2025

ISBEM IMPRESA SOCIALE SCARL

Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo

Bilancio Sociale 2025

INDICE

1. LETTERA DEL PRESIDENTE 3

2. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE 4

3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE 5

3.1 ISBEM in breve 5

3.2 Chi siamo 5

3.3 Attività e principali linee di ricerca 6

3.4 Ambito territoriale 7

4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE 7

4.1 Assemblea dei Soci 8

4.2 Consiglio di Amministrazione 2022-2025 8

4.3 Organo di controllo 9

4.4 StakeHolder e modalità di coinvolgimento 9

5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE 9

6. OBIETTIVI STRATEGICI E LINEE PROGRAMMATICHE 10

7. ATTIVITÀ SVOLTA NEL 2025 11

7.1 Progetti in fieri e in atto: 11

7.2 Progetti realizzati, chiusure e valorizzazione delle esperienze 16

7.3 Formazione, servizio civile, eventi e attività per la comunità 20

7.4 Altri Progetti ISBEM terminati, in corso e in valutazione dal 1999 al 2025 24

PROGETTI per i SISTEMI INTEGRATI nel PIANETA SALUTE: creazione e sperimentazione 24

PROGETTI di SERVIZI ed ASSISTENZA alla COMUNITÀ 28

PROGETTI di FORMAZIONE per GIOVANI ed ADULTI 29

PROGETTI ISBEM: ASSEGNATI, SOTTO VALUTAZIONE E DA PRESENTARE (2025-2026) 31

8. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA 34

9. ALTRE INFORMAZIONI 41

9.1 Informazioni sui contenziosi 41

9.2 Informazioni sull'ambiente 41

10. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO 42

11. PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE ISBEM in 26 ANNI: 1999-2025 46

1. LETTERA DEL PRESIDENTE

Il **bilancio sociale** (BS) è uno strumento di informazione e di trasparenza che le Imprese Sociali, in quanto **Enti di Terzo Settore (ETS),** adottano per rendere disponibile agli stakeholder (Autorità, Cittadini, Lavoratori, Soci, Associati, Volontari, Partner, Pubbliche Amministrazioni, ecc.) la descrizione – in gran parte secondo Linee Guida - dei risultati sociali conseguiti nell'anno di riferimento,.

Redigendo il BS, ISBEM assolve ad un obbligo di legge e offre un mezzo interattivo di comunicazione che funge da stimolo per far conoscere l'istituto, avvicinare i Cittadini e motivarli a partecipare attivamente, adoperandosi al meglio per consolidarlo efficacia nel territorio.

Il BS fa conoscere non solo la *mission* di ISBEM dal 1999 ad oggi ma anche la situazione presente e i programmi per il futuro. È altresì un momento di riflessione interna per autovalutarsi e "correggere il tiro" laddove necessario per trovare sempre occasioni di miglioramento.

In 26 anni, pur nel rispetto della sua MISSION, in ISBEM ci sono stati vari cambiamenti, molteplici criticità ma anche e invero straordinari risultati ottenuti con lavoro e la passione di molti che hanno consentito di toccare il suo primo "giubileo". I Soci ISBEM sono 36, in gran parte espressione del mondo della Cittadinanza Attiva. UN plauso meritano i 5 Soci Fondatori (Università di Pisa, Università di Lecce, Azienda Sanitaria Locale di Brindisi, nonché la Banca del Salento ed il Parco Scientifico ora scomparsi). Attualmente, ISBEM non ha Soci pubblici, tali soci (sia tra i fondatori che fra altri associasti nel 2000) hanno dovuto rinunciare alla loro "partecipazione" in virtù della legge Madia che di fatto ha imposto agli Enti Pubblici di uscire dalle Società Partecipate, incluse quelle non-profit come ISBEM.

È rimasta immutata e chiara come l'acqua cristallina alla sorgente la determinazione con cui Istituzioni pubbliche e private, guidate da persone illuminate, decisero nel 1999 di fondare un istituto scientifico biomedico che avesse la MISSION - con spirito di servizio e resilienza – di creare e consolidare un istituto innovativo e multi-istituzionale in un territorio del Mezzogiorno che ha bisogno di Ricerca e di Formazione per poter offrire e implementare Assistenza e Servizi di qualità nel Pianeta Salute e non solo. Data la sua mission e la sua coerenza nel tempo, ISBEM ha superato il periodo della Pandemia COVID-19, avendo come faro un motto: "*Senza ricerca non c'è futuro*". Così oggi, facendo altresì innovazione e coesione sociale che sono essenziali per generare lavoro e qualità di vita per sé e per altri, ISBEM continua il suo strenuo sforzo di arginare l'esodo di laureati e diplomati che abbandonano il Mezzogiorno (vedi progetto ARGINE).

Di fatto, ora, il futuro dell'Istituto è sì nelle mani della Provvidenza e nella Saggezza di Amministratori, dei Dipendenti, dei Collaboratori, dei Volontari e dei Ricercatori, ma anche nelle mani e nella mente di Cittadini che - responsabilmente e per il bene della comunità in cui l'istituto è radicato - possono contribuire al suo futuro sostenibile con decisioni appropriate e con idee, consigli, supporto morale ed economico, critiche costruttive, favorendo altresì le interazioni di rete richieste a qualunque livello dell'agire umano.

Pur con pochissime risorse economiche e nonostante gli ostacoli e la complessità di un sistema paese in via di trasformazione - e tuttavia ancora alle prese con profonde sacche di povertà educativa e di malfunzionamenti e ritardi nella Pubblica Amministrazione - ISBEM gode di una reputazione a livello nazionale e internazionale, costruita con i lavori scritti dai ricercatori, con i progetti assegnati da Enti pubblici e privati, con gli introiti del 5x1000, con i corsi di formazione e coi servizi resi gratuitamente, per favorire le fasce deboli ed i soggetti svantaggiati. In una comunità periferica come la nostra, è più che mai necessario lavorare insieme alle Istituzioni, aiutandole a superare le criticità per prendersi cura di un bene comune quale è un istituto scientifico. Infatti, è noto che la ricerca, oltre a formare tanti giovani per un futuro che li metta al riparo dalla emarginazione e disoccupazione, aiuta a superare problemi emergenti e cronici di qualsiasi comunità.

2. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Il Decreto Ministeriale del 04.07.2019 emanato a cura del Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha varato le direttive guida per predisporre il Bilancio Sociale a partire dall'anno di imposta 2020. Ebbene le suddette direttive hanno tassativamente stabilito che il Bilancio Sociale deve attenersi a specifici principi di redazione, di seguito specificati:

1. ***RILEVANZA:*** nel Bilancio Sociale (BS) devono essere riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione e dell'andamento dell'ente e degli impatti economici, sociali e ambientali della propria attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholder; eventuali esclusioni o limitazioni delle attività rendicontate devono essere motivate;
2. **COMPLETEZZA:** nel BS occorre identificare i principali stakeholder che influenzano e/o sono influenzati dall'organizzazione e inserire tutte le informazioni ritenute utili per consentire a tali stakeholder di valutare i risultati sociali, economici e ambientali dell'ente;
3. **TRASPARENZA:** nel BS occorre rendere chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni;
4. **NEUTRALITÀ:** nel BS le informazioni devono essere rappresentate in maniera imparziale e completa, indipendentemente da interessi di parte, riguardando essi gli aspetti sia positivi che negativi della gestione senza distorsioni volte al soddisfacimento dell'interesse degli amministratori o di una categoria di portatori di interesse;
5. **COMPETENZA DI PERIODO**: nel bilancio sociale le attività e i risultati sociali rendicontati devono essere quelle/i svoltesi / manifestatisi nell'anno di riferimento;
6. **COMPARABILITÀ**: nel bilancio sociale l'esposizione deve rendere possibile il confronto sia temporale (cambiamenti nel tempo dello stesso ente) sia - per quanto possibile - spaziale (presenza di altre organizzazioni con caratteristiche simili o operanti nel medesimo/analogo settore e/o con medie di settore);
7. **CHIAREZZA:** nel bilancio sociale le informazioni devono essere esposte in maniera chiara e comprensibile per il linguaggio usato, accessibile anche a lettori non esperti o privi di particolare competenza tecnica;
8. **VERIDICITÀ E VERIFICABILITÀ:** nel bilancio sociale i dati riportati devono far riferimento alle fonti informative utilizzate;
9. **ATTENDIBILITÀ:** nel BS i dati positivi riportati devono essere forniti in maniera oggettiva e non sovrastimata; analogamente, non bisogna sottostimare i dati negativi e i rischi connessi; gli effetti incerti non devono essere inoltre prematuramente documentati come certi;
10. **AUTONOMIA DELLE TERZE PARTI:** ove terze parti siano incaricate di trattare specifici aspetti del BS ovvero di garantire la qualità del processo o formulare valutazioni o commenti, deve essere loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio.

Pertanto, alla luce di quanto sin qui riportato si procede, secondo i principi richiamati, ad elaborare il presente Bilancio Sociale dell'Impresa Sociale ISBEM SCARL. In particolare, la metodologia utilizzata per la redazione del presente Bilancio trae origine dallo schema del Bilancio di Esercizio previsto dal Codice Civile elaborato per essere pubblicato presso la Camera di Commercio di Brindisi in cui risulta iscritta la suddetta società, al fine di poter garantire una chiara e corretta esposizione di dati uniformi relativi all'attività sociale svolta.

Tale schema è stato poi adattato alle informazioni necessarie ed obbligatorie che il Bilancio Sociale deve comunicare ai propri destinatari, in relazione alle Linee Guida emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, al fine di rendere comprensibili a tutti i destinatari del presente elaborato le informazioni in esso riportate.

3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

3.1 ISBEM IN BREVE

Denominazione	ISBEM IMPRESA SOCIALE - Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo
Natura giuridica	Società Consortile a Responsabilità Limitata
Data di costituzione	25 maggio 1999
Iscrizione albo imprese sociali	4 maggio 2020
Natura dell'ente	Privata, senza scopo di lucro
Sede legale	Via Reali di Bulgaria snc, 72023 Mesagne (BR)
Codice fiscale / Partita IVA	01844850741
Altre sedi	Via Cardinale Pietro Maffi 36, Pisa; Via Dante Alighieri 2, Cervino (CE), località Messercola.

3.2 CHI SIAMO

ISBEM (*Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo*) è nato a Brindisi il 25 maggio 1999 come istituto multi-istituzionale ed interdisciplinare per migliorare il Pianeta Salute, favorendo la trasmigrazione dal concetto di Sanità a quello di Salute e aumentando il tasso di ricerca ed il numero dei ricercatori nel settore biomedico e sociosanitario del nostro territorio. È noto che la ricerca, la formazione, l'integrazione fra sistemi e l'interoperabilità fra gli Attori del Pianeta Salute (medici, biologi, ingegneri, tecnologi, economisti, amministratori, ricercatori, informatici, giuristi, etc.), possono migliorare l'assistenza, introducendo continuamente innovazioni.

Per attrezzarsi alle nuove sfide in un mondo globalizzato e in una Paese come l'Italia, ISBEM intende consolidare la sua missione nel Mezzogiorno che ha nella formazione e nella ricerca le vie maestre per avere servizi migliori e a misura d'uomo in una società più giusta e sostenibile, coinvolgendo in modo sinergico il mondo scientifico, industriale, del volontariato e del terzo settore. Infatti, la discrepanza tra Nord e Sud sul fronte della qualità dell'assistenza sanitaria, pur nel garantismo del sistema italiano, è imputabile al basso tasso di ricerca e di formazione biomedica nel Mezzogiorno. L'alta mobilità passiva extra-regionale è un termometro del disagio che spinge il cittadino/paziente verso centri dove ricerca, la continuità assistenziale, l'aggiornamento continuo e le nuove tecnologie sono percepite fra loro interoperabili.

La ricerca e la formazione sono le vie maestre non solo per aumentare i servizi e ridurre i costi ma anche per creare nuove competenze e professionalità. Al contempo vanno creati ponti solidi fra mondo della ricerca e della salute – dal laboratorio alla clinica – costruendo sistemi interdisciplinari e inducendo vantaggi sia per il cittadino sia per l'industria.

Mettendo a frutto creatività, tecnologie e competenze dei Ricercatori, non solo si frenerebbe la fuga dei cervelli, ma si recupererebbe la fiducia dei cittadini verso il Pianeta Salute che diventerebbe motore di sviluppo anche qui.

ISBEM è nella condizione di poter essere, già oggi, un riferimento per diffondere nelle comunità (Scuole, etc.) la cultura connessa a problematiche quali AMBIENTE, SALUTE, STILI di VITA, peraltro generata dalle sue stesse attività di ricerca, che hanno prodotto risultati sotto forma di innovazioni che, a ricaduta, incidono ed incideranno sempre più nelle stesse dinamiche dell'Ambiente e della Salute. La cifra distintiva di ISBEM è quella di lavorare, con intense sinergie multi-istituzionali, su temi e linee di ricerca di stampo multidisciplinare, formando nuove leve "attrezzate" per il Pianeta Salute.

In 26 anni, ISBEM ha accumulato credibilità, con le attività di ricerca e il Know How espresso in vari settori, come documentato anche dalla lista delle pubblicazioni referenziate nell'allegato documento che va dal 1999 a metà 2025:

- epidemiologia; - tecnologie innovative per prevenire alcune malattie; - capacità progettuale a livello internazionale e nazionale; - innovazione gestionale in campo socio-sanitario; - attrazione di giovani che intendono avviarsi a traguardi di rilievo nel PIANETA SALUTE; - risultati di rilievo culturale, clinico e sociale pubblicati su riviste scientifico internazionali; - capacità di distinguersi per il fundraising; - organizzazione di scuole speciali focalizzate alla formazione avanzata; - capacità di dialogo con Istituzioni ed imprese, in Italia, in Europa e all'estero; - offerta di servizi direttamente connessi all'attività di ricerca e all'innovazione nell'ambito del Pianeta Salute, con finalità epidemiologiche, di diagnosi e cura.

