di centralizzazione? Quali, invece, le ricadute sulle imprese?

### Due giorni di confronto e arricchimento

Per cercare una risposta a questi importanti quesiti, ed affrontare altre questioni cruciali relative al controllo della spesa in sanità, sono state organizzate 3 sessioni plenarie e 9 seminari tematici distribuiti nell'arco della “due giorni” del MePaie. Saranno presentate case histories, best practices, messi a confronto sistemi

organizzativi diversi, proposte esperienze internazionali, il tutto con il contributo incondizionato di aziende primarie. Sarà l'occasione per approfondire numerosi aspetti delle tematiche trattate nelle tavole rotonde. La condivisione dei temi con la FARE

e la formula del congresso corrispondono all'esigenza di formazione ed aggiornamento continuo dei buyer pubblici. Appuntamento a Cremona, dunque, per due giorni di incontro, scambio, confronto e accrescimento della conoscenza.



/ Macchine e prodotti  
per il cleaning

/ Competenza  
ed esperienza sul campo

/ Formazione  
degli operatori

**sorma**

# logistica sanitaria, il caso di estar toscana: “così si riducono i costi e si aumenta la qualità”

di Simone Finotti

Razionalizzazione, efficientamento, riorganizzazione infrastrutturale: sono alcuni degli ingredienti del modello logistico di Estar, per garantire il massimo della personalizzazione a un sistema sanitario regionale in continua trasformazione. Tra i vantaggi: la riduzione dei costi, il “filo diretto” fra struttura sanitaria ed ente di supporto, la riduzione delle scorte e lo snellimento delle procedure.

Estar è l'ente di supporto tecnico-amministrativo regionale della Toscana che si occupa di concorsi, gare, approvvigionamento, logistica, progetti di sviluppo tecnologico e servizi per il sistema sanitario.

## Le attività svolte

Fra le attività, un grande peso hanno la programmazione, la gestione e il controllo delle attività a supporto delle aziende sanitarie del Sistema Sanitario Regionale, svolte con un ruolo proattivo, dinamico e innovativo. Tanto per dare qualche numero: nel triennio 2015-2017 sono state aggiudicate ben 2.345 procedure, per un totale di 9 miliardi di euro di valore. Ma non è tutto: “Nel 2017 – spiega **Marcello Faviere** di Estar Toscana, vicepresidente di FARE, intervenuto lo scorso 6 marzo al meeting “Logistica Sanitaria: modelli organizzativi a confronto”, organizzato a Torino da AO Mauriziano, APE, AIIC e FARE – l'ente è stato riorganizzato in una logica di efficientamento, con una razionalizzazione in termini di dipendenti e di

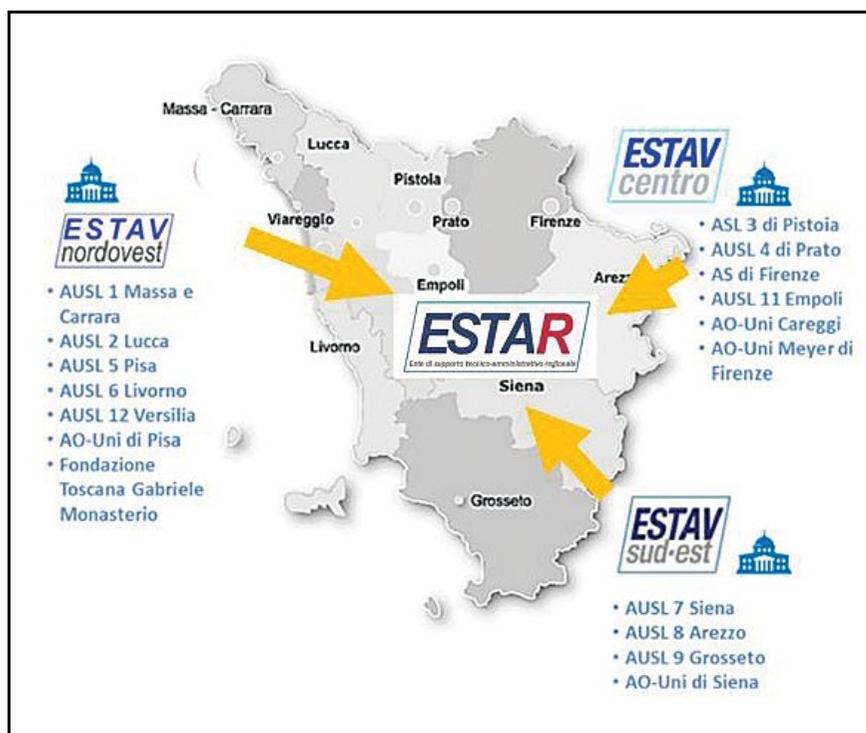
strutture, portando queste ultime da 110 a 70, ossia il 36% in meno, con un risparmio rispetto al 2015 di oltre 4 milioni di euro.

## Nuovi modelli logistici

Contestualmente sono stati adottati anche nuovi modelli organizzativi per la logistica sanitaria: a tal proposito, ricordiamolo, Estar garantisce il rifornimento di farmaci, dei dispositivi medici e di altro materiale sanitario ed economico ai centri di prelievo delle strutture afferenti alle Aziende Sanitarie, attraverso un'articolata organizzazione in grado di recepire le esigenze del territorio e gestire i relativi processi operativi; Estar opera nel quadro degli obiettivi regionali in tema di risparmio e di politica farmaceutica, realizzando un controllo capillare e quotidiano, oltre che preventivo, sulle richieste di nuovi prodotti provenienti dalle AS, e un costante monitoraggio sui consumi.

## Una supply chain integrata

“L'idea –prosegue Faviere- è quella di creare una supply chain integrata, dagli acquisti Estar sulla base dei consumi delle Aziende Sanitarie alla gestione della domanda standard di prodotti da parte delle aziende sanitarie, con queste ultime focalizzate sulla gestione di prodotti particolari/non programmabili. In questo modo la gestione rimane unica, a livello regionale, e viene fatto un disegno su misura accentrando sia la funzione di acquisto, sia la fase procedurale: la parte amministrativa e la progettazione, laddove per progettazione si intende l'analisi del fabbisogno, che diventa autonoma, con un nucleo di progettazione permanente”.



**La riorganizzazione infrastrutturale**

Questo, ovviamente, ha comportato anche una rivisitazione infrastrutturale che in questo periodo si sta compiendo: “A regime l’infrastruttura logistica di distribuzione sarà composta da 2 magazzini -e non più 3, come in precedenza- per l’allestimento delle spedizioni (Calenzano, Migliarino), 2 piattaforme dedicate ai flussi delle referenze in transito (Siena, Migliarino) e 20 transit point, piccoli e veloci per lo stoccaggio temporaneo dei prodotti che devono essere distribuiti all’interno dei presidi ospedalieri.

**L’organizzazione interna**

Per fare tutto questo –spiega ancora Faviere- è necessaria un’organizzazione interna articolata. In particolare, il modello organizzativo del Dipartimento Farmaceutica e Logistica assicura una efficace gestione del ciclo di vita e dell’acquisto dei prodotti, la funzione centralizzata della logistica mediante magazzini regionali, la razionalizzazione delle risorse, l’integrazione dei processi delle tre Aree Vaste in una prospettiva regionale e focalizzata sulle esigenze delle singole Aziende Sanitarie. L’obiettivo è garantire non soltanto il presidio delle attività necessarie per le finalità di Estar, ma anche di adattarsi al mutato contesto delle Aziende Sanitarie servite e, più in generale, alla evoluzione e razionalizzazione dei servizi offerti in una ottica unica regionale”.

**Tre linee funzionali: la Direzione supporto ABS**

Il modello è a tal fine articolato secondo tre linee funzionali, presidiate da strutture e incarichi operanti in tre Direzioni. Si parte dalla Direzione Supporto ABS, struttura complessa in staff al Dipartimento con il compito di: garantire al Dipartimento Acquisti Beni e Servizi - ABS il supporto tecnico per le attività di gara; garantire il supporto tecnico per identificare le eventuali



sovrapposizioni tra prodotti aggiudicati; monitorare gli andamenti dei consumi dei prodotti a gara e con procedura in economia, al fine di permettere al Dipartimento ABS di intraprendere le opportune azioni per evitare indisponibilità di prodotto per assenza di contratto.

**La Direzione Prodotti**

C’è poi la Direzione Prodotti, struttura complessa in linea al Dipartimento con il compito di: gestire il ciclo di vita del prodotto in conformità ai contratti stipulati dal Dipartimento ABS, creando ed aggiornando le anagrafiche e relativi listini prezzi applicati; recepire e validare le richieste di nuovi prodotti da parte dei Clienti, gestendo il rapporto con Dipartimento ABS; garantire un supporto di competenza di

prodotto a tutte le Direzioni del Dipartimento; interfacciarsi con i Fornitori e provvedere a tutte le fasi di approvvigionamento.

**E la Customer Operations**

Quindi la Direzione Customer Operations, Area in linea al Dipartimento con il compito di: gestire i Magazzini Estar, provvedendo a tutte le atti-



## Farmaceutica e Logistica 2015-2017



vità operative ed assicurando un forte coordinamento tra unità produttive; garantire la conservazione dei prodotti, le condizioni di movimentazione e trasporto, la gestione degli scaduti, il ritiro dei lotti; operare in conformità alla vigente legislazione in tema di Sicurezza sui luoghi di lavoro; programmare e gestire le attività operative di logistica outbound, elaborando e proponendo soluzioni per incrementare il livello di servizio verso le Aziende Sanitarie e ridurre il costo; raccogliere le esigenze di evoluzione di servizio offerto alle Aziende Sanitarie e verificare costantemente l'andamento delle attività prodotte in loro supporto; rac-

ogliere tutte le specifiche richieste da parte delle Aziende Sanitarie, fornendo ad esse un puntuale riscontro, attivando nelle situazioni di urgenza con massima priorità tutte le funzioni di Dipartimento coinvolte.

### Dalla gara al controllo

Un adeguato livello tecnico e professionale delle strutture coinvolte, anche attraverso una articolazione dei processi operativi e focalizzazione su farmaci, prodotti diagnostici, dispositivi medici e prodotti economici, è essenziale al fine di rendere efficace il modello organizzativo. Il Dipartimento Farmaceutica e Logistica, nell'esercizio delle sue funzioni, collabora con il Dipartimento Acquisizione Beni e Servizi nella redazione del piano annuale acquisti per il settore di competenza. Con questo modello il Dipartimento Farmaceutica e Logistica deve essere pienamente partecipe agli obiettivi fissati in tema di risparmio e di politica farmaceutica: il primo impostato sugli esiti delle gare, la seconda su un controllo capillare, quotidiano e costante oltre che preventivo sulle richieste, un monitoraggio sui consumi, una loro eventuale comparazione e correzione, entrambi poggiati su adeguati

percorsi di integrazione dei processi di codifica prodotti e di gestione efficace di richieste di nuovi prodotti da parte delle Aziende Sanitarie.

### Il nuovo magazzino di Calenzano

Funzionale all'efficientamento organizzativo e logistico è l'apertura del nuovo Magazzino di Calenzano (15.000 mq). La nuova struttura gestisce l'immagazzinamento e l'approntamento giornaliero delle spedizioni di Farmaci, Dispositivi Medici, Prodotti Diagnostici ed Economici che sono richieste dai Centri di Prelievo (farmacie ospedaliere e territoriali, reparti ospedalieri, ...) dell'Area Vasta Centro. I Centri serviti nel 2017 sono oltre 7.500, ai quali sono state effettuate consegne per oltre 1.500.000 colli. Il Magazzino si sviluppa in oltre 12.000 metri quadri ed è suddiviso nelle aree di ricezione merci, stoccaggio, spedizioni e prelievi, area quest'ultima in cui è presente un impianto semi automatico.

### I vantaggi del sistema

“Tra i grandi vantaggi di questo modello organizzativo –conclude Favier- ne segnalerei almeno tre: innanzitutto la riduzione dei costi organizzativi; in secondo luogo la possibilità, da parte della struttura, di dialogare direttamente con chi gestisce la fase precedente del processo; ultimo ma non meno importante, lo snellimento della procedura, che risulta molto meno impattante: anche nell'ambito della gestione dei trend, vengono ridotte le scorte e facilitata la gestione dei resi”.



4<sup>o</sup> edizione

# FORUM **PULIRE**

**PULIZIA COME VALORE ASSOLUTO**

**10-11 ottobre 2018** Milano - UniCredit Pavilion

parleremo di:

- Etica e Ambiente •
- Salute e Prevenzione •
- Bellezza •
- Innovazione e Tecnologia •

PROMOSSO DA:

**afidamp** **ISSA** **DNBSI**

ORGANIZZATO DA:

**afidamp**  
SERVIZI

IN COLLABORAZIONE CON:

**KPMG**

LUOGO:



MEDIA PARTNER:

**GSA**

# appalti, anche il sottosoglia ruota: *parola di anac*

di Simone Finotti

Rotazione obbligatoria anche nel sottosoglia: l'Anac, con le "Linee Guida n.4 aggiornate al "Correttivo" 56/17 e pubblicate in via definitiva il 1° marzo 2018, mette la parola "fine" a una questione a lungo dibattuta, su cui si erano anche pronunciati i due gradi della giustizia amministrativa. Più controlli in caso di affidamenti diretti.



32  
GSA  
APRILE  
2018

Dopo vari pronunciamenti in questo senso da parte della giustizia amministrativa (su tutti si vedano le recenti sentenze del CdS 4125 del 31 agosto 2017 e n. 5854 del 13 dicembre 2017), l'Anac mette la parola "fine" alla questione relativa al principio di rotazione negli appalti sottosoglia, ribadendo l'obbligo di applicare il cd.principio di rotazione, che tutela la concorrenza evitando il rischio di piccoli monopoli.

## Linee Guida n. 4 aggiornate

Con delibera numero 206 del 01 marzo 2018 l'Autorità Anticorruzione ha infatti pubblicato le Linee Guida n. 4, di attuazione del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recanti "Procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici", approvate dal Consiglio dell'Autorità con delibera n. 1097 del 26 ottobre 2016. Aggiornate al Decreto Legislativo 19 aprile 2017, n. 56 con delibera del Consiglio n. 206 del 1 marzo 2018. Non a caso l'Anac ha fatto proprie anche alcune osservazioni pervenute proprio dal

Consiglio di Stato, che più volte si è trovato a pronunciarsi su affidamenti diretti quantomeno sospetti.

## Previste più verifiche sugli affidamenti diretti

Non a caso tra le principali novità sono previste più verifiche sugli affidamenti senza gara. Inoltre, proprio al fine di facilitare la partecipazione delle piccole e medie imprese e tutelare la concorrenza e il favor participationis, viene incentivata la rotazione degli inviti. L'aggiornamento sulla base del "Correttivo 56/17 assume cruciale importanza in relazione all'obbligatorietà della rotazione anche nel cosiddetto sottosoglia. Infatti, nonostante le indicazioni del Codice degli appalti, che all'art. 36 prevede chiaramente il rispetto della rotazione (cfr. infra), il sottosoglia viene spesso considerato, a torto, come un territorio "selvaggio" in cui tutto è consentito e i controlli sono

talmente radi e sporadici da permettere di "correre il rischio". Con il risultato di commesse ormai consolidate, divenute veri e propri feudi nelle mani di affidatari inamovibili che vengono regolarmente reinvitati ad ogni rinnovo della commessa.

## Le disposizioni del Codice

Eppure l'art. 36 del Codice dispone che l'affidamento e l'esecuzione di lavori, servizi e forniture di importo inferiore alle soglie di cui all'articolo 35 avvengano nel rispetto dei principi di cui all'articolo 30, comma 1, nonché nel rispetto del principio di rotazione e in modo da assicurare l'effettiva possibilità di partecipazione delle micro, piccole e medie imprese.

