



## Pil in picchiata e inflazione alle stelle I rincari colpiscono le PMI

IN QUESTO NUMERO:

Seguici anche su:  
[www.aforp.it](http://www.aforp.it)



### Grazia Guida

Le PMI tra concorrenza, rialzo di prezzi e centralizzazione degli acquisti

Pag. 2

### Rocco Palese

PNRR, rafforzare e rendere sinergica la risposta sanitaria territoriale e ospedaliera

Pag. 4

### Giovanni Migliore

Presidiare l'implementazione della Missione 6 del PNRR

Pag. 6

### Alessandro Delle Donne

Più tecnologia a servizio delle cure

Pag. 8

### Roberto Toscano

Possibili strumenti di riequilibrio dei poteri contrattuali

Pag.10

### Nicola Dentamaro

Caro prezzi e appalti: le forniture ancora ai margini

Pag. 12

### Michele Carrassi

Ambienti ospedalieri sanificati in maniera adeguata

Pag. 14

### Coordinamento Donne AFORP

Il Libro Solidale di Mino Grassi

Pag. 16

### Asl Bari

Umanizzare le cure per i pazienti più fragili

Pag. 20

### Giuseppe Miragliotta

Dentista e microbiologo: storia (curiosa) del dottor W. D. Miller

Pag. 22

Piccola e Media impresa tra concorrenza, rialzo di prezzi e centralizzazione degli acquisti

# Il PNRR opportunità di crescita per Puglia e Basilicata



di **Grazia Guida**  
PRESIDENTE A.F.O.R.P.

La piccola e media impresa rischia sempre di finire coinvolta in processi irreversibili che ne determinano il sofferamento o il ridimensionamento. È la legge non scritta del rischio di impresa. Ma quando i fenomeni diventano eventi straordinari, sia per l'impennata dei prezzi, per la pandemia, per il conflitto ucraino-russo, il rischio potrebbe far crollare qualsiasi azienda, anche la più corazzata e sicura. In sanità le piccole e medie imprese rischiano sempre, soprattutto quando il legislatore, come Ponzio Pilato si lava le mani, decide, sic e simpliciter, di affidarsi alle centrali d'acquisto nazionali, tenendo fuori dal mercato proprio quella piccola parte produttiva che da linfa al territorio, che incide sui Pil regionali, che offre garanzia di qualità. E' l'impresa che risente maggiormente di fattori sia endogeni che esogeni. E' la pura follia di un mercato che talvolta impazzisce, senza che ci sia possibilità per la politica di regolarlo, di controllarlo, di condizionarlo. E' sempre e comunque il modello azienda che resta il più esposto a repentini cambiamenti, fluttuazioni che condizionano sia il presente ma anche il futuro.

L'incontrollato mercato del post pandemia ne aveva già indicato alcuni orientamenti: era difficile reperire la materia prima, perchè, il mondo produttivo mondiale si era bloccato a causa dei lunghi lock-down. Con conseguenze davvero imprevedibili e inimmaginabili: i prezzi delle materie prime erano schizzati verso l'alto, facendo preoccupare i mercati di tutto il pianeta. Ed ancora. I dati economici ci indicavano che il mercato dell'auto, ad esempio, subiva

percentuali di perdite davvero considerevoli.

Era il primo importante segnale che evidenziava di come l'economia stesse galoppando verso l'inflazione. Ma le preoccupazioni, i timori, le paure degli economisti cominciavano ad essere fondati e l'allarme sulla impennata dei prezzi, cominciava a creare turbativa all'interno degli equilibri mondiali. Ma neanche il tempo di riassorbire la difficoltà nel reperire le materie prime, che l'inatteso conflitto russo-ucraino gettava sale sulle ferite dei mercati internazionali, con l'impennata del prezzo del gas e dell'energia, creando panico

**In sanità le piccole e medie imprese rischiano sempre**

tra le borse di tutto il mondo. Eppure, in Europa, grazie alla politica monetaria, per circa 20 anni, vi era stata una stabilità dei mercati e dei tassi applicati alla moneta, che nessuno avrebbe potuto immaginare che la declinazione di un nuovo ordine mondiale, con il caro ener-

gia, portasse all'aumento spropositato, al rialzo dei tassi di interesse, generando problemi alle imprese, che troppo spesso chiedevano prestiti alle banche per fare nuovi investimenti.

Ma la conseguenza peggiore si manifestava con l'aumento dei prezzi di beni della case produttrici di tutto il pianeta che facevano barcollare il mondo della piccola e media impresa e di chi, aveva partecipato a bandi di gara, con forniture ferme ai prezzi pre pandemia. E nonostante i profondi mutamenti avvenuti negli ultimi mesi, le imprese erano obbligate, da contratto, a consegnare i beni al Ssr e Ssn con i prezzi stabiliti in fase di gara, noncuranti dell'aumento spropositato avvenuto su tutto il pianeta. Il Governo Draghi che ne

aveva percepito la gravità interveniva, con l'art. 26 del Decreto Aiuti, provvedimento che riguardava la possibilità di rinegoziazione per i lavori pubblici. Il mondo delle forniture, ahinoi, invece veniva lasciato al suo destino, come conferma l'**Avvocato Nicola Dentamaro**, nel suo editoriale: "Il sistema di compensazioni rivolte alle forniture ed ai servizi è stato invece rinviato alla ri-

forma del Codice dei contratti pubblici, lasciando oggi la palla, ancora una volta, alle stazioni appaltanti, nell'ambito dell'esercizio del potere discrezionale di rinegoziare i contratti in fase di esecuzione, attraverso il ricorso agli strumenti che l'attuale codice prevede". E se le stazioni appaltanti non sono intervenute, così come sta di fatto accadendo, diventa difficile per i titolari



ASSOCIAZIONE FORNITORI OSPEDALIERI REGIONI PUGLIA E BASILICATA

delle piccole e medie imprese, soprattutto del Mezzogiorno, riuscire a dare continuità di fornitura di beni e servizi per la Pubblica Amministrazione. Insomma tanta confusione e senza una linearità e coerenza di posizioni perché poi le imprese, i mercati e le non prese di posizione della PA hanno messo in ginocchio il sistema delle piccole e medie aziende. Imprese che tutti i giorni sono afflitte da problematiche che talvolta, come in questa fase, diventano insormontabili e complesse.

Come sottolinea anche l'**Avvocato Roberto Toscano**, con il suo articolo, che asserisce, come i valori della concorrenza dovranno sempre essere assicurati, così come recita la nostra Costituzione. Nelle attuali dinamiche commerciali si impone la ricerca di nuove e moderne prospettive di reazione alle situazioni di soggezione a posizioni dominanti.

Vi è infine, nonostante la complessa fase che stiamo vivendo, una grande speranza e opportunità per tutte le imprese del Mezzogiorno, che si faranno trovare pronte con l'appuntamento con il PNRR. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza offre tantissime risorse e come ci ha spiegato nei termini operativi l'**Assessore alle Politiche della Salute, Rocco Palese**, che ringraziamo per la disponibilità all'incontro e all'ascolto degli imprenditori di AFORP, è l'ultimo treno che passerà per fare investimenti nel Sud e far risalire il PIL. Le nostre imprese sono già attrezzate e pronte a raccogliere le nuove sfide, nella consapevolezza che le opportunità di crescita riguarderanno l'intero sistema economico delle nostre regioni Puglia e Basilicata, potranno generare nuova speranza e dare impulso alle nostre imprese.

Dobbiamo farcela, possiamo farcela!









PERIODICO VIVI LA SANITA'

Tutti i numeri di Vivilasanità (anni 2009-2022) sono consultabili sul sito [www.aforp.it](http://www.aforp.it)

# Approvato dalla Giunta Regionale il Documento Programmatico Missione 6 PNRR - Salute

## Rafforzare e rendere più sinergica la risposta sanitaria territoriale e ospedaliera

### di Rocco Palese

Assessore alle Politiche della Salute - Regione Puglia

È stato approvato dalla Giunta Regionale il 11 maggio 2022 il Documento Programmatico Missione 6 PNRR "Salute", in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2 e comprensiva di tutta l'offerta sanitaria che la Regione intende implementare sull'intero territorio regionale. Il Documento approva la rete dell'assistenza territoriale e le interazioni con le diverse linee programmatiche. Nello specifico, la Missione 6 del PNRR "è caratterizzata da linee di azione volte a rafforzare e rendere più sinergica la risposta sanitaria territoriale e ospedaliera, nonché a promuovere e diffondere l'attività di ricerca del Servizio sanitario nazionale. Le risorse destinate alla Missione ammontano a complessivi 15,63 miliardi di euro, pari all'8 per cento delle risorse totali del Piano. La Missione 6 si articola in due componenti:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari. Le relative risorse ammontano a 7 mld di euro.

- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale. Le misure incluse in questa componente consentiranno il rinnovamento e l'ammmodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi. Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a

favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN anche mediante il potenziamento della formazione del personale. Le relative risorse ammontano a 8,63 mld di euro. Nello specifico si dettagliano le articolazioni riferite agli investimenti delle due componenti sopra evidenziate.

**M6 Componente 1 - Reti di Prossimità, Strutture e Telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale**

a) C1 Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona

b) C1 Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina



c) C1 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) M6

**Componente 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale**

**1 Aggiornamento tecnologico e digitale**

a) C2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

b) C2 Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile

c) C2 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per

o la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione

o Azione 1 Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

o Azione 2 Infrastruttura tecnologica del Min. Salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sor-

veglianza e vigilanza sanitaria

**2 Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico**

C2 Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN

C2 Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario.

Con Decreto del 20/01/2022, pubblicato nella G.U. n. 57 del 09/03/2022, il Ministero della Salute ha:

1) determinato in € 8.042.960.665,58 le risorse destinate alla realizzazione di interventi a regia del Ministero e Soggetti attuatori le Regioni e Province Autonome, di cui € 6.592.960.665,58 a valere sul PNRR e € 1.450.000.000,00 a valere sul PNC;

2) ripartito alle Regioni e Province Autonome, in qualità di Soggetti attuatori, le risorse di cui al punto 1);

3) stabilito che l'assegnazione delle risorse verrà revocata qualora il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) non venga sottoscritto entro il 31 maggio 2022 e comunque nel caso di mancato raggiungimento della Milestone EU che prevede l'approvazione di tutti i CIS con tutte le Regioni entro il 30 giugno 2022.

Il richiamato decreto ha ripartito complessivamente alla Regione Puglia € 644.428.861,18 suddivisi come segue tra i singoli interventi interessati:

o M6C1 1.1 "Case della Comunità e presa in carico della persona" per un importo di euro 177.224.470,44;

o M6C1 1.2 "Casa come primo luogo di cura e Telemedicina"

1. sub investimento 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) per un importo di € 6.923.000,00,

2. sub investimento interventi COT, Interconnessione aziendale € 2.842.858,33,

3. sub intervento Device per un importo di € 3.868.647,53;

o M6C1 1.3 "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità" per un importo di

euro 78.766.431,31; o M6C2 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" (digitalizzazione DEA I e II livello) per un importo complessivo di euro 114.219.989,70;

o M6C2 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature) per un importo complessivo di euro 93.665.495,62;

o M6C2 1.2 PNRR "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" per un importo di euro 50.320.019,99;

o M6C2 1.2 PNC "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" per un importo di euro 114.211.325,39;

o M6C2 1.3.2 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione-Adozione da parte delle regioni di n.4 nuovi flussi Informativi nazionali", per un importo complessivo di euro 2.386.622,87;

o M6C2 2.2 (a) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario corso di formazione infezioni ospedaliere" per un importo di euro 6.378.945,33.

Con DGR n. 536 del 24.04.2022 le somme sono state tutte iscritte nel bilancio regionale

Con la Deliberazione di Giunta regionale n.134 del 15/02/2022 ad oggetto: "Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell'art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6" si è provveduto a fissare i seguenti standard per la realizzazione delle seguenti strutture:

- Casa di Comunità: 1 ogni 40.000-50.000 abitanti;

- Centrale Operativa Territoriale (COT): 1 ogni 100.000 o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore;

- Ospedale di Comunità: dotato di 20 posti letto, 1 ogni 50.000 - 100.000 abitanti. - 0,4 posti letto per 1000 abitanti da attuarsi in modo progressivo secondo la programmazione regionale. La Regione Puglia, per il tramite delle strutture tecniche del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere, ha elaborato, a seguito di confronto con il territorio, la progettualità per l'individuazione di 121 Case della Comunità, al fine di distribuire sul territorio regionale

una Casa della Comunità ogni 50.000 abitanti circa, le cui attività rispondono alle funzioni e alle indicazioni presenti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Tra le richieste di investimento, volte a potenziare l'offerta territoriale, vi sono inoltre gli Ospedali di Comunità, ovvero quelle strutture sanitarie a ricovero breve e destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari di media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.

Tali strutture contribuiscono a migliorare l'appropriatezza delle cure, riducono gli accessi impropri, facilitano la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di organizzare la presa in cura del proprio caro.

Nell'ambito della programmazione esistente e nell'intento di migliorare l'offerta sanitaria grazie alle risorse messe a disposizione dal PNRR, le Aziende sanitarie hanno formulato delle proposte per realizzare 38 Ospedali di Comunità.

Il modello assistenziale è completato dalla presenza delle Centrali Operative territoriali (COT) per la presa in carico degli assistiti, n.1 ogni 100.000 abitanti.

C1 Investimento 1.2. Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrale Operativa Territoriale

DGR n. 134 del 15.02.2022 è stato definito il seguente standard di riferimento

- 1 ogni 100.000 o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore;

- Component 2

1 Aggiornamento tecnologico e digitale

C2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

La linea di investimento ammodernamento il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie, stimato per la Regione Puglia in 273 unità da acquistare in sostituzione di tecnologie obsolete o fuori uso (vetustà maggiore di 5anni). Con il supporto della struttura HTA di ARESS Puglia sono state individuate le apparecchiature più vetuste presenti nel flusso NSIS compatibili con le apparecchiature la cui sostituzione è ammissibile a PNRR

C2 Investimento 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero (Digitalizzazione dei Dea di I e II livello)

Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione

di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture sede di DEA (Dipartimenti di emergenza e accettazione) di I livello e di II livello. Ogni struttura ospedaliera informatizzata deve disporre di un centro di elaborazione di dati (CED) necessario per realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera e sufficienti tecnologie informatiche hardware e/o software, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione di ciascun reparto ospedaliero. Con i fondi del PNRR saranno digitalizzati n. 18 strutture DEA di I e II livello. Tra le attività previste possiamo annoverare il rifacimento della rete wired /wifi, potenziamento dei Servizi di Cybersecurity and Awareness. Sostituzione postazioni fisse, acquisizione portatili e Tablet CCE, Carrello informatizzato. CDR ISO, Sviluppo Integrazioni tra sistemi, Sistema di wayfinding indoor e outdoor, tracciamento device e pazienti, Videocomunicazione e relativi apparati.

C2 Investimento 1.2: Verso un Ospedale Sicuro e Sostenibile.

Con Deliberazione della Giunta Regionale 27 settembre 2021, n. 1529 è stato approvato il piano per gli investimenti previsti nel PNRR/PNC, alla Regione Puglia sono assegnati, ripartiti sulla base delle quote di accesso, complessivamente € 164.386.924,20, di cui € 50.275.791,24 a valere sul PNRR e € 114.111.132,97 a valere sul Fondo complementare.

Saranno adeguati alla normativa antisismica in totale n. 25 strutture.

C1 Investimento 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona

DGR n. 134 del 15.02.2022 è stato definito il seguente standard di riferimento

- 1 ogni 40.000-50.000 abitanti

La distribuzione delle Case di Comunità su tutto il territorio regionale, con particolare riferimento ai territori delle aree interne e svantaggiate, consente di assicurare la prossimità delle cure a tutti i cittadini.

C1 Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

DGR n. 134 del 15.02.2022 sono stati definiti i seguenti standard

- Ospedale di Comunità: dotato di 20 posti letto, 1 ogni 50.000 - 100.000 abitanti;

- 0,4 posti letto per 1000 abitanti da attuarsi in modo progressivo secondo la programmazione regionale.

Presidiare l'implementazione della Missione 6 del Pnrr

# Per la modernizzazione del sistema sanitario

## di Giovanni Migliore

Presidente FIASO - Direttore Generale  
 Azienda Ospedaliera Universitaria  
 Policlinico Bari

Oggi, dopo due anni di pandemia, possiamo tornare a occuparci del futuro del Servizio sanitario nazionale. E possiamo farlo grazie alle risorse certe che il Piano nazionale di ripresa e di resilienza ha messo a disposizione del Paese, a cui si

tire al Paese la possibilità di disporre di un ammodernamento del SSN rinviato a lungo e ora, finalmente, a portata di mano. È, questo, un primo ruolo che il management della sanità italiana è chiamato a rivestire sin d'ora, e per i prossimi anni. Ciò significa, tra l'altro, essere in grado di spendere presto e bene le risorse disponibili, come il management ha dimostrato di saper fare nel corso della pandemia. Ma in un contesto che potrebbe non prevedere forme di sempli-

di spesa che potrebbero essere messe a dura prova dall'incremento del costo di energia e materie prime conseguente alla recente crisi ucraina.

Garantire **una presa in carico efficace, soprattutto per le cronicità**, guardando agli outcome di salute più che alle prestazioni erogate, puntare su un nuovo modello organizzativo della medicina territoriale, in grado di integrare medicina generale e sistema delle cure



sono si sono aggiunti gli ulteriori finanziamenti con la legge di bilancio 2021. Così possiamo provare a ridisegnare gli assetti del servizio sanitario con l'obiettivo di renderlo sempre più un **ecosistema attivo dell'innovazione scientifica, tecnologica e organizzativa** in grado di assicurare ai cittadini risposte adeguate ai bisogni di salute.

Presidiare l'implementazione della Missione 6 del Pnrr e delle sue progettualità è, quindi, essenziale. Significa garan-



ficazione delle procedure come quelle in vigore nella stagione dell'emergenza. E poi dovremo fare i conti con previsioni

primarie e di raccordarsi con la dimensione ospedaliera, rendere praticabile e sostenibile la scelta del domicilio del paziente come setting privilegiato dell'assistenza territoriale, riqualificare le cure intermedie, solo per citare alcune delle questioni in campo, richiederà una attenzione costante ai veri obiettivi del cambiamento che vogliamo portare nel SSN anche grazie alle progettualità del Pnrr.

Considerazioni analoghe valgono per il

**rilancio della prevenzione**, che richiederà certamente investimenti per allontanarsi dal depauperamento progressivo che ha conosciuto nell'ultimo decennio. Ma poi bisognerà perseguire con determinazione il riequilibrio delle politiche sanitarie, ancora troppo sbilanciate su cura e assistenza, e provare a superare un contesto caratterizzato da un significativo allungamento della vita media ma non accompagnato dall'aumento di anni in buona salute.