Gli scopi statutari, la mission e gli obiettivi fondanti dell'ISBEM sono rimasti come all'origine, pur essendo mutata la forma legale (da Scpa a Scarl, ora Impresa Sociale): creare un istituto scientifico biomedico per aumentare il tasso di ricerca e il numero dei ricercatori nel territorio nel Mezzogiorno che ha un gran bisogno di Ricerca e di Formazione per dare Assistenza e Servizi qualificati: "**Senza ricerca non c'è futuro**". Vedere il seguente VIDEO che richiama l'antico ruolo del Convento dei Cappuccini e la sua rinascita a nuove funzioni:

(771) Il Monastero del Terzo Millennio - ISBEM Impresa Sociale - YouTube

3.3 ATTIVITÀ E PRINCIPALI LINEE DI RICERCA

Nell'ambito di una strategia di *give back,* ISBEM intende esercitare in via stabile l'attività di impresa di interesse generale, senza scopi di lucro e con finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, adottando una gestione responsabile e trasparente e favorendo il coinvolgimento dei suoi dipendenti. In particolare, svolge prevalentemente attività di:

- Ricerca finalizzata alla tutela della salute umana incentrata sulla prevenzione sanitaria e corretti stili di vita con particolare attenzione all'innovazione tecnologica e all'implementazione di protocolli di ricerca per i quali si sono consolidati risultati di alta professionalità con riconoscimenti internazionali come il *Premio Eccellenza Italiana* conferito a ISBEM il con tale motivazione: "*Un punto di Riferimento per il Mezzogiorno e per l'Italia, avendo promosso la ricerca scientifica, la formazione e la multidisciplinarietà come vie maestre per portare l'assistenza di qualità nel Pianeta Salute del Territorio"* (Washington DC e Roma, 14/10/2022).
- Formazione in tutte le sue forme ed espressioni per migliorare la qualità delle risorse umane sul piano tecnico-scientifico ed amministrativo-gestionale nel Pianeta Salute, coinvolgendo nell'aggiornamento continuo gli studenti, la cittadinanza, i neolaureati e tutti gli interessati alla promozione e applicazione del *Life Long Learning*.
- Supporto e consulenza tecnico-scientifica agli Enti pubblici e privati per progettare, realizzare, sperimentare nuove soluzioni innovative per il Pianeta Salute.

LINEE DI RICERCA

EPIDEMIOLOGIA STATISTICA, AMBIENTE E SALUTE

- Analisi Epidemiologiche e statistiche su specifiche patologie ed in particolare su quelle di possibile eziologia ambientale.

PREVENZIONE ATTIVA E TRIALS CLINICI

- Studi clinici sui Sistemi Integrati per la Diagnosi e la Terapia di Malattie Cardio-Vascolari di possibile origine genetica;
- Studi di farmaco-genetica e nutrigenomica e valorizzazione salutistica dei prodotti della dieta mediterranea;
- Studi sui biomarkers del melanoma e dei tumori epiteliali;
- Studi sullo scompenso cardiaco in categorie a rischio;
- Prevenzione cardiovascolare e fattori di rischio.

ECONOMIA SANITARIA E CONSULENZA ORGANIZZATIVA

- Consulenza, Assistenza e Sperimentazione Gestionale sull'analisi dei bisogni e sul Technology Assessment e Valutazioni d'impatto;
- Analisi e monitoraggio delle politiche per la salute, finalizzate ad analizzare l'appropriatezza delle politiche per la salute.

LABORATORIO DI INNOVAZIONE SOCIALE

- Social Innovation Open Lab (SIOL) e Piano per l'apprendimento continuo sia nelle scuole che per adulti occupati (life long learning);
- Progetti ERASMUS Plus, European Solidarity Corps, Europa per i cittadini.

OSPEDALI di COMUNITÀ

- Studi di contesto e fattibilità; Modelli Organizzativi; Percorsi integrati e Valutazioni di impatto socio-sanitario ed economico.

STORIA DELLA MEDICINA

- Promuovere e favorire gli studi di Storia della medicina e di Storia Loco regionale e Territoriale, facendo leva su figure quali Epifanio FERDINANDO ed altri medici e scienziati che hanno influenzato in modo significativo lo sviluppo della medicina, della scienza e delle scienze umanistiche. Si ritiene che tutto possa contribuire a valorizzare - sia tra i più giovani che studiano, sia tra la comunità di cittadini - il Pianeta Salute come motore di sviluppo che veda il cittadino al centro del sistema e delle attenzioni.

FORMAZIONE PRE, POST-LAUREA, AGGIORNAMENTO CONTINUO

- PCTO, percorsi per l'orientamento (noti come percorsi di alternanza scuola lavoro) in collaborazione con gli Istituti scolastici del territorio;
- Corsi di orientamento pre-universitario (COPU) e preparazione ai test per il Pianeta Salute (SEII_PISA);
- Tirocini, Stage e Seminari di studio, Mini Medical School per dottorandi, specializzandi e professionisti.

ISBEM ha stabilito negli anni diverse relazioni e collaborazioni con Enti, Società, Organismi pubblici e privati, italiani e stranieri aventi comuni oggetti di ricerca, onde favorire lo scambio e la diffusione delle informazioni tecno-scientifiche e delle nuove tecnologie. Lo strumento più utilizzato è quello dell'accordo quadro attraverso il quale si intende attivare un rapporto stabile di collaborazione finalizzato allo svolgimento di attività di ricerca, formazione, sviluppo, nei temi di comune interesse, definendo altresì i termini e le modalità. Infatti, ISBEM ha diverse collaborazioni in essere con Enti di Ricerca ed Università, con Associazioni di volontariato, con Aziende e Scuole del territorio. Ad esempio non esaustivo;

a) PROTOCOLLO di INTESA con il COMUNE di MESAGNE, rinnovato e finalizzato a sviluppare e promuovere molteplici attività (Ricerca, Formazione, Servizi e Progettazione per l'Innovazione Sociale, per il Pianeta Salute, l'Ambiente, l'Istruzione continua, nonché il mondo della Cultura e della Creatività). Tale protocollo ha portato a rinnovare il COMODATO D'USO GRATUITO per la concessione dell'ex Convento dei Cappuccini da parte del Comune di Mesagne ad ISBEM;

PROTOCOLLO di INTESA con la Regione PUGLIA ed il POLITECNICO di BARI sul Contratto di Fiume CANALE REALE per cui si avvierà il progetto di fattibilità per un GIARDINO BOTANICO nel terreno ricevuto in dono da ISBEM e situato in Contrada ORFANI - Mesagne.

3.4 AMBITO TERRITORIALE

Il baricentro delle attività è Mesagne e il territorio brindisino, con connessioni nel resto della Puglia e del Mezzogiorno per mezzo delle sedi operative presenti in Toscana e Campania e relazioni europee attraverso reti partenariali.

Le reti territoriali sono parte integrante della funzione dell'Istituto: consentono di mettere in contatto bisogni locali e competenze specialistiche, di organizzare iniziative formative e di sviluppare proposte con soggetti pubblici e privati.

4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

Gli organi di governo di ISBEM sono l'Assemblea dei Soci, il Consiglio di amministrazione, il Presidente e il Sindaco Unico. Essi hanno un ruolo fondamentale nella definizione delle strategie e politiche di indirizzo dell'Istituto.

L'Assemblea dei Soci è composta dai legali rappresentanti dei Soci o loro delegati. A ciascun socio spetta un numero di voti proporzionale alla sua partecipazione. Tra i compiti principali, essa nomina il Consiglio di amministrazione, approva il bilancio e le relazioni del CdA sul programma annuale di attività e sull'attività svolta dalla società.

È convocata almeno una volta l'anno per l'approvazione del bilancio e delle relazioni del Consiglio di amministrazione. Nel corso del 2025 l'Assemblea dei Soci è stata convocata 3 volte (30/04, 26/05 e 26/08) e si è tenuta 1 volta, il 26 agosto 2025 con il 72,47% del Capitale Sociale presente.

I rappresentanti dei lavoratori e dei volontari dell'impresa sociale hanno diritto a partecipare ai lavori dell'assemblea sociale annuale con diritto di prendere la parola, di visionare il libro dei verbali delle assemblee e delle relative deliberazioni, ma senza diritto di voto.

Il Consiglio di amministrazione è tenuto ad eseguire le delibere assembleari e al rispetto dello Statuto e dei Regolamenti. È chiamato ad eleggere il Presidente e il Vicepresidente, predispone annualmente, anche sulla base di studi ed elaborazioni, un programma annuale di attività e le linee di sviluppo della Società prevedendone i mezzi finanziari e organizzativi di attuazione e sottoponendolo all'approvazione dell'assemblea. Elabora il Bilancio d'esercizio, il Bilancio preventivo e il Bilancio sociale.

L'attuale Consiglio di amministrazione è stato nominato il 27 luglio 2023 e resterà in carica come da statuto per tre anni, fino all'approvazione del bilancio e degli adempimenti 2025. I componenti del CdA si sono riuniti 3 volte in queste date: il 16 aprile, l' 08 agosto e il 22 dicembre 2025.

Il Presidente della Società - eletto dall'Assemblea o qualora essa non vi proceda, dal Consiglio di Amministrazione ha la rappresentanza legale dell'ente. Convoca l'assemblea dei Soci e il Consiglio di amministrazione. Resta in carica fino alla scadenza del CdA ed è rieleggibile.

Il Sindaco Unico viene nominato dall'Assemblea ed è rileggibile. Al Sindaco Unico è affidata la revisione legale dei conti e la vigilanza sull'osservanza della legge e dello statuto ed il rispetto dei principi di corretta amministrazione, adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile. Esercita compiti di monitoraggio dell'osservanza degli scopi sociali rispetto alle disposizioni del d.lgs.112/2017 ed attesta che il Bilancio sociale è stato redatto in conformità alle linee guida.

A livello gestionale e amministrativo, ISBEM si avvale di funzioni di staff e uffici interni che si occupano di acquisti e forniture, amministrazione, gestione immobile, progettazione e comunicazione, rendicontazione, risorse umane e personale, segreteria generale. Altre funzioni generali e specifiche sono in carico a personale interno e collaboratori esterni.

4.1 ASSEMBLEA DEI SOCI

Al 31/12/2025 la compagine sociale di ISBEM è di 36 Soci, in prevalenza Enti del Terzo Settore che operano nel Pianeta Salute.

DENOMINAZIONE	QUOTA	%
COMEPER - COMITATO MESAGNE PER LA RICERCA	22.631,55 €	56,19
COOPERATIVA SOCIALE E DI LAVORO OPERATORI SANITARI ASSOCIATI	3.980,91 €	9,88
ASSOCIAZIONE CULTURALE SOCRATE	2.455,10 €	6,10
GAIA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA	1.991,99 €	4,95
SANTA MARIA S.P.A.	1.067,04 €	2,65
ASSOCIAZIONE NAZIONALE PER LA TERAPIA INTRA-ARTICOLARE DELL'ANCA	1.012,78 €	2,51
SIRIO COOPERATIVA SOCIALE	665,35 €	1,65
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE EPIFANIO FERDINANDO	665,35 €	1,65
CITTA' DI LECCE HOSPITAL GVM CARE & RESEARCH S.R.L.	660,97 €	1,64
ASSOCIAZIONE GESTIONE MALATTIA NEOPLASTICA VASCOLARE - NEVA	660,80 €	1,64
FABBRICARE ARMONIE	660,80 €	1,64
ALTHEA S.P.A.	552,97 €	1,37
KS SCIENTIFIC FACTORY S.R.L., IN LIQUIDAZIONE	444,97 €	1,10
CLINOPSHUB SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA	401,82 €	1,00
CASA DI CURA SALUS	384,49 €	0,95
LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE DOTT. BRUNO FORCINA S.R.L.	267,81 €	0,66
PUGLIA HOLIDAY S.R.L.	254,89 €	0,63
ASSOCIATION DES AGENCES DE LA DEMOCRATIE LOCALE	254,89 €	0,63
LA CHIAVE D'ARGENTO ONLUS	198,71 €	0,49
CENTRO SERVIZI VOLONTARIATO SALENTO	155,52 €	0,39
SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO "G.F. MAIA MATERDONA - A. MORO"	129,60 €	0,32
FONDAZIONE DI RELIGIONE E DI CULTO "CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA" - OPERA DI SAN PIO DA PIETRELCINA	120,97 €	0,30
ISHEO S.R.L. UNIPERSONALE	103,68 €	0,26
LEGACOOP PUGLIA	64,80 €	0,16
INNOVAGRITECH S.R.L.	60,48 €	0,15
BRINDISI CUORE	60,48 €	0,15
ASSOCIAZIONE CULTURALE RESPOLIS	60,48 €	0,15
STUDIO DI ARCHITETTURA ROBERTO IDA' E MANRICO LOGLI	56,15 €	0,14
ASSOCIAZIONE VOLONTARI PROTEZIONE CIVILE ONLUS COMUNE DI MESAGNE	51,85 €	0,13
PRO MEDICARE S.R.L.	51,85 €	0,13
CAFORIO ORTOPEDIE S.R.L.	51,85 €	0,13
UNI.VERSUS - CSEI - CONSORZIO UNIVERSITARIO PER LA FORMAZIONE E L'INNOVAZIONE	51,85 €	0,13
UNIVERSITY OF OSLO	17,43 €	0,04
LUM "JEAN MONNET"	8,88 €	0,02
NATIONAL HOSPITAL OF OSLO	8,87 €	0,02
STUDIO TECNICO E ARCHITETTURA GBS	8,87 €	0,02

4.2 CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE 2022-2025

1. **Alessandro DISTANTE**, medico cardiologo e docente in quiescenza, fra tanti altri, promotore della crescita di ISBEM di cui è memoria storica in quanto, Consigliere Delegato e poi Presidente e Responsabile scientifico ab ovo.
2. **Vincenzo RIZZO,** ingegnere biomedico e promotore dei sistemi integrati per produrre salute su larga scala (Vicepresidente).
3. **Rodolfo GUZZI,** fisico e divulgatore di scienza, esperto di calcolo innovativo per biologia, medicina, epidemiologia ed epigenetica;
4. **Stefano LAGRAVINESE,** Clinical Research Consultant, Trainer & Coach; Direttore Scientifico di ClinOpsHub, srl.
5. **Guido MEMO,** esperto del mondo del volontariato e promotore egli ETS (Enti del Terzo Settore in Italia;
6. **Sergio SALVATORE,** Ordinario di Psicologia Dinamica in UNISALENTO a Lecce e Direttore di Scuole di Psicoterapia;
7. **Mauro ABATE,** Vice Presidente dell'OSA e Presidente regionale di Federsanità.

4.3 ORGANO DI CONTROLLO

L'Assemblea dei Soci ha nominato Sindaco Unico e Revisore dei conti la **Dr.ssa Maria SPINELLI**, che resterà in carico fino all'approvazione del Bilancio 2027, e ha fissato il compenso in euro 6.000,00 più contributo del 4% di cassa previdenziale.

4.4 STAKEHOLDER E MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO

ISBEM negli anni ha cercato di costruire un dialogo interattivo e permanente con gli "stakeholder" o, specificamente, con persone, aziende, enti o gruppi/enti/istituzioni **portatori di interessi**, le cui opinioni, comportamenti e decisioni hanno un peso determinante per il raggiungere gli obiettivi e la mission aziendale che punta al bene comune. Sono state predisposte molteplici occasioni di confronto (assemblee, workshop, incontri, tavoli tecnici, Mini Medical School, focus group, sistemi di rilevazione delle opinioni e dei feedback, seminari, think tank, studi, ecc.) attraverso cui si sono avviati momenti di confronto per definire le strategie di miglioramento ed i progetti da sottomettere – spesso in sinergia - ai bandi appropriati ed in linea con la mission di ISBEM.