## Le modifiche del Correttivo

Il d.lgs. 19 aprile 2017, n. 56 ha modificato profondamente alcune disposizioni relative agli affidamenti di la-

## QUICK & EASY

RESA DOPPIA  
RISPETTO AD UN EROGATORE  
NON SCHIUMOGENO!



Scegli il prodotto da utilizzare



Riempi ovunque il flacone per l'acqua



Fatti sorprendere dalla velocità e dall'efficacia di Quick & Easy

## Prova la semplicità dell'unico sistema portatile di diluzione automatica



vori, servizi e forniture di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria. Sulla prima tematica l'art. 36, comma 5, del Codice dei contratti pubblici prevede ora: «Nel caso in cui la stazione appaltante abbia fatto ricorso alle procedure negoziate di cui al comma 2, la verifica dei requisiti avviene sull'aggiudicatario. La stazione appaltante può, comunque, estendere le verifiche agli altri partecipanti. Le stazioni appaltanti devono verificare il possesso dei requisiti economici e finanziari e tecnico professionali, se richiesti nella lettera di invito». Il successivo comma 7 dispone che nelle Linee Guida di ANAC: «sono anche indicate specifiche modalità ... di attuazione delle verifiche sull'affidatario scelto senza svolgimento di procedura negoziata». Il fatto che il legislatore abbia scelto di rinviare ad ANAC la disciplina delle verifiche da condurre sull'aggiudicatario in caso di affidamento diretto lascia intendere che lo stesso ritenga opportuna una regolamentazione difforme rispetto a quella, già semplificata, prevista per le procedure negoziate. Si tratta, quindi, di individuare le modalità per semplificare ulteriormente le verifiche da effettuare per gli acquisti di modesto importo con la garanzia del rispetto della legalità degli affidamenti.

### Rotazione: un principio cruciale

L'applicazione del principio di rotazione -si legge nella Relazione di accompagnamento alle Linee Guida 4-, si appalesa di cruciale rilevanza allorché la stazione appaltante proceda ad individuare gli operatori economici da in-

vitare al procedimento selettivo o in favore dei quali disporre l'affidamento diretto. In merito, occorre considerare che il predetto art. 36, comma 7, del Codice dei contratti pubblici, come modificato dal d.lgs. n. 56/2017, precisa che la rotazione opera sugli inviti e sugli affidamenti. Si tratta, quindi, di chiarire le modalità applicative di tale importante principio, la cui disciplina è affidata all'ANAC secondo la previsione normativa.

### Chiarimenti sugli inviti

Le Linee Guida affrontano, inoltre, la questione relativa alla modalità di effettuazione degli inviti quando la stazione appaltante intenda avvalersi della facoltà di esclusione delle offerte anomale, sulla quale analogamente è stato sollecitato il punto di vista degli stakeholders, e, vieppiù, le ulteriori modifiche imposte dal correttivo, tra cui, si segnala, quella relativa al calcolo del valore degli affidamenti, in particolare per quelli relativi alle opere di urbanizzazione a scomputo, e altre scaturenti dalla proficua interazione con gli stakeholders.

Link per scaricare Le Linee Guida numero 4  
[https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/ContrattiPubblici/LineeGuida/\\_lineeGuida4](https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/ContrattiPubblici/LineeGuida/_lineeGuida4)

# pulire sì, ma poi chi controlla?

di Antonio Bagnati

Mentre si iniziano a sentire gli effetti (spesso nefasti) del binomio centralizzazione/ aggregazione negli acquisti pubblici, un altro interrogativo emerge prepotente: come vanno le cose sul fronte del controllo? Una questione centrale, perché solo un controllo fatto con tutti i crismi può impedire alle imprese di barare e assicurare qualità e buona spesa alla pubblica amministrazione.



34  
GSA  
APRILE  
2018

Quando si tratta di vincere una gara, tutti leoni. All'indomani... beh, molti altarini si scoprono. Fuor di metafora, ci riferiamo alle imprese che promettono mari e monti, servizi strabilianti a intensità stratosferiche, per poi fare sì e no la metà di quello che dicono. Ma la soluzione c'è, e si chiama controllo. Peccato che poi, anche in questo caso, tra il dire e il fare...

## Un tema-chiave

Si tratta di un tema-chiave, in particolare negli ambienti pubblici, se si vuole iniziare a parlare di qualità vera, e non solo sbandierata, anche perché il sistema della centralizzazione, con Consip e le Centrali di livello regionale e metropolitano, ha portato a maxigare che vanno spesso a discapito della qualità. Parliamoci chiaro: chi mi assicura che l'impresa "X", o il raggruppamento, o i consorzi o le ATI, una volta vinta la gara d'appalto, svolga esattamente ciò che ha promesso e messo nero su bianco? La risposta è evidente a tutti, anche se spesso si fa finta che non sia così: nessuno. Già, nessuno. Perché se è vero che

in un hotel, in una Spa, in un centro commerciale e così via la pulizia è un fattore strategico fondamentale, su cui le aziende investono per avere un ritorno, è altrettanto innegabile che dove a pagare è il pubblico, e perdipiù mancano i controlli, la qualità della pulizia, e quindi dell'igiene crolla irrimediabilmente.

## La centralizzazione non aiuta la qualità

Tale dinamica, che nel pubblico si è sempre avvertita, si è acuita ancora di più negli ultimi anni, a fronte dei ben noti cambiamenti che hanno interessato le dinamiche di acquisizione pubblica. Centralizzazione degli acquisti, riduzione drastica delle Centrali, aggregazione della domanda: tutti fenomeni che hanno portato a un progressivo allontanamento fra il momento del bando, e dell'acquisto, e quello dell'effettivo svolgimento del servizio. Con tutti i problemi che possiamo immaginare: se un comune scopre che il servizio non è stato svolto o è stato svolto male, a chi si rivolge? Come orientarsi nel nugolo di convenzioni, gare, appalti e

subappalti? Un tempo, almeno, chi acquistava il servizio era presente. Oggi se un istituto scolastico aderisce a una megaconvenzione di livello regionale, su che affidabilità può contare? Chi è che svolge davvero il servizio, e che rapporti ha con chi si è aggiudicato la convenzione? Tutte domande che nella realtà dei fatti sono spesso destinate a cadere nel nulla, lasciando la Pubblica amministrazione senza interlocutori.

## Investire su Rup e Dec

Ecco perché sono importantissime le figure del Dec – Direttore Esecuzione Contratto e del Rup – Responsabile Unico Procedimento, che in qualche caso coincidono ma negli appalti più complessi sono opportunamente distinte. Previsti già dal Dpr 207/10, attuativo del vecchio Codice degli appalti del 2006, queste figure sono poi state ridelineate dalle Linee Guida Anac in occasione dell'entrata in vigore del nuovo Codice dei contratti pubblici. Il fatto è che, ad eccezione della Sanità, comparto in cui standard minimi di igiene sono ineludibili (ed è ovvio il perché), spesso accade che

il Rup e il Dec, quando vi sono (e non è nemmeno detto quello) siano nominati “perché si deve”, con il rischio di trovarsi di fronte figure impreparate e non in grado di gestire un ruolo complesso che richiede una pluralità di competenze tecniche. Occorre dunque correre ai ripari.

### Dalla sanità le indicazioni operative più virtuose

Le indicazioni operative più virtuose ed efficaci arrivano proprio dalla sanità, dove evidentemente molti passi in avanti sono stati fatti, nonostante il problema dei tagli lineari e dello “sciagurato” binomio centralizzazione/aggregazione che va a tutto discapito della qualità. Da tempo in sanità si ragiona sul nesso fra igiene degli ambienti, quindi contaminazione delle superfici, e Infezioni Correlate all’Assistenza. In questo senso, molto importante è il ruolo della sanificazione ambientale nella riduzione del rischio clinico, ma ancora più importante è il controllo, vale a dire l’intervento con cui l’Azienda sanitaria (ma per estensione si potrebbe parlare di ogni struttura o ente della PA) prende in esame l’attività svolta dall’Assuntore e i provvedimenti da questi messi in atto per accertarne la rispondenza a determinati requisiti di qualità.

### Controllo, monitoraggio: servono indicatori

Controllo e monitoraggio sono concetti-cardine: spesso, infatti, le procedure di sanificazione, pulizia eccetera vengono valutate sulla base di una percezione dello sporco puramente visiva. Ma senza verifiche più approfondite è destinata a tramutarsi in un “bene intangibile”, difficile da quantificare e su cui si può bluffare in lungo e in largo. Come abbiamo visto è dunque importante, specie nella pubblica amministrazione, individuare le figure giuste, capaci e competenti, che effettuino davvero i controlli, a tutela della salute pubblica ma anche delle legittime



time pretese delle imprese serie che fanno il loro lavoro in modo competente e qualificato. E qui poi si apre un altro capitolo. Già, perché se la pulizia si vede a occhio nudo, spesso diventa un problema verificare la presenza di batteri o microrganismi pericolosi per la salute. Occorrerebbe invece, in via preliminare, che il controllore si doti di strumenti che consentano sia di tenere sotto controllo l’intero processo, sia i risultati finali in modo preciso e, appunto, profondo. Ciò anche per fornire al controllore, cioè a Dec e Rup, che sono appunto le figure a ciò preposte, degli strumenti adeguati al controllo, e dei parametri il più possibile oggettivi per effettuarlo. In questo senso si rivelano utilissimi gli Indicatori di Processo, che servono per tenere sotto controllo le fasi salienti dell’erogazione del servizio (in ospedale li si divide per aree di rischio), permettendo di intervenire tempestivamente in caso di non conformità. Un controllo di processo strutturato permette di raccogliere evidenze importanti riguardo la correttezza delle attività degli operatori e l’idoneità dei mezzi utilizzati. Devono essere previsti controlli su aspetti ritenuti cruciali, e su alcune fasi-chiave dello svolgimento del servizio. Il monitoraggio del processo dovrà prevedere controlli su aspetti come l’operato del personale, le attrezzature, i macchinari impiegati, la documentazione cartacea...

### Le aree da controllare: un esempio

Un’idea può essere quella di compilare check-list apposite su tutti questi aspetti (Materiali utilizzati, attività dell’operatore, documentazione cartacea, macchinari), per poi confrontare l’indice che si otterrà con il risultato atteso: in caso di conformità, tutto ok. In caso di non conformità, dovrebbero scattare azioni per “correggere il tiro”, ad esempio puntando sulla formazione dell’operatore al corretto utilizzo dei prodotti, dei materiali, delle proprie attrezzature e del tempo. Ma soprattutto le imprese che fanno bene e seriamente il proprio lavoro sarebbero veramente in grado di “giocarsela sulla qualità” già in fase di preparazione dell’offerta e di partecipazione alla gara, mentre le altre saprebbero che bluffare non si può. D’altra parte per la Pubblica Amministrazione si tratta di un lavoro che non si improvvisa. Dalla predisposizione delle griglie di controllo al sorteggio delle unità da sottoporre a verifica, fino all’annotazione dei risultati sul campo e, ove necessario, ai vari campionamenti microbiologici, il lavoro è molto lungo, e c’è tanto da fare. Ma se non si provvede, non si uscirà mai dal circolo vizioso che fa della pulizia un servizio intangibile. Con buona pace delle imprese serie, che rischieranno sempre di vedersi surclassate da chi promette mari e monti e poi, nel concreto, finisce per fare poco o niente.

# programmazione biennale dei servizi, *finalmente il decreto*

di Simone Finotti

E' recentemente uscito sulla Gazzetta Ufficiale il Decreto Ministeriale per la programmazione triennale dei lavori e per la programmazione biennale di servizi e forniture, n. 14/2018: 11 articoli e un allegato con lo schema-tipo. Particolarmente interessante la parte sui servizi.



GAZZETTA  
UFFICIALE  
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

36  
GSA  
APRILE  
2018

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 57 del 9 marzo scorso è apparso finalmente, dopo un'attesa di oltre 18 mesi rispetto a quanto previsto dal comma 8 dell'art. 21 del Dlgs 50/16 (il nuovo Codice degli Appalti), il Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14 del 16 gennaio 2018 a titolo "Regolamento recante procedure e schemi-tipo per la redazione e la pubblicazione del programma triennale dei lavori pubblici, del programma biennale per l'acquisizione di forniture e servizi e dei relativi elenchi annuali e aggiornamenti annuali". Il decreto è entrato in vigore il 24 marzo scorso, ossia 15 giorni dopo la sua pubblicazione, e contiene importanti novità negli 11 articoli e nell'allegato contenente il modello di schema-tipo.

## Per i servizi sopra la soglia

Tutto parte dall'articolo 21 del Codice, che aveva introdotto quella che già di per sé era una novità nel settore dei servizi: ci riferiamo all'obbligo di programmazione con cadenza biennale per i servizi (oltre che per le forniture) di importo superiore ai 40mila euro. L'analogia con i lavori, per cui era già prevista una programmazione triennale, suonava evidente. In più, il

comma 8 del medesimo articolo prevedeva un decreto del Ministro delle Infrastrutture e dei trasporti, di concerto con Mef, da adottare entro novanta giorni dal 18 aprile 2016, in cui fossero resi definitivi criteri e modalità per l'elaborazione della programmazione degli acquisti da parte della PA. Ed eccoci dunque qui con questo Regolamento, le cui disposizioni dovranno essere prese in considerazione a partire dalla programmazione biennale 2019-2020 per i servizi, come sancito dal comma 1 dell'articolo 9.

## Il CUI, questo (finora) sconosciuto...

Una prima novità arriva dalla nomenclatura, con la comparsa dell'acronimo CUI, che sta per "codice univoco di intervento", di ciascun lavoro, servizio o fornitura in occasione del primo inserimento nel programma. Per la redazione del programma biennale di acquisto di servizi e forniture dovrà essere utilizzato lo schema-tipo allegato al Decreto, che riporta tutte le informazioni e i dati contenuti nell'art. 6, comma 2, del Regolamento. In occasione della programmazione bien-

nale, le amministrazioni dovranno comunque consultare, ove disponibili, le pianificazioni delle attività dei soggetti aggregatori e delle centrali di committenza, anche ai fini del rispetto degli obblighi di utilizzo di strumenti di acquisto e di negoziazione previsti dalle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa" (articolo 6, al comma 1).

## Attenzione ai soggetti aggregatori

Si legge infatti nel Decreto: "Le amministrazioni, ai fini della predisposizione del programma biennale degli acquisti di forniture e servizi e dei relativi elenchi annuali e aggiornamenti annuali, consultano, ove disponibili, le pianificazioni delle attività dei soggetti aggregatori e delle centrali di committenza, anche ai fini del rispetto degli obblighi di utilizzo di strumenti di acquisto e di negoziazione previsti dalle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa. E ancora, al comma 1 dell'articolo 8: "Negli elenchi annuali degli acquisti di forniture e servizi e negli elenchi annuali dei lavori, le amministrazioni indi-

cano per ciascun acquisto l'obbligo, qualora sussistente, ovvero l'intenzione di ricorrere ad una centrale di committenza o ad un soggetto aggregatore per l'espletamento della procedura di affidamento”.

### **Identificare gli acquisti con il CUI**

Anche per quanto riguarda la programmazione biennale, “ciascun acquisto dovrà essere identificato con un CUI nonché, laddove necessario, con un CUP (art. 6, comma 4). Ogni acquisto di forniture e servizi riportato nel programma di cui al comma 1 è individuato univocamente dal CUI. Per ogni acquisto per il quale è previsto, è riportato il CUP. Entrambi i codici vengono mantenuti nei programmi biennali nei quali l'acquisto è riproposto, salvo modifiche sostanziali del progetto che ne alterino la possibilità di precisa individuazione”.