Rafforzamento della prevenzione e della medicina del territorio sono, in tutta evidenza, strategie obbligate per un sistema sanitario che si misura con una società sempre più anziana e che deve puntare, quindi, a prevenire le cronicità prima ancora che a curarle. E che si incrociano con una terza strategia, quella relativa

e riprogettare i servizi sanitari e i loro modelli organizzativi e di fruizione da parte dei pazienti, in maniera che garantiscano il massimo della interconnessione e interoperabilità e utilizzino le logiche e il valore aggiunto dei sistemi digitali sin dalla progettazione. In altre parole, significa **introdurre l'innovazione tecnologica accompagnandola con l'innovazione organizzativa necessaria ed indispensabile. Attenzione analoga**, non tanto per quanto riguarda lo sforzo progettuale ma per ciò che attiene alla sistematicità degli interventi, dovremo dedicare al rinnovamento infrastrutturale di parte della rete ospedaliera e all'ammodernamento del parco tecnologico, il cui indice di obsolescenza (79%) ha superato, ormai da tempo, il livello tollerabile per un sistema sanitario che persegue elevati standard di qualità e

medio e lungo termine. Abbiamo bisogno di sapere su quali professionalità potremo contare all'interno delle aziende sanitarie, e investire sulla loro formazione. Ciò significa considerare tempi e costi della formazione di medici, infermieri e degli altri professionisti della sanità, e la complessità crescente dei modelli organizzativi, che richiede il ricorso a nuove professionalità e ad uno skill mix di competenze diverso rispetto al passato. **In Puglia la programmazione dei fondi Pnrr relativi alla Sanità consentirà alla Regione di impegnare 650 milioni di euro** in investimenti per l'attivazione e il potenziamento delle Case di comunità e degli Ospedali di comunità, nell'implementazione delle Centrali operative territoriali così da rafforzare l'assistenza domiciliare e sviluppare la telemedicina, nell'ammodernamento del



alla **digitalizzazione del SSN**. Considerata non a torto un fattore abilitante per le politiche sanitarie, se ben utilizzata potrebbe consentirci di incrementare in maniera esponenziale la nostra capacità di cogliere i nessi tra fenomeni, dati e informazioni messe a disposizione dalla ricerca scientifica grazie a big data e intelligenza artificiale, aumentando l'efficacia di prevenzione e presa in carico. Non si tratta solo di utilizzare strumenti di telemedicina o di informatizzare i processi, quanto piuttosto di ripensare

sicurezza delle cure. Agli obiettivi fissati dal Pnrr per la modernizzazione del sistema sanitario va tuttavia associata una **ridefinizione degli organici all'interno delle aziende sanitarie e ospedaliere** provando a lasciarci alle spalle la stagione dei blocchi e dei tetti di spesa. La pianificazione del personale, fondamentale per la vita del SSN, dovrebbe puntare all'equilibrio tra domanda e offerta, guardare ai diversi profili professionali, compresi quelli emergenti, in relazione alle esigenze dei servizi a breve,

parco tecnologico e digitale ospedaliero, nel potenziamento dei flussi informativi sanitari perfezionando la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati. Inoltre, ci saranno progetti rivolti a implementare le competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale del Sistema sanitario. Questo permetterà al servizio sanitario regionale di superare le criticità emerse nel corso della pandemia e di tornare a fare programmazione scommettendo nella medicina del futuro.

Il Direttore Generale presenta il piano di rilancio dell'Istituto

# Più tecnologia a servizio delle cure

Più tecnologia a servizio delle cure, spazi nuovi per un'accoglienza più adeguata alle necessità dei malati oncologici, più sostegno alla ricerca per offrire maggiori e migliori chance di cura. Questo il nuovo indirizzo, targato **Alessandro Delle Donne** per l'Istituto Tumori 'Giovanni Paolo II' di Bari, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. «Quello su cui stiamo lavorando – **così il Direttore Generale** – è un vasto piano di rilancio dell'oncologico barese. È un progetto di

«Il rilancio parte innanzitutto da un aumento dei posti letto e degli spazi per l'attività ambulatoriale. Già a fine 2021, sono stati attivati 10 posti letto in più per l'ematologia, a cui sono stati destinati anche nuovi ambienti per l'attività ambulatoriale e, in particolare per la chemio.

Lavori ormai in dirittura d'arrivo anche per la terapia intensiva, destinata in particolare ai pazienti sottoposti a in-

di effettuare interventi meno demolitivi ed invasivi con l'effetto benefico della riduzione dei tempi di degenza e della velocizzazione dei tempi di ripresa post intervento», **spiega Delle Donne**.

Recuperare spazi e ottimizzare i servizi, dunque. Con questo obiettivo, si sta lavorando anche alla riorganizzazione degli spazi per il CUP, il centro unico prenotazioni. «Oggi gli sportelli del CUP si trovano proprio all'ingresso dell'Istituto.



ampio respiro, che prevede assunzioni e investimenti, condiviso e definito con il presidente della giunta regionale, Michele Emiliano, con l'assessore alla salute, Rocco Palese, con il direttore del dipartimento regionale promozione della salute, Vito Montanaro. L'Istituto Tumori di Bari è oggi un tassello fondamentale della rete ospedaliera regionale e, in prospettiva, deve ulteriormente rafforzare il suo ruolo di centro di riferimento oncologico regionale ed extra-regionale».

terventi chirurgici. Il progetto prevede l'organizzazione di una stanza dedicata e supertecnologica, di nuova concezione, che permetterà al personale medico e infermieristico di seguire di più e meglio i pazienti che devono rimanere in osservazione appena usciti dalla sala operatoria. L'aumento dei posti letto in terapia intensiva è fondamentale anche in previsione di un aumento dell'attività chirurgica. «I nostri chirurghi avranno presto a disposizione robot per la chirurgia di alta precisione, il che consentirà

Entro luglio, invece, il CUP sarà sistemato in un altro edificio dell'Istituto, vicino alla biobanca, in una palazzina autonoma, che consentirà accessi riservati: chi viene a pagare il ticket non dovrà più entrare in Istituto, e chi viene a fare le terapie o le visite non dovrà zigzagare fra i pazienti in coda allo sportello».

Il 'nuovo' CUP sarà ospitato in un edificio finora adibito a deposito. «Sarà un ambiente più grande, completamente informatizzato e dotato di ogni confort per

chi deve prenotare un esame o pagare una visita». Gli ambienti che oggi ospitano il 'vecchio' CUP, invece, diventeranno nuovi ambulatori per l'oncologia medica, per i quali è prevista l'attivazione di 20 posti letto. Stessa sorte anche per gli uffici amministrativi, gli uffici della direzione strategica e, in particolare, della direzione scientifica. «Tutti spazi da destinare alle cure, alle visite, ai posti letto. Oggi sono attivi 110 posti letto, l'obiettivo è di raggiungere i 169 posti letto che ci sono stati assegnati dal piano di riordino ospedaliero della regione Puglia», **sottolinea Delle Donne.**

Ma gli operai non sono al lavoro solo per realizzare più posti letto. Anche al piano -1 dell'Istituto sono in corso lavori strutturali per accogliere nuove apparecchiature per la diagnosi. Da gennaio, è in fun-

Agli investimenti strutturali e strumentali si aggiunge poi un significativo investimento in risorse umane.

«La direzione strategica dell'Istituto è impegnata, in queste settimane, in un piano di rimodulazione del piano triennale del fabbisogno del personale che prevede, già entro fine anno, il reclutamento di medici, infermieri, ricercatori, tecnici di laboratorio e personale amministrativo.

La Regione Puglia ci ha recentemente concesso una revisione al rialzo del fabbisogno di personale. Questo si aggiunge alle procedure concorsuali e di stabilizzazione già in corso. Ci saranno presto occasioni in più per tanti professionisti, con l'obiettivo ultimo di garantire un'assistenza più qualificata per i nostri pa-

significative esperienze di scambio di ricercatori.

E proprio nella prospettiva di più occasioni di scambio, è maturata la convenzione con l'Università degli Studi di Bari 'Aldo Moro' che ha 'clinicizzato', cioè trasformato in clinica a direzione universitaria, l'unità operativa di ginecologia oncologica. «Una svolta storica per questo Istituto», **afferma a riguardo Alessandro Delle Donne** «che è stato inserito fra le sedi decentrate della collaborazione fra Università di Bari e sistema sanitario regionale. L'iter amministrativo è partito lo scorso settembre, in sede di commissione paritetica regione Puglia-Università di Bari e rientra in un più vasto piano strategico di sviluppo nel settore dell'oncologia. Oltre alla formazione e alla ricerca, infatti, l'avvio di una clinica di ginecologia on-



zione un nuovo tomografo a 128 slices (o strati) che consente, grazie alla velocità di esecuzione a spirale, di usare basse dosi di radiazioni ottenendo immagini diagnostiche più dettagliate. L'Istituto si appresta ad acquistare anche un nuovo macchinario per la risonanza magnetica nucleare mentre è stato annunciato l'avvio del procedimento valutativo, da un punto di vista tecnologico, strutturale ed organizzativo, per l'acquisto di un tomografo per la PET, la tomografia a emissioni di positroni.

zienti», **asserisce Delle Donne.**

Infine, la ricerca, dove il solco sembra già essere tracciato. Nel 2021, la produzione scientifica ha registrato un +80% di pubblicazioni rispetto al 2019 e un +40% rispetto al 2020, con un incremento dell'impact factor che è passato da 456 a 1050 (dato grezzo, non normalizzato). Per il 2022 si aspetta un'ulteriore crescita, frutto anche delle collaborazioni con altri istituti di ricerca, nazionali e internazionali, e delle

cologica all'Istituto Tumori significherà, fin da subito, più occasioni di cura per le pazienti. «Una scelta strategica – **conclude Delle Donne** – visto che, lo scorso triennio, la regione Puglia ha registrato quasi 7 milioni di mobilità passiva, cioè spese mediche di pazienti pugliesi che sono andate fuori regione per curare tumori ginecologici.

Bisogna invertire la rotta, ridurre i viaggi della speranza e accogliere qui a Bari pazienti, pugliesi e non».

Abuso di posizione dominante e nullità di protezione

# Possibili strumenti di riequilibrio dei poteri contrattuali

di Nicola Roberto Toscano

Avvocato giuslavorista e Cultore di Diritto del Lavoro presso l'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

*Nelle attuali dinamiche commerciali si impone la ricerca di nuove e moderne prospettive di reazione alle situazioni di soggezione a posizioni dominanti, in aggiunta o in alternativa ai rimedi civilistici ordinari.*

bili in siffatte situazioni - come l'art. 1341 c.c., in base al quale l'efficacia delle condizioni generali del contratto è subordinata alla conoscenza o alla potenziale conoscibilità con l'ordinaria diligenza da parte del contraente che non le abbia predisposte, l'art. 1343 c.c. circa l'illiceità della causa del contratto o, ancora, l'art. 1354 c.c., che prevede la nullità del contratto cui venga apposta una condizione contraria a norme imperative, ordine pubblico o buon costume - non forniscono invero un adeguato

facoltà di opporre eccezioni; restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi; tacita proroga o rinnovazione del contratto; clausole compromissorie; deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria) non costituisce un effettivo strumento di riequilibrio dei poteri di forza, stante l'agevole superabilità con il sistema della doppia firma che ne salvaguarda la validità.

Parimenti difficili da percorrere, nella pratica, sono gli strumenti di reazione



Il mercato della fornitura di beni e servizi di tipo ospedaliero vede la diffusa operatività di gruppi imprenditoriali di rilevanti dimensioni economico-commerciali, i cui interlocutori, siano essi acquirenti finali o intermediari come gli agenti di commercio, si ritrovano il più delle volte a dover subire di fatto condizioni contrattuali imposte e squilibrate, in conseguenza del netto sbilanciamento dei rispettivi poteri contrattuali.

Gli strumenti civilistici classici invoca-

schermo protettivo per il contraente debole, diversamente da quanto accade nel sistema normativo specifico dei contratti di lavoro subordinato.

Per altro verso, l'elenco delle ipotetiche clausole vessatorie di cui al secondo comma del citato art. 1341 c.c. (limitazioni di responsabilità; facoltà di recedere dal contratto o di sospendere l'esecuzione; decadenze a carico dell'altro contraente; limitazioni alla

fondati sui vizi del consenso al momento della stipula del contratto (dolo, errore e violenza).

Su tali premesse, ci si ritrova spesso a riflettere sull'utilizzabilità di forme di tutela di più ampio respiro basate sul generale divieto del cd. abuso della posizione dominante.

Tale condizione si verifica allorchando **un'impresa sia di fatto in grado di**

**ostacolare la persistenza di una concorrenza effettiva sul mercato, trovandosi nella condizione di poter agire in maniera del tutto indipendente rispetto ai propri concorrenti, ai clienti ed ai consumatori** (cfr., sulla nozione di posizione dominante, Cons. Stato, Sez. VI, Sent. 15/05/2015, n. 2479; Cons. Stato, Sez. VI, Sent. 14/03/2000, n. 1348).

La fattispecie è regolamentata dall'**art. 102 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea** (TFUE), in base al quale è incompatibile con il mercato interno lo sfruttamento abusivo da parte di una o più imprese di una posizione dominante su di esso o su di una sua parte sostanziale, nella misura in cui il comportamento tenuto risulti pregiudizievole rispetto al commercio tra Stati membri.

Sulla base di tale disposizione, lo sfruttamento abusivo di una posizione dominante risulta tassativamente vietato. In particolare, le pratiche non ammesse sul mercato variano dall'imposizione diretta o indiretta dei prezzi d'acquisto, di vendita o di altre condizioni di transazione non eque alla conclusione di contratti a condizione che vengano accettate prestazioni supplementari che, per propria natura o secondo gli usi commerciali, non abbiano alcun giustificato nesso con l'oggetto dei contratti stessi (ad esempio, nelle cd. vendite abbinate o aggregate, un cliente, pur desiderando un solo prodotto, è costretto ad acquistarne altri per ottenere il primo).

La normativa richiamata trova simmetrico riscontro nell'**art. 3 della Legge 10 ottobre 1990, n. 287**, con la diretta conseguenza che anche la Legge italiana condanna fermamente l'abuso da parte di una o più imprese di una posizione dominante all'interno del mercato nazionale o di una sua parte rilevante.

Tale abuso, a seconda del comportamento assunto dall'impresa, potrà essere distinto in **abuso di sfruttamento**, laddove la condotta tenda a ledere la clientela (consumatori o imprese intermedie), e **abuso di impedimento**, qualora la condotta sia finalizzata a recare un pregiudizio direttamente alle imprese concorrenti. Nel descritto quadro, si

suggeriscono taluni indici rivelatori di posizione dominante, come il caso in cui un'impresa detenga, per un periodo di tempo rilevante, una quota di mercato nella misura pari al 70% o, nell'ipotesi in cui un'impresa posseda una quota di mercato contenuta tra il 40% ed il 70%, il possesso da parte della medesima di ampie risorse produttive o di una rete commerciale avanzata ed efficiente, con derivante capacità di fronteggiare abilmente l'incremento di domanda. Venendo poi alla casistica più diffusa di violazione della disciplina esaminata, un risvolto tipico, incidente direttamente sulla conclusione del contratto, riguarda **l'imposizione, diretta o indiretta, di prezzi di acquisto, di vendita o altre condizioni contrattuali non eque o ingiustificatamente gravose**.

In questi casi, la vittima di abuso della posizione dominante potrà invocare tale fattispecie per provare a scardinare gli effetti del disequilibrio imposto, a mezzo azioni di nullità o annullabilità (sull'intero o su alcune parti del contratto), oltre a quelle per il risarcimento dei danni patiti.

In tale contesto e più nello specifico, uno degli strumenti che ha trovato maggiore efficacia è quello della cd. **nullità di protezione**, introdotto al fine di tutelare la parte contrattuale più debole rispetto a clausole abusive e precipuamente sbilanciate contenute nel contratto sottoscritto. La nullità de qua può essere fatta valere unicamente dalla parte debole dei contraenti, pur essendo comunque rilevabile d'ufficio (cfr., sulla rilevabilità d'ufficio delle nullità di protezione, Cass. S.U. 12 dicembre 2014, n. 26243).

La rilevabilità d'ufficio, dunque anche indipendentemente dall'utilizzo da parte del contraente interessato perché leso, si giustifica perché risponde innanzitutto ad un interesse dell'ordinamento che l'esercizio dell'autonomia privata si estrinsechi in maniera corretta, ordinata e ragionevole.

La nullità di protezione è stata perciò valorizzata non solo quale **mezzo di bilanciamento tra tutela dell'autonomia privata e tutela del contraente debole** al fine di correggere la realizzata asimmetria, ma anche e soprattutto quale

**strumento di tutela del mercato**, di talché possa essere così ripristinata una situazione di concorrenza a tutela della generalità dei soggetti destinatari dell'abuso di un potere contrattuale, che siano questi contraenti deboli o semplicemente ipotetici professionisti concorrenti.

A fronte, pertanto, del rimedio dell'annullabilità (idoneo a "curare" l'assenza di consenso consapevole di una determinata controparte contrattuale), la nullità di protezione è altresì in grado di **ristabilire di rimando l'interesse pubblico al corretto funzionamento del bene giuridico "mercato"**, in conformità ai valori della concorrenza e dell'utilità sociale che si desumono dall'art. 41 Cost.

Infine, tra i testi normativi che prevedono le nullità di protezione ed in riferimento al divieto di abuso di dipendenza economica nel contratto di subfornitura, merita una particolare menzione l'**art. 9, co. 3, Legge n. 192 del 18 giugno 1998**, alla stregua del quale il patto attraverso il quale si realizzi l'abuso di dipendenza economica è nullo, con la conseguenza che nulle saranno le clausole contrattuali ingiustificatamente gravose apposte al contratto stesso. Sul punto, recentemente, il **Tribunale di Roma, sez. XVII, nella sentenza n. 2393 del 11.02.2022**, ha chiarito che ai fini della configurazione dell'abuso sarà necessario "indagare se lo squilibrio dei diritti ed obblighi delle parti sia eccessivo, essendo il contraente che lo subisce privo di reali alternative economiche sul mercato" ed "indagare la condotta contraria a buona fede ovvero l'intenzionalità di una vessazione perpetrata sull'altra impresa".

In definitiva, pur rendendoci conto della difficoltà di costruire in concreto la prova non tanto della posizione dominante, quanto del fatto che la stessa abbia fondato una condotta definibile in termini di abuso, tale istituto è senz'altro meritevole di approfondimenti esegetici ed applicativi quale possibile strumento – specie nelle più evolute dinamiche commerciali – di manutenzione e riequilibrio di relazioni contrattuali in corso ovvero di possibile reazione risarcitoria a conclusione delle stesse.

Tremenda escalation dei prezzi delle materie prime e dell'energia

# Caro prezzi e appalti: le forniture ancora ai margini

**di Nicola Dentamaro**

Avvocato  
 Amministrativista

Nel primo quadrimestre del 2022 c'è stato grande fermento in vista dell'emanazione di nuove disposizioni a sostegno delle imprese, per far fronte da un lato all'ancora precaria situazione economica legata al fenomeno della pandemia e, dall'altro lato, alla tremenda escalation dei prezzi delle materie prime e dell'energia, legata al conflitto bellico in corso sul suolo ucraino.

dei materiali, nonché del ritardo nelle consegne.

Andando per ordine, una delle più interessanti novità per il settore degli appalti pubblici introdotte dal decreto sostegni ter, è la previsione dell'obbligo di inserimento, nei documenti di gara, della clausola di revisione dei prezzi di cui al primo periodo della lett. a) dell'art. 106, comma 1, Codice dei contratti pubblici, valevole per tutti i tipi di appalti.

Nello specifico, l'art. 29 del decreto

L'obbligatorietà della clausola è circoscritta al periodo temporale indicato dal decreto, mentre rimane facoltativa per il periodo successivo.

Sono state anche previste alcune novità a carattere facoltativo, come, ad esempio, la possibilità, nei contratti di durata pluriennale, di prevedere l'aggiornamento dei prezzi a partire dal secondo anno contrattuale.

Pertanto l'ANAC, con la delibera n. 154 del 16 marzo 2022, è tornata ad



Con una certa puntualità sono arrivati il decreto legge n. 4 del 27.1.2022, anche noto come "decreto sostegni ter", convertito il 28 marzo 2022 con legge n. 25, e il decreto legge n. 50 del 17.5.2022, c.d. "decreto aiuti".

Tuttavia, servizi e forniture sono stati lasciati ancora troppo ai margini dal legislatore, più concentrato sul settore dei lavori pubblici, come se fosse l'unico settore a risentire del rincaro dei prezzi

legge n. 4/2022 ha previsto che, fino al 31 dicembre 2023, allo scopo di incentivare gli investimenti pubblici e far fronte alle ricadute economiche negative derivanti dalla diffusione del virus COVID-19, per tutte le procedure di affidamento dei contratti pubblici, i cui bandi o avvisi siano pubblicati dopo l'entrata in vigore del decreto, è obbligatorio l'inserimento, nei documenti di gara iniziali, delle clausole di revisione dei prezzi.

aggiornare dopo pochi mesi lo schema di bando tipo n. 1 del 2021, già oggetto di intervento nel novembre 2021, con la delibera n. 773.