Inoltre, in ISBEM, in particolare con il Socio di riferimento, con LABTS_OdV e con atenei quali UNISALENTO, si fa di tutto per accogliere persone interessate a frequentare l'ex Convento dei Cappuccini, nella sua funzione di Monastero del Terzo Millennio, al fine precipuo di scambiare idee, chiedere approfondimenti sulle attività, e partecipare a riunioni con facoltà di interagire con i presenti. Inoltre, gli studenti italiani e internazionale che lo frequentano sono coperti da Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi, come previsto in Italia per gli Enti del Terzo Settore Grazie ai mezzi offerti dalla tecnologia e cioè a piattaforme dedicate si sono realizzati assemblee, riunioni, incontri con il personale dipendente, molte attività sono state condotte in modalità smart con tempestività, efficacia e apprezzamenti.

Mappatura
PRINCIPALI STAKEHOLDER ISBEM
• RISORSE UMANE: Dipendenti, Amministratori, Volontari dei Soci e di altri ETS • CITTADINI: Adulti, Adolescenti, Anziani, Bambini, Studenti italiani ed internazionali • SOCI E FINANZIATORI, FORNITORI e IMPRESE INTERESSATE • COMUNITÀ, ENTI LOCALI, ISTITUZIONI: Comuni, Regioni, Assessorati, A.S.L., Enti funzionali, EU, etc. • UNIVERSITÀ e CENTRI DI RICERCA PUBBLICI E PRIVATI, ISTITUTI SCOLASTICI/PROVVEDITORATI • ENTI DEL TERZO SETTORE e ASSOCIAZIONI del TERRITORIO (culturali, ambientali, di consumatori, sociali, gruppi sportivi o ricreativi, ecc.); • ASSOCIAZIONI SCIENTIFICHE e CULTURALI, FONDAZIONI di Promozione scientifica e sociale • ENTI RELIGIOSI E BENEFATTORI • AZIENDE che si occupano di SALUTE, AMBIENTE, CULTURA e BENESSERE SOCIALE

5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

Uno degli obiettivi di ISBEM, oltre alla ricerca, è la crescita e la valorizzazione professionale delle risorse umane quale fattore determinante per l'evoluzione e il progresso nel Pianeta Salute. Realizzando i vari progetti di ricerca, vengono impiegate varie risorse umane, sia con contratti di lavoro subordinato che con collaborazioni a progetto con il volontariato di Soci. Inoltre, laddove possibile, vengono attivate borse aggiuntive di dottorato di ricerca. Nel corso degli anni inoltre sono stati attivati anche dei master di specializzazione.

Considerando l'andamento non del tutto rassicurante per il reclutamento del personale dei Centri di Ricerca in Italia, il bilancio sociale di ISBEM risulta essere ampiamente positivo. Infatti, nonostante la crisi economica globale, ISBEM è riuscita ad organizzare una politica di governo del personale focalizzata al ridimensionamento e non sul licenziamento o sullo azzeramento delle risorse. Nello scenario salentino, e verosimilmente per varie aree del Mezzogiorno, ISBEM costituisce un meta-modello nel suo genere, essendo tanti i giovani formati che hanno trovato occupazione sul territorio grazie alle competenze acquisite proprio in ISBEM. Ricordando che le risorse umane provengono da varie estrazioni multidisciplinari, negli specifici progetti predisposti in collaborazioni, si ritrovano di volta in volta contaminazioni culturali fra medicina, ingegneria, fisica, chimica, comunicazione, economia, biologia, statistica, sociologia, informatica, biotecnologie, etc..

Il Contratto Collettivo applicato ai Dipendenti è quello del Commercio, che garantisce ai lavoratori un sistema di protezione e tutela (welfare contrattuale) integrativo di quello garantito dallo Stato, realizzato con la costituzione di Fondi, Casse/Enti, che ricomprende l'assistenza sanitaria integrativa, la previdenza complementare, la formazione continua e la bilateralità.

Le retribuzioni sono calcolate in misura ordinaria sulla base della retribuzione minima e degli altri elementi della retribuzione per ciascun livello, specificati nelle tabelle retributive in esso contenute. L'applicazione del criterio di determinazione della retribuzione su base minima, è uniformemente applicato all'intero organico dipendente, pertanto non si rilevano differenze retributive tra i lavoratori dipendenti.

ISBEM assicura inoltre il rispetto della normativa in materia di sicurezza e salute sul lavoro ed è attento ad assicurare i massimi standard a tutto il personale. Nell'anno non c'è stato nessun infortunio e nessun caso di malattia professionale.

6. OBIETTIVI STRATEGICI E LINEE PROGRAMMATICHE

Sviluppare la capacità di indirizzo strategico della ricerca

Tale funzione di indirizzo appare prioritaria ed essenziale in un contesto di radicali cambiamenti scientifici e tecnologici dovuti ai seguenti settori e a questi quadri di riferimento che assumono sempre maggiore importanza:

- sfide della genomica e della medicina rigenerativa;
- crescente sovrapposizione delle aree disciplinari;
- esplosione delle applicazioni di ingegneria biomedica;
- la ricerca epidemiologica e sui determinanti di salute;
- la lotta alla povertà educativa che prende in pieno anche il settore SALUTE

Investire sulla valorizzazione e la brevettazione dei risultati

È necessario proteggere e valorizzare la conoscenza prodotta nel sistema in modo proattivo, rinforzando a livello regionale il presidio di competenze in ambito di supporto al trasferimento tecnologico. Tale funzione dovrà essere potenziata attraverso specifiche e adeguate soluzioni organizzative, facendo rete con le esperienze già presenti nel sistema. Lo scopo è tutelare l'istituto di ricerca da un lato ed il sistema di istituzioni che lo supportano dall'altro, capitalizzando l'impatto dei servizi a beneficio della comunità tutta.

Sviluppare e supportare la ricerca clinica

Sviluppare, qualificare e supportare la ricerca clinica, promuovendola nel quadro dei principi e degli impegni di governo etico del sistema, che è un requisito imprescindibile. È necessario riconoscere come la possibilità di sviluppare una ricerca clinica di qualità, anche sul piano organizzativo con la sperimentazione secondo le *Good Clinical Practices*, è un fattore di grande attrattività per le aziende farmaceutiche.

Nel quadro delle regole sopra ricordate, il SSN ed il SSR hanno una convergenza di interessi con ISBEM poiché la ricerca clinica è veicolo di diffusione delle competenze e dell'innovazione negli ospedali e negli altri centri del sistema, e determina una crescita complessiva della competenza e della capacità critica per poter leggere l'innovazione.

Organizzare la valutazione sistematica delle innovazioni (HTA)

Per quanto il sistema sanitario regionale intenda agire come promotore di innovazione sviluppata internamente e tarata sui propri bisogni di salute, appare ovvio che il sistema agisce nella filiera ricerca–innovazione anche come principale o esclusivo acquirente ed utilizzatore di tecnologie innovative quasi sempre "esogene", e che vengono spinte sul mercato anche quando le evidenze di costo–efficacia sono ancora incomplete. A garanzia dell'appropriatezza e sostenibilità del sistema, ISBEM ritiene necessario organizzare processi centralizzati di valutazione sistematica delle innovazioni, per supportarne le decisioni di introduzione e utilizzo nel sistema sanitario regionale.

Investire sulla capacità di ricerca diffusa nel SSR

La capacità di ricerca è un capitale che deve trovarsi a tutti i livelli del sistema sanitario regionale, per quanto con diversi gradi di intensità e centralità in funzione della missione istituzionale dei soggetti. Occorre investire sulla capacità di ricerca diffusa, includendo anche le aziende sanitarie locali nell'ambito di reti di eccellenza. Tale livello rappresenta la dimensione ottimale per coniugare le funzioni di programmazione sanitaria con quelle di integrazione delle funzioni di ricerca e innovazione. Gli operatori – anche delle professioni sanitarie e con il supporto di ISBEM – devono essere incoraggiati a produrre evidenze scientifiche e ad integrare le conoscenze disponibili sulle pratiche assistenziali.

Tale coinvolgimento diretto è necessario per diversi e convergenti motivi, fra cui:

- qualificare le competenze professionali degli operatori;
- favorire l'effettivo trasferimento e accettabilità delle innovazioni nell'assistenza in tutti i punti della rete dei servizi;
- sviluppare una capacità di valutazione critica delle tecnologie emergenti;
- preparare il terreno allo sviluppo e per valorizzare le innovazioni anche non tecnologiche ma ad elevato impatto sulla qualità dell'assistenza (si pensi ad esempio alla sperimentazione di nuovi modelli e tipologie assistenziali come l'ospedale per intensità di cure, il *Care Disease Management*, *Chronic Care Model*, ecc.).

Competere nello spazio europeo della ricerca e innovazione

Il sistema della Ricerca deve necessariamente interagire con altre politiche di ricerca e innovazione come le direttrici definite dall'EU attraverso differenti Programmi Quadro, alcuni dei quali, ad esempio, FP7, Horizon 2020, Europe for Citizen's, Erasmus Plus, etc., hanno consentito a ISBEM di vincere progetti di rilievo quali C4H, ReCriRe, COHEIRS, solo per citarne alcuni compresi nella tabella qui allegata.

Il sistema della ricerca biomedica e sanitaria di ISBEM ha avuto la capacità di attrarre fondi nello spazio europeo. La sfida che si ha di fronte ora è rafforzare e mettere in collegamento le reti di eccellenza e la nostra competitività in ambito internazionale ed europeo, così da poter sfruttare al meglio le opportunità di finanziamento. Questo può avvenire soltanto rafforzando gli strumenti esistenti. Si intende continuare a costruire reti e relazioni a livello interregionale, nazionale ed europeo – ed anche oltre - rafforzando la partecipazione alle attività delle reti costituite sia in Europa che a livello globale e regionale. L'accesso alle attività di ricerca e di sviluppo tecnologico e alle procedure di finanziamento previste dall'Unione europea potrà essere facilitato anche da strutture comuni di contatto tra Regione e ISBEM.

Potenziare l'offerta di servizi interdisciplinari che si riflettono positivamente sul territorio, non solo per i risultati ottenibili, ma anche per i risvolti formativi per giovani e senior che vogliono acquisire competenze e avviarsi al volontariato, alla formazione o finanche alla ricerca di base, tecnologica ed applicata, adoperandosi per il Bene comune;

Favorire concretamente il reclutamento di giovani dediti alla ricerca, alla formazione e ai servizi innovativi, contribuendo così alla crescita della comunità con l'innovazione, le buone pratiche e le metodologie da trasferire alle variegate realtà istituzionali, imprenditoriali, scolastiche, al mondo della comunicazione, nonché ai cittadini tutti.

Realizzazione di progetti tematici di forte impatto sociale, con un approccio che integri l'evidenza scientifica con le decisioni politiche, basandosi sul KTE (*Knowledge Transfer and Exchange*), cioè uno scambio interattivo tra ricerca ed esperienza di buone pratiche, nella certezza che l'evidenza scientifica permette alla cittadinanza ed ai decisori in primis di superare le barriere che impediscono di

implementare progetti innovativi che altrimenti non troverebbero applicazione nella vita quotidiana. Questo modello non solo può produrre salute su larga scala, ma può incorporare azioni ed esperienze regionali, nazionali e internazionali e decisioni che hanno un impatto politico-sociale nei vari territori.

7. ATTIVITÀ SVOLTA NEL 2025

Di seguito si riporta una sintesi delle principali attività svolte nell'anno 2025.

7.1 PROGETTI IN FIERI E IN ATTO:

SISAGEN-CARDIO PUGLIA

SISAGEN_CARDIO si colloca nella traiettoria 3 del POS "Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata" e riguarda le malattie genetiche cardiovascolari quali: cardiomiopatie, fenocopie genetiche e non, connettivopatie aneurismatiche, canalopatie, ipertensione polmonare ereditaria, sindromi multiorgano con alto impatto diagnostico e gestionale. Con la ricerca clinico-genetico-molecolare e lo sviluppo di modelli di innovative care, il progetto affronta gli unmet clinical need del Mezzogiorno e della Puglia in cui le stime epidemiologiche valutano in circa 15.000 le famiglie affette. Ispirato al modello paziente/famiglia centrico attivo da oltre 15 anni nel Centro Malattie Genetiche Cardiovascolari (CMGCV) del S. Matteo (IRCCS) di Pavia, SISAGEN CARDIO svilupperà un piano operativo, coordinato dall'Unisalento di Lecce che ha creato una Associazione Temporanea di Scopo, con una rete di HUB regionali e due unità trasversali: a) Politecnico di Bari che svilupperà sistemi avanzati di raccolta, elaborazione, analisi e comunicazione dei dati; b) CMGCV di Pavia che trasferirà a SISAGEN_CARDIO il proprio modello scientifico, organizzativo, operativo e gestionale. Una volta sperimentato il PDTA innovativo, il modello sarà trasferibile a tutte le strutture assistenziali del Mezzogiorno. La compagine del progetto è stata pianificata e strutturata per sviluppare un sistema integrato di centri di riferimento per le malattie genetiche cardiovascolari (MGCV) nelle Regioni Puglia e Basilicata che intrattenga una forte integrazione territoriale, in collaborazione con il CMGCV OSM, su cui investire nel lungo termine per garantire la salute cardiovascolare delle popolazioni regionali. Poiché lo scopo ultimo dell'azione è quello di generare servizi assistenziali innovativi concatenati e non duplicati, ma altamente specializzati, per le diverse MGCV tramite la ricerca scientifica, la compagine del progetto risulta costituita non solo da centri di ricerca (Università, IRCCS) ma anche da aziende ospedaliere e da tutte le ASL delle due regioni Puglia e Basilicata. Il progetto ha lo scopo di importare, rendere operativo e permanente il modello paziente-famiglia centrico attivo da oltre 15 anni presso l'IRCCS San Matteo per tutte le malattie genetiche cardiovascolari, sindromiche e non, ad elevata complessità gestionale e domanda biotecnologica e a gestione multi-specialistica. Pertanto, per ogni centro rappresentato nel piano, devono essere considerate le risorse umane che operano nelle discipline specialistiche degli hub e che saranno coinvolte nei diversi PDTA malattia-specifici, sulla base della nosologia di ciascuna malattia. Ciascuna specialistica costituirà valore aggiunto reciproco, derivante dallo sviluppo congiunto delle conoscenze cliniche e scientifiche, proiezioni prospettiche evolutive, e fonte di investimento formativo per le giovani generazioni. Pur essendo l'obiettivo concentrato sulle malattie genetiche cardiovascolari, il progetto è fattibile solo in ambito di Policlinici o IRCCS politematici. Nella compagine globale operativa del progetto, infatti, saranno coinvolti oltre ai cardiologi e ai genetisti: oculisti, ortopedici, specialisti in medicina interna, gastroenterologi, nefrologi, neurologi, dermatologi, cardiochirurghi, chirurghi vascolari, radiologi interventisti, urologi, chirurghi generali, chirurghi pediatrici, radiologi, biochimici, patologi, reumatologi, fisiatri, ostetrici-ginecologi per i percorsi gravidanza. Ogni specialistica entrerà nelle varie articolazioni operative delle applicazioni dei PDTA malattia-specifici in modo differenziato su indicazioni cliniche precise. Il progetto coinvolgerà centinaia di attori, includendo medici, biologi, biotecnologi, tecnici di laboratorio, personale infermieristico, bioingegneri, ingegneri informatici, ingegneri elettronici, delle telecomunicazioni e gestionali e tecnici bio-informatici.