### **Da riportare l'annualità precisa**

Inoltre nell'ambito della programmazione biennale deve essere riportata per ciascun intervento l'annualità “nella quale si intende dare avvio alla procedura di affidamento ovvero si intende ricorrere ad una centrale di committenza o ad un soggetto aggregatore, al fine di consentire il raccordo con la pianificazione dell'attività degli stessi” (come si legge all'art. 6, comma 8), nonché la previsione di “adeguate indicazioni in ordine alle caratteristiche tipologiche, funzionali e tecnologiche delle acquisizioni da realizzare ed alla relativa quantificazione economica” (comma 9).

### **Obbligo di comunicazione al Tavolo tecnico e di individuazione del referente**

Il Regolamento ribadisce inoltre quanto già previsto dall'art. 21, co. 6, del codice in ordine all'obbligo per le stazioni appaltanti di comunicare, entro il mese di ottobre di ogni anno, al Tavolo tecnico dei soggetti aggregatori



l'elenco delle acquisizioni di forniture e servizi di importo stimato superiore al milione di euro (art. 6, comma 12). Tale comunicazione “avviene mediante la trasmissione al portale dei soggetti aggregatori nell'ambito del sito acquisti in rete del Ministero dell'economia e delle finanze anche tramite i sistemi informatizzati regionali di cui all'articolo 21, comma 7 e all'articolo 29, comma 4, del codice” (art. 7, comma 5). Analogamente a quanto previsto per i lavori, anche per la programmazione biennale dei servizi (art. 6, comma 13) l'amministrazione dovrà individuare al proprio interno un referente che si occupi della redazione dei programmi, il quale può coincidere con lo stesso soggetto a cui è affidato il compito di redazione e coordinamento del programma triennale dei lavori pubblici.

### **Paletti sugli acquisti “fuori programma”**

Precisi paletti sono fissati anche per ciò che riguarda gli acquisti “fuori programma”. Secondo l'articolo 6, comma 9, si potranno effettuare acquisti non programmati di beni e servizi solo se “siano resi necessari da eventi imprevedibili o calamitosi o da sopravvenute disposizioni di legge o regolamentari” ovvero quanto questi siano

realizzati “sulla base di un autonomo piano finanziario che non utilizzi risorse già previste tra i mezzi finanziari dell'amministrazione al momento della formazione dell'elenco, avviando le procedure di aggiornamento della programmazione”.

### **Da redigere ogni anno**

La redazione del programma biennale per gli acquisti di servizi va effettuata ogni anno, scorrendo l'annualità pregressa e aggiornando i programmi precedenti (lo prevede l'art. 7 al comma 1), non riproponendo nei programmi successivi gli interventi per i quali è già stata avviata una procedura di affidamento (art. 7, comma 2). L'amministrazione è inoltre tenuta a comunicare, nella sezione “Amministrazione trasparente” del proprio profilo, l'assenza di acquisti nel biennio di riferimento e quindi la mancata pubblicazione del programma biennale: a stabilirlo è il quarto comma dell'articolo 7.

# così anmdo governa l'ospedale del futuro

dalla redazione

Appuntamento ormai storico, il Congresso Nazionale ANMDO approda il prossimo autunno alla 44esima edizione. Il “save the date” è a Padova, dal 19 al 21 novembre 2018, per parlare del futuro dell'ospedale. Anzi, dell'“Ospedale del futuro” e della sua governance, tra sfide ed opportunità.



“Governare l'ospedale del futuro”, sottotitolo “L'innovazione: sfida e opportunità”. E' il bel tema scelto dall'ANMDO – Associazione Nazionale Medici delle Direzioni Ospedaliere per il 44° Congresso Nazionale in programma a Padova – presso il Centro Culturale Altinate – San Gaetano, il 19, 20 e 21 novembre prossimi. In uno scenario in continua mutazione, è importante e interessante porsi alcune domande su ciò che ci attende.

## Uno scenario in continuo mutamento

Qualche esempio: come sarà l'Ospedale del futuro? O, in altri termini, quale futuro per l'Ospedale? In qualsiasi modo venga posta la domanda – dichiara il Presidente nazionale ANMDO **Gianfranco Finzi** – il fatto certo è che l'assistenza ospedaliera sta attraversando un processo di progressivo cambiamento e trasformazione che la porterà a diventare, forse prima di quanto si possa immaginare, molto diversa da come siamo abituati a viverla e a governarla. Se il Novecento è stato infatti il secolo delle grandi transizioni e del rapido sviluppo delle conoscenze tec-

nologiche e biomediche, il nuovo millennio si è aperto con aspettative enormi nei confronti di una medicina sempre più predittiva e personalizzata”.

## Una medicina sempre più personalizzata: come sarà domani?

Diagnostica mini-invasiva e imaging molecolare, farmacogenomica, chirurgia robotica e conservativa, medicina rigenerativa e di precisione sono infatti solo alcuni dei nuovi strumenti che consentiranno di contrastare le patologie fin dalle loro fasi più precoci, anche grazie alla conoscenza del profilo genetico individuale. Come ripensare dunque l'assistenza ospedaliera alla luce di questi profondi cambiamenti? In quale misura e attraverso quali nuove forme l'Ospedale sarà ancora protagonista della medicina del domani? Il progressivo, opportuno spostamento del baricentro assistenziale verso il Territo-

rio impoverirà le strutture ospedaliere o potrà invece rivelarsi una risorsa? E ancora, quali vantaggi deriveranno dall'e-health, la cosiddetta sanità digitale? In che modo sarà possibile coniugare l'innovazione nella gestione dei dati con la protezione della privacy individuale? Come evolverà la responsabilità degli Operatori sanitari in questo nuovo scenario e in quali nuove forme verrà garantita la sicurezza delle cure?

## Non solo conoscere, ma governare il cambiamento

Sono, queste, solo alcune delle tante domande che si offrono all'attenzione di chi voglia prendere in esame questi processi complessi e in rapida evoluzione, ma che meritano di essere adeguatamente conosciuti e compresi. Il cuore del problema non è però soltanto conoscere il cambiamento, ma imparare a governarlo. A questo sono chiamate le Direzioni Ospedaliere, cabine di regia di un processo di innovazione che è al contempo sfida e opportunità: sfida per tutti gli Operatori e per la sostenibilità del sistema e preziosa opportunità per entrare già oggi nel domani. Appropriately, integrazione, sostenibilità, qualità, continuità, equità, sicurezza diventano allora parole chiave del cambiamento.

## L'ospedale di domani lo si costruisce insieme

Quale il metodo? Non v'è dubbio che l'ospedale del futuro lo si debba costruire insieme, con un approccio di sistema, promuovendo percorsi comuni e impegnandosi a lavorare in squadra, integrando professionalità diver-

se, promuovendo una sintesi efficace tra assistenza e ricerca, con il fine ultimo di offrire al paziente risposte appropriate e basate sulla migliore evidenza scientifica. La scommessa da vincere è riuscire a dare vita ad un sistema unitario, nel quale non si ragiona più per specialità, ma per percorsi e processi di cura.

### **Al centro il “valore uomo”**

E' solo in questo modo che l'ospedale del futuro sarà veramente capace di mettere al centro la persona. Fondare in tal modo il governo dei processi assistenziali sul “valore uomo” consentirà allora di dar vita ad un sistema aperto, capace di confrontarsi e dialogare al proprio interno e con l'ambiente esterno. Sarà forse in questo modo che si riuscirà a dare vita ad un ospedale “senza porte”, secondo una felice espressione comparsa alcuni anni fa sul British Medical Journal.

### **Il programma di massima**

Si delinea intento il programma, anche se è ancora molto presto per i dettagli. Dopo l'apertura, il 19, via a una prima sessione su “L'ospedale di fronte alle grandi transizioni epidemiologico-demografiche, culturali ed economiche”. Il giorno 20, seconda sessione sull'“Innovazione farmacologica”. Una terza sessione, da svolgersi sempre il 20, dovrebbe essere dedicata all'“Innovazione tecnologica”, mentre “L'innovazione informatica” e l'“Innovazione nei servizi di supporto” dovrebbero occupare la quarta e quinta sessione, entrambe previste per il 21, ultimo giorno di Congresso. Non manca, come di consueto la possibilità di inviare Comunicazioni e Poster, entro il 30 ottobre 2018, coerenti con le tematiche fissate dalla Segreteria scientifica dell'ANMDO.

### **Una location di grande prestigio**

Come sempre anche la location è stata scelta con particolare cura e attenzione: l'edificio che ospita il Centro Culturale Altinate/San Gaetano (ubicato in via Altinate 71 a Padova) ha una lunga storia: la struttura nasce come Convento dei Teatini (da San Gaetano Thiene), poi Palazzo di Giustizia, progettato da Vincenzo Scamozzi ed eseguito insieme alla Chiesa di San Gaetano. La Chiesa, terminata nel 1586, secondo quanto riportato nell'iscrizione sopra la porta centrale, insiste su un'area a oriente della città, al di fuori delle mura della cosiddetta “cittadella insulare”, all'interno delle mura cinquecentesche.

### **A chi si rivolge**

Destinatari dell'evento: Medici di Direzione Ospedaliera, Medici Igienisti, Medici di Sanità Pubblica, Medici di Distretto, Medici Valutatori del Sistema Qualità, Direttori Medici di Presidio Ospedaliero, Direttori Sanitari Aziendali, Medici in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva, Architetti e Ingegneri che operano nel settore della Sanità, Dirigenti Amministrativi della Sanità, Dirigenti e Coordinatori Infermieristici e Tecnico Sanitari, Direttori di Dipartimento, Direttori Generali, Direttori di Struttura Complessa, Docenti Universitari nelle discipline igienistiche, Professionisti e altri Operatori delle Organizzazioni Sanitarie, Esperti della materia, Personale delle professioni sanitarie. L'evento sarà accreditato dal Provider Noema (891) presso il Ministero della Salute.

[\[www.anmdo.org\]](http://www.anmdo.org)

**reflexx**<sup>®</sup>  
E SEI IN MANI SICURE!



INNOVAZIONE • QUALITÀ • SICUREZZA • COMPETITIVITÀ

REFLEX S.p.A. | Viadana (MN) | Italy  
Tel. + 39 0375 758891 | [contatti@reflexx.com](mailto:contatti@reflexx.com)  
[www.reflexx.com](http://www.reflexx.com)

# tornano i seminari *ale-fondazione sns*

di Carlo Ortega

Dopo il successo delle prime tre edizioni delle 5 giornate di Milano, riparte il 13 aprile 2018 il ciclo di seminari organizzato da ALE - Associazione Lombarda Economi e Provveditori della Sanità assieme alla Fondazione Scuola Nazionale Servizi. Il ciclo di quest'anno è reso possibile grazie a Camst, Ecosì, Randstad, Sogesi e UnipolSai. Media partner dell'evento le riviste Gsa e TEME.



40  
GSA  
APRILE  
2018



Le 5 Giornate di Milano sono promosse da:



Media partner  
GSA *teme*

E con questo siamo a quota “quattro”. Il 13 aprile, per la quarta volta appunto, riparte dall’Aula Magna dell’Asst “G. Pini Cto” del capoluogo lombardo il ciclo di seminari di formazione “5 Giornate di Milano”, organizzato da ALE - Associazione Lombarda Economi e Provveditori della Sanità assieme alla Fondazione Scuola Nazionale Servizi.

## Una collaborazione sempre più stretta

Come noto, ALE e SNS, in un’ottica di sempre più stretta collaborazione,

hanno pianificato in questi ultimi anni degli interventi formativi e di assistenza che, per il 2018, si svolgeranno da aprile a novembre nelle più importanti strutture ospedaliere milanesi. Ci sono tutti i presupposti per replicare il grande successo che fino ad ora ha accompagnato l’iniziativa, riempiendo le sale e destando notevole interesse presso tutti gli addetti ai lavori, soprattutto gli economisti, i provveditori e i buyer della sanità.

## Novità, criticità, gestione degli appalti di servizi

Anche quest’anno i seminari affronteranno le novità, le criticità e gli aspetti gestionali degli appalti di servizi presso le aziende sanitarie ed ospedaliere. L’idea delle 5 Giornate nasce dalla fase di profonda trasformazione che il settore degli acquisti di beni e servizi nella sanità pubblica sta conoscendo,

dovuta ai notevoli tagli imposti alla spesa pubblica, alla razionalizzazione di strumenti, mezzi e risorse. Questa trasformazione pone i responsabili degli acquisti e gli attori (pubblici e privati) che operano in tale contesto, di fronte a nuove responsabilità e a costanti aggiornamenti anche a seguito del grande tourbillon di norme e regolamenti di questi ultimi anni.

## Le ragioni del successo

Una delle chiavi del successo delle 5 Giornate è stata l’aver creato uno spazio dove committenti ed imprese possono, in maniera trasparente, dialogare, confrontarsi e crescere insieme professionalmente. Nei primi tre anni hanno, infatti, partecipato ai seminari oltre 1000 tra provveditori, Dec, Rup e rappresentanti di imprese. Anche quest’anno, come per la precedente edizione, i seminari si caratterizze-

ranno anche per la presentazione, da parte della Scuola Nazionale Servizi, di finestre informative su pratiche di successo nella gestione di contratti di servizi provenienti da altre esperienze.

### I temi in programma

Dopo la prima giornata (di cui dettagliamo il programma), prevista per il 13 aprile, il ciclo torna l'11 maggio con "Cosa succede: focus sulle ultime novità in tema bando tipo Anac, qualificazione delle stazioni appaltanti e incentivi ex art. 113 ex D.lgs 50/2016", e il 15 giugno con "L'esecuzione del contratto: ricognizione delle criticità più rilevanti e tentativi di risposta da parte degli esperti della SNS". Al ritorno dalla pausa estiva, il 28 settembre, si affronterà il tema della "Logistica ospedaliera: Le novità tecnologiche e le buone pratiche di razionalizzazione organizzativa adottate dalle Aziende Sanitarie", e della "Gestione dei collaboratori: l'importanza delle "soft skills" per un'efficiente organizzazione del lavoro". La chiusura è prevista per il 30 novembre, con le "Regole di sistema per il nuovo anno: il punto della situazione con il dirigente delegato della DG Welfare di Regione Lombardia", anche se le date potranno subire variazioni.

### Primo appuntamento a metà aprile

L'argomento della prima giornata, nella mattinata del 13 aprile al "G. Pini" di Milano, è dedicata alle "Gare Arca per i servizi non sanitari. Qualificazione delle stazioni appaltanti - Le ultime novità". Dopo i saluti Direttore Generale dell'Asst "G. Pini", **Francesco Laurelli**, alle 10 iniziano i lavori coordinati da **Gianluca Viganò** (ALE), e introdotti dal Presidente ALE **Maria Luigia Barone**. Si entra subito nel vivo con "Gare ARCA servizi

non sanitari: criticità della fase di passaggio dagli accordi quadro agli appalti specifici", a cura di un dirigente Arca. A seguire, pausa caffè e spazio sponsor. Ultimo, corposo intervento è quello di **Mas-similiano Brugnoletti**, avvocato amministrativista dello studio Brugnoletti & associati, che approfondisce il tema della "Qualificazione delle stazioni appaltanti: Schema di DPCM per la definizione dei requisiti tecnico organizzativi per l'iscrizione all'elenco delle stazioni appaltanti qualificate ex art. 38, comma 2, del d.lgs. 50/2016". Dopodiché... parliamone: botta e risposta dei relatori con la platea e conclusione dei lavori. Il seminario è a numero chiuso per un massimo di 70 partecipanti.