Tale aggiornamento si è reso necessario non solo in seguito alla novità prevista (seppur in via temporanea) dal decreto legge n. 4/2022, bensì anche alla luce del D.P.C.M. 07/12/2021, recante l'adozione delle linee guida volte a favorire la pari opportunità di gene-

re e generazionali, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del PNC.

Con la delibera citata, l'Autorità ha approvato lo schema di disciplinare di gara relativo alle procedure aperte telematiche per l'affidamento di contratti pubblici di servizi e forniture nei settori ordinari, al di sopra della soglia comunitaria, da aggiudicarsi secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo.

La novità riguarda quindi le procedure che partono da una base d'asta superiore ai 140.000 euro per le gare bandite dalle autorità governative centrali e di 215.000 euro per quelle bandite da altre amministrazioni.

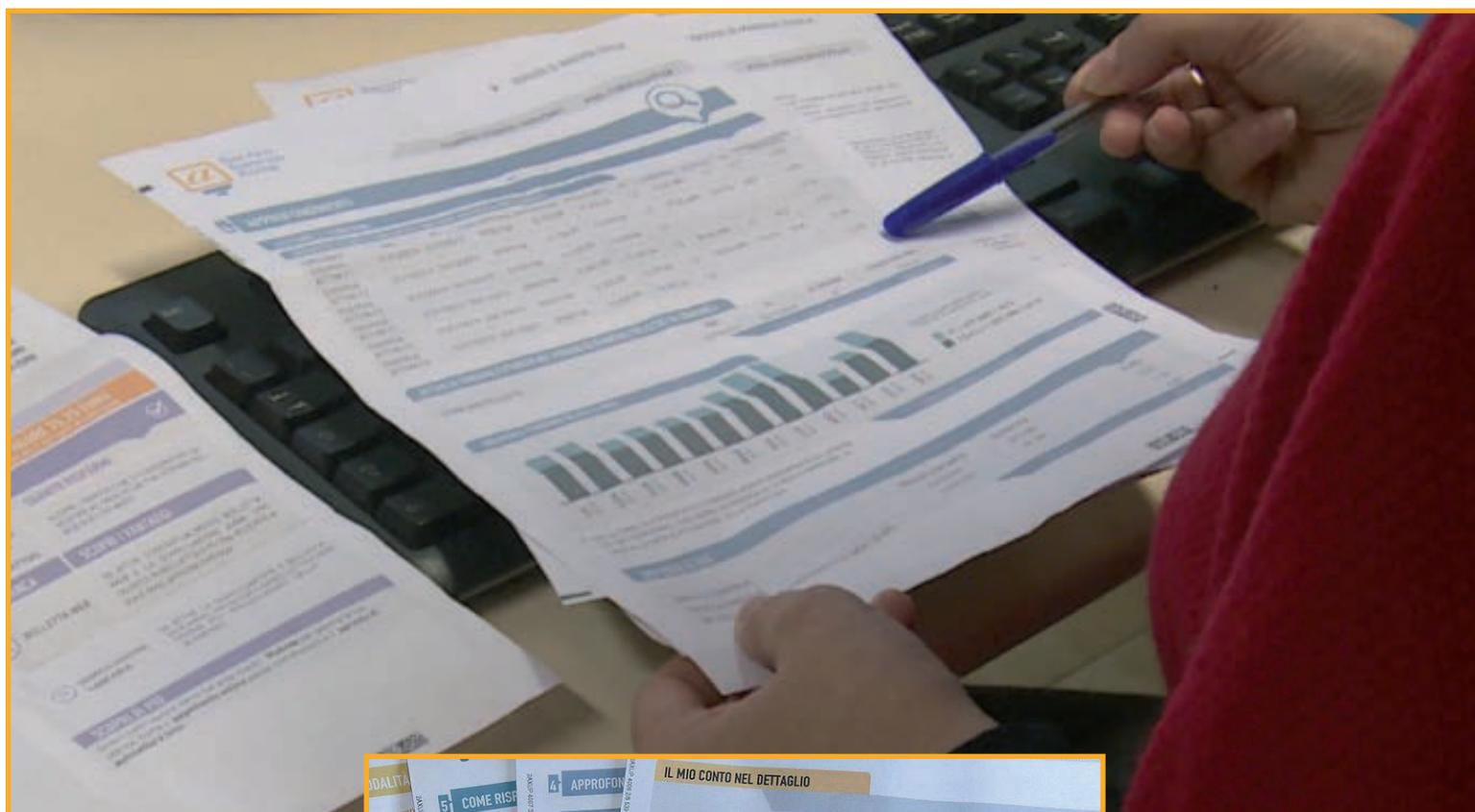
allegata alla delibera, non è sufficiente la mera presenza della clausola di revisione prezzi, ma è necessario che all'interno sia indicata la modalità con cui dovrà essere effettuata la revisione, in aumento o in diminuzione.

Oltre a questo aspetto di modesta portata, lo stesso decreto legge n. 4/2022, all'art. 29, co. 1 lett. b), ha introdotto un particolare sistema di compensazioni per i rincari dei materiali, circoscritto tuttavia ai soli appalti di affidamento lavori, sebbene la stessa Autorità Nazionale Anticorruzione, su impulso delle associazioni degli operatori economici, avesse sollecitato di estendere tale meccanismo anche a servizi e forniture, in sede di conversione del decreto.

Il sistema di compensazioni rivolte alle forniture ed ai servizi è stato invece

rinvio alla riforma del Codice dei contratti pubblici, lasciando oggi la palla, ancora una volta, alle stazioni appaltanti, nell'ambito dell'esercizio del potere discrezionale di rinegoziare i contratti in fase di esecuzione, attraverso il ricorso agli strumenti che l'attuale codice prevede (uno su tutti: le modifiche e varianti in corso d'opera per cause impreviste ed imprevedibili).

Solo il corretto utilizzo di tali strumenti potrà consentire di ponderare il principio di economicità delle gare con il preminente interesse pubblico a non subire interruzioni di servizi essenziali, tra i quali rientrano a pieno titolo le forniture sanitarie, in attesa che il legislatore intervenga in modo incisivo e permanente sulla disciplina generale dei contratti diversi da quelli di affidamento di lavori pubblici. Le grandi aspettative



Diventa, dunque, obbligatorio un meccanismo che fino ad oggi era stato solo facoltativo, con l'auspicio che il carattere perentorio dell'istituto della revisione prezzi venga recepito oltre il termine del 2023, in maniera definitiva.

Inoltre, così come specificato dalla nota illustrativa



sono state, dunque, tradite e con esse proprio la premessa della norma stessa, laddove annunciava di farsi carico in generale dell'incentivazione degli investimenti pubblici, anche per far fronte alle gravi conseguenze derivanti dall'emergenza sanitaria.

Assolvere al meglio il servizio di pulizia con il panno giusto

# Ambienti ospedalieri sanificati in maniera adeguata

## Quali sono le attività che svolgete nell'ambito del Ssr?

“La sanitaservice, negli ospedali, si occupa di diverse attività e la più importante è senz'altro quella che riguarda le pulizie. Sembra essere la meno nobile però è alla base di tutti i processi di salute che si sviluppano all'interno degli stesso ospedali. Se si opera in un ambiente sanificato non in maniera adeguata, il risultato di alcune attività

bastanza interessante. Nel passato per la pulizia si usava un sistema “pluriuso” che lasciava all'operatore il compito di individuare gli strumenti più idonei per sanificare e igienizzare.

In precedenza, i carrelli in dotazione nelle aree di pulizia, erano direttamente gestite dall'operatore che provvedeva a secondo dell'area o della superficie, di andare a pulire, scegliere il prodotto da utilizzare nella quantità

operazione. L'errore in cui spesso poteva incorrere l'operatore, era quello di utilizzare una quantità troppo piccola o troppo grande di prodotto e magari utilizzare il prodotto sbagliato.

Abbiamo cercato di eliminarlo rendendo chiaro sulla confezione di questi panni, l'utilizzo che ne dovesse fare. In questi anni abbiamo investito moltissimo per l'igienizzazione degli ambienti e quando, ultimamente, c'è stata l'emergenza



chirurgiche potrebbe non essere positivo. È molto importante svolgere una adeguata e attenta attività di pulizia. Infatti per avere un soggiorno confortevole in una stanza d'ospedale c'è bisogno di tutte le attenzioni possibili che noi cerchiamo di avere”.

## Quali attività di innovazione avete promosso?

“Quando sono arrivato alla Sanitaservice, abbiamo redatto un progetto ab-

giusta. Era lo stesso operatore che, in base alla sua esperienza, utilizzava più o meno prodotto sul panno che andava ad usare.

Noi invece siamo passati attraverso una sperimentazione, ad un nuovo sistema. Utilizzando panni impregnati monouso l'operatore ha a disposizione, sul proprio carrello, una serie di panni con l'indicazione chiara delle superfici su cui va usato lo stesso panno, con la quantità di prodotto corretta per quella

covid 19, non ci ha trovati impreparati. Fino ad allora la dirigenza sanitaria era un po' scettica sulla necessità di andare su questo sistema, con il Covid19 si è capito quanto fosse importante evitare che lo stesso panno che utilizzavo in una stanza potesse, aggiungendo altro prodotto, essere utilizzato nella stanza accanto.

Il fatto che il panno potesse essere smaltito immediatamente, rendeva il tutto più sicuro e più semplice. Un in-

vestimento è stato fatto perché abbiamo dovuto sostituire i carrelli in uso presso l'azienda sanitaria universitaria Giovanni XXIII, acquistando carrelli monouso con tutta la nuova attrezzatura".

### **Durante la gestione del Covid Hospital del Policlinico di Bari avete incontrato difficoltà?**

"Proprio perché avevamo in fase di sperimentazione utilizzato questo sistema, quando abbiamo avuto il compito di gestire il Covid Hospital, ci siamo trovati pronti e sapevamo come rispondere a questo nuovo bisogno.

Da subito non abbiamo avuto problemi. Maggiore difficoltà abbiamo riscontrato nel reperire le risorse e abbiamo

ricevuto tanti complimenti per come abbiamo gestito la pulizia del Covid Hospital. Ci ha confermato che la strada intrapresa fosse quella giusta. Tutti i prodotti che noi utilizziamo da sempre sono a basso impatto ambientale".

### **La vostra Sanitaservice gestisce anche gli OSS?**

"Noi non gestiamo gli OSS. Noi facciamo quella che non è la parte sanitaria. Nei reparti abbiamo gli ausiliari che aiutano sia l'infermiere che l'OSS. La parte non sanitaria non è di nostra competenza".

### **Quanti sono i vostri dipendenti e quali sono gli altri compiti che svolgete?**

sia nell'area del Policlinico di Bari che presso il Giovanni XXIII".

### **Quali altri obiettivi vi ponete di raggiungere per i prossimi mesi?**

"Una grande attenzione la rivolgiamo all'utilizzo delle risorse che abbiamo. Vorremmo acquisire strumenti che ci aiutano a monitorare l'operato del personale che è presente in azienda, per sapere dove stia svolgendo il proprio lavoro.

Raggiungere questo obiettivo non sarà facile perché, ad esempio, non sappiamo mai l'operatore, dove si trova quando sta prestando servizio. Stiamo lavorando da circa 1 anno per sviluppare un progetto che ci aiuti a gestire meglio questa criticità".



spiegato che le pulizie di un ospedale non sono pulizie di casa.

Con la formazione che gli operatori più anziani già avevano, con il successivo affiancamento, abbiamo risolto il problema. Insisto sulle confezioni di panni monouso con la possibilità di andare immediatamente a pulire superfici, scrivanie e tanto altro, ci ha permesso, pur in presenza di giovani operatori, di assolvere al meglio il servizio con l'individuazione del panno giusto. Ab-

"Attualmente abbiamo circa 500 dipendenti. Abbiamo più uscite che entrate e abbiamo chiesto che si prevedano nuove assunzioni. Con l'organico attualmente in carica, non potremo più garantire quello che abbiamo garantito fino ad oggi. Le figure professionali sono: ausiliari, pulitori. Abbiamo anche la gestione del CUP che riguarda il sistema di prenotazione di visite e pagamenti. Abbiamo anche gli Info Point. C'è del personale che è inserito nelle unità di accesso che da le informazioni

## **Chi è Michele Carrassi?**

Dal Gennaio 2020 fino a Dicembre 2023 è Amministratore Unico della Sanitaservice Policlinico Bari s.r.l.u. professionali, società in-house che offre servizi di Ausiliari, Pulizie, Informazione, Facchinaggio e CUP con complessivi 600 dipendenti e un fatturato di euro 16.000.000,00 circa. Dal Gennaio 2017 a Dicembre 2019 e dal Luglio 2014 a Dicembre 2016 Amministratore Unico di Sanitaservice Policlinico Bari.

A Bitonto dall'Agosto 2011 a Giugno 2014 Futura Enterprise s.r.l. Direttore del Personale. Aziende di interesse per complessivi 390 dipendenti e un fatturato di E 70.000.000,00 (settantamiliardi/00) circa.

A Bari Da Ottobre 2010 a Luglio 2011 Conserva Pietro e Figli s.r.l. Direttore del Personale Trasporti e Logistica. Aziende di interesse per complessivi 605 dipendenti e un fatturato di E 90.000.000,00 (novantamiliardi/00) circa.

Lecce, da gennaio 2004 a Aprile 2010 British American Tobacco Italia S.p.A. Direttore del Personale, della Sicurezza e dei Servizi Generali di stabilimento.

Il Libro Solidale di Mino Grassi per la Radioterapia del Policlinico di Bari

# Storie di amori di altri tempi per la Rete di Solidarietà

Ha suscitato vivo interesse la presentazione del libro di Mino Grassi "La Felicità degli Infelici". L'evento del libro solidale è stato promosso dal Coordinamento Donne A.F.O.R.P., in collaborazione con la "Teca del Mediterraneo", biblioteca multimediale e Centro di Documentazione del Consiglio Regionale della Puglia, con l'Associazione Culturale Ventotto e il contributo del CIF Bari, dell'Assessorato Cultura e Turismo della Regione Puglia, della Banca del Credito Cooperativo di

magistralmente da Paola Masciulli.

## Gli interventi

**Anna Vita Perrone**, Dirigente della Sezione Biblioteca e Comunicazione Istituzionale

"La presentazione del libro solidale rientra tra le attività della sua biblioteca "la Teca del Mediterraneo", che ha sede presso il Palazzo del Consiglio

regionale. La biblioteca nasce grazie al supporto dei consiglieri, specializzata principalmente nel diritto e nell'economia. Ha anche delle sezioni dedicate all'identità pugliese, all'arte, allo spettacolo, alla cultura all'ambiente, alla cultura di genere, temi a contatto della formazione del cittadino, della formazione di un pensiero critico, per combattere una sorta di analfabetismo. Noi insistiamo molto sul ruolo delle biblioteche che forniscono servizi gratuiti



Castellana Grotte (Associazione Fornitori Ospedalieri Regioni Puglia e Basilicata) nell'ambito di un progetto solidale destinato ai bambini dell'Unità Operativa di Radioterapia del Policlinico di Bari.

La presentazione del libro solidale è avvenuta all'interno del Palazzo del Consiglio regionale della Puglia.

La presentazione è stata condotta con efficacia dalla giornalista Stefania Cardo. Le letture di alcuni testi sono stati curati



e da possibilità di accedere all'informazione a tutti i cittadini. In questa biblioteca c'è anche la sezione per i ragazzi. Dall'anno 2019 il Consiglio regionale ha una sede stabile, poco visitata in questo periodo di pandemia ed abbiamo piacere di ricominciare a vivere e di ospitare cittadini. Così come è trasparente nell'architettura circondata da vetri, così vuole essere trasparente la nostra attività amministrativa che è anche accogliente".

## Grazia Guida, Presidente AFORP

"Grazie per essere qui in un contesto che emoziona di più per il valore istituzionale che rappresenta il nuovo Palazzo del Consiglio regionale.

Per noi è fondamentale sottolineare il principio di "etica e di umanità", perché prima di essere imprenditori o rappresentanti delle istituzioni, sono fondamentali i valori ai quali ci ispiriamo. Senza etica, senza umanità, non ci sono imprenditori, non ci sono le istituzioni, dobbiamo cercare tutti di fare rete e ringrazio la Regione Puglia che ci ha dato la possibilità di essere qui, in questo Palazzo istituzionale.

Questo è il punto più alto della democrazia, ma è anche il punto più alto dove

di vita. Attraverso questo libro solidale, con la nostra Associazione vogliamo creare una rete di solidarietà. Ringrazio il Coordinamento Donne e la Coordinatrice regionale Ornella Miano, a cui cedo volentieri il testimone, e la Dott.ssa Anna Vita Perrone, per le splendide parole, perché il suo messaggio intriso di passione, va al di là delle istituzioni che Ella rappresenta".

## Ornella Miano, Responsabile Regionale Coordinamento Donne AFORP

"Vorrei ringraziare tutti i presenti, le autorità che ci hanno permesso di essere qui stasera, il nostro autore Mino Grassi che ci ha coinvolti nel suo progetto solidale e non ultima la nostra presidente AFORP Grazia Guida che ci tiene costantemente unite e legate da una passione comune e

che gli anziani ancor più di ogni singolo cittadino, hanno subito!

I racconti si susseguono in meravigliosi parallelismi tra frasi celebri di canzoni di Lucio Dalla ed esperienze di vita a volte vissuta fino in fondo ed altre volte sospesi come desideri del passato che a causa dell'incapacità e della "timidezza" tipica dei tempi, non ha permesso di vivere e realizzare i sogni di amori difficili o scontati, e spesso mai realizzati. Il racconto è una visione allo specchio della vita di ognuno di noi, una vita trascorsa ad inseguire la felicità, vissuta realmente o pura illusione.

Nel romanzo ci colleghiamo ad un altro tema molto difficile e che rende tutti impotenti, non conosce età, ceto sociale, professione, appartenenza etnica.

Arriva ferendo nel profondo non solo chi colpisce ma anche chiunque gli sia vicino:



i bisogni di tutti devono essere rappresentati e da dove arrivano le risposte concrete a tutti. Ringrazio il Dott. Piombino per avere accettato il nostro invito, per lo sforzo e soprattutto per l'umanità che ci mette nel suo lavoro. Perché la sua professione di medico va oltre, perché accoglie la malattia e umanizza la malattia.

Senza di questo non ci sarebbe dignità. Ringrazio l'autore Mino Grassi per il libro solidale, che ho letto ed è un libro

un entusiasmo sempre acceso.

Gli anziani, eredità di un passato vissuto e raccontato, sogni e speranze di un futuro migliore.

Il tema della nostra giornata, un libro meraviglioso "gli anziani e la felicità degli infelici".

Un romanzo, testimonianza che racconta gli anziani dal tempo della guerra ai giorni nostri. Un romanzo che punta un faro sulla surreale esperienza del Covid

il cancro, una malattia che ancora facciamo difficoltà a chiamare con il suo nome, ma che porta sofferenza, impotenza assoluta, sgomento.

Abbiamo deciso di devolvere i proventi di questa serata al reparto pediatrico del Policlinico di Bari, un pò per riprendere il ciclo della vita e partire dal racconto degli anziani del passato e del loro trascorso, per proiettarci ai nostri bambini, al nostro futuro. La vita è meravigliosa perché dà la possibilità di migliorarsi sempre, di trovare la luce oltre il tunnel

**Michele Piombino**, Direttore dell'Unità Operativa di Radioterapia del Policlinico di Bari "L'Unità Operativa di Radioterapia del Policlinico di Bari è stata implementata nell'ultimo anno. Riceviamo pazienti da ogni regione, e nel passato non era facile far addormentare i bambini. I centri di radioterapia sono tanti ma pochi fanno la pediatria perché è eccezionalmente complessa per gravi i rischi che comporta per i bambini. Nell'ultimo anno abbiamo, grazie all'impegno importante di un team di medici e tecnici, tutti i trattamenti radianti pediatrici sono erogati con tecnica Vmat (Radioterapia volumetrica ad archi dinamici modulati), così chiamata perché il trattamento viene eseguito con fasci di radiazione modulati, erogati dall'esterno ad archi, in grado di focalizzare con precisione millimetrica la massima dose sul volume tumorale, risparmiando gli organi

ratezza nell'esecuzione della terapia nelle diverse sedute e ridurre lo stress, vengono utilizzate delle maschere termoplastiche di immobilizzazione. Ci sono le maschere di Iron man e Spider man e accanto due acceleratori lineari di ultima generazione. Nell'ultimo anno sono già stati sottoposti a trattamento bambini affetti da medulloblastomi, linfomi, rhabdomyosarcomi, tumori di Ewings, ependimomi, rari tumori ovarici evitando alle famiglie lunghi e complicati viaggi per cure fuori regione".