La compagine del progetto ha come capofila l'Università del Salento. Al capofila afferiscono direttamente le unità di Taranto e di Lecce. L'Università del Salento avrà come funzioni essenziali: i) l'attività di coordinamento generale, lo sviluppo del primo HUB nel corso del primo semestre, con messa a regime nel corso del secondo semestre, durante il quale sosterrà l'attivazione delle altre HUB di Foggia e Bari; ii) l'attivazione dei percorsi operativi del piano hub-territori regionali; iii) inoltre, l'eccellenza dei dipartimenti scientifici e tecnologici nei quali operano da anni gruppi di ricerca ad elevata qualificazione e competenza nell'utilizzo di piattaforme tecnologiche omiche come la genomica, la proteomica, la metabolomica, la fisiologia cellulare e dei modelli animali e le nanotecnologie, consentirà anche lo sviluppo di ricerca clinica e genetica indirizzata alla comprensione dei meccanismi di malattia delle diverse e complesse malattie genetiche cardiovascolari.

PARTNERS ATTUALI, POTENZIALI ed AFFILIATI

Fanno parte della compagine in qualità di partners l'IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo di Pavia, il Policlinico Universitario Ospedali Riuniti di Foggia, il Politecnico di Bari, le ASL di Bari, di Lecce e di Taranto. Altri IRCCS, altri Ospedali

Ecclesiastici accreditati ed altre ASL quali quelle di Brindisi, BAT, Matera, etc., etc. - valutate caso per caso dal coordinamento del Progetto guidato da UNISALENTO - potranno essere affiliate al progetto.

OSCAR - ORIENTAMENTO ALLA SPERIMENTAZIONE CLINICA E ALLA PARTECIPAZIONE ATTIVA NELLA RICERCA

Le sperimentazioni cliniche sono fondamentali per lo sviluppo di nuove strategie diagnostiche e terapeutiche. Cruciale per ottenere dati robusti e affidabili da uno studio clinico è la disponibilità di partecipanti - pazienti o volontari sani (VS) - in possesso dei necessari requisiti di accesso. La capacità di arruolamento rimane uno dei principali ostacoli alla buona riuscita delle sperimentazioni cliniche che, seppur legata alla stringenza dei criteri di inclusione ed esclusione, è influenzata anche da altri elementi, come l'impegno attivo e la motivazione dello staff del centro sperimentale, la disponibilità di personale dedicato all'arruolamento e, soprattutto, la consapevolezza da parte dell'individuo della possibilità di partecipare ad una sperimentazione clinica e dei suoi potenziali benefici. A tal proposito, il consenso fra i principali stakeholder è unanime sulla necessità di coinvolgere attivamente in tutte le fasi di studio il partecipante che, sempre più informato e responsabilizzato, diventa protagonista attivo e non fruitore passivo del processo di sperimentazione.
Il progetto OSCAR (Orientamento alla Sperimentazione Clinica e alla partecipazione Attiva nella Ricerca) propone di sviluppare un Info Point telefonico e telematico della ricerca clinica con l'obiettivo di agire da catalizzatore del processo di attivazione e conduzione delle sperimentazioni, avvicinando i pazienti e i VS ai centri sperimentali e, al contempo, fornendo supporto alle imprese del settore nell'intraprendere i percorsi di autorizzazione e approvazione delle sperimentazioni e delle indagini cliniche secondo i recenti Regolamenti Europei n. 536/2014 e n. 745/2017.

PROMETEO - ALFABETIZZAZIONE SANITARIA E ORIENTAMENTO IN SANITÀ

In linea con gli obiettivi dell'iniziativa del Network internazionale sulla Health Literacy e del programma Age-It, il progetto PROMETEO (PROgramma di Medicina Educativa per la Terza Età e l'Orientamento in sanità) intende estendere l'analisi dell'alfabetizzazione sanitaria in Italia nel contesto regionale pugliese attraverso la realizzazione di uno studio clinico trasversale. Con riferimento alla popolazione di età superiore ai 65 anni afferente ai servizi sanitari territoriali e ospedalieri delle province pugliesi, il progetto PROMETEO si pone l'obiettivo di analizzare il livello di alfabetizzazione sanitaria generale e in riferimento alla comunicazione con i medici nel contesto dei servizi sanitari. Saranno, inoltre, analizzate le principali fonti utilizzate per acquisire informazioni sulla gestione della propria salute e confrontata l'efficacia di diverse strategie di disseminazione dei risultati ottenuti.

Il progetto PROMETEO si realizzerà attraverso la definizione di uno studio clinico condotto in accordo con le Good Clinical Practice e i principi della Dichiarazione di Helsinki. Il protocollo di studio sarà redatto da esperti del settore e sottomesso alla valutazione del Comitato Etico competente (Comitato Etico Locale di Bari - Istituto Tumori Giovanni Paolo II - IRCCS). La popolazione campione sarà reclutata nel contesto delle ASL afferenti al Sistema Sanitario Regionale Pugliese e coinvolgerà sia le strutture ambulatoriali che le strutture ospedaliere.

QUALITY-CAMPANIA / QUALY CAMPANIA

QUALITY-CAMPANIA è un progetto di Innovazione presentato nel 2022 nell'ambito del Programma di Sviluppo Rurale (PSR) 2014-2020 della Regione Campania in cui ISBEM è parte integrante del partenariato. Il Progetto ha l'obiettivo generale di sviluppare innovazioni – frutto della interazione tra ricerca scientifica, comparto agro-alimentare ed attori del settore terziario – volti a certificare la salubrità del prodotto agro-alimentare campano che possa tradursi nell'attribuzione di una nuova certificazione di qualità in grado di conferire alle aziende campane un vantaggio competitivo sul mercato nazionale, europeo ed internazionale. Nello specifico, verranno messi a punto dei test spettrometrici ed analitici che siano in grado di attestare la salubrità dei prodotti sia in riferimento all'assenza di contaminazione da pesticidi o da sostanze di origine ambientale già a monte o nell'ambito dei processi produttivi (considerando l'impatto dei singoli contaminanti ma anche il loro carico cumulativo), sia per quanto concerne le proprietà funzionali dei cibi e delle produzioni tipiche campane di riuscire a contribuire al miglioramento dello stato di salute a livello individuale e di popolazione, riducendo il rischio di insorgenza di patologie correlate alle scelte alimentari o addirittura compensando eventuali esposizioni nocive negli ambienti di vita e di lavoro (in chiave di prevenzione primaria ed epigenetica). I risultati di tale attività costituiranno le basi per la creazione di un nuovo marchio di qualità "Green & Healthy Campania" (GHC) che potrà offrire ai prodotti certificati un vantaggio competitivo sui mercati.

In prospettiva, quindi, il progetto mira a:

- Istituire una nuova "Certificazione di Qualità" per garantire che il prodotto Dieta Mediterranea disponibile in qualsiasi supermercato sia "Green" (in quanto risultante da processi produttivi sostenibili, con minimizzazione della contaminazione) e "Sano" (perché ricco di molecole con riconoscimenti ed evidenze -proprietà antiossidanti certificate da scienziati nella letteratura medica);

- Favorire il consumo di prodotti della Dieta Mediterranea “verdi e salutari”, nell'ottica della “prospettiva del cibo per la salute”, anche promuovendo la domanda di una sana alimentazione mediterranea sensibilizzando i cittadini attraverso strategie d’incentivazione legate al marchio di qualità, da sviluppare con iniziative di marketing basate su scontistiche sui prodotti della Dieta Mediterranea certificai per salubrità (Med+Consumer Card).

MOVE IT

In Puglia, secondo gli ultimi dati pubblicati da “Save the Children”, 1 minore su 5 abbandona gli studi prima del dovuto e il 32% vive in povertà educativa. La fase pandemica ha ulteriormente aggravato la situazione, aumentando le discrepanze sociali. Obiettivi generali del progetto sono quindi: facilitare l’apprendimento medico-scientifico sul tema della salute e del benessere psicofisico; diffondere l’uso delle nuove tecnologie; coinvolgere docenti e famiglie con particolare attenzione alle neuro-diversità; potenziare nei minori le conoscenze sulle risorse dell’ambiente naturale locale e sugli stili di vita sani e salutari; promuovere l’accessibilità per tutti; stimolare la curiosità con esperienze esplorative; incrementare le capacità di lavoro di gruppo; favorire esperienze ludico-sportive in ambienti naturali; diffondere la cultura di una alimentazione corretta e in armonia con la cultura e le tradizioni del territorio; sperimentare metodologie innovative e proattive di educazione e di coscienza civica ambientale; incoraggiare l’espressione artistica; integrare il lavoro delle istituzioni pubblico-sociali; coinvolgere l’intero territorio nella progettualità e nei follow-up dell’iniziativa.

AVVIO DELLO SPORTELLO SOCIO-SANITARIO

In accordo con il Comune di Mesagne, e parere favorevole dell’ASSESSORATO al WELFARE della Regione Puglia, finalizzato ad Informare e orientare il cittadino sulle risorse socio-sanitarie e assistenziali, già presenti sul territorio, su cui può contare; sensibilizzare e arruolare il cittadino nei programmi di prevenzione in un ambiente scientifico innovativo che – grazie ai temi di MED-TEC – faciliti la promozione e l’avanzamento delle tecnologie per uso biomedico e sanitario, favorendo l’invenzione, la sperimentazione e la diffusione di nuovi metodi, nuovi dispositivi, nuove procedure e nuovi protocolli. Grazie ai propri Ricercatori e Tecnologi, si potranno eseguire alcuni specifici esami finalizzati ad attività di ricerca e prevenzione, ottenendo dati preziosi per Medici di Famiglia, Specialisti, Ricercatori, etc. Gli screening possono essere estesi dai Cittadini agli Studenti, seguendo il Community Care Model, potendo contare su queste tecniche e metodologie:

a) piattaforma web CISOM (Centro ISBEM Seconda Opinione Medica) sia per trasferire i dati con refertazione di esami fatti per ricerca ed assistenza sia per raccogliere pareri da Specialisti in primis pugliesi, poi nazionali ed infine internazionali e altro materiale presso primari centri clinici nazionali e internazionali;
b) accesso, per finalità di raccolta dati e ricerca scientifica, ai seguenti esami:
    - Elettrocardiogramma basale ed Elettrocardiogramma Holter 24h;

CATTEDRA UNESCO UNIVERSITÀ DI NAPOLI SULLA DIETA MEDITERRANEA

L’obiettivo della cattedra è quello di promuovere lo stato di salute della popolazione agendo sui fattori culturali, nutrizionale e ambientali della salute.

Obiettivi Specifici:

- Attivare un curricolo universitario focalizzato sui determinanti culturali e ambientali della salute oltre che sulla adozione di abitudini alimentari e stili di vita sani, promuovendo al contempo un analogo curricolo nelle scuole;
- Promuovere studi epidemiologici in regioni italiane ed europee che soffrono di elevati tassi di obesità ed elevata pressione ambientale (emergenze ambientali locali) per valutare il ruolo dei determinanti culturali e ambientali nello sviluppo delle malattie;
- Costruire registri e database per la condivisione di informazioni con i ricercatori;
- Trasferire conoscenze e buone pratiche internazionali nel quadro di una strategia “search & reapply”;
- Stringere legami tra Università (in particolare quelle sedi di altre cattedre Unesco) e altre realtà ed istituzioni da poter coinvolgere nelle progettualità.

Tipologia di attività previste: programmi post-lauream; corsi brevi; seminari; conferenze (mini medical school); attività di ricerca; visiting professorship; master; dottorati europei congiunti; tirocini; summer e winter school; scambio di studenti o docenti; programmi istituzionali; pubblicazioni scientifiche; progetti pilota; sviluppo di protocolli standardizzati per la conduzione di studi epidemiologici in soggetti residenti in aree gravemente inquinate caratterizzate allo stesso tempo da bassi livelli socio economici e una elevata incidenza di patologie.

CONTRATTO DI FIUME DEL CANALE REALE

ISBEM, proprietaria di un terreno in Contrada Orfani ricevuto in dono dalla signora Mina Abbracciavento e attraversato da un tratto di Canale Reale, ha aderito al Contratto di Fiume del Canale Reale 1° Programma d’Azione 2021-2024 con la proposta “Parco ambientale didattico” che ha l’obiettivo di realizzare un Giardino Botanico con valenza scientifica, didattica e di servizio alla Comunità con il supporto dell’UNISALENTO e della Regione Puglia che sono tra i sottoscrittori del Contratto di Fiume – Canale Reale. Il progetto intende dunque:

1. Riqualificare il paesaggio e tutelarne la biodiversità;
2. Creare un meta-modello in sinergia fra Istituzioni regionali, locali, scientifiche e le Associazioni territoriali degli ETS.

Il progetto del Parco prevederà tre aree rispettivamente dedicate a: a) piante officinali, aromatiche e medicinali; b) Macchia mediterranea; c) Giardino botanico

Al fine di portare avanti questo progetto, nel 2023 ISBEM ha quindi effettuato, in collaborazione con gli altri Enti e soggetti interessati, varie attività tra cui:

- Una serie di riunioni ed incontri finalizzati a:
  - organizzare il team di lavoro;
  - individuare ed affrontare le criticità che si presentano e valorizzare i punti a favore del progetto;
  - tenersi aggiornati sulle le procedure, le norme e le linee guida da seguire;
  - monitorare le varie fasi di co-progettazione.
- La diffusione, tramite vari canali tradizionali e smart (es. sito web, social networks, etc.), del Contratto di Fiume Canale Reale e del progetto Giardino Botanico.

COLLABORAZIONE E PROTOCOLLO DI INTESA CON UEPE

ISBEM supporta COMEPER nelle attività intraprese a valle degli accordi presi con l'Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna (UEPE) e alla presa in carico delle persone sottoposte a misure esterne all'Istituto penale. L'Ente, infatti, consente che cinque soggetti possano svolgere presso le proprie strutture attività non retribuite in favore della collettività, per l'adempimento degli obblighi previsti dall'art. 168 bis codice penale. Le sedi presso le quali le attività lavorative vengono svolte sono il Monastero del Terzo Millennio (Ex Convento dei Cappuccini, Via Reali di Bulgaria, s.n. – 72023 Mesagne (BR)) e il Parco della Salute (Contrada Orfani di Mesagne, sulla via per San Vito dei Normanni).