### I protagonisti

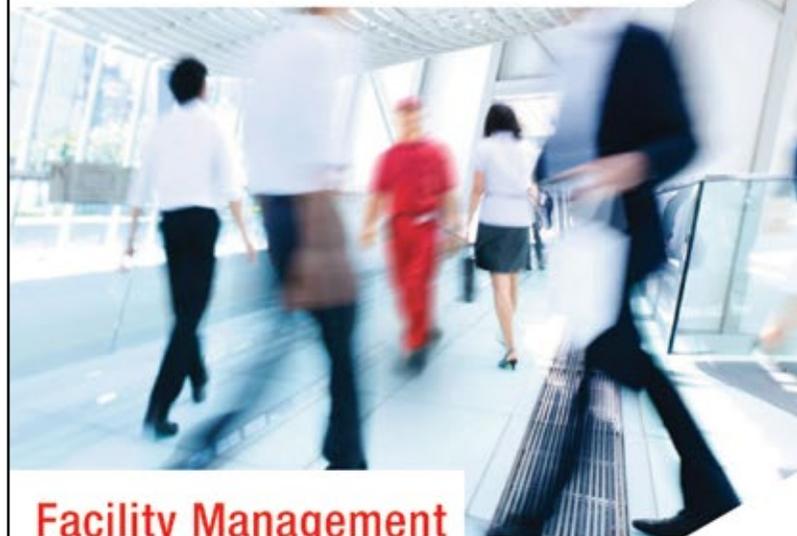
La collaborazione fra le due realtà associative si fa sempre più stretta, dunque, nell'ottica di un obiettivo comune: continuare a fare cultura e formazione in uno scenario in continuo mutamento, normativo e non solo. ALE aderisce come associazione lombarda alla Federazione delle associazioni regionali degli economisti e provveditori della sanità (FARE) e si pone come obiettivo la difesa degli interessi professionali degli associati, la valorizzazione delle funzioni, delle attribuzioni e delle attività tecnico-economiche e di approvvigionamento, sotto l'aspetto manageriale, tecnico e normativo. La Fondazione Scuola Nazionale Servizi, nata nel 2011, opera al fianco di committenti e imprese di Servizi di Facility Management offrendo loro assistenza, ricerca applicata e interventi formativi mirati; in particolare supporta gli attori pubblici e privati nell'organizzazione dei servizi e nella crescita del know how aziendale. Per ulteriori informazioni: [info@scuolanazionale.servizi.it](mailto:info@scuolanazionale.servizi.it)



## Pulizia Sanificazione



## Ristorazione



## Facility Management

Sanità Pubblica e Privata  
Business & Industry  
Pubblica Amministrazione  
Forze Armate  
Scuole e Università  
Residenze per anziani



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

# qualità dell'aria, *il ruolo del cvi in sanità*

di Giuseppe Fusto

La qualità dell'aria è importantissima in sanità: l'inquinamento degli ambienti confinati costituisce un fattore determinante per la salute, ed è un rischio non tenerlo presente. Ecco perché diventa strategica la figura del CVI (Certified Ventilation Inspector), promossa da Aiisa. Questo professionista ha il compito di valutare la salute igienica dei sistemi aeraulici. Si attende il 10° ANAM, in programma a maggio a Verona.

42  
GSA  
APRILE  
2018

Qualità dell'aria, qualità della vita. E della nostra salute. L'AIISA – Associazione Italiana Igienisti dei Sistemi Aeraulici, lo sa molto bene: quale referente della americana NADCA (National Air Duct Cleaners Association) in Italia, ha promosso e sostenuto la formazione della figura dell'ASCS (Air System Cleaning Specialist) organizzando in lingua italiana gli esami relativi all'ottenimento di questa qualifica professionale valida a livello internazionale. Questa figura ha acquisito negli anni una grande credibilità tanto da essere richiesta da capitolati di gara sempre più esigenti.

## Chi è il CVI?

Ma l'associazione non si ferma: fedele al suo motto "Qualità è Conoscenza" ha ritenuto opportuno lanciare un nuovo percorso formativo per i suoi soci promuovendo la figura professionale del CVI (Certified Ventilation Inspector). Il CVI è l'ispettore che valuta la salute igienica dei sistemi aeraulici,



conoscendone i dettagli impiantistici e le potenziali lacune dal punto di vista igienico. Anche la definizione di questa figura è frutto della collaborazione con NADCA. Come negli Stati Uniti può diventare CVI solo chi ha già superato gli esami ASCS.

## L'importanza nel settore Salute

Per quanto riguarda il settore Salute, il Consiglio Direttivo di AIISA, ritie-

ne che l'introduzione di questa nuova figura professionale migliori la qualità del servizio dei propri Soci nel mondo ospedaliero. Proprio al mondo degli ospedali e ai servizi Spresal delle ASL da anni AIISA ha previsto un corso gratuito rivolto agli Ispettori, per il quale possono essere ottenuti crediti formativi. D'altra parte l'impegno dell'associazione non è cosa di ieri: è da oltre dieci anni che AIISA promuove

ve i criteri professionali più innovativi nel campo delle bonifiche dei sistemi dell'aria condizionata. Per fare questo mette in sintonia quanto richiesto dal legislatore italiano ed europeo con le più moderne pratiche e raccomandazioni operative disponibili in campo internazionale.

### Conoscere per formarsi

Chi vuole diventare CVI deve dimostrare di possedere adeguate conoscenze. In particolare, per affrontare l'esame il candidato CVI studia un manuale con i seguenti argomenti: Panoramica sul concetto di ispezione degli impianti; Gestione del rischio; I componenti degli impianti; Gli impianti e la qualità dell'aria; Operazioni pre-ispezione; Operazioni di ispezione; Operazioni post-ispezione; Compilazione dei report finali (modulistica e check list). A questo punto, una volta superata la prova, potrà iniziare ad operare. Ed ecco come.

### Come opera?

Dal punto di vista operativo il CVI lavora a stretto contatto con il cliente che prima di ogni ispezione deve fornire una serie dettagliata di dati che consentano al CVI di definire l'ambito della sua attività (obiettivo principale nella individuazione delle criticità). Inoltre il cliente deve individuare con il CVI tutte le future possibili interferenze durante le operazioni di bonifica e le relative responsabilità. Il CVI diventa per il cliente un vero e proprio consulente nella gestione dei problemi potenzialmente derivati da una non corretta manutenzione igienica degli impianti di condizionamento.

### Il rischio da inquinamento in ambienti confinati

L'inquinamento degli ambienti confinati costituisce un importante determinante di salute, in quanto contribuisce in maniera significativa all'incremento della frequenza delle principali malattie che colpiscono la popolazione

## In maggio a Verona il 10° ANAM

Dal 9 all'11 maggio, a Verona, è in programma il 10° Convegno ANAM (AIISA NADCA Annual Meeting) intitolato "AIISA: punto di riferimento dell'igiene aeraulica", con una sessione per soli soci (il 9 e il

10, con esami ASCS e Assemblea Generale) e una sessione generale venerdì 11. Intervengono il presidente AIISA Andrea Casa (Le figure professionali in materia di igiene aeraulica), poi Oscar Di Marino, DS Presidio Ospedaliero E. Bassini di Cinisello Balsamo ("Un buon capitolato tecnico è il primo atto nella prevenzione di Legionella sp"), Alessandro Temperini, presidente AerNova (I componenti aeraulici per la protezione all'incendio: la corretta manutenzione), Pietro Borgognoni, consigliere AIISA (Il Protocollo Operativo AIISA: la prima revisione) e Luigi Bontempi, delegato UNI - CTI - ASHRAE e ISIAQ Member (Le novità sulla filtrazione dell'aria introdotte dalla nuova normativa).

Media partner dell'evento GSA.



italiana, quali le malattie respiratorie, allergiche, le malattie cardiache ed i tumori. AIISA, come è noto a tutti gli addetti ai lavori del settore, è formata da aziende che condividono la comune volontà di operare ai più alti livelli nel campo della pulizia e sanificazione dei sistemi aeraulici, proposizione sempre finalizzata alla salute degli occupanti degli ambienti confinati.

### Da 14 anni "qualità è conoscenza"

Nata nell'aprile del 2004 dalla collaborazione di alcune aziende del settore orientate alla qualità, AIISA si propone di divulgare, tenendo conto del-

le indicazioni e dei suggerimenti dei propri soci, tutte le informazioni inerenti alle procedure più innovative nel proprio campo di attività e di mettere al servizio di aziende, istituzioni pubbliche ed associazioni similari le informazioni tecniche, normative e procedurali di cui dispone. Il motto "Qualità è conoscenza" esprime la consapevole connessione tra i significati di queste due parole: soltanto il continuo aggiornamento tecnico, sia delle aziende operatrici, che dei fruitori dei servizi offerti, può migliorare il livello di benessere degli utenti finali dei sistemi aeraulici.

# GSA News

## VISITA IL NOSTRO

**GSA News**

Tenetevi aggiornati alla fiera internazionale più importante e innovativa sulla pulizia e igiene professionale  
**15-18 Maggio 2018**  
Registratevi ora per una visita gratuita!

**INTERCLEAN**

IGIENE URBANA SANITÀ DISINFESTAZIONE INDUSTRIA & GOO HOTEL & CATERING IMPRESE & DEALERS FACILITY MANAGEMENT PMI

Home Articoli News Eventi Dal Mercato Venerdì 05 aprile 2018

**PRIMO PIANO**

**IGIENE URBANA**  
**Consiglio di Stato: si possono usare i bioshopper portati da casa**  
05 aprile 2018

Il Consiglio di Stato ha dato via libera all'uso di bioshopper monouso nuovi per frutta e verdura portati da casa o comprati altrove quando si fanno acquisti al supermercato o dal fruttivendolo. I consumatori potranno usare anche contenitori alternativi alle buste in plastica, purché idonei a contenere frutta e verdura. Il caso era scoppio a gennaio, dopo l'ingresso nel decreto...

**NEWS**

**FACILITY MANAGEMENT**  
**Meeting tra imprese di facility italiane e francesi: modelli e mercati a confronto**  
05 aprile 2018

La dimensione europea del cleaning e dei servizi integrati è un dato ormai acquisito nel settore che vede in ANIP-Confindustria un attore di primaria grandezza per affrontare le sfide attuali e future. Per questo motivo lo scambio culturale e professionale con associazioni omologhe operanti negli altri paesi dell'Unione è una...

**FACILITY MANAGEMENT**  
**Codice Appalti: dal 18 aprile obbligatorio il DGUE in formato elettronico**

**ARTICOLI**

**FACILITY MANAGEMENT**  
**Capacità tecnica, attenzione all'ambiente, alla responsabilità sociale: la via per un appalto di qualità**  
05 aprile 2018

(Tratto da GSA n.3, marzo 2018)  
Appalti "di valore", esiste una retta via per un servizio veramente di qualità. L'importante è non schiacciare tutto sull'elemento prezzo, ma dare peso alle capacità tecniche delle imprese e...

**FOCUS**

**STI - The Steam Industry**

VAPORE: elemento potente e noi lo rendiamo PERFETTO

**SCOPRI LA PULIZIA FACILE!**

Quick & Easy, il sistema di pulizia

# MAGAZINE ONLINE

www.gsaneews.it

Da 35 anni l'unica in Italia

COMUNICA



# EXPOSANITA'

**MED • CARE • INNOVATION**

21ª mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza

**18 | 19 | 20** | Tutti i Saloni

Solo: Horus, Mit, Primo Soccorso | **21 aprile 2018**

**BolognaFiere**

Il 20 e 21 aprile in contemporanea con



Seguici su

In collaborazione con



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

Progetto e direzione



Gruppo tecniche nuove

# infezioni veicolate dall'acqua in ambiente ospedaliero e problemi emergenti nella gestione del rischio biologico correlato

Obiettivo del presente lavoro è dare un quadro del rischio di infezioni correlato alle diverse tipologie di acqua utilizzata nelle strutture sanitarie, con particolare riferimento alle reti idriche ed analizzare le problematiche emergenti per realizzare una gestione efficace del rischio.

di D. D'Alessandro\*, A. Nusca\*\*

tamenti dell'acqua, etc.), all'ambiente biologico (suscettibilità dei pazienti, politica antibiotica dell'ospedale, microrganismi prevalenti, trattamenti disinfettanti, etc.) ed ai sistemi di gestione della struttura (es: modelli organizzativi, programmi di manutenzione, risorse disponibili, etc.).

## Contaminazione delle reti idriche negli ospedali ed infezioni veicolate dall'acqua

In linea generale si possono distinguere due gruppi di agenti patogeni: *i contaminanti* (virus Polio, *Shigella*, *Salmonella*, ed altri batteri enterici) ovvero patogeni fecali che possono raggiungere l'uomo tramite ingestione. Questi patogeni non sono normali abitanti dell'acqua e non sono in grado di riprodursi nella rete idrica, la contaminazione è pertanto massima in prossimità del punto di ingresso.

Gli *opportunisti* sono invece agenti, il cui numero tende ad aumentare con la distanza dal punto di trattamento dell'acqua, perché si moltiplicano nelle tubature e nelle reti idriche anche grazie alla formazione del bio-film. Il loro numero non correla con il numero di coliformi, che si comportano come i contaminanti.

Una recente revisione riporta lo stato delle conoscenze sull'epidemiologia e l'ecologia dei principali batteri patogeni opportunisti delle reti idriche OPPPs (*Opportunistic premise plumbing pathogens*), sottolinea i fattori predisponenti il bio-film ed il rischio

infettivo. I ristagni intermittenti di acqua, la bassa concentrazione del disinfettante residuo negli ampi tratti di rete, i cicli di riscaldamento dell'acqua stimolano la crescita dei patogeni e l'alto rapporto superficie-volume, predispone la formazione del bio-film, pellicola che offre habitat e protezione ai batteri. Inoltre la lunga permanenza dell'acqua favorisce la crescita di patogeni, che si adattano ai bassi livelli di ossigeno presente nei ristagni delle reti idriche. Tali batteri sono stati isolati dai soffioni delle docce, dai punti d'uso dei rubinetti e dalla pareti delle tubature, etc. Studiando il percorso dei batteri all'interno di una rete è stato osservato che dal bacino di raccolta o da una perdita delle tubazioni *Legionella*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Acinetobacter*, *Burkholderia*, *Enterobacter*, *Flavobacterium*, altre specie di *Pseudomonas*, *Serratia*, *Aeromonas* ed altri patogeni possono essere introdotti nel sistema di distribuzione di una struttura ospedaliera e possono restarvi anche dopo una disinfezione, se pur correttamente eseguita. Le colonizzazioni dei batteri e delle muffe sono favorite dalle diramazioni delle tubazioni e dalle sezioni a basso flusso, le quali facilitano la stagnazione e la formazione di bio-film. La temperatura ottimale per il servizio di cura può essere ideale per la crescita e l'infezione di batteri opportunisti, batteri che di solito non sono patogeni, ma lo diventano nei soggetti immuno-compromessi. Una volta entrati nelle reti, i batteri non rimangono cellule planctoniche,

46  
GSA  
APRILE  
2018

## Introduzione

L'ospedale è un ambiente particolarmente complesso, all'interno del quale convivono tipologie di soggetti (pazienti, operatori, visitatori), con livelli di vulnerabilità molto diversi. In ospedale l'utilizzo dell'acqua è vario, costante e massiccio; secondo recenti stime la quantità richiesta oscilla dai 200 a 1200 L/posto letto/die e viene impiegata in vari ambiti quali: sanitizzazione, ventilazione, dialisi, produzione di ghiaccio, lavaggio dei pazienti, fisioterapia, parto in acqua, pulizia, ri-processazione di dispositivi medici, etc.; la qualità deve essere eccellente e presentare caratteristiche variabili a seconda della destinazione d'uso in base allo specifico rischio ad essa associato. Nel 2002 Anaissie et al. hanno puntualizzato il fatto che le reti idriche ospedaliere sono un'importante, ma sottostimata, sorgente di malattie. Ciò può trovare una giustificazione in diversi fattori legati all'ambiente fisico ospedaliero (es: tipologie edilizie, clima, grado di senescenza della rete idrica, materiali che la compongono, trat-

L'articolo, rielaborato da HPH 2017, presenta una bibliografia che è a disposizione su richiesta.