### Perché un romanzo?

#### Mino Grassi, autore e scrittore

"Mah, intanto il mio amore per la scrittura viene da lontano, da molto lontano. È il mio sogno adolescenziale che in tanti anni non si è affievolito. Anzi. Era da qualche anno che sentivo di avere "qualcosa da dire, emozioni da raccontare". La pan-

demia e il lockdown, poi, hanno dato la spinta giusta affinché prendessi la penna e iniziassi a scrivere. Sarà perché alla mia adolescenza è mancata la figura del nonno (non ho mai conosciuto nessuno dei miei nonni) e quindi, dato che le vere vittime del Covid sono state gli anziani, mi è venuto naturale creare una struttura narrativa che riguardasse il loro mondo ma non solo. Nel mio romanzo ho parlato anche dei più fragili, degli sfortunati, di tutte quelle persone che nella loro vita raramente sono riuscite ad assaporare la felicità o quella che noi immaginiamo sia. Così è nato il titolo del romanzo "La Felicità degli Infelici". Ed è dal titolo che è partito il romanzo. Protagonisti, storie, vicende, aneddoti sono frutto della mia fantasia anche se rispecchiano in molte situazioni la realtà di quel periodo storico che va dagli anni antecedenti alla II Guerra Mondiale fino ai giorni nostri.



sani circostanti. Noi facciamo 14 pazienti al giorno fino alle ore 15.00 e dopo avviene un cambio di scena con i bambini che si scelgono il personaggio sin dal primo giorno, con maschere dipinte dal personaggio che gli stessi bambini scelgono, con tanta musica, e riusciamo ad irradiare i bambini senza anestesia grazie a questa tecnica. Tutto questo avviene grazie a tecnici e medici di un gruppo giovani, molto affiatato, della nostra unità. Dunque per il corretto posizionamento dei pazienti, fondamentale per garantire la massima accu-

Qualcuno dei lettori ha definito il romanzo "una dichiarazione d'amore verso uomini e donne, nati negli anni '30-'40, che hanno avuto una vita difficile soprattutto negli affetti". Sicuramente è così. Il mio intento, per tutto il tempo della stesura del libro, è stato quello che non si abbassasse mai il "sipario" sulla vita dei nostri anziani costretti a concludere il loro percorso terreno in un ospizio. Soli e senza affetti familiari. Ecco, ho cercato di tenere in vita la memoria storica di un "popolo di infelici". Ci ho voluto provare".

### Il libro

Sullo sfondo di un Sud sempre più Sud, le macerie culturali, sociali ed economiche di una terra devastata e ulteriormente impoverita dalla II Guerra Mondiale, si intrecciano con storie di amori difficili tra uomini e donne che sognavano la Felicità.

L'epilogo di tante passioni vissuto in un ospizio 2.0 (RSA) di un piccolo paese della Puglia nei giorni del Covid, in cui i protagonisti fanno i conti con il fardello

dei rimpianti e delle delusioni della propria vita. È un romanzo-testimonianza di una generazione da sempre in guerra: nell'amore, nella vita e verso la morte. Arriverà il momento del riscatto dell'infelice? Forse...o forse no!

### L'autore

Nato ad Alberobello, vive a Putignano. Giornalista pubblicista. Editore e imprenditore della Sanità. Specialista in

Comunicazione Sanitaria. Direttore responsabile ed editoriale delle testate giornalistiche: PugliaSalute, Progetto Sanità, TuttoSanità. Direttore Concorso Nazionale di Scrittura Creativa multimediale per ragazzi, "Scrivoanchio.it".

Co-autore con don Aniello Manganiello del libro "Legalità e Scrittura, in viaggio verso Santiago". È il suo primo romanzo.



## La prima iniziativa con una uscita in mare a bordo delle imbarcazioni dell'associazione "A Vele Spiegate" **Asl Bari e Cooperativa Auxilium promuovono un progetto di umanizzazione delle cure**

Umanizzare le cure per i pazienti più fragili e aiutarli a vivere momenti piacevoli e di svago, come una gita in barca a vela, a stretto contatto con il mare. ASL Bari e Cooperativa Auxilium hanno organizzato una veleggiata per cinque pazienti - tre uomini adulti e due bambine di 8 e 12 anni - in Assistenza Domiciliare Integrata di III Livello con disabilità gravi e malati affetti da SLA assistiti dalla Unità operativa di Fragilità e Complessità della ASL, nell'ambito

In questa rete - prosegue Sanguedolce - c'è anche la cura degli aspetti sociali e relazionali, come l'organizzazione di questa veleggiata che offre ai pazienti un contatto con il mondo esterno e la libertà di vivere nuove esperienze".

L'unità operativa della ASL segue circa 600 pazienti affetti da patologie altamente complesse a domicilio, ed è coordinata dal dottor Felice Spaccavento che, questa mattina, ha curato insieme

uscita in mare in barca a vela, tre uomini e due bambine di 8 e 12 anni, accolte e intrattenute prima della partenza da una maschera Disney. A tutti, poi, al momento dell'imbarco, sono stati consegnati attestati di partecipazione.

Quella di oggi non sarà l'unica iniziativa in favore dei pazienti disabili, come confermato dalla vice presidente della associazione ConSLancio, Lalla Desiderato.



di un progetto di umanizzazione delle cure in corso a loro dedicato. È la prima volta che viene organizzata una iniziativa di questo genere a Bari per persone che hanno una patologia così invalidante. "La ASL di Bari sta investendo sul miglioramento del percorso delle fragilità - spiega il dg Antonio Sanguedolce - mettendo in piedi una rete che - attraverso diverse figure di professionisti - si occupa dei pazienti più fragili e complessi, garantendo loro, in qualunque condizione, interventi tempestivi.

a infermieri, operatori di Auxilium, 118 e volontari, il trasporto dei malati dalle loro abitazioni al porto e il successivo imbarco a bordo: "Quando si cura si vince o si perde - commenta Spaccavento - ma quando curi una persona vinci sempre. Questa è una bella opportunità - continua - per i pazienti che possono godere di un'esperienza che ci auguriamo sia per loro indimenticabile".

Cinque i pazienti che hanno accettato l'invito a provare l'esperienza di una

"Questa veleggiata - spiega Desiderato - è il primo di una serie di eventi che ConSLancio intende organizzare per la socializzazione dei pazienti fragili e gravissimi. Nelle prossime settimane in concomitanza con la giornata mondiale della SLA il 21 giugno faremo in modo che i pazienti partecipino anche a serate musicali".

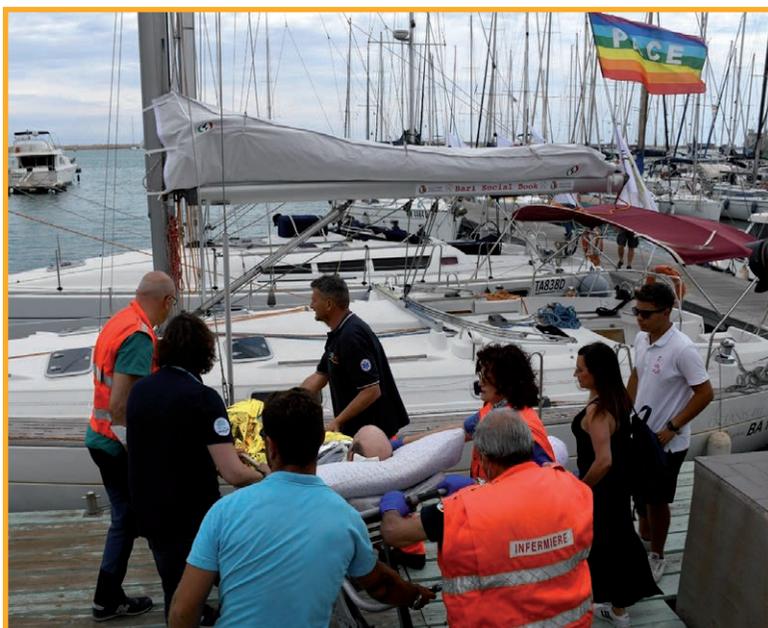
Entusiasta del progetto è Michelangelo Armenise, direttore della Cooperativa Auxilium: "Questa voglia di vivere dei

pazienti – dichiara Armenise - di sentire di nuovo il profumo del mare, entusiasma anche noi. Seguiranno presto altre iniziative, perché crediamo nell'umanizzazione delle cure, nel prendersi cura dei pazienti migliorando la loro qualità di vita, il loro rapporto con il mondo e con tutto quello che amavano fare prima di ammalarsi”.

Alla realizzazione della gita in barca a vela hanno contribuito il Comando del Porto di Bari, l'Associazione ConSLancio e l'Associazione A Vele Spiegate, che ha messo a disposizione tre imbarcazioni, di cui una - il Kalimchè - confiscata alla criminalità organizzata che la impiegava per traffici illeciti di persone. Oggi il Kalimchè - lunga 12 metri – è coinvolta in progetti di formazione anche con finalità sociali promossi dall'Assessorato al Welfare del Comune di Bari.

“La veleggiata è una delle iniziative più belle della storia di Auxilium - conclude Pietro Chiorazzo, presidente della Cooperativa Auxilium - e voglio ringraziare tutti gli operatori della nostra cooperativa per il lavoro straordinario che hanno svolto in questi 15 mesi, nonostante le difficoltà provocate dalla pandemia”.

Le barche sono state attrezzate con tutti i dispositivi di emergenza e l'uscita in mare è stata coordinata dall'Ammiraglio Vincenzo Leone, Comandante Regionale Guardia Costiera della Puglia e della Basilicata Ionica che ha disposto la presenza di un'unità della Guardia Costiera per garantire maggiore sicurezza della navigazione durante la manifestazione.



La microbiologia e le scienze mediche correlate sempre più importanti per la salute dell'uomo

# Dentista e microbiologo: storia (curiosa) del dottor W. D. Miller

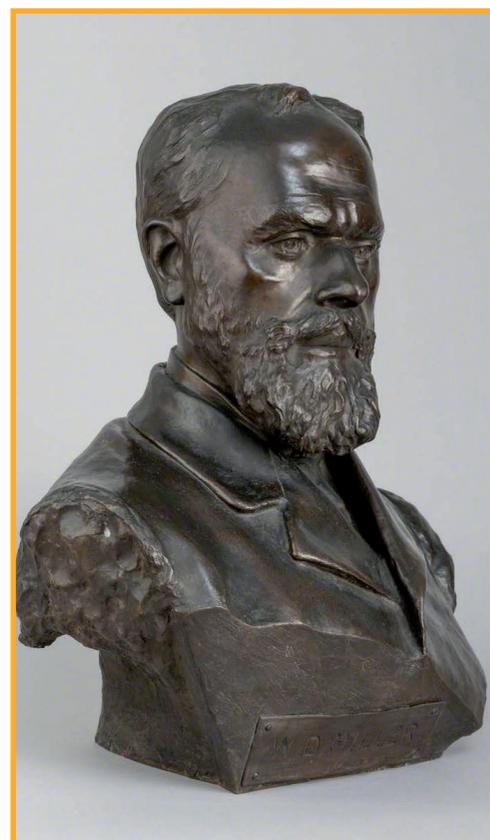
**di Giuseppe Miragliotta**

Professore Ordinario f.r. di Microbiologia presso la Facoltà di Medicina nell'Università degli Studi di Bari

La microbiologia e le scienze mediche correlate stanno rivelando sempre più la loro importanza per la salute dell'uomo. L'identificazione dell'agente responsabile di una malattia infettiva e la conoscenza delle sue caratteristiche biologiche con-

le utilizzato fu quello prelevato dai suoi denti (la placca dentale) possiamo dire che la microbiologia nacque come microbiologia orale. Tuttavia la microbiologia non è stata mai collegata all'odontoiatria che iniziò il suo cammino verso la dignità professionale grazie all'opera di Pierre Fauchard (1678-1761) che per primo si dedicò ai problemi dentali. La sua opera del 1728 "Il chirurgo dentista" rimase un'autentica bibbia per intere generazioni di odontoiatri. A quei tempi la malattia

all'odontoiatra lo studio della microbiologia orale. Un dentista e microbiologo statunitense, W. D. Miller (1853-1907), ne fu l'iniziatore. Purtroppo ancora pochi, al giorno d'oggi, conoscono la portata delle sue osservazioni e il grande valore delle sue scoperte. Fu lui per primo a parlare di carie dentale come malattia batterica, aprendo nuovi scenari nella terapia e nella prevenzione della malattia sociale maggior causa in tutto il mondo della perdita dei denti. Miller ebbe una vita interes-



sentono di mettere in atto terapia e prevenzione adeguate. La microbiologia però appare "giovane" rispetto ad altre branche mediche e chirurgiche delle quali esiste documentazione fin dalle età più antiche. Fu infatti solo agli inizi del '700 che Antoni van Leewoehook (1632-1723) costruì un microscopio che gli consentì di entrare nel mondo dell'invisibile a occhio nudo. Per la scoperta degli "animalicula", come chiamò i microrganismi osservati, il geniale olandese è considerato il padre della microbiologia. Poiché il materia-

cariosa e le relative pratiche di estrazione dei denti e di otturazione delle cavità cariose costituivano gran parte dell'attività odontoiatrica. Nel corso del XIX secolo l'odontoiatria divenne gradualmente una specializzazione indipendente, soprattutto negli USA. Nei decenni più recenti la chirurgia di testa, collo e cavo orale ha reso inevitabile la maggiore interdipendenza tra medico, chirurgo e odontoiatra. E, ancora negli ultimi decenni, l'inquadramento di carie dentale e parodontopatia tra le malattie di origine batterica ha imposto

sante, vissuta tra gli Stati Uniti dove era nato e la Germania. Il suo pendolarismo tra nuovo e vecchio continente, in tempi privi di mezzi di trasporto veloci, è di per sé stesso qualcosa di straordinario. Nato nella cittadina di Alexandria, Ohio, conseguì la laurea in Matematica e Fisica nella università di Ann Arbor nel Michigan, trasferendosi subito dopo a Edimburgo in Scozia, per perfezionarsi. Rimasto all'improvviso senza mezzi economici andò a Berlino dove sopravvisse lavorando come interprete. In quella città conobbe il den-

tista Frank Abbot e si appassionò al mondo dell'odontoiatria. Dopo avere sposato la figlia di Abbot, tornò negli Stati Uniti per laurearsi in Chirurgia Odontoiatrica al Philadelphia Dental College in Pennsylvania. Non contento fece rientro a Berlino dove conseguì la laurea in Medicina. Durante gli studi di medicina si interessò alla microbiologia tanto da conseguire, dopo la laurea, un dottorato con una tesi dal titolo profetico: "Funghi patogeni della bocca". Un uomo e un medico eccezionale! Così bravo da essere nominato, lui americano, dentista della famiglia imperiale tedesca. Ebbe la cattedra di odontoiatria dell'Università di Berlino e fu eletto presidente dell'Associazione Dentale Nazionale Tedesca, dell'American Dental Society of Europe, della World Dental Federation. In quegli anni la microbiologia viveva la sua "età aurea". Pasteur aveva dimostrato

denti degli acidi derivati dalla fermentazione degli zuccheri ad opera dei microrganismi presenti nel cavo orale. Una teoria dimostrata vera qualche decennio dopo dagli studi sulla placca dentale e sul suo ruolo fondamentale nel favorire la contiguità degli acidi con la superficie dei denti. Nel 1889 uscì il suo libro "Die Mikroorganismen der Mundhol" con ampia e approfondita trattazione della problematica cariosa. L'anno seguente fu stampata l'edizione americana in inglese. Egli era anche fermamente convinto che a determinare la carie contribuivano più specie batteriche. Negli anni '50 la scoperta di *Streptococcus mutans* come batterio cariogeno perché capace di trasformare il saccarosio introdotto con i cibi in acido lattico in grado di corrodere lo smalto fece decadere la sua tesi ma le recenti indagini con tecniche di biologia molecolare han-

batteri e loro prodotti tossici, penetrati dal cavo orale nell'organismo attraverso le lesioni cariose, possono causare a distanza accessi cerebrali, infezioni polmonari, patologie cardiache. Le sue intuizioni, oltre a segnare il passaggio dall'osservazione della malattia e del suo decorso alla scoperta delle sue cause, contribuirono allo sviluppo di un'altra disciplina, l'igiene dentale. Il dottor Fones nel 1913 aprì a Bridgeport, Massachusetts, un istituto per la formazione specifica degli igienisti dentali: "Fones Clinic for Dental Hygienists". A questo grande dentista e microbiologo negli Stati Uniti furono dedicati diversi monumenti e nell'Università della Pennsylvania gli è stato intitolato il "W.D. Miller Clinical Research Center". Ottimo giocatore di golf, in Germania fondò il "Berlin Golf Club" ancora oggi esistente con il nome "Golf und Landclubs Berlin-Wann-



che i batteri fermentano gli zuccheri trasformandoli in acido lattico. Un altro francese, Emil Magiat, aveva scoperto che la fermentazione degli zuccheri dissolveva i denti. Ma soprattutto a Berlino lavorava il celeberrimo Robert Koch, scopritore del bacillo responsabile della tubercolosi e del colera. Koch ben volentieri ospitò nei suoi laboratori il dentista americano. Così - sulla base di eleganti esperimenti - Miller nel 1890 formulò la "teoria chimico-parassitaria della carie", ipotizzando che la carie sia la conseguenza della azione sui

no stabilito che con *Streptococcus mutans* collaborano altri microrganismi nella patogenesi della carie. Proprio come lui aveva detto. Miller, dentista e microbiologo, è stato espressione della scienza traslazionale, capace di collegare i diversi saperi. Fu un precursore dell'approccio olistico al paziente, consapevole che un organo malato non può non essere collegato ad altri organi. A questo riguardo si deve un'altra sua ipotesi di grande importanza in medicina, negli anni successivi ampiamente provata. La cosiddetta "teoria focale":

see". Egli stesso fu campione di golf di Austria e Germania. Attaccato alle sue radici, conservò la cittadinanza americana senza mai accettare quella tedesca offertagli ripetutamente. Nel 1907 ritornò negli Stati Uniti ad Ann Arbor per ricoprire il ruolo di Decano del Dental College di quella Università. Purtroppo morì nell'estate di quell'anno, colpito da appendicite, dopo essere stato sottoposto ad un'operazione nel City Hospital di Newark. Aveva appena 54 anni ma intensamente vissuti.

Sanità per tutti (a parole), salute per alcuni e servizi a seconda di dove nasci e vivi (nei fatti)

# La regionalizzazione dei sistemi sanitari ha di fatto creato cittadini di serie A, B e C

**di Gianluca Budano**

Welfare Manager  
Pubblico e Giornalista

Recentemente ho inaugurato una serie di riflessioni che concretizzano una breve rassegna delle ovvietà (tutte pubblicate all'interno del mio blog su [www.huffingtonpost.it](http://www.huffingtonpost.it)), tanto ovvie e tanto "facili" da risolvere, che solo l'assenza di volontà di chi governa ai vari livelli

regionale (sistemi sanitari regionali) e locale (il Sindaco è Autorità Sanitaria Locale); per i centri di responsabilità vi sono quelli politici, amministrativo/manageriali, delle professioni (chi opera concretamente, con annessi i rispettivi livelli di rappresentanza della categoria o sindacali).