Di seguito le attività concordate che i volontari possono svolgere:

a. Informazione ai Cittadini per la possibilità di adoperarsi con i Ricercatori nel mondo scientifico, nelle Scuole e nelle Istituzioni, nonché nelle Associazioni del Terzo Settore, come COMEPER (Organizzazione di Volontariato) e come ISBEM (Impresa Sociale) etc., cioè fra alcuni dei promotori sociali che favoriscono la partecipazione e la crescita del senso di comunità. Infatti, ISBEM, in sinergia con COMEPER, incoraggia lo studio, sviluppa la conoscenza e promuove il trasferimento dei risultati e dei metodi generati dalla ricerca di base e tecnologica al fine di migliorare la cultura della qualità della vita, della salute e dell'ambiente;
b. Gestione operativa dello Sportello Sociale per la Innovazione, la Coesione, la Inclusione e per l'orientamento universitario e professionale per tutti i Cittadini. Tale associazione svolge, nel Pianeta Salute e nella comunità, molteplici attività di ricerca, formazione e servizi, ispirandosi al Paradigma del Dono;
c. Attività di volontariato e di studio, in quanto COMEPER contribuisce a innovare l'organizzazione, la qualità e la fruibilità del sistema socioassistenziale in Puglia;
d. Accoglienza, servizio di Front-Office e servizi di base - fra cui la pulizia degli spazi comuni nel Monastero del Terzo Millennio - per i visitatori e gli studenti, sia nazionali che internazionali che vivono e frequentano tale istituzione;
e. Agenda per l'uso degli ambienti di studio e di ricerca dell'Ex-convento dei Cappuccini di Mesagne, cioè il Monastero del Terzo Millennio;
f. Attività di socializzazione e di crowdfunding per Enti del Terzo Settore;
g. Riorganizzazione della Biblioteca, della Pinacoteca e dell'Archivio ISBEM, nell'ambito del Monastero del Terzo Millennio;
h. Supporto alla realizzazione delle Mini Medical School, conferenze di aggiornamento e di Lifelong Learning organizzate nell'ex-convento ed altrove;
i. Cura, e relazioni relative, dello status del Parco della Salute in Contrada Orfani di Mesagne (sulla via per San Vito dei Normanni), su cui sono in corso azioni di riqualificazione urbanistica in sinergia fra ISBEM, COMEPER e il Politecnico di Bari, nell'ambito del Progetto Europeo Contratto di Fiume – Canale Reale;
j. Interazioni con le Associazioni non profit ospitate, stabilmente o temporaneamente nel Monastero del Terzo Millennio;
k. Attività di Scouting e Progettazione per bandi territoriali, nazionali ed internazionali;
l. Attività di Supporto logistico a Laureandi, Masterandi, Dottorandi, Ricercatori, Assegnisti di Ricerca e Docenti.

LABORATORI DI PREVENZIONE ATTIVA

I temi di ricerca inerenti le patologie cardiovascolari in primis, il melanoma cutaneo, la sperimentazione clinica, l'impatto delle radiazioni ionizzanti, l'epigenetica, l'intelligenza artificiale, l'ambiente e la salute, il COVID vengono portati avanti dai ricercatori ISBEM già da qualche anno, con significativi traguardi raggiunti in 25 anni sia come pubblicazioni scientifiche sia per i risvolti clinici e sociali che si sono delineati (vedere pubblicazioni). Un obiettivo prioritario rimane l'avvio di percorsi di prevenzione attiva su popolazione a rischio da cui ottenere al contempo dati di valenza scientifica.

Nell'ambito dei protocolli di studio dei progetti di ricerca che ISBEM porta avanti, nel laboratorio ECOLAB si effettuano – a supporto della popolazione, senza oneri per i cittadini e con il supporto dei Volontari del COMEPER - esami clinici di rilievo scientifico.

Tutto ciò finalizzato alla prevenzione attiva di eventi cerebrovascolari (ictus) e cardiologici attraverso una metodica non invasiva che utilizza ultrasuoni, veloce, affidabile e capace di mettere in evidenza patologie molto gravi dalle quali, se diagnosticate in tempo, ci si deve proteggere.
La diagnosi precoce è senza dubbio l'arma vincente per salvare la vita. Un'ecografia della carotide, per esempio, può mettere sulla strada giusta per prevenire l'ictus, cioè emorragie o trombosi cerebrali, mentre quella dell'aorta addominale per diagnosticare un aneurisma addominale, cioè una dilatazione di un vaso, può farci intervenire per evitare la sua rottura e quindi la grave emorragia che, nella maggior parte dei casi, porta all'exitus.
Al paziente che viene nel laboratorio ECOLAB del CERSUM (Centro Europeo Ricerca Ultrasuoni in Medicina) viene compilata una scheda che raccoglie dati di rilievo per la ricerca, con cui calcolare, tramite Intelligenza Artificiale, calcolare anche il rischio clinico. Alla fine dell'esame viene consegnato un referto che raccoglie il risultato degli esami appositamente firmato dal referente del laboratorio.
Purtroppo, il tema di ricerca sull'Osteoporosi è stato di fatto abbandonato per mancanza di risorse umane e tecnologiche. Tale studio è stato però una pietra miliare per ISBEM che ha utilizzato la ultrasonografia, metodica di diagnosi non invasiva e priva di rischi per il paziente, per valutare lo stato osseo, oltre ad aver creato un registro informatizzato in cui sono stati inseriti i dati personali e clinico-scientifici dei pazienti. Il ROIS (Registro Osteoporosi Ionico Salentino), implementato dai ricercatori di ISBEM, ha raggiunto circa 15.000 pazienti, essendo stato concepito per rispondere al bisogno di disporre di uno strumento che tenga sotto controllo i pazienti nel tempo oltreché fornire importanti dati di rilevanza scientifica.
Lo studio DIAGNOSI E PREVENZIONE DEL MELANOMA CUTANEO (MC) teso ad implementare le strategie di screening e di prevenzione del Melanoma Cutaneo in individui con fototipo III e superiore che non vengono reclutati nei programmi di prevenzione regionali, nazionali ed europei, basandosi sul ruolo del gene MC1R (Melanocortin-1-Receptor), è sotto valutazione per definire la possibilità di registrare un brevetto internazionale. Lo Studio Pilota eseguito nella Regione Puglia – ed in particolare a Mesagne e dintorni quale sito satellite di un progetto nazionale promosso dall'Università di Pisa e dall'ACM (Associazione Contro il Melanoma) in collaborazione con ISBEM – ha prodotto una pubblicazione Analysis of Melanocortin-1 Receptor gene polymorphisms as potential tool to improve melanoma screening and early diagnosis.
Questo lavoro ha raccolto vari consensi che preludono a nuove iniziative per implementare altri protocolli innovativi da realizzare in rete con il SSR e con le ASL del Territorio, dando vita alle seguenti iniziative:

- Campagna di comunicazione rivolta a MMG e Dentisti;
- Campagna di comunicazione rivolta ai cittadini;
- Attività di reclutamento dei soggetti e raccolta campioni;
- Analisi dei dati e creazione di Linee Guida per la prevenzione del Melanoma.

INTERAZIONE MULTIMEDIALE X COMUNITÀ EDUCANTE

ISBEM usa periodicamente gli strumenti digitali più indicati (e-mail, post su facebook, messaggi su whatsapp, Webinar) per diffondere, il più capillarmente possibile, informazioni riguardanti novità, eventi, opportunità riguardanti il Pianeta Salute, alle migliaia di contatti che in questi anni di attività ha potuto raccogliere e archiviare. Con una particolare attenzione alle fasce d'età più giovani.

EX CONVENTO DEI CAPPUCCINI COME NODO DELLA RETE DEI COLLEGI UNIVERSITARI

Il Convento dei Cappuccini intende consolidare la sua funzione di supporto logistico ed operativo a studenti, dottorandi, post-doc, ricercatori e docenti, sia italiani che stranieri, le cui competenze vengono arricchite e valorizzate – nel Pianeta Salute e non solo – con ricadute tangibili ed intangibili sul territorio. ISBEM intende esportare questo meta-modello in altre città della provincia, essendo forte il bisogno di aggregazione del capitale umano qualificato in tutte le comunità del Mezzogiorno. Il Convento dei Cappuccini può essere visato come un modello di architettura di benessere abitativo che lega la struttura monumentale con la salute dell'utente, intesa come premessa per realizzare i propri sogni.
Di certo, l'ex convento può diventare un luogo vivo e pulsante dove i giovani potranno liberamente esprimere la loro creatività e la loro operatività. Inoltre, sulla base delle Buone Pratiche esistenti, questo progetto intende. In particolare, si è programmato di implementare le seguenti iniziative e le seguenti azioni: a) installazione di pannelli solari ed eventuale solare-termico per ottenere l'autonomia energetica; b) creazione di un front-office che sia in grado di informare tutti degli eventi programmati; c) creazione di un servizio di ospitalità, con le 22 stanze disponibili, per giovani di tutto il mondo che saranno accolti nel convento per progettare iniziative culturali e di coesione sociale rivolte a tutti i Cittadini; d) allestimento di un ampio auditorium (l'ex Chiesa con 120 posti), di una sala più piccola (l'ex-refettorio con 50 posti), oltre che del chiostro esterno (100 posti disponibili per 5 mesi all'anno) per tutte le iniziative culturali promosse da gruppi o da singoli in qualsiasi campo delle arti (teatro, canto, musica, danza, pittura, scultura) e della scienza (corsi universitari, master, seminari, corsi di orientamento pre-universitari, preparazione alla ammissione ai corsi di laurea a numero chiuso, stages, riunioni di gruppi di salute e benessere, incontri di formazione, clown terapia, fitoterapia, yoga, postazione di studio e lettura per studenti che hanno difficoltà a studiare a casa e quant'altro); e) consolidamento della Mini Medical School su temi di attualità sanitaria e di comune interesse ai fini della prevenzione e della "produzione" di salute su larga scala; f) organizzazione di concerti e festival

musicali nei periodi di Natale, Pasqua e in Estate; g) realizzazione di rassegne teatrali e di danza, anche salentina, durante tutto l'anno con gruppi locali; h) organizzazione di Summer schools per apprendere tecniche o arti, ovvero discipline scientifiche; i) stabile strutturazione, in sinergia con ISBEM e con le Istituzioni del territorio, di una Task Force di giovani capaci di intercettare finanziamenti internazionali, nazionali, regionali, per realizzare progetti che abbiano potenziali ricadute economiche per il territorio; l) recupero degli spazi esterni, ripristinando l'ex giardino monastico, circondato da mura cinquecentesche.
ISBEM ospita ad oggi circa 15 Studenti Internazionali (molti dei quali Indiani) regolarmente immatricolati presso l'Università del Salento al corso di laurea magistrale in Ingegneria Aerospaziale (dipartimento di Ingegneria dell'Innovazione con sede in Brindisi) ed in Ingegneria Gestionale, in Dottorati ed in Assegni di Ricerca. Ospita inoltre diversi ricercatori e tirocinanti, Associazioni del territorio (ad es. Il Cenacolo dei Poeti, l'Associazione culturale Li Satiri, le Guardie Eco-Zoofile dell'OIPA - Organizzazione Internazionale Protezione Animali - Sez. Brindisi, la CNAI – Consociazione Nazionale Associazioni Infermiere/i, un gruppo di commercialisti, etc.) che si incontrano regolarmente per tenere corsi di aggiornamento o seminari aperti al pubblico; giovani studenti che hanno eletto il Convento come luogo di studio, usufruendo delle sale lettura e riunioni e della rete internet.

FORMAZIONE CONTINUA E DIVULGAZIONE SCIENTIFICA

ISBEM, fin dalla sua fondazione, si è prodigata per diffondere la conoscenza sul Pianeta Salute oltre che su temi scientifici e socio-culturali attraverso l'organizzazione di eventi, seminari, convegni, summer e winter school, sia in presenza che online, aperti a tutta la cittadinanza, anche attraverso l'uso del KTE (Knowledge Transfer Exchange) e del Paradigma del Dono, del Life Long Learning, del learning by doing e altre metodiche di formazione innovativi. In particolare, tra i principali eventi organizzati nel 2023, spesso in collaborazione col COMEPER OdV, LabTS e altre associazioni ed enti del territorio, si riportano i seguenti:

- Intelligenza Artificiale: seminari tenuti dal prof. Cosimo Mimmo Distante, docente UNISALENTO e ricercatore del CNR, e Joel Joshua Nerella, laureato in ingegneria aerospaziale
- Seminari di Matematica, tenuti da Francesco Milizia, dottorando della Scuola Normale di Pisa
- Sinergie con Fondazione D'ANTHEA e con Organismo di Formazione SKP per corsi di formazione per Tecnici di Informatica medica

7.2 PROGETTI REALIZZATI, CHIUSURE E VALORIZZAZIONE DELLE ESPERIENZE

ViVa_VOLO - VISIONE E VALORE DEL VOLONTARIATO

ISBEM ha supportato il COMEPER nel progetto ViVa_Volo (Visione e Valore del Volontariato) ideato e presentato dal COMEPER nell'ambito del bando Puglia Capitale Sociale 3.0.
Il progetto è risultato vincitore nel settembre 2022, ha una durata di 18 mesi – prorogata a 23 – e prevede l'adesione di due partner (Clin Ops Hub e Consorzio Ambito Territoriale BR/4) e 30 collaboratori. Si pone i seguenti obiettivi in linea con le finalità dell'ISBEM:

- Instillare nei giovani l'amore per lo studio e la ricerca, vie maestre per far avanzare le conoscenze e migliorare la qualità della vita, sia propria che altrui;
- rendere i giovani consapevoli dell'importanza delle 8 Competenze Strategiche Europee;
- inserire i giovani in protocolli di ricerca, di formazione, di sviluppo e di promozione della cultura e della scienza, veri motori di sviluppo per le comunità;
- illustrare le Buone Pratiche di Volontariato praticate nella stessa comunità e nel territorio di riferimento, vere fonti di apprendimento, emulazione ed ispirazione;
- sviluppare nei giovani la cultura del Volontariato per esprimere l'amore per sé stessi e per gli altri, acquisendo competenze di problem solving, evitando così lo spettro della disoccupazione e della emarginazione;
- generare le Comunità di Pratiche, sia di prossimità che virtuali, come modalità utili per migliorare la conoscenza di sé e crescere in ogni aspetto della vita;
- sviluppare nei giovani il senso di appartenenza alla comunità locale, favorendo relazioni virtuose fra volontari, in territori periferici dove abbondano i bisogni sociali;
- massimizzare il potenziale (che ognuno di noi ha) per realizzarsi nella vita con i principi della sussidiarietà circolare, e sviluppare in modo equo e sostenibile l'intera Comunità;
- promuovere forme originali di volontariato e di innovazione sociale, appropriate e attrattive per i giovani, rimuovendo gli ostacoli alla parità di genere;
- supportare i giovani nell'identificare le opportunità che la vita offre ogni giorno, per costruirsi il futuro con le proprie mani, usando il metodo KTE (Knowledge, Transfer and Exchange) e gli strumenti metodologici per l'informazione corretta (Fact Checking);

- far interagire gli adolescenti di ViVa_VOLO con studenti un po' più grandi, laureandi, ricercatori, docenti, psicologi, pedagogisti, medici, amministratori, manager, tecnologi, professionisti, ecclesiastici ed esperti in vari settori, con le modalità più affini alle nuove generazioni: narrazione, learning by doing, gamification, challenge, social, etc.