*Legionella pneumophila*

ma s'inglobano nel bio-film in una matrice extra cellulare di natura organica, combinata con particelle inorganiche. Nella formazione della pellicola, hanno un importante ruolo: la chimica ed il flusso dell'acqua, il materiale dei tubi, il grado di corrosione e, se le condizioni sono ottimali, già dopo 7 giorni si forma un denso strato. I batteri produttori di bio-film si presentano più resistenti agli antibiotici ed all'azione dei disinfettanti rispetto alle cellule batteriche planctoniche, forse per la protezione offerta dalla matrice polimerica extracellulare o per la loro differente fisiologia.

Nei collegamenti di alimentazione dell'acqua, nei serbatoi di acqua calda, nei rompigo, nei soffioni delle docce, nei condizionatori delle torri di raffreddamento il bio-film, generalmente, non si presenta come uno strato sottile e continuo, ma una struttura organica irregolare di natura eterogenea. In un tipico sistema di distribuzione, se l'acqua scorre continuamente in tubi di diametro maggiore, la formazione del bio-film non è facilitata ma, quando il flusso dirama a valle in una rete di tubi con diametro sempre minore, lì esso può svilupparsi.

Se nel punto di erogazione si forma una comunità batterica, questo sito

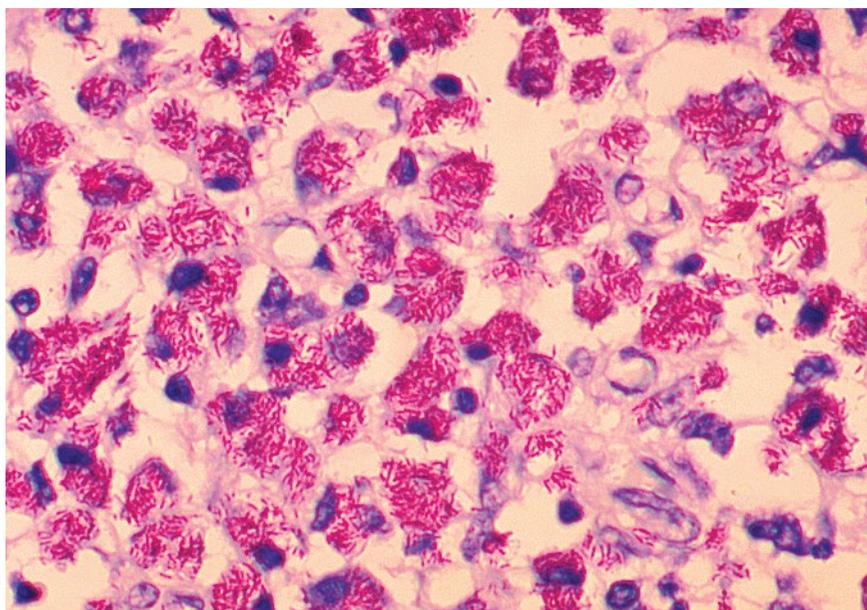
agisce da ricettacolo che, con il flusso idrico, disperde batteri vitali contaminando pazienti, superfici, dispositivi medici; e, se la detta acqua viene utilizzata per il lavaggio delle aeree di lavoro, di utensili e spugne, la contaminazione si diffonde. Anche soluzioni oculari, soluzioni per usi terapeutici, endoscopi, macchine di dialisi, etc. possono essere contaminati per vari motivi: per es. *Pseudomonas* è stata isolata da saponi disinfettanti.

### **I patogeni di particolare significato in ambiente ospedaliero**

La lista dei patogeni trasmissibili dall'acqua è in aumento e continua evoluzione, sia per il miglioramento delle capacità diagnostiche, sia per il variare dei fattori ambientali e climatici che consentono lo sviluppo di microrganismi emergenti e riemergenti. Negli ultimi anni si è focalizzata l'attenzione su: *Legionella pneumophila*, *Mycobacterium avium* ed altri NTM, *Pseudomonas aeruginosa* ed altri proteo-batteri, alcuni funghi filamentosi quali i generi *Fusarium*, *Aspergillus*, etc. Molti studi evidenziano le difficoltà nel definire una similarità molecolare tra il patogeno di origine idrica e quello causa d'infezione; nel-

la maggior parte dei casi il campione idrico non è stato prelevato, oppure il prelievo del campione non è stato tempestivo.

Il genere *Legionella* è molto diffuso in natura e si trova principalmente associato alla presenza di acqua (superfici lacustri, fluviali, sorgenti termali, falde idriche ed ambienti umidi in genere). Da queste sorgenti *Legionella* può colonizzare ambienti idrici artificiali, i quali, si pensa, agiscono come amplificatori e diffusori. Esistono prove sicure che *Legionella pneumophila* abbia la capacità di moltiplicarsi in acqua (specialmente in quella calda) dei sistemi di distribuzione di acqua potabile sia di grandi dimensioni (a livello di ospedali, alberghi etc.), sia di piccole dimensioni (a livello di case private). Le sezioni caldo-umide dei sistemi di raffreddamento per il condizionamento dell'aria e gli umidificatori dell'aria stessa dei sistemi di ventilazione costituiscono una nicchia ecologica rilevante, quale veicolo di diffusione di *Legionella* spp. Anche le fontane decorative possono essere serbatoio di primaria importanza nella trasmissione dell'infezione in relazione al ricircolo dell'acqua e all'intensità dell'aerosol che si forma con il loro getto. La facilità con cui *Legionella* si riproduce nell'ambiente naturale, in contrasto con la difficoltà di crescita sui terreni di coltura artificiali, è in buona parte dovuta alla capacità di questo batterio di riprodursi all'interno di protozoi ciliati (*Tetrahymena*) ed amebe (*Acanthameba*, *Naegleria*, *Hartmannella* etc.), che costituiscono fonte di nutrimento e di protezione dalle condizioni sfavorevoli (temperatura, acidità elevate, presenza di biocidi, etc.), grazie anche alla capacità delle amebe di produrre forme di resistenza come cisti. L'infezione causata da *Legionella* viene indicata con il termine generale di legionellosi, che si può manifestare sia in forma di polmonite, sia in forma febbrile extra-polmonare o in forma subclinica. Viene acquisita per via re-

*Micobacterium avium*

spiratoria mediante inalazione di goccioline di aerosol contenenti batteri. Oltre all'aerosolizzazione, le goccioline si possono formare sia dagli spruzzi sia da gorgoglii o per impatto dell'acqua sulle superfici solide. Più piccole sono le dimensioni delle gocce, più sono pericolose, in quanto gocce del diametro di  $5\mu$  e inferiore raggiungono facilmente le basse vie polmonari. *Legionella pneumophila* ed altre specie di *Legionella* sono state riconosciute come i primi patogeni emergenti trasmessi non per ingestione né per contatto, ma per inalazione o aspirazione. *L.pneumophila* sierogruppo 1 è quella più frequentemente associata a forme di legionellosi grave e richiede spesso ospedalizzazione.

Le "nicchie ecologiche" più comuni legate all'ambiente sono: il modo, l'intensità ed il tempo di esposizione. Un ruolo importante è rivestito da una serie di fattori quali:

- la temperatura dell'acqua, se compresa tra i  $25^{\circ}$ e  $45^{\circ}$ ;
- la presenza di amebe, alghe che forniscono nutrimento e protezione alle elevate temperature ed alla presenza di biocidi;
- la presenza di sostanze biodegradabili che favoriscono la formazione di bio-film;
- la concentrazione di alcuni elementi

in tracce (Fe, Cu; Zn, etc.);

- alcune caratteristiche dell'impianto idrico, che dando origine a fenomeni di ristagno/ostruzione favoriscono la formazione e lo sviluppo del bio-film;
- le incrostazioni e i depositi calcarei, che offrono riparo dall'azione dei disinfettanti;
- l'impianto di riscaldamento di tipo centralizzato dotato di estese reti di condutture, punti di giunzione e rami morti;
- la presenza di un serbatoio di accumulo e di un sistema di ricircolo, fenomeni di usura e corrosione-vibrazione o cambiamenti di pressione nel sistema idrico, in seguito ad interventi di ristrutturazione interni o esterni all'edificio.

E' importante sottolineare che la presenza di *Legionella* nella rete non indica necessariamente una cattiva gestione dell'impianto, perché fa parte della normale popolazione microbica delle reti idriche. In un recente studio che ha utilizzato tecniche molecolari più sensibili, il materiale genetico di *Legionella* è stato riscontrato nel 50% dei campioni di acqua fredda.

*Pseudomonas aeruginosa* è un batterio altamente endemico per il ceppo antibiotico-resistente, che può essere rilevato nell'unità di terapia in-

tensiva e in altre strutture di cura.

E' spesso isolato da ambienti umidi (piante, suolo, acqua, particolarmente di rubinetto). Similmente a *Legionella* vive nel biofilm, nelle amebe a vita libera e, per lunghi periodi, anche in ambienti poveri dal punto di vista nutrizionale come l'acqua, poiché è poco esigente. Ha un esteso genoma con molte attività metaboliche ed un proprio modello di biofilm resiste al cloro, ai disinfettanti ed agli antibiotici e, pertanto è molto difficile eradicarlo. Prima dell'avvento della tecnologia molecolare, nelle strutture di cura *P. aeruginosa* non era sospettato come una delle principali cause di malattia, le nuove tecniche d'indagine hanno dimostrato che un numero significativo di infezioni sono attribuibili a questo patogeno. L'acqua del sistema idrico rappresenta la prima riserva di colonizzazione del batterio e, per i malati, l'acqua del rubinetto in ambiente clinico rappresenta un importante veicolo nella trasmissione del patogeno. Le infezioni non si limitano solo al tratto respiratorio, ma colpiscono il tratto urinario, le ferite prodotte da interventi chirurgici e possono divenire batteriemie; questi risultati indicano che gli sforzi devono mirare alla decontaminazione dell'acqua del rubinetto e le misure di controllo devono essere applicate alle sorgenti esterne di contaminazione affinché si prevenga la colonizzazione da *Pseudomonas aeruginosa*. Per la prevenzione di *Legionella* esistono raccomandazioni, per altri batteri non esistono ancora direttive, sebbene siano causa di morbosità e di mortalità. Fra i patogeni gram-negativi isolati nelle strutture di cura, *P. aeruginosa* è al secondo posto per causa di polmoniti da ventilatori ed al terzo o al quarto posto per causa di setticemia ed infezioni del tratto urinario. In Italia non è disponibile un sistema di sorveglianza nazionale ed è difficile quantificarne l'incidenza della malattia. In uno studio è stato isolato dal 2-10% di individui sani, ma dal 50-

60% dei pazienti ospedalizzati. Spesso è difficile stabilire se si tratta di *P. aeruginosa* esogena o endogena o la corretta catena di trasmissione. Alcuni studi supportati da indagini molecolari (PFGE e AP-PCR) hanno dimostrato che la contaminazione dei rubinetti era originata dai pazienti e non dalla rete idrica.

I **Non-tuberculous mycobacteria (NTM)** sono anche detti micobatteri ambientali o *Pathogenic environmental mycobacteria* (PEM), precedentemente chiamati "micobatteri atipici o solo "micobatteri". Il termine *M. avium* complex (MAC) è spesso usato per comodità in micobatteriologia clinica per etichettare temporaneamente ceppi fenotipicamente simili a *M. avium*. Al microscopio si presentano piccoli bastoncini (0,2-0,6 micron di larghezza e 1,0-10 lunghezza). Le sindromi cliniche sono infezioni della pelle e tessuti molli, malattie broncopolmonari, linfadeniti cervicali, infezioni relative al catetere.

I NTM possono colonizzare i pazienti attraverso il consumo di acqua e ghiaccio contaminati, anche se la via principale sembra l'inalazione di aerosol. Un esempio di epidemia da *Mycobacterium mucogenicum* fu riportata in un'unità di trapianto del midollo osseo ed in un reparto di oncologia.

Gli NMT hanno una maggiore resistenza al cloro rispetto ai coliformi da 2 a 100 volte. In particolare *M. avium* è 500 volte più resistente dell'*E. coli* e 40 volte più resistente di *P. aeruginosa*. Nemmeno la ionizzazione in acqua di ioni di Cu ed Ag elimina *M. simiae*. Il bagno o la doccia ad un malato con catetere venoso centrale (CVC) lo espone ad un alto rischio. La capacità di formare biofilm nell'interfaccia fluido/superficie contribuisce alla loro resistenza, all'inattivazione chimica ed a fornire un microambiente favorevole alla persistenza e alla proliferazione.

I **funghi filamentosi** come *Aspergillus* spp. *Penicillium* spp. e *Fusarium* spp hanno un alto significato per i pazienti

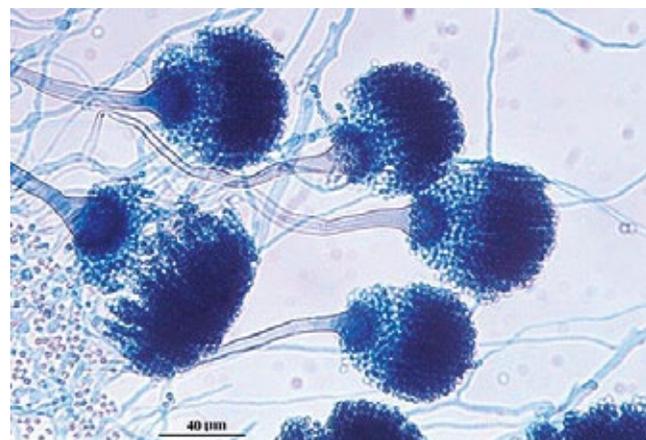
in pericolo di vita, con il sistema immunitario alterato, particolarmente per i neutro-penici (diminuiti i neutrofili) e quelli con ridotte difese immunitarie (es. in cura con corticosteroidi). Sono ad alto rischio di aspergillosi i pazienti neutro-penici, i sottoposti a trapianto di midollo osseo e quelli in cura con corticosteroidi o altre terapie immunosoppressive. Anaisse et al. hanno rilevato un elevato livello di contaminazione fungina dell'acqua della rete pubblica e *Aspergillus* spp. e *Penicillium* spp. sono risultati i generi maggiormente isolati sia in campioni idrici provenienti dalla rete comunale, che da quella ospedaliera.

E' stata riscontrata anche una diretta correlazione tra funghi presenti nell'aria e nell'acqua ospedaliera e dai terminali della rete di distribuzione dell'acqua le spore fungine potrebbero raggiungere i pazienti attraverso l'aerosolizzazione; secondo alcuni autori questa contaminazione ed altre potrebbero essere prevenute installando sistemi di filtrazione nei punti d'uso.