Tale premessa non per deresponsabilizzare qualcuno, ma per responsabilizzare tutti i pezzi del sistema inte-

quando approva una programmazione o il bilancio annuale, con un parere non vincolante, ma "pesante", perché forte del mandato dei propri elettori, gli stessi che eleggono i Presidenti di Regione che a loro volta nominano i manager delle ASL.

Ma l'ovvietà che vorrei rappresentare in questa riflessione attiene all'accesso ai servizi sanitari, dimostrando che la regionalizzazione dei sistemi sani-



può essere il motivo della loro esistenza in vita. Ma tanto ovvie che dovrebbero generare indignazione, mentre l'atmosfera è quella della rassegnazione, quasi da Truman Show politico all'italiana, a cui il nostro Paese, purtroppo, ci ha abituato da troppo tempo.

Intanto bisogna chiarire che quando diciamo "di chi governa", ci riferiamo ai vari livelli di governo e ai distinti centri di responsabilità: per il sistema di salute vi è il livello centrale (nazionale),

ressato. E' chiaro che il "peso" dei vari pezzi è diverso, ma è altrettanto chiaro che nessuno può sottrarsi alle sue responsabilità: un medico, ad esempio, può scegliere o meno se fare la libera professione pur essendo dipendente del sistema pubblico, se sostenere nel proprio ordine professionale o nel proprio sindacato questa o quella tesi; così come un Sindaco può scegliere o meno se esercitare le proprie prerogative nella conferenza dei Sindaci delle Aziende Sanitarie Locali, limitate ma esistenti,

tari ha di fatto creato cittadini diversi, di serie A, B e a volte C, oltre ad una sorta di campionato tra ASL e Regioni, dove le serie inferiori finanziano quelle superiori, fondato sulla regola di Robin Hood applicata al contrario, su cui si regge in particolare la mobilità passiva.

Tutti sapranno che ai sensi della nostra Carta Costituzionale, siamo dotati di un sistema sanitario universalistico, cioè dove il diritto alla salute è garantito a tutti. Questo è un fatto.

Sappiamo altresì che l'universalismo si fonda su un sistema sanitario nazionale a cui si affiancano quelli regionali, in un modello dove sostanzialmente i livelli essenziali di assistenza (cioè il minimo sindacale che spetta a tutti in sanità, a cui si affiancano i livelli essenziali delle prestazioni sociali, cioè il minimo sindacale del welfare) li fissa il centro, nel contempo la periferia attua e gestisce sulla base però del finanziamento nazionale ricevuto e di quanto riesce a reperire nei propri bilanci (che si alimentano della ricchezza locale e quindi, se l'economia tira meno, meno risorse il governo locale ha a disposizione).

Non mi addentrerò in disquisizioni tecniche sui criteri di riparto, ma resterò sull'individuazione e sulla rappresentazione dell'ovvietà irrisolta. Citerò solo

risorse a disposizione per salire in serie A (come avviene nel calcio), con la particolarità che la tua fragilità strutturale perché non hai le risorse a disposizione per dotarti dei migliori medici e delle migliori attrezzature e infrastrutture, per investire su strutture di ricerca territoriali, produce un solo risultato: che i cittadini avranno un'assistenza sanitaria e una speranza di vita più o meno alta, a seconda del luogo di nascita e di residenza.

Quelli bravi direbbero che esistono i meccanismi di perequazione, cioè strumenti per compensare le differenze tra territori. Ma noi meno bravi che vediamo i risultati, prendiamo atto che governare nelle aree più povere è molto più difficile che nelle aree ricche del Paese; ma prendiamo altresì atto che

sistema attuale non è universalistico, è improntato al cannibalismo tra Regioni e genera enormi disuguaglianze.

Bisogna tornare a potenziare la centralizzazione del sistema sanitario? Non lo so, ma ho la sensazione che l'unica cosa che non si è fatta è quella di centrare le politiche della salute sulla singola persona, gettando nella pattumiera il nostro diritto alla salute costituzionalmente garantito per tutti e per ciascuno. Sì, perché quando anche un solo cittadino muore prima di un altro a parità di patologia o viene semplicemente curato in maniera meno appropriata, per il modello organizzativo su cui si fonda un sistema di cura (che è fatto non solo di clinica, ma dei cosiddetti determinanti della salute), il significato non può essere altro di quello narrato nelle con-



uno dei notissimi e famigerati criteri di riparto delle risorse del fondo sanitario nazionale che vede la Puglia e l'Emilia Romagna a parità grosso modo di popolazione residente, con una differenza enorme di finanziamento ricevuto.

Il perché? Il criterio di riparto si fonda sostanzialmente sulla popolazione anziana (che in Emilia Romagna è nettamente superiore) e conta la virtuosità del tuo sistema sanitario regionale. Risultato: se sei in serie B hai meno

chi nasce da Roma in giù muore di più in culla rispetto ai suoi connazionali del centro nord, ha una speranza di vita minore e quando parte per un viaggio della speranza perché ha i soldi o pur non avendoli si impoverisce, potrebbe salvare se stesso, ma sta inconsapevolmente impoverendo il proprio territorio e le possibilità di condizioni migliori per i propri figli.

La colpa non è ovviamente di chi parte, ma il buon senso comune ci dice che il

clusioni drammatiche, e ovvie, di questa riflessione! Dopo una pandemia che ha dimostrato che i nervi scoperti della salute della prossimità esistono anche nelle cd. sanità di eccellenza, non è il caso di rivedere i criteri di organizzazione (e di riparto delle risorse economiche) del sistema sanitario nazionale e tendere almeno alla garanzia dell'ovvia (per la nostra carta costituzionale) e non formale assistenza sanitaria davvero per tutti i cittadini, a prescindere da dove nascono e vivono?

Linee guida sul sistema di gestione per la Parità di Genere

# Meccanismo premiale nei confronti delle aziende virtuose

Nell'attesa del DPCM attuativo della Certificazione della parità di genere, le aziende devono definire un piano di azione per la sua attuazione, con la configurazione di un modello gestionale che garantisca nel tempo il mantenimento dei requisiti definiti ed attuati, oltre a misurare gli stati di avanzamento dei risultati attraverso la predisposizione di specifici Key Performance Indicators. Ciascuna azienda dovrà pianificare, attuare e documentare un sistema di

alle Politiche di parità di genere nelle organizzazioni" definisce una serie di indicatori che rappresentano il grado di maturità in ciascuna organizzazione, a cui legare inoltre un meccanismo premiale nei confronti delle aziende virtuose con agevolazioni in ambito fiscale e appalti pubblici.

Tali indici sono suddivisi in 6 aree di valutazione ossia:

organizzativi e la presenza del genere di minoranza negli organi di indirizzo e controllo dell'organizzazione nonché la presenza di processi volti a identificare e porre rimedio a qualsiasi evento di non inclusione.

### 3. AREA PROCESSI HR (10%):

volta a misurare il grado di maturità dei processi in ambito HR, relativi ai diversi stadi che caratterizzano il ciclo di vita di una risorsa nell'organizzazione e che si dovrebbero basare su principi di inclusione e rispetto delle diversità.

### 4. AREA OPPORTUNITA' DI CRESCITA (20%):

volta a misurare il grado di maturità delle organizzazioni in relazione all'accesso neutrale dei generi ai percorsi di carriera e di crescita interni e la relativa accelerazione.

### 5. AREA EQUITA' REMUNERATIVA (20%):

volta a misurare il grado di maturità delle organizzazioni in relazione al differenziale retributivo in logica di total reward comprendente quindi anche compensi non monetari quali sistemi di welfare e well-being.

### 6. AREA TUTELA DELLA GENITORIALITA' E CONCILIAZIONE VITA-LAVORO (20%):

volta a misurare il grado di maturità delle organizzazioni in relazione alla presenza di politiche a sostegno della genitorialità nelle diverse forme e l'adozione di procedure che facilitino e supportino la presenza anche di donne con figli e figlie in età prescolare.

Il raggiungimento dello score minimo è dato dalla somma dei risultati raggiunti in ciascuna area.

Per ottenere la certificazione sarà necessario raggiungere minimo il 60%. Si rimane a disposizione.



audit interni volti alla verifica della reale ed efficace applicazione del piano e delle direttive aziendali sulla parità di genere, nonché del rispetto delle istruzioni e procedure definite.

La Prassi di riferimento UNI/PdR 125:2022, intitolata "Linee guida sul sistema di gestione per la parità di genere che prevede l'adozione di specifici KPI (Key Performance Indicator – Indicatori chiave di prestazione) inerenti

**1. AREA CULTURA E STRATEGIA (15%):** per gli obiettivi di inclusione, parità di genere e attenzione alla gender diversity dell'organizzazione che devono essere coerenti con la sua visione, le finalità e i valori che caratterizzano l'ambiente di lavoro.

**2. AREA GOVERNANCE (15%):** volta a misurare il grado di maturità del modello di governance dell'organizzazione volto a definire gli adeguati presidi

Strategie di tutela della Salute in favore dei Caregiver

# Esperienze innovative per colmare le carenze nei percorsi di continuità assistenziale

I Numerosi sforzi che fanno, da una parte, le Aziende nell'ambito della ricerca farmacologica, della produzione di tecnologie per presidi/dispositivi medicali per offrire terapie e soluzioni volte ad intervenire tempestivamente su patologie degenerative e invalidanti favorendo un decorso clinico più rapido e dall'altra parte, l'impegno degli Enti del terzo settore tra cui le Associazioni di Pazienti, Cooperative sociali, Organizzazioni di volontariato locali che promuovono

ziente e del suo nucleo familiare faciliti un percorso di salute multidisciplinare e multisettoriale che possa soddisfare gli aspetti tecnologici, clinici, assistenziali, di tutela, di benessere e miglioramento della qualità della vita.

La cooperazione in salute tra Imprese Profit e Non Profit si sviluppa, talvolta, con azioni innovative ad elevato impatto sociale e grande qualità scientifica, le quali purtroppo, non sempre si traducono

è noto, per l'86% è rappresentato da donne. Più precisamente, tali esperienze innovative, sono state prevalentemente indirizzate a colmare carenze organizzative nei percorsi di continuità assistenziale, nelle dimissioni protette, di supporto informativo e di accesso ai servizi territoriali al fine di: assicurare un supporto assistenziale e tecnologico integrato. Monitorare e prevenire fenomeni di fragilità e burnout del caregiver. I due aspetti esplorati hanno riguardato

principalmente progetti di sostegno psicologico, di carattere formativo-informativo, di ristoro e svago culturale.

Riteniamo, quindi, indispensabile, sul tema salute, progettare una rete stabile per favorire un "approccio intermedio" della tutela della salute dei caregiver in cui Enti Profit e non Profit possano: Tracciare gli obiettivi di Benessere del paziente nel contesto territoriale Fornire ai caregiver un supporto continuo anche attraverso

iniziative di Assistenza, Prevenzione e Tutela della salute volte a garantire supporto al paziente, caregiver e ai suoi familiari spesso, non presentano elementi di continuità.

Ciò che si ravvisa è l'assenza di un sistema integrato e strutturato di presa in carico globale, in cui la centralità del pa-

no in best practice diffuse o modelli replicabili. In particolare si intende focalizzare l'attenzione su strategie di tutela della Salute, messe in campo, attraverso esperienze in favore dei "Caregiver", una categoria di oltre 7.000.000 di cittadini, (circa il 15% della popolazione) che dedicano circa 100 gg all'anno all'assistenza dei propri cari e, come

so tecnologia e sistemi digitali Monitorare, attraverso indicatori di qualità, le sperimentazioni presenti e le specifiche azioni di carattere sociale Creare nuovi profili professionali.

Soci ConHome  
[www.conhome.it](http://www.conhome.it)

Specializzata nella distribuzione di sistemi ad alto contenuto tecnologico

# Leader nel campo delle tecnologie mediche, chirurgiche e della diagnostica

La UniMED S.r.l. è dal 1999 specializzata nella distribuzione di sistemi ad alto contenuto tecnologico sia per la sanità pubblica che privata. Annoveriamo come clienti le più importanti strutture ospedaliere e cliniche private del sud Italia. Rappresentiamo in esclusiva la DEKA M.E.L.A. S.r.l. (gruppo EL.EN. S.p.A.) per le regioni Puglia, Basilicata e Calabria; la SAMSUNG Electronics Italia S.p.A. per le regioni Puglia e Calabria; ELESTA S.p.A. (gruppo EL.EN. S.p.A.)

promuovere una cultura inclusiva basata su rispetto, disponibilità, trasparenza ed integrità senza compromessi. Contribuiamo a migliorare la vita dei Pazienti e a costruire un mondo più sano. Grazie al nostro impegno, abbiamo stretto rapporti commerciali con aziende nella diagnostica per immagini, diventandone Distributori Nazionali.

Siamo Distributori Esclusivisti per l'Italia di:

ti riconoscimenti per il miglior servizio clienti ed il miglior fatturato nelle aree di competenza. Questi importanti traguardi sono il frutto dell'elevato grado di soddisfazione della nostra clientela e della forte fidelizzazione con le prestigiose aziende con cui collaboriamo da decenni. I premi fin qui ottenuti riflettono la grande fiducia riscossa attraverso l'esperienza ed affidabilità nel mercato medicale della sanità pubblica e privata. Abbiamo un forte spirito di appartenenza e nutriamo grande passione per il nostro lavoro, ogni giorno diamo il nostro meglio verso la nostra clientela, andando oltre i soliti schemi. Il nostro lavoro parla da sé e siamo per questo molto orgogliosi dei premi ricevuti, ma guardiamo al futuro con altrettanto impegno.



per le regioni Puglia e Basilicata.

Da sempre ci siamo caratterizzati come un'azienda innovativa e leader nel campo delle tecnologie mediche, chirurgiche e della diagnostica. Grazie al supporto sempre pronto dei nostri product specialist e al servizio di assistenza tecnica, affianchiamo i medici verso scelte adatte e mirate sui nostri dispositivi, applicazioni e servizi in base alle loro specifiche esigenze. La nostra forza è la formazione ed il post vendita. Ci impegniamo a

- LABOMED EUROPE b.v., Capelle aan den IJssel (The Netherlands) distributori europei dei video colposcopi per la Ginecologia della LABO AMERICA Inc., Freemont (USA);

- MIRAVEX Ltd., Dublin (Ireland) produttore del sistema diagnostico multi-spettrale per l'analisi del derma "Antera 3D PRO".

Nel corso della nostra storia abbiamo ottenuto dalle aziende partner importan-

Distribuiamo da sempre sistemi medicali ad alto contenuto tecnologico nelle seguenti specialità: Urologia, Ginecologia ed Ostetricia, Otorino, Chirurgia Generale, Senologia, Radiologia Interventistica, Endocrinologia, Dermatologia, Medicina Estetica, Chirurgia Plastica e Veterinaria. Trasformiamo le esigenze della sanità pubblica e privata in soluzioni all'avanguardia, innovando ed anticipando sempre il futuro. La nostra professionalità si fonda sullo scambio globale di conoscenze che ci porta ad essere professionisti autonomi. Unendo tecnologia e scienza medica forniamo i più alti livelli di formazione, grazie alla nostra competenza, passione e qualità dei servizi.

Il nostro focus è nel commercializzare sistemi che spaziano dagli approcci chirurgici mininvasivi per ridurre al minimo i tempi di recupero del paziente, alla diagnostica per immagini. Sosteniamo i medici mediante il nostro impegno quotidiano con consulenze volte al soddisfare le loro necessità e accompagnandoli costantemente nell'attività di post vendita, grazie a un team disponibile, professionale e sempre pronto.

UniMED S.r.l. è Distributore Esclusivo di SAMSUNG Healthcare per la Ginecologia ed Ostetricia, Veterinaria e Dermatologia in Puglia. Tutti gli ecografi utilizzano le migliori tecnologie disponibili sul mercato, come ad esempio il nuovo modello HERA W9 che consente di avere una visione più dettagliata delle diagnosi grazie a visualizzazioni intuitive, precise funzioni analitiche e un'operatività immediata. Questo modello utilizza tecnologie di imaging ridefinite sviluppate da Crystal Architecture™, una nuova tecnologia di beamforming utile per restituire una risoluzione delle immagini di alta qualità

sono le principali caratteristiche. Le aziende del gruppo creano prodotti e soluzioni avanzate ad alte prestazioni, dall'ottimo rapporto qualità-prezzo, affidabili, rispettose dell'ambiente e seguite da un servizio post vendita efficace ed efficiente; l'azienda comprende tre divisioni: medicale, industriale e di conservazione per il restauro dei beni culturali. La divisione medicale del gruppo El.En. progetta e produce laser e sistemi di luce per tutte le applicazioni in campo medicale. La loro competenza e l'affidabilità dei loro sistemi gli hanno permesso di essere fra le principali aziende a livello globale in questo settore.

su nuove frontiere terapeutiche, come ad esempio il Sistema Duoglide. La rivoluzionaria piattaforma Laser con doppia lunghezza d'onda CO2 e Diodo a 1540 nm, con nuovi sistemi di scansione miniaturizzati, progettati massimizzando l'ergonomia, le performance e la connettività per il massimo comfort operativo. La seconda lunghezza d'onda Diodo 1540 nm viene emessa in modalità sequenziale con la sorgente CO2 realizzando così una emissione termica diffusa non ablativa e profonda per una maggiore contrazione e stimolazione delle zone dermiche trattate; prodotto interamente in Italia.



e una maggiore uniformità delle immagini stesse. Il nostro impegno nell'ambito delle applicazioni di ostetricia e ginecologia è volto a sostenere l'assistenza sanitaria per le donne in tutte le fasi della loro vita, attraverso un'assidua ricerca di nuove possibilità diagnostiche ecografiche. Siamo Agenzia Esclusiva di Rappresentanza della DEKA M.E.L.A. S.r.l. (Gruppo EL.EN. S.p.A.) per le regioni Puglia, Basilicata e Calabria. Il gruppo El.En. è una delle più importanti realtà nel mondo del laser. Ricerca dell'eccellenza tecnologica e della qualità produttiva



Deka, azienda medicale del gruppo El.En. è presente in più di 80 paesi. Ogni giorno, nei laboratori prendono forma applicazioni e sistemi innovativi per la medicina, la chirurgia e la dermatologia estetica che si affacciano

**UniMED S.r.l.**

Via Piave, 51  
72015 Fasano (Brindisi)  
Tel+39 080 4413166  
info@unimed.it  
P.I. 01844550747  
Cap. Soc. 10.000 i.v.

L'assistenza tecnica attività strategica per le aziende fornitrici

# Un'organizzazione altamente specializzata, esperta, risolutiva

La Mythras nasce nel 2016 come naturale continuazione dell'attività di Assistenza Tecnica della ditta Teknolab s.r.l. di Bari, società dall'esperienza quarantennale nel campo della vendita ed Assistenza Tecnica di Apparecchiature e Sistemi principalmente utilizzati nei Laboratori Analisi Clinici, Servizi Immunotrasfusionali, Anatomia Patologica, Servizi di Medicina Nucleare, Sala Operatoria, Oncologia Medica e Laboratori di Ricerca. Può contare su una organizzazione formata da tecnici specializzati nel biome-

Sappiamo bene quali siano le caratteristiche del nostro settore e le problematiche di strutturare e gestire un'organizzazione di assistenza tecnica in area che si distingue dalla concorrenza; è per questo che monitoriamo le nostre performance settimanalmente con l'obiettivo di un continuo miglioramento.