NETWORKS FOR INCLUSION

Networks4inclusion, progetto europeo, sta creando un partenariato dinamico che unisce gli sforzi di vari enti pubblici e privati per promuovere la coesione sociale. La compagine articola e unisce gli sforzi di tutte le parti coinvolte, cioè diverse entità pubbliche e private che si sono organizzate come un forum capace di armonizzare gli sforzi di ogni entità.
Il progetto mira a formare educatori per adulti a livello locale in ogni paese del partenariato su come costruire un nuovo modalità di collaborazione tra istituzioni pubbliche e private per concordare gli obiettivi e le azioni sviluppate dai diversi attori locali e ottimizzare le risorse locali. Ciò avviene sulla base dell'uguaglianza tra i partner, del rispetto delle conoscenze, dell'identità, delle potenzialità e dei valori intrinseci di ciascuno.
Il progetto europeo è stato vinto dal Comune di Mesagne che risulta così essere un Partner ufficiale. ISBEM ha ricevuto una commessa dal Comune per stilare i report sull'intervento sociale territoriale nonché le linee guida per gli educatori.

RIMET PUGLIA - RADIAZIONI IONIZZANTI NELLA MEDICINA TERRITORIALE

Nel corso degli anni, il progresso inerente agli strumenti e le tecniche di imaging, insieme ai miglioramenti decisamente significativi nella diagnosi di diverse condizioni fisiopatologiche, è stato accompagnato da un aumento dell'esposizione alle radiazioni ionizzanti, anche a basse dosi (Narasimhamurthy et al. 2022). In particolare, l'uso della tomografia computerizzata (TC) nei reparti di emergenza è cresciuto vertiginosamente nel corso di diversi decenni, poiché i medici dipendono sempre più dall'imaging per diagnosi più precise. Pertanto, sia i pazienti che il personale medico sono esposti a rischi a causa della frequente esposizione e di livelli più elevati di radiazioni (Azman et al. 2019).
Come risultato dei cambiamenti nell'uso delle procedure di imaging che si basano sulle radiazioni ionizzanti, è stato stimato che la dose collettiva è aumentata di oltre il 700% e la dose annuale pro capite di quasi il 600% negli ultimi anni (Gerber et al. 2009). Di fatto è una "bulimia diagnostica". E ciò è drammatico in quanto l'esposizione alle radiazioni aumenta il rischio di cancro per tutta la vita in quanto a dosi elevate, e forse anche a dosi basse, le radiazioni aumentano il rischio di malattie cardiovascolari e di alcune altre malattie non tumorali (Kamiya et al. 2015).
La prima domanda da porsi è se esistono metodi alternativi che non emettono radiazioni ionizzanti (tipo gli ultrasuoni o la risonanza magnetica), che possono rispondere alle stesse domande cliniche. Se ciò non è possibile, è allora necessario valutare il rapporto rischio-beneficio per il paziente nell'utilizzo di tecnologie che emettono radiazioni. La scelta di una metodica diagnostica deve prevedere la valutazione del rapporto rischio-beneficio in base all'appropriatezza diagnostica.
Dal punto di vista normativo, in Italia questi concetti erano stati già chiaramente espressi dal D.Lgs. 187/2000 che ha recepito la Direttiva 99/43/Euratom. Nel recente D.Lgs. 101/2020, all'articolo 157, comma 1, si legge che "è vietata l'esposizione ingiustificata" (Direttiva del Consiglio 1997; Direttiva del Consiglio 2013; Decreto Legislativo 2020).
Nonostante questa direttiva, numerosi studi hanno dimostrato che il principio di giustificazione e precauzione non viene seguito scrupolosamente e che tra il 20 e il 50% degli esami di imaging medico sono considerati inappropriati (Al-Mallah et al.2017). Gli esami radiologici che non soddisfano i criteri di appropriatezza diagnostica rappresentano quasi un terzo di tutte le indagini eseguite (Herzog e Rieger 2004; Picano 2009; Rehani et al. 2020).
Come mostrano gli ultimi dati europei, l'esposizione dei pazienti ad indagini diagnostiche inappropriate, oltre ad esporre i pazienti ad un rischio ingiustificato, produce un aumento dei costi sanitari pubblici e una contestuale crescita delle liste di attesa per le stesse procedure radiologiche.
Nelle strutture pubbliche pugliesi (dati luglio 2021), ad esempio, le liste di attesa per esami diagnostici urgenti sono molto lunghe - TAC addominale: 15 prenotazioni e solo 2 esami effettuati entro 3 giorni (13,33%); TAC del cranio: 61 prenotazioni e solo 8 esami effettuati in 3 giorni (13,11%).
Uno dei motivi della bulimia diagnostica è la mancanza di informazioni sul rischio di radiazioni. Non solo è scarsa la consapevolezza dei medici sui rischi dell'esposizione alle radiazioni ionizzanti correlate all'imaging medico, ma mancano interventi educativi efficaci che informino i medici di tale rischio, soprattutto nella medicina d'urgenza (Sheng et al. 2016).
Il Progetto RIMET, inteso a favorire l'attuazione del D.Lgs. 101/2020 e salvaguardare la salute dei cittadini è nato in Puglia con il nome "Radiazioni Ionizzanti nella Medicina Territoriale", è stato coordinato da ISBEM e dal Dipartimento di Ingegneria dell'Innovazione dell'Università del Salento ed ha avuto i seguenti obiettivi:

1. Suggerire con priorità l'aggiornamento e la revisione dei Livelli Diagnostici di Riferimento (DRL), in particolare per la TC, la radiologia interventistica e la radiologia pediatrica. Questa attività mira a rispettare il principio di ottimizzazione, che un tempo veniva sintetizzato in ambito radiologico con l'acronimo ALARA ("as low as reasonably achievable"), ma che — con il D.Lgs 101/2020 — assume un significato molto più ampio. Questo principio, infatti, non solo prevede che ogni procedura radiologica che utilizza radiazioni ionizzanti venga effettuato con la dose di radiazioni più bassa possibile tale da consentire al radiologo di rispondere ai quesiti clinici specifici ma, secondo l'art. 158 del citato decreto

legislativo, è necessario che la “ottimizzazione" comprenda la scelta delle apparecchiature medico-radiologiche, la produzione di appropriate informazioni diagnostiche o risultati terapeutici, aspetti pratici delle procedure medico-radiologiche, nonché programmi di garanzia di qualità, compresi il controllo di qualità, l'esame e la valutazione delle dosi o delle attività somministrate al paziente.

2. Effettuare un inventario delle apparecchiature diagnostiche in medicina territoriale, per favorire il rinnovamento delle strumentazioni installate in radiologia, contrastandone la diffusa obsolescenza. L'inserimento della dose nel referto, previsto dai nuovi dispositivi, faciliterà una costante verifica della qualità dei processi in radiologia. Infatti, l'adempimento della norma, che impone la evidenziazione dei dati di dose nel verbale, rafforza l'abitudine al controllo sistematico del comportamento dosimetrico di tutti gli operatori, evitando il verificarsi di variabilità della dose clinicamente ingiustificata.
3. Progettare percorsi di formazione e aggiornamento continuo in ambito universitario e per i medici di medicina generale e i pediatri. Quando i medici sono stati informati dei rischi derivanti dalle radiazioni TC ad alto dosaggio, si è verificata una riduzione significativa (>50%) delle richieste di scansione (Gimbel et al. 2013). I radiologi possono assumere il ruolo guida per formare colleghi, specializzandi, tecnici, infermieri ed i pazienti per migliorare la conoscenza specifica.
4. Realizzare una campagna di sensibilizzazione alla cittadinanza con eventi informativi dedicati.

CAP-PERI - COMMON AGRICULTURAL POLICY, PEER EDUCATIONAL RESOURCES IN ITALY

Il progetto CAP-PERI ha inteso migliorare l’informazione dei cittadini e soprattutto dei giovani, aumentando la loro consapevolezza su cosa sia la PAC (Politica Agricola Comunitaria) e su quali siano le implicazioni sociali, economiche e ambientali della politica sia a livello nazionale che europeo. Inoltre, CAP-PERI mira a sottolineare come i futuri piani strategici della PAC possano essere lo strumento per consentire il raggiungimento degli obiettivi del Green Deal, come questi supporteranno le politiche dell’UE nella gestione della transizione verso un sistema alimentare sostenibile. Il progetto supporterà gli sforzi degli agricoltori europei e li accompagnerà in un processo conoscitivo affinché possano contribuire anch’essi al raggiungimento degli obiettivi sanciti dall’Europa per la tutela e la sostenibilità ambientale.
Il progetto sarà realizzato in Italia, con un focus multiregionale poiché, secondo le indagini dell’Eurobarometro, gli italiani mancano di conoscenza e consapevolezza sull’esistenza di un accordo europeo che guidi l’agricoltura dell’UE, e soprattutto sul fatto che il settore agricolo ha un impatto rilevante sui cambiamenti climatici, sulla conservazione della biodiversità e sulla rigenerazione delle aree rurali e la creazione di nuovi posti di lavoro.
Il progetto risponde alla priorità del bando di affrontare la disinformazione e la percezione errata sull’agricoltura dell’UE e sulla PAC, rivolgendosi sia ai giovani sia ai cittadini scettici di 5 regioni italiane utilizzando metodi partecipativi e attività di apprendimento tra pari, poiché riteniamo essenziale lasciarli sperimentare da soli l’importanza del settore agroalimentare dell’UE nella più ampia economia dell’UE. Per colmare il divario di comunicazione esistente tra consumatori e agricoltori, il progetto ha inteso implementare due attività: una incentrata su giovani e studenti, coinvolti in un percorso educativo e drammaturgico a partire da ciò che sanno degli impatti della PAC a livello ambientale, sociale ed economico. L’altra attività per cittadini residenti nelle aree urbane, che sono stati stimolati a riconnettersi alle aree verdi circostanti attraverso attività sul campo e laboratori pratici. I consumatori, incontrando gli agricoltori nei mercati e direttamente negli orti urbani / aree verdi, hanno preso consapevolezza sull’impatto che il lavoro di queste categorie sull’ambiente.
L’obiettivo generale del progetto è contrastare la disinformazione e l’errata percezione dell’agricoltura europea e della PAC e sensibilizzare i cittadini sull’importanza del sostegno dell’UE alle politiche agricole e rurali utilizzando metodi partecipativi e educazione non formale. Il settore agricolo, infatti, è stato spesso considerato una questione a sé stante, ma la strategia GD e l’escalation del cambiamento climatico vissute negli ultimi anni, stanno dimostrando il contrario.
Il progetto, quindi, ha voluto affrontare queste due tematiche principali:

- Sostenibilità alimentare e strategia From Farm to Fork come nuovo approccio globale e opportunità per migliorare gli stili di vita, la salute e l’ambiente.
- Adattamento ai cambiamenti climatici e impatto dell’agricoltura sull’ambiente e sulla sua biodiversità.

Al fine di abbracciare più regioni, oltre che a Mesagne per la Puglia, il progetto è stato implementato nelle seguenti aree: Veneto (zona di Vicenza) Lombardia (Milano). Lazio (Roma) e Sicilia (Palermo).
Il ruolo di ISBEM, continuamente rinnovato, è stato quello di aumentare la consapevolezza sulla PAC e il suo contributo alla sfida del cambiamento climatico, dell’adozione di un’alimentazione sana come scelta di vita nelle comunità. A tal fine ISBEM ha organizzato eventi educativi come workshop, seminari, Mini Medical School, attività teatrali, musicali e sportive oltre a sessioni di insegnamento/apprendimento non formale. Queste attività sono state focalizzate e specificamente mirate agli studenti delle scuole medie e superiori e delle università, ai docenti, ai gruppi di Cittadini e Rappresentanti di Comunità. Risultati significativi ci sono stati dall’interazione con le 3 sedi della CONSULTE del Comune di Mesagne che è composta da più di 120 associazioni no profit. Queste attività aumentano la partecipazione dei giovani e riducono l’emarginazione, essendo i territori ISBEM prevalentemente rurali che non sono a conoscenza degli strumenti e delle opportunità della PAC europea che

possono essere portati alla società e, quindi, a ogni singolo cittadino. Le competenze di ISBEM spaziano dalla Medicina alla Biotecnologia, dall'Ingegneria alla Biologia, dalla Pedagogia alle Scienze, dall'Ambiente all'Economia, dalla didattica formale a quella non formale, sia in sede che su piattaforme digitali. ISBEM pratica il Paradigma del Dono in cui i ricercatori Senior guidano e fanno da tutor ai ricercatori junior per aiutarli ad affrontare efficacemente le sfide con le giuste competenze, prima acquisite e poi condivise.

Grazie alla call aperta nell'ambito del Progetto CAPPERI, una giuria di esperti ha selezionato le migliori illustrazioni di artisti under 35 provenienti da tutto il mondo. Tali opere hanno così composto la mostra /e.mò.ti.con/ 2022 – illustra l'emozione quest'anno intitolata "Custodi Terrestri" e dedicata al ruolo dell'uomo come custode del pianeta. Dopo l'inaugurazione del 18 luglio 2022, è stata mantenuta una mostra permanente a Mesagne presso l'Ex Convento dei Cappuccini (sede dell'ISBEM) che è sempre aperta al pubblico.