### Prevenzione e strategie di controllo

I dati raccolti sull'epidemie da studi sperimentali e studi di tipizzazione molecolare hanno dimostrato un'associazione tra patogeni e sistemi di distribuzione idrica ospedalieri. Attualmente i sistemi di controllo in uso per prevenire la diffusione e moltiplicazione dei batteri, in particolare per *Legionella* spp. sono tutti efficaci nel breve periodo, ma non altrettanto a lungo termine. La scelta della metodica più appropriata dipende dalle caratteristiche della struttura. In tale ottica, appare fondamentale definire un Piano di Sicurezza dell'Acqua (PSA), basato su di un'attenta e sistematica valutazione del rischio. Questa strategia presenta un'elevata flessibilità ed è applicabile a qualsiasi impianto ed ogni ospedale dovrebbe esserne dotato.

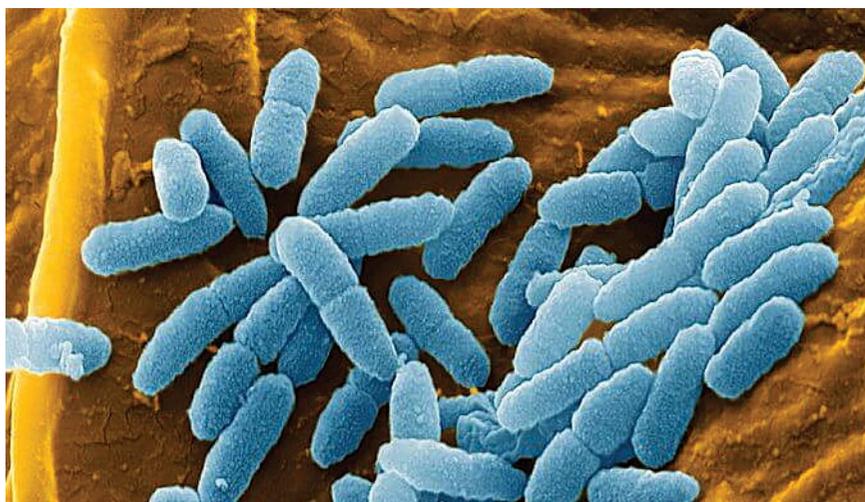
Una volta individuate le criticità è opportuno individuare la metodologia di



*Aspergillus fumigatus*

trattamento più efficace. Nei nosocomi, data la vulnerabilità di alcuni pazienti, gli impianti prevedono una serie di trattamenti al punto di ingresso della rete, che includono filtrazione, disinfezione, nonché deionizzazione ed addolcimento, ove necessario.

La disinfezione chimica è largamente utilizzata, si basa principalmente sull'uso di composti del cloro e di ozono che, se posti in contatto con le acque per tempi appropriati e con concentrazioni adeguate, hanno l'effetto di inattivare, eliminare, o esercitare altri effetti di controllo su microrganismi nocivi. I disinfettanti chimici agiscono principalmente come ossidanti. In molti casi, in particolare nelle tecnologie di clorazione, il trattamento di disinfezione è finalizzato anche ad ottenere un effetto residuo (cloro-copertura) per prevenire fenomeni di ri-contaminazione o proliferazione di microrganismi nel corso della distribuzione delle acque fino all'utenza. Purtroppo le caratteristiche delle reti e le loro dimensioni spesso ostacolano il mantenimento di questo effetto residuo, soprattutto nei rami periferici degli impianti. In ospedale è comunque fondamentale prevenire la formazione del bio-film ed una continua ed affidabile disinfezione può contenere in modo significativo il livello dei batteri planctonici (*free floating*). E' stato dimostrato che l'esposizione continua al cloro (a 0,3 mg/L per almeno 180 giorni) o al biossido di cloro (0,2 mg/L per almeno 180 giorni) consente di eli-

*Pseudomonas aeruginosa*

minare i batteri inglobati nel bio-film, ma non è in grado di dissolverlo completamente. L'installazione di sistemi di disinfezione come ionizzazione rame/argento, biossido di cloro, cloro e UV possono prevenire la formazione del bio-film, solo se sono posti all'interno del sistema idraulico fin dall'inizio (primo flusso dell'acqua). In particolare, le radiazioni UV (315-400 nm) non hanno effetto significativo sul livello dei batteri su un bio-film già preesistente. I trattamenti termici non sono sempre applicabili. Infatti le temperature elevate da mantenere (>60° nel caso di Legionella), oltre a consumare un quantitativo notevole di energia, possono danneggiare i materiali ed essere rischiose per i pazienti.

Negli ultimi anni si è sviluppata la filtrazione al punto d'uso. I filtri meccanici generalmente sono disponibili in forma di cartucce o dischi come elementi filtranti ispezionabili, lavabili e sostituibili; per la composizione sono utilizzati materiali sintetici, metalli, materiali inerti quali sabbia o quarzite. A seconda dei materiali e delle tecnologie impiegate, le apparecchiature presentano gradi di filtrazione specifici. Il mezzo attivo, generalmente in forma di polvere, di granuli di (silice, terra di diatomee, piro-sulite) è posizionato su supporti inerti come dischi e cartucce. Largamente impiegati sono i mezzi attivi basati su resine a scambio ionico, utilizzate nei trattamenti delle

acque: essi sono in grado di sostituire ioni presenti nel mezzo attivo con ioni dei sali disciolti nell'acqua con la quale vengono in contatto. Le resine a scambio cationico, soprattutto quelle in forma sodica, sono largamente utilizzate per l'addolcimento, sostituendo gli ioni ( $\text{Ca}_2^+$  e magnesio ( $\text{Mg}_2^+$ ) con ione sodio ( $\text{Na}^+$ ). Le resine a scambio anionico sono utilizzate per sostituire ioni negativi, come nel caso della rimozione dello ione nitrato ( $\text{NO}_3^-$ ), trattenuto dalla resina e scambiato con lo ione cloruro ( $\text{Cl}^-$ ).

I GAC (*Granular Activated Carbon*) sono un tipo di filtri che legano cloro in eccesso, cloro-ammine, solventi, olii, pesticidi, sostanze che provocano cattivi odori o sapori ed altri disinfettanti, metalli e sostanze organiche che impartiscono un cattivo odore e sapore all'acqua. Svolgono un'azione adsorbente di tipo chimico-fisico nei riguardi degli elementi trattati. I carboni attivi sono di natura vegetale o minerale, sono sotto forma di granuli, contenuti in una bombola dove viene fatta passare l'acqua da trattare. La loro capacità di adsorbimento dipende dalle sostanze che si trattano e, una volta esauriti, vanno sostituiti. Saltuariamente, si procede ad un contro-lavaggio del letto per scongiurare la formazione di grumi che possono inficiare il corretto funzionamento del filtro. I filtri sono essenzialmente realizzati da bombole contenenti i car-

boni attivi e da un gruppo di valvole che permettono il normale esercizio e le operazioni di contro-lavaggio. Secondo Holdinger et al., alcuni tipi di filtro a GAC sono stati colonizzati da *M. avium* e sembrano aver supportato la sua crescita. L'applicazione dei filtri sterili al punto d'uso dei rubinetti ed alla testa delle docce sta entrando nei programmi di controllo non solo per prevenire le infezioni di *Legionella* ma anche quelle di *P. aeruginosa*, e di *M. avium*. L'efficacia della porosità di 0,2  $\mu$  dei filtri installati è stata verificata da indagini sperimentali, studi prospettici, epidemiologici e clinici; inoltre sembra offrire un'effettiva prevenzione delle infezioni associate ai patogeni. Il principale svantaggio è il facile intasamento. Importante è rispettare la regolare sostituzione, in base alla data di scadenza.

## Conclusioni

Nonostante il livello di conoscenza sulle tecnologie di depurazione delle acque abbia fatto notevoli passi avanti, non si dispone ancora di una soluzione ottimale generalizzabile. Alla luce di questa criticità appare di fondamentale importanza il poter disporre di un accurato PSA, che, tenendo conto della complessità della struttura ospedaliera, della rete idrica presente e della vulnerabilità degli utenti, supporti i decisori verso le tecnologie più appropriate ai fini della sicurezza.

In quest'ottica, appare di particolare rilevanza il ricorrere ad un approccio di gestione integrato, che - valorizzando in modo sinergico le diverse competenze tecniche e sanitarie del personale ospedaliero - consenta di delineare un percorso di gestione delle risorse idriche in grado di tutelare al meglio la salute dei pazienti.

[\*Dipartimento di Ingegneria Civile Edile Ambientale, Sapienza Università di Roma

\*\*Dipartimento Ambiente e Salute, Istituto Superiore di Sanità Roma]

# IL CONTROLLO DELLA SPESA SANITARIA

UN PERCORSO IMPERVIO TRA INNOVAZIONE, STRUMENTI E NORME

per iscrizioni:  
[www.mepaie.it](http://www.mepaie.it)

IX CONGRESSO **MePAIE**  
Mercato della Pubblica Amministrazione Italia ed Europa

AUDITORIUM CAMERA DI COMMERCIO **CREMONA**

**18-19** OTTOBRE  
**2018**



UN EVENTO DI:



net @ market



Camera di Commercio  
Cremona

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

**EDICOM**  
[www.gsanews.it](http://www.gsanews.it)

Via A. Corti 28 - 20133 Milano - Tel: 02/70633694  
Mail: [info@gsanews.it](mailto:info@gsanews.it) - [www.gsanews.it](http://www.gsanews.it)

CON IL PATROCINIO DI:



MEDIA PARTNER:

*teme*

CON LA COLLABORAZIONE DI:

**a.l.e.**

associazione lombarda provveditori ed economi

**A.R.E.**

Associazione Regionale Economisti Provveditori  
Emilia Romagna e Marche



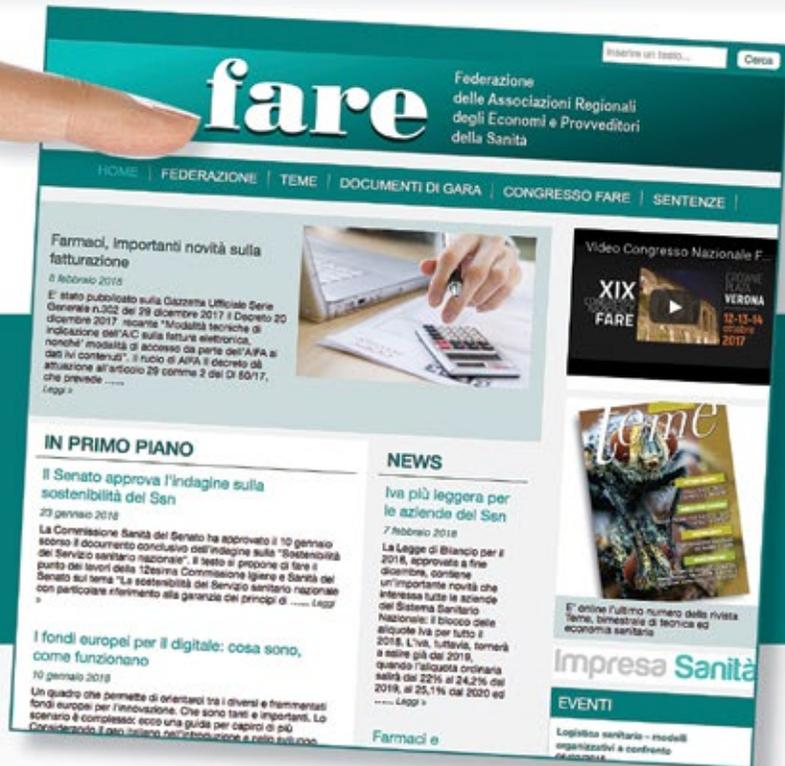
VISITA IL SITO FARE

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



basta un click per:

- essere informato sulle ultime notizie della sanità
- ricevere aggiornamento professionale
- conoscere le iniziative della Federazione



**fare**

Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provveditori della Sanità

Casa Editrice  
**EDICOM**

## Congresso Nazionale S.I.A.I.S. 2018

L'evento S.I.A.I.S. farà il punto sull'evoluzione delle Infrastrutture, Tecnologie e disponibilità di Risorse per la salute. Il Congresso si terrà a Teramo, presso l'Università degli Studi, il 13-14-15 Settembre 2018 e ospiterà durante i tre giorni appuntamenti, seminari e workshop. Architetti, ingegneri, medici e operatori tecnici della sanità si confronteranno su argomenti rilevanti delineando le azioni da intraprendere nel prossimo futuro.

Tra i temi centrali del Congresso nazionale S.I.A.I.S. 2018:



- Project Management, RUP e appalti
- CAM in edilizia ospedaliera
- BIM nella progettazione e gestione delle strutture sanitarie
- Le forme di Partenariato Pubblico Privato
- Rischio clinico e infezioni ospedaliere
- Dal bisturi al robot: l'innovazione

- tecnologica in chirurgia
- Definizione e gestione di un percorso multidisciplinare per l'offerta di beni e servizi
- Cambiamenti climatici e gestione energetica degli ospedali
- L'architettura e l'ingegneria ospedaliera per le cliniche veterinarie.

[\[info@siais.it\]](mailto:info@siais.it)

### Lotta alle ICA, il sistema PCHS sotto i riflettori

Il 12 aprile, presso il Ministero della Salute in Lungotevere Ripa, a Roma, è previsto un interessante incontro su un tema molto sentito in ambito ospedaliero. L'evento, dal titolo "Come ridurre il rischio di Ica negli ospedali", si propone di fare luce sulla "Correlazione tra l'igiene degli ambienti e l'insorgenza delle Infezioni Correlate all'Assistenza", le Ica appunto: un nemico insidiosissimo che si può combattere proprio a partire dal corretto svolgimento del servizio di pulizia e sanificazione. Nel corso della Conferenza, organizzata da Zerodotfour e patrocinata dal Ministero della Salute, saranno presentati fra l'altro i risultati della Ricerca Multicentrica SanIca, incentrata sulla correlazione tra l'igiene degli ambienti e la riduzione delle Ica a seguito dell'applicazione del Sistema PCHS. Il PCHS è un innovativo sistema di sanificazione ideato e messo a punto da Copma in anni di ricerca scientifica con la collaborazione di importanti Università italiane. "I risultati conseguiti -dicono da Copma- ci consentono di dire che, nella filiera della salute, possiamo concretamente agire con efficacia nella prevenzione e riduzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza".

I lavori, con inizio alle 10.30, saranno moderati dal giornalista Fabio Mazzeo, e introdotti, alle 11, da Gabriele Pelissero dell'Università di Pavia. Alle 11.30 interviene Claudio D'Amario, Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, e subito di seguito (11.50) Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Alle 12.10, appuntamento con la presentazio-



ne della ricerca SanIca a cura di Sante Mazzacane, direttore Cias-Unife e coordinatore dello studio. A seguire (12.30), "Valutazione dei risultati delle indagini molecolari e la rimodulazione del microbiota" con Elisabetta Castelli dell'Università di Ferrara. In tarda mattinata (a partire dalle 12.50) sono attesi i contributi di Silvio Brusaferrò - Università di Udine, sui "Risultati epidemiologici", e di Carla Rognoni, dell'Università Bocconi di Milano, per la "Valutazione dei risultati dal punto di vista dell'impatto economico", per approfondire i riscontri economici della riduzione delle Ica. Chiude una riflessione di Lino Del Favero, Direttore Generale ISS. Invitato il Ministro della Salute. La fine dei lavori è prevista per le 14.10.