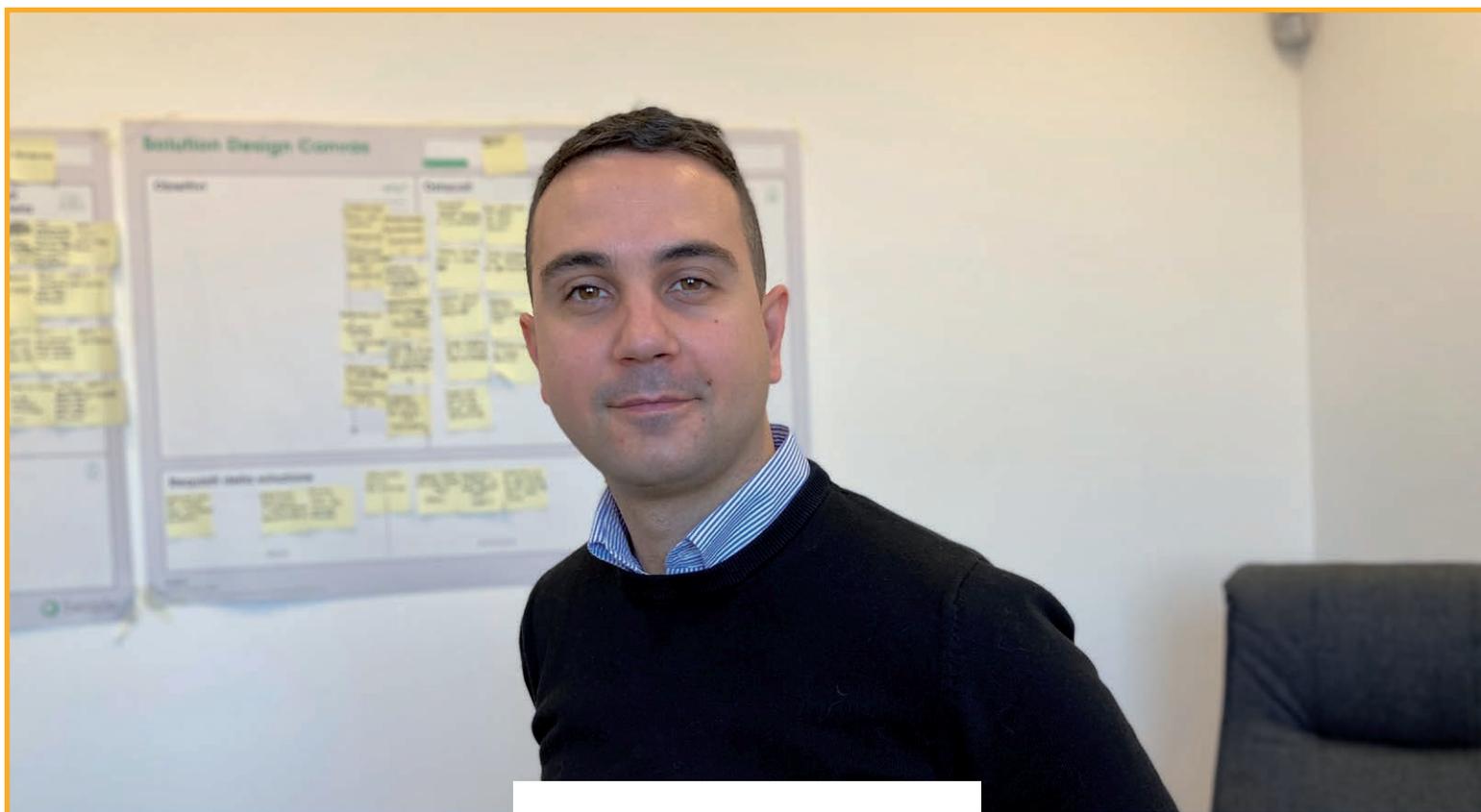
Abbiamo scelto, a differenza di molti concorrenti, di operare garantendo l'esclusiva di linea alle aziende fornitrici ed una totale specializzazione nel biomedicale di laboratorio,

Per le aziende fornitrici eseguiamo:

- Assistenza Tecnica
- Installazioni e Disinstallazioni
- Manutenzioni Periodiche
- Verifiche Funzionali, Decontaminazioni e Cambio Filtri su Cappe Chimiche e a Flusso Laminare
- Verifiche di Sicurezza Elettrica secondo la norma CEI EN 62353

L'assistenza tecnica è un'attività strategica per le aziende fornitrici!

Per info: [mythras.it](http://mythras.it) - [info@mythras.it](mailto:info@mythras.it)



dicale di laboratorio con un know-how di 40 anni e in possesso degli unici certificati ISO 9001:2015 in Puglia sia per assistenza tecnica che per ricondizionamento conto terzi su strumentazione IVD.

La Mythras aiuta le aziende fornitrici di strumentazione gestendo in modo autonomo, professionale e tempestivo a gestire al meglio l'attività di assistenza tecnica post-vendita nell'area di Puglia, Basilica e Molise in tutte le settimane dell'anno e dando supporto anche in altre zone quando richiesto.



avvalorata dall'attività di ricondizionamento strumentale e completata con l'esecuzione delle Verifiche di Sicurezza Elettrica sulla strumentazione elettromedicale.

Questo, per le aziende fornitrici, significa poter contare su un'organizzazione altamente specializzata, esperta, risolutiva e radicata.

## MYTHRAS Srl

E-mail: [info@mythras.it](mailto:info@mythras.it)

PEC: [mythras@pec.it](mailto:mythras@pec.it)

WEB: [www.mythras.it](http://www.mythras.it)

Via Louis Braille 37-70043 Monopoli (Ba)

Presidente del CDA e  
Legale Rappresentante  
Roberto Mastronardi

## Mythras per i laboratori analisi privati

Laboratorio Performante, un servizio unico, innovativo e all-inclusive

Le attività obbligatorie richieste ai Laboratori Analisi per mantenere la strumentazione conforme, sicura e performante e per evitare spiacevoli sanzioni sono le Verifiche di Sicurezza Elettrica, le Manutenzioni Periodiche e le Verifiche Funzionali.

Questo finora rappresentava un problema, perché i Responsabili dei Laboratori dovevano star dietro alle scadenze, ai vari fornitori, alla documentazione e altro, con notevole dispendio di tempo, di energie, nonché economico. Ce ne siamo resi conto quotidianamente, durante il lavoro in area

vativo e all-inclusive per la gestione totalmente delegata delle attività periodiche obbligatorie, costruito testando le nostre ipotesi proprio con alcuni laboratori analisi che ci hanno confermato grande interesse e consenso.

I responsabili dei laboratori analisi non si dovranno più preoccupare di nulla!

Inoltre, per andare ulteriormente incontro ai nostri clienti, abbiamo deciso di differenziarci anche prevedendo dei contratti biennali con scaglioni di prezzo fissi in base all'installato e pagamenti in tranches semestrali senza interessi; questo rende più veloce e comoda la gestione delle attività.

Abbiamo rivisto dunque completamente il modo di pensare, di organizzare, di ideare e offrire le attività di assistenza tecnica,

Ecco i servizi che forniamo direttamente ai laboratori analisi privati:

- Verifiche di Sicurezza Elettrica secondo la norma CEI EN 62353
- Manutenzioni Periodiche
- Verifiche Funzionali, Decontaminazioni e Cambio Filtri su Cappe Chimiche e a Flusso Laminare
- Manutenzioni Periodiche e Verifiche Funzionali su Defibrillatori Semiautomatici (DAE)
- Laboratorio Performante Silver
- Laboratorio Performante Gold
- Laboratorio Performante Platinum

Per info:

[crm.mythras.it/pages/servizi-laboratori-privati-mythras.it](http://crm.mythras.it/pages/servizi-laboratori-privati-mythras.it)

[info@mythras.it](mailto:info@mythras.it)



ed abbiamo deciso così di intervenire per creare una soluzione pratica, comoda e innovativa per i laboratori del nostro territorio.

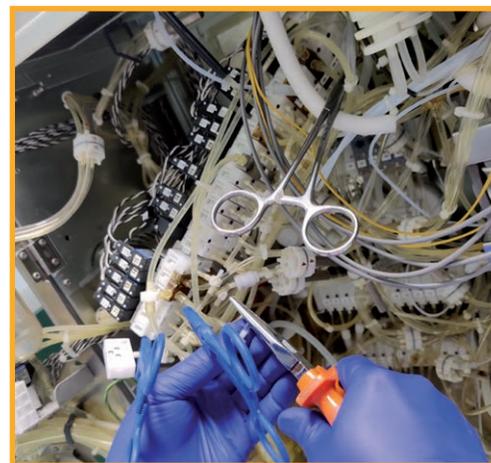
Vogliamo aiutare tutti i nostri clienti ad essere in regola con le normative, eliminando il pericolo di sanzioni, abbassando i rischi per il personale interno ed aumentando l'efficienza del laboratorio.

È per questo che abbiamo creato Laboratorio Performante, un servizio unico, inno-

ragionando fuori dai canoni della nostra categoria, per essere il partner dei nostri clienti, non solo un fornitore di servizi.

I 3 grossi benefici di Laboratorio Performante sono:

- avere a che fare con un unico fornitore (stop a vari preventivi e ditte da contattare)
- gestione automatica e completamente delegata delle attività periodiche
- condizioni vantaggiose di pagamento rateali a interessi zero



Medicina di precisione, risultati soddisfacenti da impiego nuovo farmaco biologico

# Nuove speranze per tumore maligno al fegato

COLLABORAZIONI  
INTERPROFESSIONALI  
E OPPORTUNITÀ  
per la Puglia

Un significativo passo avanti nella comprensione e nella cura del colangiocarcinoma intraepatico (ICCA) è stato compiuto dai ricercatori dell'Istituto Nazionale di Gastroenterologia "Saverio de Bellis".

Il CCA intraepatico è un tumore raro e altamente maligno, a prognosi sfavorevole, orfano di una terapia medica efficace. L'unica possibilità terapeutica è rappresentata dalla chirurgia limita-

divulgato dalla prestigiosa rivista scientifica internazionale "Journal Experimental Clinical Cancer Research".

"La nostra ricerca - spiega il direttore scientifico dell'Irccs pugliese prof. Gianluigi Giannelli - contribuisce a far luce sulla identificazione dei pazienti che potrebbero avvantaggiarsi di specifiche terapie in base alle caratteristiche molecolari. Il nostro studio dimostra che la via del segnale NOTCH stimola le

tanto un anno fa e supporterà questa attività per altri quattro anni, premiando l'incessante lavoro di un team di giovani ricercatori del nostro Istituto in sinergia con altri gruppi internazionali".

Il farmaco, fin qui utilizzato in modelli preclinici, è attualmente in fase di sperimentazione clinica in diverse neoplasie solide e liquide, e questa ricerca contribuisce a rafforzare il razionale scientifico per avviare gli studi clinici in questo ambito. "Il nostro Istituto, in linea con l'orientamento della letteratura internazionale, si pone l'obiettivo di studiare strategie innovative per la personalizzazione della terapia nel campo delle malattie gastroenterologiche incluse quelle tumorali - sottolinea ancora il direttore scientifico del "de Bellis" - e aver individuato che un gruppo di pazienti, con una particolare caratteristica molecolare, la presenza del CD90, ha un andamento clinico diverso, rappresenta un ulteriore passo avanti nel percorso già avviato di decodificare i tumori passo dopo passo. Questa tipologia di ricerca tra l'altro si inserisce in un più ampio scenario che vede il nostro Istituto come unica sede in Puglia dove poter eseguire sperimentazioni cliniche di fase I".

Per il direttore generale Tommaso Stallone si tratta di "un altro risultato che consolida il 'de Bellis' come punto di riferimento per le patologie gastroenterologiche non soltanto in Puglia.

Il coinvolgimento massiccio di giovani ricercatori è una priorità del nostro Istituto che, conclude Stallone, si pone anche l'obiettivo di poter offrire una possibilità di carriera scientifica in linea con le migliori realtà internazionali, alle giovani leve contribuendo così a tamponare l'emorragia di cervelli, una realtà che svilisce e mortifica la nostra regione".



ta alla precocità della diagnosi, ma con una efficacia tuttora insoddisfacente per le possibili recidive. Nuove speranze derivano dall'approccio basato sulla Medicina di Precisione che ha proposto l'impiego di nuovi farmaci biologici diretti contro specifici bersagli (mutazione dei geni IDH1 e FGFR2) utilizzabili nei pazienti con appropriate caratteristiche molecolari. Tale scenario si arricchisce oggi con lo studio portato avanti dai ricercatori del "de Bellis", recentemente

cellule del CCA ad esprimere sulla loro superficie il recettore CD90. Inoltre, i pazienti con CCA intraepatico che esprime CD90 hanno una prognosi peggiore. Tuttavia, proprio questi sono i tumori che maggiormente traggono beneficio da una terapia con "Crenigacestat", un farmaco che blocca la via del segnale NOTCH. Si tratta - prosegue il prof. Giannelli - di un eccellente risultato, se si pensa che la ricerca è stata finanziata da un progetto dell'AIRC iniziato sol-

L'IRCCS centro di riferimento regionale per le malattie infiammatorie croniche intestinali

# Obesità, attivati 10 posti letto di chirurgia bariatrica

COLLABORAZIONI  
INTERPROFESSIONALI  
E OPPORTUNITÀ  
per la Puglia

Una struttura pubblica con uno specifico percorso diagnostico terapeutico assistenziale completo per il paziente obeso seguito in ogni aspetto. E' quanto offre l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "S. de Bellis" di Castellana Grotte che, con la pubblicazione della delibera di giunta regionale di aggiornamento e potenziamento della rete ospedaliera, ha ottenuto l'incremento di 10 posti letto da dedicare alla chirurgia bariatrica. L'intervento chirurgico di riduzione del peso è il tassello

il raggiungimento del miglior risultato possibile. Inoltre, nello stesso provvedimento, la giunta pugliese ha riconosciuto l'Unità Operativa "IBD" del "De Bellis" come centro di riferimento regionale per le malattie infiammatorie croniche intestinali con 8 posti letto che diventano 12 in estate di cui 2 riservati alle urgenze, dotazione unica al Sud, fatta eccezione per Palermo. Da anni l'ospedale di Castellana Grotte ha in carico circa 1000 pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali come il morbo di Crohn

interventi di chirurgia bariatrica", inoltre, prosegue il presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica, "il riconoscimento di Centro di Riferimento Regionale per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali presso la Unità Operativa 'Inflammatory Bowel Diseases' (IBD), è il frutto dell'eccellente lavoro svolto quotidianamente dai nostri specialisti".

"Il risultato ottenuto rappresenta il riconoscimento di un lungo e complesso lavoro svolto", afferma il direttore ge-



per completare il percorso assistenziale per il paziente obeso che vede l'istituto pugliese specializzato in gastroenterologia tra i pochi in Italia con i "Gruppi del Cammino" riconosciuti dal ministero della Salute.

Circa duecento i pazienti seguiti che trovano al "de Bellis" anche tutti i trattamenti di chirurgia plastica, le terapie, le diete, necessari dopo l'intervento per

e la rettocolite ulcerosa tanto da diventare centro di attrazione extraregionale. "Si tratta di un risultato storico per il nostro istituto e un ulteriore passo avanti fondamentale per la sanità pubblica regionale visto che - sottolinea il Presidente del Civ del "de Bellis" di Castellana Grotte Enzo Delvecchio - si ridurrà la mobilità passiva in quanto sono molti i pugliesi costretti a rivolgersi alle regioni del nord o alle strutture private per gli

nerale dell'Ircs "S. de Bellis" Tommaso Stallone che mette in evidenza come si potrà aumentare e migliorare l'assistenza ai pazienti obesi e quelli affetti da patologie gastrointestinali e disturbi legati all'alimentazione e all'apparato digerente.

(In foto da sinistra il Direttore Generale, Dott. Stallone ed il Presidente del CIV dott. Delvecchio)

Alluce valgo e tecnica mini-invasiva percutanea

# Potenziamento del centro di chirurgia del piede

COLLABORAZIONI  
INTERPROFESSIONALI  
E OPPORTUNITÀ  
per la Puglia

**La patologia dell'alluce valgo richiede tecniche moderne e capacità chirurgiche adeguate. L'Ospedale Miulli contrasta la mobilità passiva e risponde all'esodo extra-regionale – che è causa di passività per la Regione Puglia di circa 2,5 Milioni di euro – potenziando il Centro di Chirurgia del Piede. Spiega il Dott. Nicola Tartaglia, Responsabile dell'Unità Semplice Dipartimentale di Traumatologia: «La tecnica mini-invasiva percutanea, da**

con circa 2.5 milioni di euro di mobilità passiva. L'alluce valgo è una deformazione dell'articolazione del primo raggio del piede, a causa della quale l'alluce devia verso le altre dita in valgo e rotazione. Provoca dolore, arrossamento, infiammazioni e rende difficile camminare e calzare le scarpe. La soluzione chirurgica con la tecnica mini-invasiva percutanea è moderna ed efficace. La perizia nell'esecuzione dell'intervento chirurgico e un corret-

il controllo di uno strumento radiologico, una mini-fresa elimina la sporgenza ossea, che viene polverizzata, e taglia con precisione il metatarso, che viene corretto nella giusta posizione. Alla fine dell'intervento un bendaggio funzionale semirigido mantiene la correzione ottenuta. Il vantaggio di tale procedura deriva dalla sua bassa invasività chirurgica: l'intervento avviene senza tagli in un distretto delicato, spesso già sede di patologie concomitanti come l'artrosi. Ciò riduce le complicanze post-operatorie note agli interventi di chirurgia aperta come infezioni, rigidità articolare e necrosi ossea. La correzione avviene senza l'ausilio di mezzi di sintesi metallici (fili, viti, staffe) ma si affida al solo bendaggio funzionale post-operatorio. Nel frattempo il paziente è libero di deambulare mantenendo un discreto livello di autonomia quotidiana. L'intervento è più confortevole rispetto agli interventi convenzionali per la modalità di esecuzione in anestesia locale, breve durata (10-15 minuti), dolore post-intervento ridotto, ripresa alla deambulazione concessa nell'immediato post-operatorio.



**anni praticata al Miulli, risulta assolutamente efficace e prevede interventi di breve durata in anestesia locale, ridotto dolore post-intervento, deambulazione immediata e una brevissima permanenza in ospedale.**

Fra le patologie del piede, l'alluce valgo è senza dubbio la più diffusa deformità, infatti il suo carattere endemico interessa oltre 900 pazienti all'anno e incide sulla spesa della Regione Puglia

to follow-up sul paziente permettono un'efficace correzione e risoluzione del problema, proprio come avviene da anni presso l'Ospedale "Miulli" di Acquaviva delle Fonti per la chirurgia del piede praticata dal Dott. Nicola Tartaglia, Responsabile dell'Unità Semplice Dipartimentale di Traumatologia. La tecnica chirurgica mininvasiva percutanea avviene in anestesia locale del solo alluce e si esegue attraverso una piccola incisione di 2 millimetri della cute. Sotto

Questo consente anche al paziente di eseguire tale procedura in regime di Day-Service, con una brevissima permanenza in ospedale di poche ore prima del suo ritorno a casa. Tale tecnica mini-invasiva è applicata anche alle altre deformità del piede: dito a martello, dita ad artiglio, metatarsalgia (dolore sotto l'avampiede), fascite plantare (con sperone calcaneare) e tendinopatia achillea.

I pazienti che sono affetti da alluce valgo e vogliono essere curati presso l'Ospedale Miulli con l'intervento di correzione con tecnica mini-invasiva percutanea possono accedere prenotando una prima visita ortopedica specialistica presso i Poliambulatori Pubblici (0803054300) e Privati del Miulli (0803055555).

Le tecniche innovative sono determinanti nella cura delle malattie oculari

# Eseguito al Miulli il primo trapianto di cornea artificiale in Italia in struttura Ssn

**È stato eseguito nell'Ospedale Generale Regionale "F. Miulli" il primo trapianto in Italia di cornea artificiale in una struttura accreditata con il SSN. A realizzarlo è stata la U.O.C. di Oftalmologia diretta dal Dott. Tommaso Micelli Ferrari, il quale ha impiantato il dispositivo su un paziente di 45 anni che aveva indicazione all'intervento poiché affetto da cecità corneale nell'occhio interessato per pregressi traumi (acuità visiva Snellen corretta in meglio inferiore a 20/200).**

constatare un immediato e significativo miglioramento visivo.