GEODETICA - TECNOLOGIE PER L'INTEGRAZIONE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI TERRITORIALI

Il progetto Geodetica è stato proposto nel quadro regionale di "Sostegno alle attività di R&S per lo sviluppo di nuove tecnologie sostenibili, di nuovi prodotti e servizi" ed è stato svolto nell'ambito della sfida sociale "Salute, benessere e dinamiche socioculturali".
Il raggruppamento di Partner di Geodetica [Abintrax srl – Capofila, Aliser S.R.L., Elabora Next S.R.L., ISBEM (OdR privato) Nealogic Di Franco Grieco, Openapkin S.R.L., Sabanet S.R.L. ed ISBEM] si è organizzato nella Macroarea Ket delle Biotecnologie con focus su "Medicina personalizzata: sviluppo di terapie innovative e di correlati biomarcatori per patologie di grande rilevanza sociale (malattie neurodegenerative, malattie rare, oncologiche, metaboliche, cardiovascolari)".
Il progetto ha voluto rispondere al fabbisogno espresso nell'ambito "Invecchiamento attivo in salute" con specifico focus sulle priorità circa la "Tecnologia per il monitoraggio domestico e rilevazione di eventi critici", gli "Strumenti di supporto nelle attività quotidiane, controllo e assunzione dei medicinali, navigazione e geolocalizzazione interna ed esterna", i "Sistemi di comunicazione con gli operatori sanitari e monitoraggio delle prestazioni erogate; l'utilizzo di Strumenti di supporto nelle attività quotidiane, controllo assunzione di medicinali, navigazione e geo-localizzazione interna ed esterna".
Con GEODETICA si è sviluppato uno strumento semplice e completo attraverso una piattaforma unica di condivisione in grado di aggregare tutti quei fattori organizzativi ed operativi del sistema sanitario e della comunità, al fine di raggiungere rapidamente i risultati attesi tramite il coinvolgimento di tutte le figure e soprattutto del paziente.
Il progetto ha sperimentato in campo un modello tecnologico organizzativo mediante l'ausilio di metodologie e tecnologie user friendly di immediato e semplice utilizzo per l'utente finale e per gli operatori coinvolti. Le tecnologie messe in campo sono state studiate e sviluppate al fine di agevolare la socialità a supporto dell'assistenza di soggetti affetti da patologie croniche. La piattaforma di condivisione dei dati paziente del progetto GEODETICA ha consentito di individuare ed implementare una metodologia ed una tecnologia innovativa per identificare preventivamente ogni evento relativo al paziente in cura, sia esso un cambiamento, seppur lieve, o un deterioramento della condizione clinica del paziente (variazione dei parametri clinici del paziente) o più semplicemente un evento ritenuto "clinicamente rilevante" (orario assunzione farmaci, dose farmacologica assunta, segnalazione di un disturbo, segnalazione di fastidio, sintomi o sensazioni sfavorevoli da parte del paziente). Ciascun evento associato al paziente e alla sua terapia viene condiviso sulla piattaforma informatica che raggruppa tutti gli attori coinvolti (Medici di Base, Medici Specialisti, Laboratori Analisi, Farmacie, Pazienti, Caregiver, Familiari del Paziente). Tutte le informazioni relative al paziente saranno tracciate, dall'atto della diagnosi e della prescrizione della terapia, fino all'atto dell'assunzione della terapia e di tutti gli eventi successivi. L'interazione e il coinvolgimento di tutte le figure e l'interpolazione di tutti i dati e le informazioni collezionate su di un'unica piattaforma condivisa, mette in campo uno strumento eccezionalmente rapido ed efficace per la cura e l'assistenza dei pazienti cronici. L'intero sistema è basato su una piattaforma unica di condivisione sviluppata su tecnologie WEB. Tutti i dati e le informazioni relative al singolo paziente sono processati tramite un portale (web) che funge da interfaccia operativa dell'intero sistema. La centrale operativa ha analizzato dati ed eventi provenienti dai singoli Utenti – Periferiche. Attraverso opportuni algoritmi di Supporto alle Decisioni e Supporto di Gestione Clinica i dati sono stati elaborati per innescare protocolli di assistenza e gestione dell'individuo e della malattia. Un elemento di particolare rilevanza per il sistema è il dispositivo di interfaccia tra sistema informatico e paziente, realizzato con un'applicazione mobile multipiattaforma. La app paziente è in grado di inviare un segnale di notifica ogni qual volta il paziente effettua un'operazione.
Tramite il progetto GEODETICA si sono sviluppati modelli operativi e tecnologie atte a supportare un flusso di lavoro professionale che permette di implementare protocolli operativi e servizi di assistenza completi di per la gestione territoriale dei pazienti e dei protocolli operativi di integrazione assistenziale tra ospedale e territorio. Tale modello rappresenta il sistema tecnologico evoluto che consente di organizzare sul territorio il servizio sanitario per la gestione del paziente, riducendo il lavoro in carico ai presidi ospedalieri e alle strutture complesse per privilegiare la medicina di iniziativa, la prevenzione e la medicina di servizi, coinvolgendo in maniera proattiva non solo il personale medico e gli operatori clinici medici di base le farmacie ed i poliambulatori ma anche e soprattutto il paziente ed i suoi cari.

Al 31.12.2022 la quota finale spettante ad ISBEM non risultava ancora rimborsata dalla Regione Puglia, con grave danno per l'istituto che ha dovuto corrispondere alti tassi bancari per i fidi contratti e per gli oneri conseguenti (fidejussione, etc.)

Il saldo è stato erogato solo a febbraio 2023.

GENERAZIONE S.W.I.T.C.H. - SAVE WELLNESS IN TO CRISIS OF HUMANITY

Progetto presentato dalla fondazione NOVA-SPES partecipando al bando pubblico del MUR "Fondo per la Ricerca in campo Economico e Sociale" (FRES). ISBEM ha aderito, in qualità di partner, al progetto che è volto ad ampliare la conoscenza dei fenomeni e delle dinamiche economiche e sociali, con particolare riguardo alle aree territoriali con minor grado di sviluppo e alle conseguenze economiche e sociali dell'emergenza sanitaria da COVID-19.

La ricerca mira ad analizzare l'impatto del periodo pandemico sugli adolescenti e sui giovani già in pregressa condizione di «povertà educativa», vale a dire l'impossibilità di apprendere, di sperimentare, di sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni, con la privazione del diritto di crescere e di seguire i loro sogni.

I risultati dell'indagine, estesa su tutto il territorio nazionale e in particolar modo in aree territoriali non sviluppate e quartieri urbani degradati e periferici, consentirà l'adozione di politiche socio-educative mirate e labour oriented.

AMBIENTE, PROGRAMMAZIONE EPIGENETICA FETALE E PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE

Il progetto CCM è stato proposto all'interno del contesto "Programma 2017 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM)" la valenza interregionale del suddetto Progetto che, oltre alla Regione Autonoma Sardegna (Ente Partner) vede la partecipazione della Regione Lombardia, della Regione Emilia-Romagna, della Regione Toscana e della Regione Puglia, con Unità Operative specialistiche, previste dal Progetto esecutivo approvato dal CCM; OBIETTIVO: Modello di studio elle relazioni tra inquinamento ambientale, gravidanza e periodo peri-post natale (primi 1000 giorni di vita) per un sistema avanzato di sorveglianza ambiente-salute: valutazione dei fattori di rischio pre/perinatali; ricerca di biomarcatori molecolari, epigenetici e metabolomici precoci; correlazione con patologie croniche (obesità e diabete 2 giovanile, disturbi del neurosviluppo, patologie immuno-mediate (tumori infantili) con probabile origine embrio-fetale. Il progetto prevede la collaborazione degli Enti di seguito indicati:

1. Università di Cagliari, Dipartimento di Scienze Chirurgiche Coordinatore scientifico Prof. Vassilios Fanos - CAPOFILA
2. Università di Pisa, Dip. Ricerca Traslazionale e Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia, Ref. Prof.ssa Lucia Migliore
3. Università di Milano Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche, Referente Prof.ssa Irene Cetin
4. Università degli Studi di Cagliari, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Referente Prof. Gavino Faa
5. ISBEM Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo, Referente Dott. Ernesto Burgio
6. IZSLER Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna Referente Dott. Giorgio Fedrizzi

7.3 FORMAZIONE, SERVIZIO CIVILE, EVENTI E ATTIVITÀ PER LA COMUNITÀ

SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

A valle di un accordo con il CESEVOCA, CEntro Studi E VOlontariato di CApitanata, ISBEM è formalmente sede operativa per i progetti SCU (Servizio Civile Universale). Dal 2025 ISBEM ospita gli Operatori Volontari (OV) SCU impiegati nei progetti approvati nei vari bandi proposti dal *Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale (Ministero per lo Sport e i Giovani)*. Ad oggi si possono contare 10 OV in tutto, suddivisi tra i bandi Digitale (2), Agricolo (5) e Ordinario (3).

BANDO DIGITALE 24/25

SOSTENIAMO IL DIGITALE PER INTEGRARE: Servizio di supporto dedicato alla Comunità, soprattutto anziani e soggetti svantaggiati, di contrasto al fenomeno del *digital divide*.

BANDO ORDINARIO 24/25

ASSISTIAMO: Servizio alla Comunità di assistenza e inclusione di persone anziane, con disabilità o in condizioni di fragilità.

GIOVANI IN AZIONE: Promuove la partecipazione dei giovani alle attività della comunità in tema di politiche giovanili, cittadinanza attiva, orientamento e inclusione.

EDUCAZIONE 1.0: educazione e promozione culturale, con attenzione al diritto al futuro, ai giovani fragili e alle modalità di apprendimento tra pari.

BANDO AGRICOLO 24/25

IMPARIAMO DALLA TERRA: Percorso formativo che collega sostenibilità, agricoltura sociale e sviluppo locale incentivando la partecipazione giovanile e il corretto uso delle risorse del territorio.

VERDE SOCIALE: associando la dimensione ambientale a quella inclusiva, il Progetto incentiva la partecipazione, promuovendo la sostenibilità, per rispondere ai bisogni della comunità.

CAMPI DIDATTICI: Progetto di educazione ambientale che (rendendo centrale il rapporto fra apprendimento e conoscenza dell'ambiente) promuove le buone pratiche e valorizza la tutela del suolo.

AGRICOLTURA DI MONTAGNA: il progetto è destinato alla valorizzazione delle risorse agricole e alle imprese giovanili.

MINI MEDICAL SCHOOL, EVENTI CULTURALI E SEMINARI

SEMINARI SUL DISAGIO GIOVANILE E RESTITUZIONE DI GENERAZIONE SWITCH - 27 marzo 2025
Due incontri (uno tenutosi a Scorrano il 26 marzo) organizzati per la disseminazione dei risultati relativi al Progetto di ricerca Generazione SWITCH. Essi rappresentano il passaggio dalla raccolta e analisi di informazioni al confronto pubblico sul disagio giovanile e sulle conseguenze sociali del periodo pandemico.

RESPIRARE MEGLIO: LA PNEUMOLOGIA CHE GUARDA AL FUTURO – 8 agosto 2025
Come cambieranno le cure per il respiro nei prossimi anni? Conferenza tenuta dal Prof. Marco CONFALONIERI che tratta delle nuove terapie e dei risultati che portano speranze per tanti pazienti.

Controllare la NUTRIZIONE e la GLICEMIA in modo continuo e preciso: un meta-modello offerto dalla GLICOGENOSI e dalla nuova tecnologia – Giovedì 12 giugno 2025
Seminario nell'ambito delle Mini Medical School - Un incontro su nutrizione, tecnologia e malattie genetiche varie.

NOTTE DEI RICERCATORI – 26 settembre 2025 / EVENTO DI RESTITUZIONE OSCAR – 29 ottobre 2025
La partecipazione del Team ISBEM alla Notte dei Ricercatori dell'Università del Salento, il 26 settembre 2025, ha costituito un'occasione di presentazione pubblica di OSCAR stimolando un dialogo vivace con un pubblico eterogeneo, composto da studenti, operatori sanitari, amministratori e cittadini. Il successivo incontro del 29 ottobre presso ISBEM rappresenta l'evento conclusivo di restituzione, accessibile anche da remoto ad associazioni di pazienti ed ETS.

DIETA MEDITERRANEA – 13 novembre 2025
Conferenza tenuta da Prisco PISCITELLI a 26 studenti del corso di laurea internazionale "Italian Food and Wine" dell'Università di Padova in visita al Monastero del 3° Millennio. Iniziativa promossa dalla Fondazione Dieta Mediterranea.

Parkinson III Web Congress (Settimana del Parkinson) – 29 novembre 2025
Iniziativa promossa dalla Fondazione Pezzoli di Milano e diffusa sul territorio dai Volontari del Servizio Civile Universale, che svolgono le loro attività nel Monastero del 3° Millennio in ISBEM.

A.R.GI.NE. (Avviamento Ricerca GIovani NEolaureati)

Il progetto ARGINE è stato lanciato da ISBEM per contrastare la fuga di cervelli. I cittadini con la dichiarazione annuale IRPEF o CUD possono coltivare le Eccellenze del Salento, destinando il 5x1000 all'ISBEM. ARGINE è basato su 3 livelli che riflettono il Paradigma del Dono: i Cittadini destinano il 5x1000 all'ISBEM; questo dono serve a finanziare posti aggiuntivi di Dottorato di Ricerca (3 anni con stipendio) per giovani talenti che acquisiscono competenze per progettare innovazioni che ricadono sulla comunità. I ragazzi si misurano con i bandi regionali, nazionali o europei, per superare le criticità elaborando soluzioni che li aiutano a crescere e a creare occupazione per altri giovani. Troppo spesso i "cervelli" italiani, e salentini in particolare, si formano nel sistema universitario (finanziato con le tasse dei cittadini) e poi vengono "regalati" ai Paesi che li accolgono (Gran Bretagna, Germania, Svizzera, Stati Uniti e finanche la Cina). Fin dalla sua fondazione, ISBEM agisce da "incubatore di talenti" che sarebbero stati destinati ad emigrare proprio per l'assenza di… incubatori.

OSPITALITÀ PRESSO l'ex CONVENTO DEI CAPPUCCINI DI STUDENTI, LAUREANDI, SPECIALIZZANDI, ASSOCIAZIONI

ISBEM ospita ad oggi 15 Studenti internazionali (molti dei quali Indiani) regolarmente immatricolati presso l'Università del Salento al corso di laurea magistrale in Ingegneria Aerospaziale (dipartimento di Ingegneria dell'Innovazione con sede in Brindisi). Gli stessi si offrono di organizzare Seminari divulgativi aperti al pubblico relativi agli argomenti del proprio percorso di studi e corsi di approfondimento su materie specifiche rivolti a giovani studenti, Si segnalano, a titolo esemplificativo, diversi seminari tenuti dal Prof. Cosimo "Mimmo" DISTANTE – docente UNISALENTO – e Joel Joshua NERELLA – studente indiano del Corso Magistrale di Ingegneria Aerospaziale dell'UNISALENTO – in tema di Intelligenza Artificiale. Ospita inoltre diversi ricercatori e tirocinanti, Associazioni del territorio (ad es. *Il Cenacolo dei Poeti*, l'Associazione culturale *Li Satiri*, le Guardie Eco-Zoofile dell'*OIPA - Organizzazione Internazionale Protezione Animali - Sez. Brindisi*, la *CNAI – Consociazione Nazionale Associazioni Infermiere/i*, un gruppo di commercialisti, etc.) si incontrano regolarmente per tenere corsi di aggiornamento o seminari aperti al pubblico. Molti giovani studenti hanno eletto il Convento come luogo di studio, usufruendo delle sale di lettura, degli spazi per riunioni, con tutti i servizi di ospitalità (fotocopie, rete internet, proiettori, altri strumenti audiovisivi, PC di supporto, etc).

INTERAZIONE MULTIMEDIALE per la COMUNITÀ EDUCANTE

ISBEM continua con perseveranza ad usare gli strumenti digitali più indicati (e-mail, post su Facebook, messaggi su whatsapp) per diffondere, il più capillarmente possibile, informazioni riguardanti novità, eventi, opportunità riguardanti il Pianeta Salute, alle migliaia di contatti che in questi anni di attività ha potuto raccogliere e archiviare. Con una particolare attenzione alle fasce d'età più giovani.