## “Gestione sostenibile delle zanzare invasive nel progetto Life Conops”

Il 16 e 17 aprile prossimi avrà luogo a Bologna il convegno: “Gestione sostenibile delle zanzare invasive nel progetto Life Conops” a cura del Servizio Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica, Regione Emilia-Romagna, AUSL Romagna e Centro Agricoltura Ambiente “G. Nicoli” (CAA). Il progetto Life Conops (LIFE12 ENVGR/000466) finanziato dalla Commissione Europea nell’ambito del programma LIFE + Environment Policy and Governance e avviato nel 2013, a novembre 2018 concluderà tutte le attività. Il convegno è quindi l’occasione per presentare e discutere i principali risultati ottenuti e il programma di follow up previsto, affiancati dalla presenza di relatori impegnati in alcuni dei più importanti progetti europei che si occupano di vettori

e malattie trasmesse. Il problema delle specie di zanzara invasive quali *Aedes albopictus*, *Aedes aegypti*, *Aedes atropalpus*, *Aedes koreicus*, *Aedes japonicus* e *Aedes triseriatus*, è ben evidente in ambito europeo come dimostrano l’incremento del numero di segnalazioni in differenti paesi europei e i rischi sanitari connessi alla capacità vettoriale di alcune di queste zanzare. Il progetto Life Conops ha sviluppato una strategia per incrementare la capacità di rilevamento precoce in caso di introduzione di nuove specie di zanzara invasive in Grecia e in Italia e perciò aumentare la possibilità di una loro eliminazione immediata, prima che riescano



a stabilirsi in aree estese. Alcune delle azioni chiave sviluppate dal progetto verranno incluse in modo permanente nei compiti degli organi di sanità pubblica e degli enti che si occupano del controllo delle zanzare. La partecipazione all’evento è gratuita. Sono stati richiesti i crediti formativi (ECM) per le seguenti figure sanitarie: medici, veterinari, tecnici della prevenzione, biologi, assistenti sanitari, infermieri.

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

## Bologna capitale della salute con Exposanità

Bologna torna ad essere la capitale della salute grazie alla 21° edizione di Exposanità, mostra internazionale dedicata alla sanità e all’assistenza, in calendario dal 18 al 21 aprile 2018 al quartiere fieristico, in contemporanea (il 20 e 21 aprile) con Cosmofarma.

L’ultima edizione di Exposanità (2016) ha visto 634 aziende partecipanti, 30 mila visitatori, 235 workshop e 600 ore di formazione. Un appuntamento irrinunciabile per chi intenda conoscere tutte le novità, la produzione più innovativa e le soluzioni più all’avanguardia. In fiera 678 aziende, 293 convegni e workshop, oltre 800 ore di formazione che confermano la manifestazione quale luogo privilegiato per il confronto e l’analisi dei dati di un settore produttivo che vanta sul territorio nazionale punte di vera eccellenza.

Ecco i saloni dell’edizione 2018:

**Hospital – Salone delle tecnologie e prodotti per ospedali**

**Horus – Prodotti, servizi, iniziative per la disabilità, l’ortopedia, la riabilitazione**



**Diagnostica**

**Laboratorio**

**Primo Soccorso**

**Medetech Medical Device Technology**

**Sanità Digitale**

**MIT Medical Innovation & Technology**

**Terza Età**

**Salute Amica**

**Sanità Animale**

## HiMiX detergente sanitizzante per pavimenti e superfici

Detergente multifunzione igienizzante con principi attivi ad alta concentrazione a base di tensioattivi di nuova generazione e oli essenziali. È ideale per tutti i pavimenti in ceramica, marmo, parquet, teak; è indicato anche per la pulizia di superfici verticali e rivestimenti; ottimo pulitore per i sanitari, docce, lavandini. La sua azione pulente profonda ed extra brillante asciuga senza lasciare aloni. Negli ambienti verrà rilasciato un intenso ed inimitabile profumo a lunga durata. Con azione antistatica è disponibile in 3 linee: Classica, Ipoallergenica e Luxury.



La preparazione del formulato prevede 4 step:

- step 1 compound iperconcentrato
- step 2 premiscelare il contenuto 1

parte (1000 g) di compound con 4 parti (4000 g) di acqua dolce così da ottenere 5000 g di detergente sanitizzante superfici e pavimenti

- step 3 agitare la confezione vigorosamente
- step 4 detergente sanitizzante per superfici e pavimenti pronto per l'uso.

Modo d'uso dopo la miscelazione del formulato: diluire da 5g a 20 g di prodotto in 1 l di acqua. Per sporco ostinato o per ottenere una maggiore profumazione diluire 30 g di prodotto in 1 l di acqua. Disponibile in 20 fragranze.

Confezione 1000g + acqua 4000g: contenuto finale 5000g.

[\[www.rubinochem.it\]](http://www.rubinochem.it)

## In prima linea per l'ambiente con i prodotti green di Filmop

Dalla sua fondazione ad oggi Filmop ha intrapreso un chiaro percorso di crescita all'insegna della salvaguardia ambientale, raggiungendo una serie di risultati concreti e certificati volti a ridurre l'impatto sull'ecosistema. L'azienda veneta pone un particolare occhio di riguardo alla realizzazione di soluzioni sostenibili per il settore sanitario, sostenendo con fermezza il rigore sugli standard igienici minimi delineato nei CAM sanitari. A riprova di ciò, Filmop offre una vasta gamma di prodotti che favoriscono le diverse procedure di pulizia e disinfezione, garantendo nel contempo un alto livello di igiene ed il rispetto della sostenibilità. Le soluzioni Filmop conformi ai CAM sanitari comprendono l'ampia gamma di microfibre riutilizzabili con  $dTex \leq 1$  che limitano l'utilizzo di acqua ed il chimico, l'innovativo dosatore Equodose che permette di controllare il grado di impregna-

zione di ciascun panno diminuendo la discrezionalità degli operatori ed una vasta scelta di carrelli completi di secchi con colorazioni differenti e realizzati con alte percentuali di plastica riciclata e certificata. Filmop offre, inoltre, soluzioni in linea con le specifiche tecniche pre-

mianti in ambito sanitario: il sistema di pre-impregnazione con i secchi ermetici Top-Down ed il sistema di lavaggio e disinfezione con il dosatore Unilav sono realizzati in un'ottica sostenibile in quanto permettono entrambi di ridurre il consumo di acqua.

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



## STI, un partner di alta qualità

STI srl nasce dall'esperienza ventennale della Famiglia Passuello nel settore della pulizia a vapore, è un'azienda dinamica che grazie ad un'or-

ganizzazione rapida e flessibile sta conquistando il mercato europeo ed extra-europeo. L'azienda si propone come un partner affidabile in grado di offrire un servizio a 360 gradi ed un prodotto completo. L'altissima qualità dei prodotti è garantita da



Coopservice è specializzata nella fornitura di servizi ad aziende, enti pubblici e privati. Il suo punto di forza è rappresentato dalla capacità di integrare la professionalità dei propri operatori con le più avanzate risorse tecniche e dalla valorizzazione della loro esperienza, consentendo di approntare soluzioni adeguate per ogni situazione.

## FORNITORI SI NASCE, PARTNER SI DIVENTA



Energy & Facility management



Pulizie civili e industriali



Igiene e sanificazione sanità



Sicurezza e vigilanza



Movimentazione merci e logistica



Raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti

Coopservice si propone come referente unico per la gestione di tutte le attività no-core che il Cliente intende esternalizzare, progetta e gestisce un'ampia gamma di servizi integrati coinvolgendo i propri Clienti in tutte le fasi di organizzazione ed erogazione.

**COOPSERVICE, MOLTO PIÙ  
CHE UN SEMPLICE FORNITORE.**

42122 Reggio Emilia  
Via Rochdale, 5  
Tel. +39 0522 94011  
info@coopservice.it  
www.coopservice.it

una produzione 100% made in Italy che viene eseguita presso lo stabilimento di Fara Vicentino.

È tra i leader nella realizzazione di macchine per la pulizia a vapore, nelle due linee per uso domestico e per uso professionale. La gamma è composta da prodotti solo vapore e vapore-aspirazione, dai più semplici per l'uso domestico, alle più potenti per uso industriale, in modo da poter accontentare le esigenze di diversi tipi di utilizzatori. Tra i best-sellers della linea domestica c'è sicuramente il modello QUEENVAP che coniuga un design accattivante ad elevate prestazioni e si dimostra essere l'alleato perfetto nelle pulizie giornaliere di diversi ambienti, grazie anche all'esclusivo Filtro Vap brevettato da STI. Per quanto riguarda la linea professionale molto apprezzata è la COMBY 3500: in acciaio, completa di aspiratore integrato, caldaia a ricarica automatica e funzione detergente. Grazie al suo vapore a 180°C può eliminare in pochi secondi il 99% di batteri e con il potente motore di aspirazione riesce ad asciugare perfettamente ogni superficie.

## Sistema per la pulizia dei pavimenti erGO! di UNGER

Con il sistema di pulizia per pavimenti erGO! clean UNGER ha messo a punto un prodotto che fa risparmiare molto tempo rispetto ai sistemi a secchio doppio o singolo su carrello. Grazie alla combinazione perfetta di rapidità di impiego e caratteristiche ergonomiche, chi sceglie questo prodotto ottiene maggiore efficienza nell'esecuzione.

UNGER erGO! clean è sempre pronto per l'uso. In particolare nella pulizia spot il sistema presenta evidenti vantaggi. Il lavoro è svolto molto più rapidamente, in modo più produttivo ed efficiente. La resa giornaliera aumenta anche del 76 per cento. Secondo stime certificate\* restano quindi circa 34,5 minuti della giornata di lavoro di otto ore per interventi che migliorano la qualità. Inoltre la perizia evidenzia i vantaggi ergonomici e la manovrabilità intuitiva del sistema erGO! clean.



Gli addetti alla pulizia nel loro lavoro sono soggetti a sforzi fisici. Soprattutto per la pulizia dei pavimenti è necessario chinarsi, inginocchiarsi e rialzarsi continuamente. Per questo, nel mettere a punto il sistema erGO! clean, UNGER ha puntato a un design ergonomico. Il manico telescopico S girevole riduce notevolmente la sollecitazione dei polsi. Per eseguire i movimenti a S, necessari per una pulizia efficace, è sufficiente un movimento leggero e intuitivo. Inoltre il manico telescopico a S protegge particolarmente il dorso.

Grazie alla lunghezza regolabile da 130 a 170 centimetri, il manico può essere adattato all'altezza del singolo addetto. Si evita così la curvatura della schiena durante il lavoro. Oltre ai prodotti per la pulizia dei pavimenti UNGER propone anche il sistema erGO! wax per la ceratura dei pavimenti. Un compito che di solito richiede almeno due addetti, grazie a erGO! wax può essere portato a termine autonomamente da un solo addetto. Un vantaggio particolare: nessuna interruzione del procedimento di ceratura, con posa dell'apparecchio, distribuzione del prodotto e ripresa dell'operazione. Il sistema di ceratura pavimenti erGO! wax consente di trattare in un solo passaggio anche spazi a geometria complessa.

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

\*Sarikhon 2017: Rapporto peritale "Unger erGO! clean".

**RIVOLUZIONE  
IL TUO MODO  
DI FARE PULIZIA**

**IL VAPORE  
È IL TUO  
MIGLIORE  
ALLEATO**



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

STI srl - The Steam Industries

## Kiehl Balance senza profumi

Le recenti normative ambientali legate ai CAM ed ai prodotti Ecolabel hanno messo in evidenza il fattore inquinante legato ad alcune materie prime utilizzate nella fabbricazione dei detergenti, vale a dire le essenze di profumo. Come ben noto le particelle di profumo inserite nei formulati non concorrono all'azione igienica o pulente del detergente ma alla sua identificazione o fattore di verifica d'utilizzo. Tuttavia ci sono situazioni particolari in cui anche determinate profumazioni possono essere causa di fastidi o addirittura di vere e proprie patologie dipese da intolleranze ai profumi.



La sensibilità chimica multipla MCS è un termine creato da alcuni medici statunitensi che affermano di aver identificato un nuovo tipo di malat-

tia, a loro dire causata dal moderno stile di vita. Questa malattia consisterebbe nell'impossibilità di tollerare un certo ambiente chimico o una certa classe di sostanze, come appunto i profumi. Kiehl, per rispondere alle richieste in tale ambito, ha inserito una prima gamma di prodotti senza profumazione, definiti "Balance" dove sono presenti 5 articoli di cui 4 con certificazione Ecolabel. I prodotti sono: Econa Concentrato Balance pavimenti e superfici, Ambital Eco Balance pavimento, Duocit Eco Balance ambienti sanitari, Disoman lavaggio stoviglie a mano ed Arenas Soft Balance ammorbidente per tessuti.

[[www.kiehl-group.com](http://www.kiehl-group.com)  
[www.kiehl-app.com](http://www.kiehl-app.com)]

58  
GSA  
APRILE  
2018

## Guanti monouso con polvere vietati negli USA in ambito medicale



Tutti i settori sono in costante evoluzione e anche il settore dei guanti monouso non sfugge a questa legge. Negli ultimi 2/3 anni il consumatore di guanti monouso si sta spostando gradualmente dall'uso di guanti CON polvere all'uso di guanti SENZA polvere. Le motivazioni di questo trend sono numerose, legate al fatto che la polvere spesso causa reazioni allergiche, che

in alcuni settori può rappresentare un elemento critico (principalmente nel food e nel medicale) e che oggi sono disponibili sul mercato, ad un prezzo accessibile, diversi prodotti alternativi ai guanti con polvere. La potenziale criticità della presenza di polvere nei guanti è stata riconosciuta anche dalla FDA Americana che nel Gennaio 2017 ha emesso un decreto che vieta l'utilizzo in ambito medicale di guanti con polvere Chirurgici e Monouso. Il divieto è relativo ai soli Dispositivi Medici (e non coinvolge altri usi Professionali) e parte dal concetto che i vantaggi del guanto con polvere, principalmente legati alla maggiore facilità di calzatura, sono decisamente minori rispetto ai rischi ad esso collegati ovvero la contaminazione che può derivare dal contatto con la polvere. Negli Stati Uniti il concetto di prevenzione e precauzione ha prevalso anche sul negativo impatto economico del divieto, dato dal maggior costo dei guanti senza polvere rispetto ai guanti con polvere.

Già nel 1997 la FDA americana aveva evidenziato la potenziale pericolosità della polvere all'interno dei guanti in ambito medico, ma all'epoca non esistevano sul mercato valide alternative di prodotto e pertanto non erano state intraprese azioni particolari.

Oggi, dopo 20 anni, il settore sembra essere più maturo e Reflexx, ancora una volta, non si fa trovare impreparata offrendo un'ampia gamma di guanti monouso senza polvere in lattice, in nitrile, in vinile e in polietilene.

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

## Lavasciuga pavimenti Versa di Comac, una soluzione efficace per gli ambienti più esigenti

Versa è una lavasciuga pavimenti uomo a terra molto efficiente e produttiva. Lavora con due spazzole a disco, disponibili con una larghezza lavoro di 55 o 65 cm. In ambiente sanitario o in centri benessere è la scelta ideale, grazie alla sua maneggevolezza e alle dimensioni compatte, che facilitano le manovre durante il lavoro e nel trasferimento da un ambiente all'altro. Il potente motore di aspirazione lascia il pavimento perfettamente asciutto e subito calpestabile in totale sicurezza, requisito essenziale dove il passaggio di persone è molto alto.

A richiesta è possibile dotare la macchina del nuovo PM – Pressure Monitoring, un sistema che controlla la potenza erogata dai motori sulle spazzole, per garantire sempre la

massima efficacia su qualsiasi superficie. In strutture come ospedali o case di cura, possono coesistere diverse tipologie di pavimenti: il pavimento della zona di accoglienza è diverso sia da quello della zona mensa, che da quello dei piani di degenza. Grazie al PM – Pressure Monitoring, Versa assicura un pulito uniforme e di qualità anche al variare del tipo di pavimento.