«Si tratta del raggiungimento di un obiettivo di particolare importanza», afferma il Dott. Micelli Ferrari, «perché dimostra con ancor maggior vigore come le tecniche innovative siano determinanti nella cura delle malattie oculari e di come ci si stia positivamente muovendo verso la retina artificiale e l'occhio bionico.

gettata per creare una finestra chiara in una cornea naturale opacizzata. Il dispositivo è composto da un polimero pieghevole biocompatibile contenente un inibitore UV.

Il margine esterno presenta 12 fori per permettere la fissazione con sutura sulla cornea del beneficiario e fissazione su tessuto corneale a lungo termine.

Questa procedura pionieristica è stata



Il paziente era già stato sottoposto in passato a cheratoplastica perforante, apposizione di membrana amniotica ed endocheratoplastica, procedure che hanno avuto come esito uno scompenso del lembo trapiantato.

L'intervento, che rappresenta un traguardo storico, è stato portato a termine senza complicanze in meno di un'ora e permetterà al paziente di

Si tratta dunque di un primo concreto passo verso la possibilità di un completo recupero delle funzioni visive, ottenuto grazie all'appoggio della Direzione dell'Ospedale Miulli al fine di garantire un'assistenza sanitaria sempre più adeguata».

La cornea artificiale conta 7 millimetri di diametro complessivo, con una zona ottica di 4 millimetri, ed è pro-

realizzata grazie al supporto di aziende specializzate nella ricerca e sviluppo di nuovi materiali e garantisce finalmente una prospettiva ai pazienti affetti da cecità corneale che non possono sottoporsi al trapianto tradizionale. testimonia ancora una volta l'elevata qualità dell'assistenza offerta dalla U.O.C. di Oftalmologia dell'Ente Ecclesiastico "Ospedale Generale Regionale F. Miulli".

# La PET al Miulli: taglio del nastro per la nuova UOC di Medicina Nucleare

È stato inaugurato all'Ospedale "F. Miulli" di Acquaviva delle Fonti il Servizio di Tomografia a Emissione di Positroni nella nuova U.O.C. di Medicina Nucleare. Il taglio del nastro si è tenuto alla presenza del Nunzio Apostolico S. E. Mons. Emil Paul Tscherrig, che durante il convegno sull'Umanizzazione delle cure ha lodato questo modello di prossimità e di cura, capace di valorizzare e confermare la dignità della persona. Con l'inaugurazione odierna della rinnovata U.O.C. di Medicina Nucleare e l'arrivo della PET e di due nuove Gamma Camere, l'Ospedale "F.

S. E. Mons. Emil Paul Tscherrig, che ha affermato nel suo intervento: «L'inaugurazione di oggi di questo nuovo strumento, all'avanguardia nel campo della diagnosi e della ricerca, rappresenta un ulteriore tassello nel continuo e impegnativo percorso di umanizzazione delle cure e di personalizzazione dell'approccio medico. Nelle Scritture, le guarigioni operate da Gesù, corporali e spirituali, coinvolgono tutti i sensi di cui una persona dispone. Al tocco si accompagna lo sguardo, alla parola si affianca l'ascolto. Che sia questo modello di prossimità e di

continua a camminare e crescere, volendo offrire al malato il massimo delle cure». L'assessore regionale alla Sanità Rocco Palese ha spiegato che la nuova PET del Miulli è «una grande macchina diagnostica nel contesto della medicina di precisione e personalizzata. Questa PET – ha aggiunto – potrà offrire un importante contributo per le patologie oncologiche. Avere a disposizione questi strumenti significa già essere proiettati verso la medicina predittiva. L'ospedale Miulli e contestualmente il servizio sanitario regionale si orientano ad offrire



Miulli" di Acquaviva delle Fonti completa la sua offerta diagnostica e compie un importante passo in avanti nel campo oncologico nonché nel supporto essenziale in materia cardiologica, neurologica ed endocrinologica. I temi della tecnologia al servizio della professionalità medica e dell'umanizzazione delle cure sono stati al centro della mattinata inaugurale, con un convegno che ha visto la partecipazione di numerose autorità. Tra queste vi è stata la visita del Nunzio Apostolico

cura, capace di valorizzare e confermare la dignità di ogni persona, la cui guarigione inizia nel momento in cui avverte di essere accolta e accompagnata». «La cura della persona ammalato», ha ribadito l'Arcivescovo S. E. Mons. Giovanni Ricchiuti, Governatore dell'E.E. "F. Miulli", «oggi richiede il massimo della competenza, della professionalità, della formazione, della ricerca e del supporto tecnologico. È in questo contesto che il Miulli, nel solco della propria tradizione,

cure sempre più appropriate e avanzate a difesa della salute dei cittadini». La Medicina Nucleare del Miulli, diretta dalla dott. Isabella Bruno, è stata recentemente completamente rinnovata e ora è dotata anche di un Tomografo PET/CT di ultima generazione che consente di migliorare le prestazioni diagnostiche in campo oncologico, cardiologico e neurologico. Grazie a dei nuovi protocolli di acquisizione e algoritmi di ricostruzione è stata aumentata la sensibilità diagno-

stica anche in quelle patologie che si presentano con piccole lesioni. L'impiego di differenti radiofarmaci in PET consente infatti di valutare le lesioni non soltanto dal punto di vista metabolico, ma anche recettoriale. L'impiego della PET è fondamentale sia in campo diagnostico che nella stadiazione della patologia oncologica, ma soprattutto riveste un ruolo importante nella valutazione della risposta al trattamento. Nella PET è stato installato un sistema di simulazione virtuale a tre laser mobili, che consente di migliorare l'accuratezza diagnostica e la precisione nel reperimento dei dati mor-

fo-funzionali pre-trattamento. Il rinnovamento tecnologico del Miulli ha previsto anche la sostituzione degli anziani Tomografi SPECT con due Gamma Camere di ultima generazione molto più performanti, rispettivamente: una "Evo", che è un sistema equipaggiato con collimatori IQ per migliorare la diagnostica cardiologica e collimatori Pin-Hole per dare una maggior offerta in campo endocrinologico, e la Gamma Camera "Intevo", che è un sistema ibrido dove all'imaging funzionale della SPECT è associata una TAC per un miglior reperimento dei dati morfo-funzionali. Il personale della Me-

dicina Nucleare, tutto altamente specializzato con esperienze nazionali e internazionali, è attivamente coinvolto nei gruppi multidisciplinari con lo scopo di garantire un appropriato iter diagnostico-terapeutico al paziente che sceglie di farsi curare al Miulli. Affinché il paziente si possa sentire accolto, durante il processo di ristrutturazione del Servizio di Medicina Nucleare si è posta particolare attenzione alla umanizzazione, con l'implementazione di imaging della natura e filodiffusione, affinché i suoni possano alleviare le sofferenze delle cure ospedaliere.



La storia di Antonia, mamma, ginecologa e virtuosa donatrice di latte

# Sono grata di essere riuscita a donare il mio latte anche a tanti altri bambini

**La Giornata per la Donazione del Latte Umano** che si celebra in tutto il mondo il **19 maggio** ha lo scopo di sensibilizzare le neo mamme all'importanza di un gesto semplice e generoso che può aiutare tanti neonati prematuri.

**Il latte umano materno è l'alimento**

**"Allattiamolavita" di Casa Sollievo della Sofferenza** ha riportato un incremento del 3% rispetto agli anni passati (in controtendenza con il resto d'Italia e del mondo). Al tempo stesso nel 2021 ha registrato sì una fisiologica diminuzione del latte donato, ma un aumento notevole delle donatrici rispetto all'anno precedente.

«Le mie bambine sono nate alla 32a settimana e a causa della loro nascita prematura era impossibile poterle alimentare al seno» racconta Antonia, che oltre ad essere una virtuosa mamma è anche **ginecologa nell'Ospedale di San Pio**, dal 2020. «Quando feci la prima ecografia e scoprii di aspettare dei gemelli ebbi molta paura



**ideale per i neonati**, soprattutto per i più fragili, poiché fornisce sostanze nutritive e fattori bioattivi indispensabili al bambino. Riduce, infatti, l'incidenza di una serie di condizioni patologiche legate alla prematurità che possono compromettere la crescita, lo sviluppo e la sopravvivenza dei neonati che nascono prima.

Nel 2021 a causa della pandemia, c'è stato un calo di circa il 12% del latte donato: lo ha reso noto la Società Italiana di Neonatologia e l'Associazione Italiana Banche del Latte Umano Donato.

Nel periodo più duro segnato dal Covid, la **Banca del Latte Umano Donato (BLUD)**

Tra le tantissime mamme generose che ogni anno aiutano i piccoli guerrieri a crescere nelle prime settimane della loro fragile vita in Terapia Intensiva Neonata-



le (TIN) c'è **Antonia, mamma di Anna e di Maria**, gemelline nate lo scorso 27 novembre in Casa Sollievo della Sofferenza.

– confessa – da ginecologa temevo il parto pretermine, di non poterle allattarle al seno e quando sono nate otto settimane in anticipo la paura è aumentata.

**Quando nascono i bambini prematuri** – continua – **la più grande sofferenza per un genitore è vederli fragili e distanti:** essere sola in camera con le piccoline in terapia intensiva era davvero dura».

Grazie al supporto delle ostetriche e dei neonatologi, suoi medici, colleghi e amici, **fin dal primo giorno ha stimolato la montata latte tentando di mantenere costante la lattazione.** «Per tutti i 25 giorni di TIN – prosegue Antonia – sia Anna che Maria mangiavano una quantità

di latte inferiore a quella da me prodotta per cui **ho acconsentito a far congelare l'inutilizzato e deciso di donarlo alla Banca del Latte».**

Tornata a casa con le sue bambine, Antonia non ha mai smesso di allattarle al seno riuscendo a produrre una quantità sufficiente non solo per le gemelle, ma anche per la donazione: «anche per il mio primo figlio, Michele, ho provato a donare il latte, ma non ci sono riuscita per cui la gioia che tuttora provo è inspiegabile. Inoltre, ad oggi posso dire che **le bambine stanno crescendo solo ed esclusivamente grazie al mio latte e questo lo vedo come un miracolo».**

Un recente studio elaborato proprio dall'equipe di neonatologia di Casa Sollievo della Sofferenza ha dimostrato, infatti, che **negli ultimi anni sono aumentati i parti gemellari e anche la percentuale di madri di gemelli che allattano** grazie alla maggiore consapevolezza della sua importanza, tuttavia il 35% di queste donne **ha dichiarato di aver dovuto interrompere l'allattamento** al seno per un'insufficiente produzione di latte e un altro 41% lo ha interrotto a causa dello stress o delle difficoltà nella gestione dei gemelli.

«Ad Antonia non è accaduto questo» spiega **Pasqua Quitadamo, neonatolo-**

**ga** e responsabile della Banca del Latte Umano Donato (BLUD) in Casa Sollievo della Sofferenza – e dalla nascita delle sue gemelle è riuscita anche a **donare ad "Allattiamolavita" oltre 16 litri di latte materno**. Donare il latte è più semplice di quanto si possa pensare: «le donne ricevono il kit necessario per il tiraggio e la conservazione del latte in congelatore – chiarisce la neonatologa, che dal mese di marzo è entrata a far parte del comitato tecnico scientifico dell'Associazione Nazionale delle Banche del Latte – e dopo averne raccolta una certa quantità avvisano l'equipe della BLUD e un autista parte per ritirare il prezioso prodotto a domicilio».

È importante sapere che la quota donata non viene tolta al proprio bambino, ma è latte in più che andrebbe sprecato e che invece se raccolto permette di salvare altre piccole vite.

«Da medico affermo che **l'allattamento al seno è fondamentale** – conclude Antonia – anche se spesso noi mamme lo vediamo come un sacrificio, ma è **davvero un grande dono che possiamo fare ai nostri figli** e io personalmente sono grata di essere riuscita ad allattare tutti i miei figli e al tempo stesso aver donato il mio latte per tanti altri bambini».

*1) Feeding Twins with Human Milk and Factors Associated with Its Duration: A Qualitative and Quantitative Study in Southern Italy (Quitadamo, Comegna, Palumbo, Copetti, Lurdo, Zambianco, Gentile, Villani) Nutrients. 2021 Sep 3;13(9):3099. doi: 10.3390/nu13093099. PMID: 34578976; PMCID: PMC8464927.*



# Le imprese associate



**A 2 s.r.l.**  
Via Genova, 27  
74121 Taranto (TA)

La società A2 è esclusivista dal 1999 per le regioni di Puglia e Basilicata, di prestigiose marche e aziende leader nel settore medicale. Affianca i professionisti sanitari con apparecchiature endoscopiche, urologiche, scialitiche, strumenti chirurgici, elettrobisturi e tutto il necessario per sale operatorie integrate. Di ogni prodotto ne cura, con personale altamente specializzato, l'assistenza tecnica con ricambi originali in tempi ridotti.

Tel.: 099 7328920  
Cel.: 338 75714191

infoa2srl@gmail.com  
a2@pec.it  
www.a2srl.it




**Aesse Hospital s.r.l.**  
Via Michele Quintavalle, 9  
70126 Bari BA

L'Aesse Hospital opera nel settore delle forniture ospedaliere proponendo una gamma completa di materiali per chirurgia e per diagnosi prevalentemente dedicati a: Oftalmologia, Cardiocirurgia e Anestesia e Rianimazione.

Tel.: 080 5492855  
Fax: 080 5492653  
info@aessehospital.it  
info@pec.aessehospital.it  
www.aessehospital.it




**AF Medical s.r.l.**  
Via Don Guanella, 15/B  
70124 Bari (BA)

L'AF Medical affonda le sue radici nella quarantennale esperienza e competenza di professionisti in settori specialistici quali: l'ortopedia, la chirurgia, l'oculistica e la traumatologia.

Tel.: 080 5026996  
Fax: 080 5022707  
info@afmedical.it  
afmedical@initpec.it  
www.afmedical.it




**ALFA HOSPITAL s.r.l.**  
Viale Jonio, 374/A scala 4  
74122 Taranto (TA)

L'Alfa Hospital commercializza presidi medico chirurgici, prodotti per medicazione, apparecchiature elettromedicali, strumentario chirurgico ed arredi sanitari.

Tel.: 099 7334122  
Fax: 099 7335056  
alfahospital@msn.com  
alfahospital@legalmail.it  
www.alfahospital.it




**BIO SUD MEDICAL SYSTEMS**  
Via dei Fabbri, 23/25  
70026 Modugno (BA)

Bio Sud Medical Systems commercializza in esclusiva dispositivi di aziende nazionali ed estere operanti nei settori di ch. Generale, Cardiocirurgia e Vascolare. Con il marchio BIOMED produce e commercializza in Italia e all'estero, suture chirurgiche di alta qualità, telini chirurgici, medic. in trnt e in poliuretano, loops, pledgets, medicaz. per tracheotomia. L'Azienda è certificata ISO9001, 13485 e CE con ITSS.

Tel.: 080 5355669  
Fax: 080 5321061  
info@biosud.it  
biosudbari@pec.it  
www.biosud.it  
www.biomedurgical.eu




**BIOMED 3 Srl**  
Via Peucetia n. 80/29  
70126 Bari

La Biomed 3 è presente da 30 anni sul mercato nel settore delle apparecchiature elettromedicali, diagnostica per immagini e dei dispositivi medici chirurgici in genere.

Tel.: 080 5543222  
Fax: 080 5542025  
amministrazione@biomed3.it  
biomed3srl@pec.it  
www.biomed3.com




**DIATEK S.R.L.**  
Via Raffaele Perna, 26  
70126 Bari

La Diatek srl opera nel mercato sanitario attraverso attività di distribuzione e rappresentanza di sistemi innovativi e all'avanguardia nelle aree di diagnostica in vitro e per immagini, citologia e istologia.

Tel.: 080 5492988  
Fax: 080 5492866  
amministrazione@diatek.it  
commerciale@diatek.it  
diateksrlbari@pec.it  
www.diatek.it




**Eurohospital s.r.l.**  
Viale della Repubblica, 54  
70026 Modugno (BA)

La Eurohospital offre dispositivi medici, apparecchiature, attrezzature e prodotti ortopedici e strumentari in particolare e nel campo sanitario in generale.

Tel.: 080 5354389  
Fax: 099/7325617  
bpm.eurohospital@libero.it  
eurohospital@initpec.it




**EUROMED s.r.l.**  
Via Junipero Serra, 19  
70125 Bari

La società Euromed opera nel campo delle forniture ospedaliere da oltre un ventennio, perseguendo tre obiettivi fondamentali: qualità, efficacia ed innovazione. La EUROMED è presente in diversi settori dell'area ospedaliera, rivolgendo un'attenzione particolare ai reparti di Radiologia, Emodinamica e Radiologia interventistica, oltre che ai sistemi di disinfezione dell'aria.

Tel.: 080 5482969  
Fax: 080 5482911  
info@euromedsrl.eu  
euromedsrl2003@pec.it  
www.euromedsrl.eu




**F.A.S.E. s.r.l.**  
Via Atene, 81/83  
76011 Bisceglie (BT)

La F.A.S.E. nel corso dell'ultimo ventennio ha sviluppato una struttura solida in grado di provvedere alle necessità di enti ospedalieri pubblici e privati con apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, sempre al passo coi tempi e con tecnici specializzati e sempre pronti all'intervento immediato.

Tel.: 080 3921019  
Fax: 080 3958282  
info@fasesrl.com  
info.fasesrl@pec.it  
www.fasesrl.com




**For Med Service Srl**  
Via Grecia, 28  
71122 Foggia

La For Med Service è presente nel settore della sanità ed è specializzata nell'attività di distribuzione di apparecchiature elettromedicali, con relativa assistenza tecnica post-vendita e materiale sanitario vario monouso e pluriuso.

Tel.: 0881 363436

formedservice@gmail.com  
formedservice@pec.it




**GDA s.r.l.**  
Via Lecce, 87  
73013 Galatina (Le)

Il Gruppo GDA-Officina tessile (circa 350 dipendenti in Italia) vanta una storia ventennale nel campo dell'alta Moda, al servizio dei Brand più importanti al mondo. Nel 2020 è stata creata la divisione "Dispositivi Medici e DPI" per la produzione industriale di Mascherine Chirurgiche certificate CE e secondo l'attuale REGOLAMENTO UE 2017/745, oltre alla commercializzazione di diversi Dispositivi di Protezione Individuale.

Tel.: 0836562531  
Fax: 0836561418  
info@gruppongda.it  
decorartex@open.legalmail.it  
www.gruppongda.it




**INNOTEC S.r.l.**  
Via Ponte Nove Luci, 16C  
85100 POTENZA (PZ)

Forti di un'esperienza di lungo corso, la Innotec s.r.l. è leader nella commercializzazione, installazione ed assistenza di piattaforme per la diagnostica di laboratorio, presidi e dispositivi medici. L'attività (certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015) è indirizzata soprattutto verso i Laboratori di analisi cliniche, chimiche, ambientali e di Anatomia Patologica, sia pubblici che privati, nonché ai Centri trasfusionali e agli Istituti di ricerca.

Tel.: 097 147 0945  
Fax: 097 157 800  
innotec@innotec-srl.it  
innotec@pec.it  
www.innotec-srl.it




**INTERHOSPITAL S.R.L.**  
Viale Unità d'Italia n. 183  
74121 Taranto (TA)

La INTERHOSPITAL S.R.L. opera nel Commercio all'ingrosso di articoli medici ed ortopedici.

Prodotto Commercializzati: materiale per osteosintesi, protesico, artroscopico e per la chirurgia del piede.

Linee commercializzate: Symbios-Finceramica, Arthrex, Link, Bioimpianti, Unimedical.

Tel.: 099 4526114

interhospitalsr@gmail.com  
interhospital@sicurezza postale.it




**LAV.IT Soc. Coop. P.L.**  
Via di Iuvra s.n.  
71121 Foggia

La LAVIT Soc. Coop. P.L. attualmente è un'importante struttura industriale di lavanderia, per il lavaggio e noleggio di biancheria piana e confezionata esclusivamente ospedaliera. Ha realizzato Centri di sterilizzazione autorizzati ad apporre la marcatura CE, per la sterilizzazione di kit completi per campo operatorio costituiti da effetti tessili e strumentario chirurgico assemblati secondo le esigenze dei reparti operatori.