Versa è fornita di serie dei nuovi paraspruzzi autolivellanti che, oltre ad adattarsi automaticamente all'usura della spazzola, trattengono all'interno eventuali schizzi d'acqua e bloccano all'esterno il passaggio di piccoli residui solidi o polverosi non solubili, che potrebbero compromettere il risultato di pulizia.

Per rendere più efficace l'intervento si può richiedere il sistema CDS (Comac Dosing System) per la gestione separata di detergente e acqua, che consente di variare la quantità dell'uno o dell'altra secondo le reali



esigenze. Con il CDS è possibile aumentare temporaneamente il flusso di soluzione detergente, per affrontare intense condizioni di sporco, per poi ripristinarlo quando si torna alla regolare pulizia di manutenzione.

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

59  
GSA  
APRILE  
2018

  
FILMOP  
INTERNATIONAL

  
green  
solutions

MASSIMA IGIENE

ALL'INSEGNA DEL GREEN!

SISTEMI DI PULIZIA CONFORMI AI  
CAM SANITARI

D.M. 18-10-2016, PUBBLICATO IN G.U.  
(SERIE GENERALE 262) IL 09-11-2016

Equodose®  
dosatore istantaneo  
di soluzione



Risparmio di soluzione detergente

Vasta gamma di  
microfibre dTex ≤ 1  
ad alta prestazione



Carrelli con secchi  
≥ 50% in plastica  
riciclata e colorati



Riciclo delle materie prime

Prodotti certificati  
PSV - Plastica  
Seconda Vita



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

## Quelle spugne Arix ad alta abrasione

ARIX Spa, azienda 100% italiana, tra i leader nella produzione di scope a marchio Tonkita Professional, spugne e panni lancia la nuova spugna abrasiva C-80 PLUS, una spugna abrasiva di qualità superiore grazie alla esclusiva formula applicata alla fibra e al supporto in spugna. E' un upgrade del già noto Art. 156 CONVERT 80. Trattamento antibatterico e oleofobico. Fibra fenolica ad elevato grado di abrasività e resistenza arricchita di principio antibatterico per inibire la proliferazione di funghi e batteri e sottoposta a speciale trattamento oleofobico che inibisce l'assorbimento di grasso e unto. Il supporto in spugna è altresì additivato del principio antibatterico.

New: confezione ridotta da 5pz. per andare incontro alle esigenze di strutture ricettive anche di dimensioni medio-piccole.

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



60  
GSA  
APRILE  
2018

## ICF, disinfettante DIDECID P.M.C.

DIDECID è uno dei prodotti Top di gamma della linea professionale ICF. La particolare formula unisce il principio attivo disinfettante, a base di Sali Quaternari di Ammonio (DDAC- Didecildimetilammonio cloruro), a particolari molecole che ne identificano anche un potere ultra-sgrassante. DIDECID si definisce quindi come un potente sgrassante e disinfettante registrato Presidio Medico Chirurgico (Registrazione n. 19186 del Ministero della Salute). Caratteristiche del prodotto

Il principio attivo disinfettante del DIDECID appartiene alla famiglia dei derivati azotati (cationici) con le seguenti e comprovate proprietà:

- Azione battericida, fungicida, etc.
- Potere filmante che garantisce il mantenimento del principio attivo sulla superficie trattata.
- Idoneità sia per i sistemi a ciclo chiuso e sia per tutti i sistemi aperti (es. tavoli, pavimenti, superfici in genere da disinfettare).

Destinazione d'uso

DIDECID disgrega energicamente le pareti lipidiche batteriche e dei miceti.

DIDECID disgrega anche le soluzioni adattative batteriche più



critiche quali spore, biofilm, cisti e ponti coniugativi, identificando così il suo potere disinfettante e germicida.

DIDECID è quindi indicato per la disinfezione e la pulizia in profondità di impianti, attrezzature, utensili, superfici, ambienti, mezzi di trasporto nei settori della:

Sanità e igiene pubblica (ospedali, cliniche, case di cura, ambulatori, comunità e convivenze, scuole, palestre, piscine e centri benessere, palestre, centri tattoo, ambulatori veterinari).

industrie alimentari (caseifici, macelli, salumifici e prosciuttifici, dolciarie, panifici, pastifici, industrie di lavorazione del pesce, conserve animali e vegetali, industrie delle bevande, aziende preparazioni pasti).

Ho.Re.Ca. (hotel, ristoranti, bar, gastronomie, gelaterie, pasticcerie, supermercati).

Il prodotto è disponibile nella versione concentrata e pronto uso e nei diversi formati per ogni tipologia di utilizzo.

[[www.lcf srl.it](http://www.lcf srl.it)]

## Intuitive Solutions: la software house del gruppo Arco Chimica

Marco Callegari, trentaseienne laureato in ingegneria informatica a Ferrara, analista e sviluppatore di software, è il referente di Intuitive Solutions all'interno del Gruppo ARCO Chimica. "Il rapporto tra Intuitive Solutions e ARCO Chimica è cominciato nel 2010 con la realizzazione di General Cleaning Plus, il gestionale per le imprese di pulizia che integra la realizzazione della documentazione per ottenere le certificazioni ISO 9001 e ISO 14001. Da lì in poi è cominciata una vera e propria collaborazione per lo sviluppo di FullRent, il gestionale per il calcolo del costo camera alberghiero, e della prima app realizzata da Intuitive Solutions, ovvero Infyniti. Negli ultimi anni poi, in collaborazione con Kärcher, sulla falsa riga



di Infyniti è nata l'app Tailor, in grado di fornire un costo certo mensile per ogni tipo di cantiere, omnicomprensivo di prodotto detergente e attrezzature per la pulizia. Nel 2016 poi Intuitive Solutions è entrata a far parte del Gruppo ARCO realizzando un gestionale ad-hoc per la gestione interna e l'ottimizzazione dei cicli produttivi e cominciando a sviluppare l'ultima nata in casa Intuitive, Clean App". Continua Callegari: "Il bisogno sempre più stringente di contenere i costi e i consumi per le aziende, ha contribuito alla nascita del sistema Aladin, con il qua-

le si possono programmare periodicamente le quantità che un operatore di pulizia può utilizzare per eseguire il proprio lavoro evitando inutili sprechi di prodotto. Clean App è un'ulteriore guida per calcolare l'effettivo fabbisogno di detergente necessario per pulire diverse tipologie di cantieri, come per esempio supermercati, scuole e strutture ricettive. Stiamo lavorando per consolidare il concetto di "Azienda 4.0", presentato alla Fiera Pulire di Verona, e mantenere ARCO Chimica sempre in prima fila per quanto concerne il progresso tecnologico e le soluzioni all'avanguardia. I progetti in cantiere riguardano sicuramente l'integrazione di ulteriori funzionalità all'interno di Clean App, la realizzazione di un portale di controllo per i sistemi Aladin e l'ulteriore sviluppo del gestionale interno di Arco Chimica".

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

## Kubi Pro: il carrello "tutto chiuso" di Falpi

Compattezza, robustezza, modularità, manovrabilità, durabilità, ergonomia ed estetica sono gli aspetti che Falpi ha curato nei minimi dettagli per realizzare i nuovi carrelli Kubi.

Ogni cantiere ha le proprie criticità ed esigenze: Kubi è l'ideale da inserire in contesti (ospedali, centri commerciali, studi medici, uffici, scuole) ove il carrello deve celare, sia in fase di utilizzo, che di trasporto ed, infine, di stoccaggio, i materiali utilizzati per il servizio di pulizia.

Kubi 2 Pro Big-Foot è il top di gamma della linea Kubi: presenta due secchi con coperchio ermetico per l'utilizzo del sistema di lavaggio a frange pre-impregnate, metodologia ottimale per la pulizia degli ambienti ospedalieri, ove sono richieste procedure specifiche e standard igienici particolarmente elevati.

Il carrello Kubi 2 Pro Big-Foot in un contesto sanitario è concepito per l'espletamento di 4 diverse operazioni con un unico strumento: deposito e trasporto dei prodotti, raccolta differenziata dei rifiuti, lavaggio delle pavimentazioni e spolvero delle superfici.

L'aspetto peculiare di Kubi 2 Pro Big-Foot sta nel suo design completamente chiuso, che permette il trasporto e lo stoccaggio sicuro dei prodotti di pulizia, grazie ad un armadio capiente e chiuso a chiave. Questa caratteristica è fondamentale sui cantieri dove è ne-

cessario nascondere il contenuto alla vista dei non addetti ai lavori e conservare in sicurezza i prodotti chimici, tenendoli, ad esempio, fuori dalla portata dei bambini (scuole, reparti pediatrici etc). Kubi 2 Pro Big-Foot presenta i secchi da 20 Lt che ospitano le frange



di lavaggio delle pavimentazioni, sia i secchi da 6 Lt con codice colore (contenuti all'interno di un coperchio trasparente anch'esso chiudibile a chiave) per lo spolvero delle superfici a seconda delle diverse aree di rischio. Infine, uno dei due scomparti chiusi occupa un doppio reggisacco che permette di effettuare la raccolta differenziata in modo efficace e discreto. Come tutti i carrelli Falpi, la struttura dei Kubi è studiata per sopportare grandi carichi senza compromettere né le funzionalità né l'estetica del carrello, anche dopo diversi anni di utilizzo.

Le ruote in nylon pivottanti e le due ruote big-foot permettono un'agevole manovrabilità del carrello anche su percorsi esterni e/o in presenza di pavimentazioni irregolari, riducendo, quindi, in maniera sensibile lo sforzo fisico degli operatori di pulizia. Ogni aspetto tecnico è stato curato nei minimi dettagli per offrire la migliore qualità ed usabilità a servizio degli utilizzatori, le cui esigenze sono per Falpi una priorità.

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

# GSA

il Giornale dei Servizi Ambientali

documentato

Garantito

Attendibile

Certificato CSST

AFFIDABILE



La stampa tecnica specializzata è il mezzo più sicuro e affidabile per raggiungere target mirati di operatori del settore. Quando pianificate un investimento pubblicitario, scegliete riviste certificate per disporre così di dati garantiti ed autentici su tiratura e diffusione. Una testata certificata CSST (Certificazione Editoria Specializzata e Tecnica) è il mezzo più affidabile per veicolare il vostro messaggio pubblicitario. Affidatevi quindi ad Editori che operano all'insegna della trasparenza.

Gsa, Il Giornale dei Servizi Ambientali è certificata CSST dal 1997.

Ultimi dati di certificazione:  
Per il periodo 1/1/2017-31/12/2017  
Tiratura media: 5.583  
Diffusione media: 5461  
Certificato CSST n. 2017-2643 del 28/2/2018

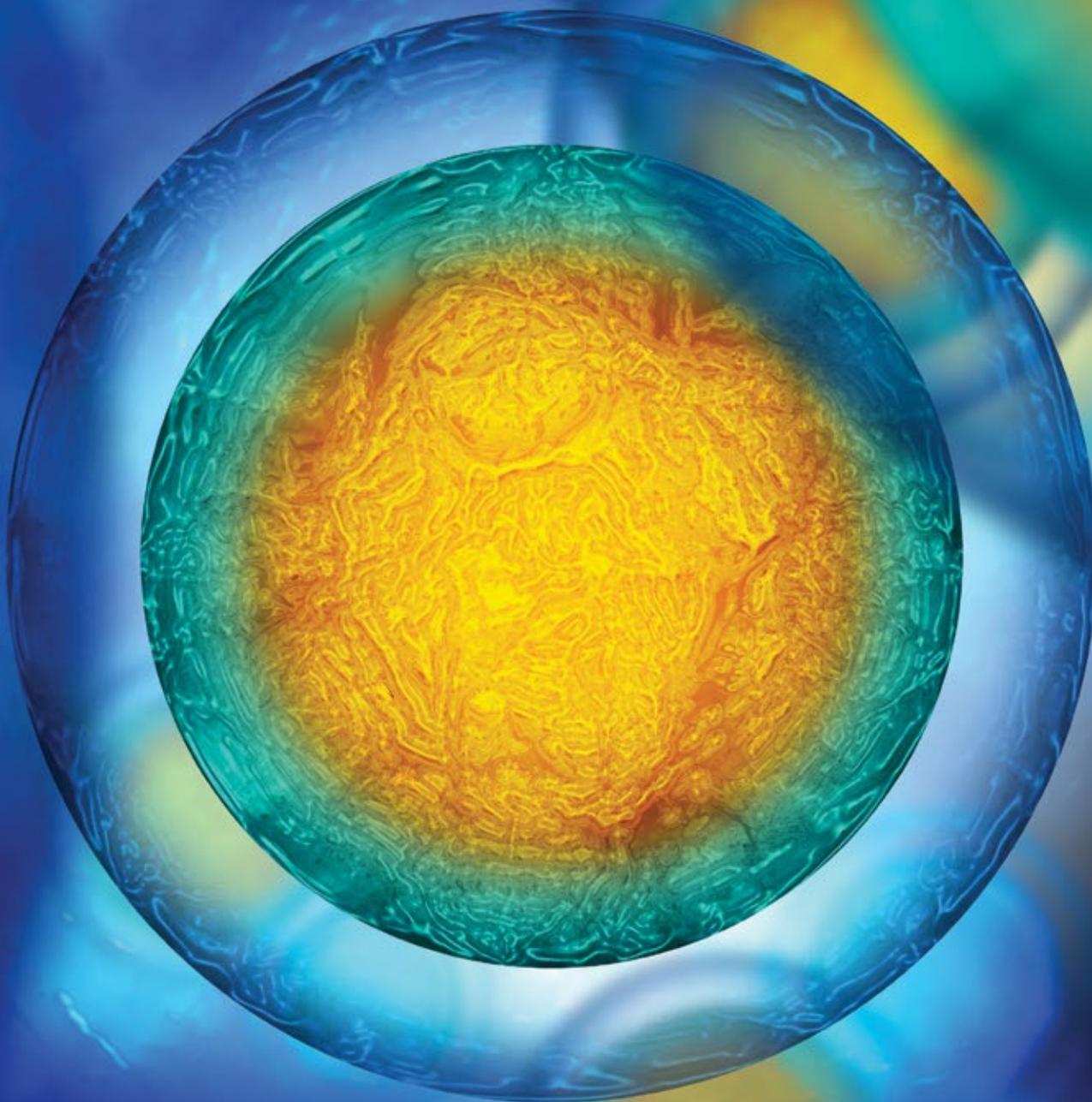
**CSST** CERTIFICAZIONE  
EDITORIA  
SPECIALIZZATA E TECNICA  
1997

Edicom s.r.l. è associato a

**A.N.E.S.**  
ASSOCIAZIONE NAZIONALE  
EDITORIA PERIODICA SPECIALIZZATA

**PCHS**<sup>®</sup>  
igiene biostabile

# L'IGIENE CHE RIDUCE LE INFEZIONI



CI PRENDIAMO CURA DELL'IGIENE E DELLA PREVENZIONE

 **copma**  
produttori di igiene  
culturisti dell'ambiente

Copma Srl  
Via Veneziani 32  
44124 Ferrara (Italy)  
[www.copma.it](http://www.copma.it)

Atena-Alfa Srl  
Via Veneziani 40/42  
44124 Ferrara (Italy)  
[www.atena-alfa.it](http://www.atena-alfa.it)

 **ATENA**

# Carrelli

## KUBI.



Il carrello **su misura.**

**Modulare, leggero, innovativo, resistente ed elegante.**

Un nuovo modo di interpretare il carrello chiuso: una costruzione robusta, esteticamente gradevole e compatta, che racchiude tutta l'esperienza di FALPI e l'affidabilità dei suoi prodotti.



  
CONFIGURA IL TUO CARRELLO:  
<http://configuratore.falpi.com/app/>

Made in Italy by  
  
[www.falpi.com](http://www.falpi.com)

Follow us on