Tel.: 0881 773684  
Fax: 0881 722055  
info@lavitlavanderie.it  
certificata@pec.lavitlavanderie.it  
www.lavitlavanderie.it



## GLI ASSOCIATI DELLA RETE AFORP

Con AFORP si conta di più!

**LORAN**

**LORAN s.r.l.**  
Via delle Ginestre, 14/16/18  
70026 Modugno (BA)

La Loran opera nel settore scientifico/sanitario dal 1988. Essa si compone di diverse divisioni: Sanità, Ambiente, Informatica, Servizi. Loran progetta e sviluppa soluzioni informatiche ad alto contenuto tecnologico, in particolare nel settore della sanità digitale (E-Health).

Tel.: 080 5427032  
Fax: 080 5426903  
amministrazione@loransrl.net  
loran@pec.it  
www.loransrl.net

**Medic's**  
BIOMEDICA

**MEDIC'S BIOMEDICA S.R.L.**  
Via Dalmazio Birago, 66  
73100 Lecce (Le)

La MEDIC'S BIOMEDICA è la prima azienda nella realtà leccese a commercializzare attrezzature medico chirurgiche e dispositivi medici sia all'ingrosso che al dettaglio. Alla commercializzazione del prodotto, viene affiancata l'assidua propaganda e l'assistenza tecnica.

Tel.: 0832 351585  
Fax: 0832 351346  
info@medics.it  
medics.biomedica@legalmail.it  
www.medics.it

**medical calo**  
HEALTH TECHNOLOGIES

**MEDICAL CALO' s.r.l.**  
Via Fumarulo, 2  
70029 Santeramo in Colle (BA)

La Medical Calo' nata nel 1986 con un obiettivo chiaro e ambizioso: il benessere globale della persona. Specializzata nella riabilitazione a 360° da sempre ha messo a servizio del territorio locale e nazionale le proprie competenze e servizi. La divisione di Alta Formazione, si occupa della formazione specialistica sia in ambito di riabilitazione che di nutrizione. Invece, la divisione a-wave si occupa del settore nutrizione e composizione corporea.

Tel.: 080 3023108  
Fax: 080 3022911  
info@medicalcalo.it  
amministrazione@pec.medicalcalo.it  
www.medicalcalo.it

**MEDICAL SERVICE**  
take care now

**Medical Service & C. S.r.l.**  
Via Giacomo Lacaita, 29  
74121 Taranto (TA)

La Medical Service & C. ha sviluppato proficue collaborazioni con aziende specializzate nella produzione e commercializzazione di dispositivi chirurgici ospedalieri, coprendo così le aree di neurochirurgia, terapia del dolore invasiva, cardiologia, ortopedia e altre. La società nel tempo si è dotata di una struttura snella ed efficiente, differenziandosi sullo scenario commerciale regionale e nazionale per l'offerta di un'accurata assistenza al personale medico durante gli interventi, diventando punto di riferimento importante per l'équipe.

Tel.: 099 7707065  
Fax: 099 7701568  
amministrazione@medicalserviceta.it  
medicalserviceta@sicurezza postale.it  
www.medicalserviceta.it

**ORTOPEDICAL**

**ORTOPEDICAL S.N.C.**  
Via Immacolata, 10  
72021 Francavilla Fontana (BR)

ORTOPEDICAL nasce nel 1984, con Dirigenti accreditati di esperienza ventennale nel settore, come distributrice di prestigiose aziende italiane e straniere produttrici di Protesi d'anca, spinale, mezzi di sintesi e strumentari per ortopedia e traumatologia, sistemi di trapani telecamere ed artroscopi di primaria importanza.

Tel.: 0831 819766  
Fax: 0831 859938  
ortopedical@tiscali.it  
ortopedical@pec.it  
www.ortopedical.it

**PURA**  
Puglia Rappresentanze S.r.l.  
Service & Consulting

**PU.RA. Puglia Rappresentanze S.r.l.**  
Parco Scizzo, 45  
70016 Noicattaro (Ba)

La Pu.Ra. Puglia Rappresentanze è una società costituita nel 2012 per iniziativa di due colleghi diventati imprenditori grazie ad un bagaglio di esperienza pluriennale nel settore medico. Ha sede a Bari, opera e collabora nel campo sanitario regionale e si occupa di commercio e rappresentanza di apparecchiature, reagenti e sistemi per applicazioni in campo diagnostico al fine di fornire all'operatore sanitario tutte le informazioni necessarie per formulare una corretta diagnosi. Più in dettaglio offre servizi e consulenza per la fornitura di una vasta gamma di apparecchiature e reagenti per laboratori di analisi di genetica, di biologia molecolare e centri trasfusionali.

Tel.: 080 5586634  
info@pugliarappresentanze.it  
purarsrl@pec.it  
www.pugliarappresentanze.it

**Perhospital**

**PERHOSPITAL s.r.l.**  
Via XXV Luglio, 21  
73051 Novoli (Le)

AZIENDA CON ESPERIENZA VENTENNALE NEL SETTORE.

Linea Prodotti  
RF- EASYLINE- INFUSOR- PICC-AGHI - MEDICAZIONI -ALTRO

Tel.: 0832 711427  
Fax: 0832 711483  
info@perhospital.it  
perhospital@pec.it  
www.sapiolife.it

**PUGLIA LIFE**

**PUGLIA LIFE s.r.l.**  
Via Giovanni Nickmann, 19  
70123 Bari

Puglia Life offre: OTD (ossigenoterapia domiciliare) VTD (ventiloterapia domiciliare) Areeolterapia - Apnee nel sonno - Nutrizione Artificiale Monitoraggio Sids - Ausili terapeutici e tecnologici.

Tel.: 080 5378955  
Fax: 080 5313794  
life.bari@sapio.it  
puglialive@pec.sapio.it  
www.sapiolife.it

**PUGLIA MEDICAL s.r.l.**  
Puglia Medical s.r.l.

**PUGLIA MEDICAL s.r.l.**  
Via Vito Cosimo Basile, 103/111  
70044 Polignano a Mare (BA)

Puglia Medical, grazie alla professionalità, all'esperienza ormai trentennale dei suoi fondatori, alla serietà ed efficienza, si rivolge ad una clientela suddivisa in enti pubblici quali A.S.L., ospedali, cliniche, case di cura, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, centri fisioterapici, singoli medici ecc., in ambito territoriale di Puglia e Basilicata.

Tel.: 080 4240072  
Fax: 080 4247365  
info@pugliamedical.it  
pugliamedical@legalmail.it  
www.pugliamedical.it

**SIS\*MED s.r.l.**  
SISTEMI MEDICALI

**SIS\*MED s.r.l.**  
Viale Oronzo Quarta n. 10  
73100 Lecce

La Sis\*Med è un'azienda titolare di contratti in esclusiva per la vendita e distribuzione di apparecchiature di elevato valore tecnologico nel campo della Diagnostica per Immagini, per le quali è anche titolare dei contratti di assistenza tecnica. È partner in appalti complessi con grosse imprese nazionali e multinazionali alle quali conferisce il proprio know-how relativamente alle tecnologie medicali, partecipando anche alla fase di installazione con l'esecuzione di opere edili e impiantistiche.

Tel.: 0832 455695  
Fax: 0832 313643  
sismed.lecce@virgilio.it  
sismedsrl@legalmail.it

**sismed**

**SISMED s.r.l.**  
Via della Scaletta, 22  
70020 Cassano Murge (BA)

La Sismed offre: articoli di elevata qualità, prodotti da aziende riconosciute leader dagli stessi clienti; un servizio egualmente di elevata qualità, inteso come rapidità nelle consegne (di norma entro 4 giorni dal ricevimento e già stato consegnato ai clienti il 95% degli ordini pervenuti), e come informazioni sulla disponibilità dei prodotti ed o codici alternativi; professionalità, collaborazione e disponibilità nei confronti di tutti gli interlocutori; un servizio post vendita che possa soddisfare necessità di corretta informazione ed o utilizzo dei prodotti venduti.

Tel.: 080 763477  
Fax: 080 763954  
info@sismed.it  
info@pec.sismed.it  
www.sismed.it

**SURGIKAL**

**SURGIKAL s.r.l.**  
Viale Unità d'Italia n. 183  
74121 Taranto

La Surgikal è una società a responsabilità limitata costituita il 26 Ottobre 1990. Attività principale della Surgikal è la distribuzione e commercializzazione nel territorio della Regione Puglia di dispositivi medici chirurgici, apparecchiature mediche, materiale protesico e materiale sanitario vario. L'attività della Surgikal è rivolta soprattutto agli enti pubblici quali ASL, ospedali, cliniche, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e singoli medici.

Tel.: 099 4595907  
surgikalsrl@gmail.com  
surgikal@sicurezza postale.it

**TECNOLIFE s.r.l.**  
Tecnologie per la vita

**TECNOLIFE S.R.L.**  
Via delle Mattine, 76  
85100 Potenza

Tecnolife S.r.l. dispone di n. 2 punti di cui 2000 mq scoperti e circa 600 mq coperti in Potenza, è una società leader del mercato regionale con Know-How ultra trentennale che distribuisce in esclusiva in proprio e per conto di Brand nazionali ed internazionali, tecnologie e materiale dedicato sia diagnostico e/o devices ad altissimo contenuto tecnologico su tutto il territorio nazionale. Si dispone di n. 4 Divisioni di vendita e di promozione.

Tel.: 0971 470600  
Fax: 0971 470418  
tecnolifesrl@gmail.com  
tecnolifesrl@gigapec.it  
www.tecnolifesrl.it

**tecnomedica**  
MEDICAL SYSTEMS & DEVICES

**TECNOMEDICA s.r.l.**  
Via delle Mimose, 32  
70026 Modugno (Ba)

La TECNOMEDICA S.r.l. è una società in continua espansione che si occupa di distribuzione e commercializzazione di apparecchiature elettromedicali e di presidi sanitari medico - chirurgici oltre che dell'assistenza tecnica sulle apparecchiature commercializzate, bonifiche microbiologiche degli impianti aerulici ed idrici in ambito ospedaliero.

Tel.: 080 5023331  
Fax: 080 5023810  
areacontabile@tecnomedicasrl.it  
amministrazione@pec.it  
www.tecnomedicasrl.it

**niMED**  
LIFE TO TECH. TECH TO LIFE

**UNIMED s.r.l.**  
Via Piave, 51  
72015 Fasano (Br)

La Unimed Srl è dal 1999 specializzata nella distribuzione di sistemi ad alto contenuto tecnologico per la sanità sia pubblica che privata. Annoveriamo tra i clienti le più importanti strutture ospedaliere e cliniche private del sud Italia. Rappresentiamo in esclusiva la DEKA Mela Srl (Gruppo EL.En Spa) per le regioni Puglia, Basilicata e Calabria; la SAMSUNG Electronics Italia Spa per le Regioni Puglia e Calabria; ELESTA Spa per le Regioni Puglia e Basilicata.

Tel.: 080 4413166  
info@unimed.it  
unimed@pec.it  
www.unimed.it

# Le imprese associate

## Con AFORP si conta di più!



**Antares S.r.l.**  
Via dei Carpentieri, 1  
70026 Modugno (Ba)

Antares ha il suo core business nella commercializzazione di dispositivi medici ed in particolare drenaggi, dispositivi per contropulsazione aortica, strumentario chirurgico, protesi vascolari, trocar e strumenti monouso per laparoscopia.

Tel.: 080 5321064  
antaresmodugno@libero.it

antaresr1@pec.it



**APULIA HOSPITAL S.r.l.**  
VIA Manzoni, 36/38  
73027 Minervino di Lecce (LE)

L'azienda Apulia hospital sri nata nel 2008, opera nel settore della chirurgia, dell'urologia e dell'elettrochirurgia. Siamo anche presenti nel settore dei bendaggi ortopedici e delle medicazioni avanzate.

Tel.: 0836 954271  
Fax: 0836 954271  
apuliahospital@libero.it  
apuliahospitalsr1@pec.it



**Chemie s.r.l.**  
Via S. Pertini, 23/25  
70010 Valenzano (BA)

La Chemie si occupa di arredi tecnici di laboratorio, dispositivi di protezione collettiva (cappe armadi ecc), microscopi, attrezzature di base da laboratorio, manipolazione liquidi, reagenti per biologia molecolare, reagenti per biologia cellulare, reagenti per citogenetica

Tel.: 080 4671633  
Fax: 080 4671242  
info@chemie.it  
chemie@pec.it  
www.chemie.it



**DIVITTORIO PIETRO**

**DI VITTORIO PIETRO**  
Via Camillo Rosalba , 47/Z  
70124 Bari

L'agenzia Di Vittorio si occupa della commercializzazione di sistemi e reagenti dedicati alla diagnostica in vitro per laboratori analisi e centri trasfusionali, sistemi per la raccolta e lavorazione sangue ed infine software informatici per laboratori analisi, centri trasfusionali ed acquisizione immagini in area non radiologica.

Tel.: 080 5615105  
Fax: 080 5615105  
info@pidivi.com  
pdivittorio@pec.it



**F.lli BERNARD srl**  
Viale Lindemann 5  
70123 Bari Z.I.

La Lavanderia Fratelli Bernard è specializzata nei servizi di lavanderia industriale, in particolare, il servizio lava-nolo della biancheria, con il supporto di un efficiente servizio di logistica, garantisce puntualità delle consegne 365 giorni l'anno.

Tel.: 080 5376062  
Fax: 080 5126291  
info@fratellibernard.it  
amministrazione@pec.fratellibernard.it  
www.fratellibernard.it



**ME.DI.COM. s.r.l.**  
Viale De Laurentis, 21/V  
70124 Bari

La MEDICOM è un'azienda di imaging biomedico in forte espansione. La principale attività aziendale è costituita dalla commercializzazione di attrezzature e sistemi per la Radiologia (impianti TC e RM, sistemi per la digitalizzazione e l'archiviazione delle immagini e Mezzi di Contrasto), l'Ecografia, la Ginecologia, la Cardiologia, la Rianimazione e l'Anestesia, e Soluzioni per Sala Operatoria.

Tel.: 080 5021937  
Fax: 080 5010134  
medicom@medicom.it  
info@pec.medicom.it  
www.medicom.it



**MEDICAL CHIRURGICA**  
Via Galileo Ferraris, 23/25  
72100 BRINDISI

La Medica Chirurgica opera nell'ambito del Commercio all'ingrosso di attrezzature ospedaliere, medicali e apparecchiature mediche e chirurgiche.

Tel.: 0831 574964  
Fax: 0831 572126  
medichir@tin.it  
medicalchirurgica@legalmail.it



**MEDIPOINT s.r.l.**  
Via dei Carpentieri,1  
70026 Modugno (BA)

La Medipoint S.r.l. si occupa della commercializzazione di strumentario chirurgico specialistico, strumentario per laparoscopia poliuso e monouso e dispositivi medici specialistici per ch. vascolare e cardiocirurgia.

Tel.: 080 5321063  
Fax: 080 5321063  
medipoint2001@libero.it  
medipoint@pec.it



**MYTHRAS Srl**  
Via Louis Braille, 37  
70043 Monopoli (Ba)

Siamo specializzati nella strumentazione biomedica di laboratorio con un know-how di 40 anni. La nostra organizzazione è certificata ISO 9001:2015 per le attività di assistenza tecnica e ricondizionamento di strumenti IV0 e abbiamo partnership storiche con aziende leader di settore; effettuiamo anche manutenzioni periodiche e Verifiche di Sicurezza Elettrica nel settore pubblico e privato.

Tel. 348 8094870  
info@mythras.it  
mythras@pec.it  
www.mythras.it



**TEXA s.r.l**  
Viale Virgilio, 2/25 71122  
Foggia

La Texa presente sul mercato da oltre un ventennio, si occupa di forniture di materiale ed installazioni di apparecchiature nei reparti di emergenza/urgenza, chirurgia, terapie intensive, anestesia e rianimazione, sale operatorie. Segue la clientela anche dopo la vendita grazie al proprio servizio di assistenza tecnica specializzata.

Tel.: 0881.889112  
Fax: 0881 889112  
info@texafoggia.it  
info@texafoggia.it  
www.texabiomedicali.it



# Le imprese associate

## Campagna nuovi Associati 2022

L'A.F.O.R.P. (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia), rappresenta le realtà della Sanità che operano nelle Regioni Puglia e Basilicata. Nasce il 10 Maggio 1984 con l'intento di riunire le imprese, sia regionali che extra territoriali, del settore Sanità che si occupano di forniture di beni e servizi alle Aziende Sanitarie pubbliche e private.

### La nostra mission

Lavoriamo per tutelare gli interessi economici e professionali delle aziende associate, mettendo a disposizione il nostro consolidato know-how nel settore delle forniture ospedaliere e la conoscenza qualificata per affrontare le criticità tenendo presente le diverse realtà territoriali.

### Alcune attività ed iniziative

- L'A.F.O.R.P., consapevole dell'importanza del ruolo Istituzionale che rappresenta, stabilisce fattivi rapporti con la Regione e recentemente ha incontrato il Presidente della Regione Puglia Michele Emiliano insieme ai vertici aziendali di Innovapuglia ed Empulia, manifestando disponibilità ed una ampia collaborazione verso la realizzazione di Tavoli Tecnici che consentano di dare voce alle esigenze delle PMI. Numerose anche le attività rivolte verso la Commissione Sanità, l'A.E.P.eL. (Associazione Economi Puglia e Lucania), l'A.Re.S.S. (Agenzia Regionale Socio Sanitaria). Inoltre sono costanti i momenti di incontro con i professionisti del Servizio sanitario regionale al fine di risolvere problematiche e promuovere iniziative.

- Organizziamo attività di formazione e aggiornamento per le Leggi regionali e nazionali oltre sui lavori di recepimento del nuovo Codice degli Appalti.

- Garantiamo assistenza di informazione e di comunicazione alle aziende offrendo servizi editoriali e multimediali necessari per lo svolgimento di una moderna attività imprenditoriale.

- La nostra segreteria associativa è aperta tutti i giorni dalle ore 09.00 alle ore 12.00 per soddisfare i quesiti delle imprese associate.

### Perché associarsi

Perché insieme siamo più forti! Poter contare su una Associazione riconosciuta dalle Istituzioni politiche ed amministrative del settore Sanità, che riunisce aziende che condividono le stesse esperienze e gli stessi interessi, significa far parte di una grande realtà associativa. L'A.F.O.R.P. in questi ultimi trent'anni ha acquisito forza e credibilità: questo è il nostro valore aggiunto che ci consente di far fronte ai cambiamenti socio-economici in atto riconoscendo l'importanza di fare Sistema.

*Seguici anche su:*

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

tel.: 080.5544651 (ore 9.00 – 12.00)

e-mail: [segreteria.papalia@aforp.it](mailto:segreteria.papalia@aforp.it) / [aforp@pec.it](mailto:aforp@pec.it)



# VIVILASANTA'

Trimestrale d'approfondimento sulla sanità

*Seguici anche su:*

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



## **Periodico di Informazione ed Approfondimento**

Iscritto al Tribunale di Bari al n. 21  
del Registro della Stampa  
in data 19 maggio 2009

### **EDITORE AFORP**

Associazione Fornitori Ospedalieri  
Regione Puglia  
**Via Papalia, 16 - 70126 BARI**  
Tel.: 080 5544651

### **DIRETTORE EDITORIALE GRAZIA GUIDA**

### **DIRETTORE RESPONSABILE DOMENICO DE RUSSIS**

### **RESPONSABILE ATTIVITÀ EDITORIALI ANDREA LORUSSO**

### **DELEGATO ALLA COMUNICAZIONE ANTONIO MANCARELLA**

### **IMPAGINAZIONE & GRAFICA RENZO DIBELLO**

**renGraf.com**  
Since 1989

**PER COMUNICAZIONI E PROPOSTE**  
[ufficiostampa@aforp.it](mailto:ufficiostampa@aforp.it)

### **STAMPA**



Via dei Gladioli, 6 - Modugno (Ba)