VALORIZZAZIONE del TERRITORIO e del suo paesaggio:

ISBEM che possiede un terreno in Contrada Orfani ricevuto in dono dalla signora Mina Abbracciavento e attraversato da un tratto di Canale Reale, ha aderito al Contratto di Fiume del Canale Reale 1° Programma d'Azione 2021-2024 con la proposta "*Parco ambientale didattico*" che ha l'obiettivo di realizzare un Giardino Botanico con valenza scientifica, didattica e di servizio alla Comunità con il supporto dell'UNISALENTO e della Regione Puglia che sono tra i sottoscrittori del Contratto di Fiume – Canale Reale. Il progetto sta portando avanti varie iniziative, in primis con le Scuole, per:

1. Riqualificare il paesaggio e tutelarne la biodiversità;
2. Creare un meta-modello in sinergia fra Istituzioni regionali, locali, scientifiche e le Associazioni territoriali degli ETS.

Il progetto del Parco prevede tre aree rispettivamente dedicate a:

a) piante officinali, aromatiche e medicinali;
b) Macchia mediterranea;
c) Giardino botanico

Per portare avanti questo progetto, nel 2025 ISBEM ha quindi effettuato, in sinergia con gli Enti e soggetti interessati, una serie coordinata di attività, tra cui molteplici riunioni con incontri finalizzati a:

- organizzare il team di lavoro;
- individuare le criticità e i punti a favore del progetto;
- le procedure, le norme e le linee guida da seguire;
- la co-progettazione.
- La diffusione, tramite vari canali tradizionali e smart (es. sito web, social networks, etc.), del Contratto di Fiume Canale Reale e del progetto Giardino Botanico;

SUPPORTO LOGISTICO ed OSPITALITÀ a PERSONE, ASSOCIAZIONI, etc. del TERRITORIO con OSPITI nell'EX convento dei Cappuccini a totale carico ISBEM, alias M3M (Tabella Aggiornata ad Agosto 2023)

Il Convento dei Cappuccini, sede di ISBEM Impresa Sociale senza scopo di lucro che da Incubatore Culturale (Monastero del 3° Millennio) fa ricerca, formazione e servizi) tesi alla innovazione e coesione sociale, offrendo a Mesagne un'immagine di Città aperta al presente e al futuro che in ogni comunità è anche fatto di coesione ed inclusione sociale. Ci sono state Persone, abbandonate dalle rispettive Famiglie, che sono state ospitate nel Convento a carico di ISBEM, senza che l'istituto abbia ricevuto contributo alcuno dai Servizi Sociali locali o provinciali.

1. **T. DG….:** Ospite al Convento dal 04 febbraio 2010 ad Agosto 2023;
2. **A. M….:** Ospite al Convento dal 30-X-2008 al 2022;
3. **F. M.:** Ospite in vari periodi (dal 06-X-2008 al 30-6-2009 e dal 18-XII-2013 al Dicembre '18), fu trasferito, a carico del Comune, presso le Suore Antoniane a Mesagne (Deceduto Maggio 2019);
4. **M. DG……** Ospite del Convento dal Gennaio 2019 al Marzo 2021;
5. **Coro PARSIFAL**: Il Coro ufficiale della Città di Mesagne ed il suo Direttore hanno usufruito di una stanza e di spazi comuni e di infrastrutture del Convento dal 2008 fino al 2021;
6. **Associazione teatrale LI SATIRI**: occupa vari spazi per le scene ed usa le strutture del Convento per prove (Chiostro, Refettorio o Auditorio) per 2-3 gg alla settimana (3 ore a prova) dal 2008 ad oggi;
7. **Associazione HUIPALAS:** ha occupato una stanza (126) per deposito e incontri per 6 anni circa;
8. **STUDENTI UNIVERSITARI e LICEALI** studiano nel M3M (soli o in gruppo), nell'arco di tutto l'anno. Circa 500 studenti hanno usufruito di spazi ed infrastrutture del Convento dal 2007 fino ad oggi;
9. **Associazioni, Gruppi di Attori, Artisti di strada, Ricercatori, Visitatori occasionali, etc.** ospitati occasionalmente da ISBEM per incrementare la coesione e l'inclusione sociale, oltre che esempi di Buone Pratiche fra cui quella dei Dottori Commercialisti che si riuniscono ogni venerdì sera per aggiornarsi applicando il metodo del Life Long Learning.

Ospite	Antonio M.	Tiziana DG	Fernando M.	Massimo DG	Altri
gg 2008	62	0	86		Ricercatori vari sono stati ospitatib per un totale di giorni che sfiorano i 24 mesi in vari anni.
gg 2009	365	0	181		
gg 2010	365	330	0		
gg 2011	365	365	0		
gg 2012	365	365	0		
gg 2013	365	365	13		
gg 2014	365	365	365		
gg 2015	365	365	365		
gg 2016	365	365	365		
gg 2017	365	365	365		
gg 2018	365	365	365		
gg 2019	365	365	150	365	
gg 2020	365	365		365	
gg 2021	365	365		90	
gg 2022	270	365			
TOTALE GIORNI	**5077**	**4710**	**2255**	**820**	**730**
IPOTESI COSTO GIORNALIERO	**5 €**	**5 €**	**5 €**	**5 €**	**5 €**
TOTALE	25.385 €	23.550 €	11.275 €	4.100 €	3.650 €
TOTALE COMPLESSIVO					**67.960 €**
IPOTESI COSTO GIORNALIERO	**10 €**	**10 €**	**10 €**	**10 €**	**10 €**
TOTALE	50.770 €	47.100 €	22.550 €	8.200 €	7.300 €
TOTALE COMPLESSIVO					**135.920 €**

IN MEMORIAM di Caterina NICOLETTI e gli insegnamenti tratti da ISBEM

Nel 2022 è scomparsa prematuramente Caterina NICOLETTI che dal 2001, dopo aver vinto una Borsa di Studio del MIUR per formare Esperti di Trasferimento Tecnologico in Sanità, aveva vissuto tutte le stagioni di ISBEM prima come Allieva, poi Coordinatrice e quindi Direttrice dell'Amministrazione. La malattia fatale - tuttora incurabile - l'ha sottratta agli affetti e alla famiglia. Tuttavia, il mondo scientifico ISBEM - dove ha dato il suo prezioso contributo per risolvere i problemi con competenza, classe, leadership e capacità gestionali tese a far progredire le attività – continua ad indicare come esempio le sue solide competenze e il suo squisito garbo ed il suo crisma come un faro ed un insieme di pilastri per far crescere un incubatore culturale per i giovani del mondo. I Dipendenti e gli Amministratori di ISBEM hanno fatto tesoro delle sue esperienze per vincere, gestire e rendicontare progetti di alta complessità, come quelli europei del VII Programma Quadro, Horizon 2020, Europe for Citizen's, etc. e quelli dei Ministeri italiani (Ricerca e Sanità) e delle Regioni, dei Comuni e delle ASL. Molti dei complimenti ricevuti dai valutatori si devono a Caterina NICOLETTI, esempio fulgido di persona buona e capace di creare valore non solo perché ispirata dal Paradigma del Dono, ma anche perché ha messo le sue competenze non come barriera bensì come strumento da condividere per dialogare e ricucire le asprezze, le divergenze, nonché per la passione nel lavoro che porta risultati e benefici sia ai singoli che alla comunità.

PROGETTI PER I SISTEMI INTEGRATI NEL PIANETA SALUTE: CREAZIONE E SPERIMENTAZIONE

Titolo Progetto	*Ente/Bando/Committente*
SISAPU - Sistema Integrato Sanità Puglia	Ministero della Salute e Regione Puglia
SIHOPU - Sistema Integrato Rete Hospice Puglia	Ministero della Salute e Regione Puglia
SIALPU - Sistema Integrato Alzheimer Puglia	Ministero della Salute e Regione Puglia
SIROIS - Sistema Integrato Radioterapia Oncologico Ionico-Salentina	Ministero della Salute e Regione Puglia
DITA - Dipartimento Interaziendale Tecnologico Assistenziale	Ministero della Salute e Regione Puglia
Screening Molecolare carcinoma mammario eredo familiare	Ministero della Salute e Regione Puglia
Fattori determinanti eventi cardio-cerebro vascolari e declino cognitivo	Ministero della Salute e Regione Puglia
Rete telematica regionale per le aree critiche materno infantili	Ministero della Salute e Regione Puglia
Data base per gestire le liste di attesa e creazione del registro trapianti	Ministero della Salute e Regione Puglia
DKMC - Dipartimento di Knowledge Management e Comunicazione	Ministero della Salute e Regione Puglia
VASSACC – Valutazione Socio-Sanitaria Assistenza Adulti Cardiopatici Congeniti	Ministero della Salute e Regione Puglia
QUARATON - Qualità nella radioterapia oncologica	Ministero della Salute e Regione Puglia
MODELLI GESTIONALI INTERAZIENDALI	Ministero della Salute e Regione Puglia
BILANCIAMENTO COSTI QUALITÀ IN SANITÀ	ASSR DI ROMA
Indicatori di processo e di esito della qualità delle attività sanitarie	ASSR DI ROMA
Profili di cura e assistenza quotidiana: procedure efficaci ed appropriate	ASSR DI ROMA
Pianificazione/Programmazione risorse umane del S.S.N. e costo del lavoro	ASSR DI ROMA
Commessa della Apulia DIAGNOSTIC di Mesagne per un Progetto di Ricerca	Bando PIA

SISPU - Monitoraggio Piani Sociali di Zona	REGIONE PUGLIA
Gestione del paziente cronico con interconnessione tra ospedale e territorio	ALISER/ASL LE
PREvenzione Sanitaria, sensori IoT e telemedicina per monitorare i soggetti fragili	INNONETWORK Cluster Tecnologico RP
E-RMETE - Regioni per la telemedicina	Regione Toscana
Morte Improvvisa in Culla (aritmie nei neonati)	R. Lombardia ed Istituto Auxologico
Metodi per l'analisi sistemica della spesa sanitaria	ASSR DI Roma
Erogazione di cure palliative ed integrazione nei servizi territoriali	ASSR DI ROMA
Come eliminare le LISTE di ATTESA	ASSR DI ROMA e MdS
Tecniche e metodiche per l'uso dei mezzi di contrasto ecografici	MIUR
Progetto Internazionale IRAD - Biomarkers e Dissecazione Aortica	BIOSITE
Metodologie e strumenti per la standardizzazione di percorsi diagnostici e terapeutici	ASSR DI Roma
Nuovo sistema ecografico per la caratterizzazione tissutale	MIUR
Metodiche ultrasonografiche innovative per carotidi, fegato e prostata	MIUR
LAPIS - Sistema mininvasivo di navigazione intraoperatoria per chirurgia addominale	Regione Puglia
PRO-DOMO SUD	Regione Puglia
INBETA - Inventariazione Beni dell'Azienda Sanitaria Locale di Taranto	ASL TA
Controllo di Gestione in Sanità	ASL TA
Modello tecnologico integrato di assistenza territoriale per soggetti svantaggiati.	Fondazione S. Raffaele
MISA SUD - Metanalisi italiana studi effetti a breve termine inquinamento atmosferico	Provincia BR
Informatica e Medicina a servizio della Salute	CARIBEL di Pisa
KISS HEALTH: Laboratorio di biomeccanica posturale nel progetto	MIUR
Valutazione delle tecnologie con metodi HTA: analisi di impatto socioeconomico	ARES Puglia
Collaborazione nell'ambito del progetto "Mattone Internazionale"	ARES Puglia

RE.CRI.RE. Between the Representation of the Crisis and the crisis of Representation. Finanziato da Horizon 2020 e coordinato da ISBEM, ha studiato i contesti europei in cui si è verificato un cambiamento nei comportamenti di vita quotidiana, i fenomeni socio-economici connessi, l'impatto sulle politiche di coesione, di sviluppo territoriale, di genere, del lavoro e del settore socio-sanitario. Comprendo i cambiamenti nelle identità sociali per la crisi socio-economica, si può migliorare l'efficacia delle politiche.	HORIZON 2020
COHEIRS_Civic Observers for Health & Environment: Initiatives of Responsibility & Sustainability Creazione di una rete di "osservatori civici" per applicare il principio di precauzione del Trattato di Maastricht (art. 191 del Trattato di Funzionamento dell'Unione Europea). Le "sentinelle per l'ambiente" hanno vigilato sul territorio, segnalato e scoraggiato gli abusi, e hanno fatto formazione nelle scuole o nelle piazze, proponendo soluzioni alle istituzioni. Diretto in Italia da ISBEM con l'associazione Medici per l'Ambiente e il supporto del Centro Studi "Rifare l'Europa", COHEIRS ha emanato delle Raccomandazioni per la UE: 1. Partecipazione politica dei Cittadini per migliorare l'AMBIENTE e la SALUTE 2. Investire nell'educazione formale e non formale sia per la cittadinanza attiva; 3. Incoraggiare la creatività per promuovere la cittadinanza attiva negli spazi pubblici; 4. Incoraggiare e richiedere maggiore impiego di consultazioni pubbliche; 5. Coinvolgere i cittadini nelle questioni pubbliche locali; 6. Rafforzare il ruolo e le risorse per la società civile per facilitarne il lavoro; 7. Coinvolgere più giovani nel processo decisionale; 8. Invitare l'EU a concentrarsi a livello locale, riducendo l'enfasi delle richieste; 9. Continuare a fornire l'accesso alle informazioni e fornire buone pratiche.	EU, ALDA, COMEPER ed altri Partner
POPEYE_ Promoting Organic Production – Enhancing Youth Employment POPEYE ha promosso le buone pratiche dell'agricoltura organica, nel rispetto dell'ambiente e dei suoi equilibri, coinvolgendo i ragazzi e limitando l'inquinamento atmosferico e delle acque, evitando lo sfruttamento irrazionale delle risorse naturali e l'erosione del suolo, scongiurando l'estinzione di organismi utili, preservando la biodiversità dell'ambiente. Secondo la coscienza e le norme 'bio' vanno eliminate le sostanze chimicheper trattare piante e cibo, evitando l'uso di pesticidi, diserbanti e concimi non naturali. L'agricoltura biologica e le nuove tecniche sono frutto dell'impegno per ottenere prodotti sani e di qualità, riducendo l'impatto su ambiente e salute.	EU, ALDA, COMEPER ed altri Partner
TOYS - TOlerance in Youth Sport Supportato dalla CE (Youth in Action), TOYS riguarda la lotta contro il razzismo e la discriminazione nello sport. Ha promosso tra i giovani l'inclusione e l'integrazione sociale, il volontariato e la cittadinanza attiva. Nel seminario di 5 giorni (Mesagne, 12-19 gennaio 2014, con l'ASD Mesagne Volley) i 40 giovani di 9 paesi dell'EU sono stati incoraggiati, con dibattiti, workshop e visite sul campo a condividere le buone pratiche, opinioni, idee, e fare proposte su come affrontare il razzismo nello sport. TOYS ha fornito ai partecipanti le competenze per aumentare l'efficacia quando si tratta di lotta al razzismo e di tolleranza nello sport giovanile. È stata anche un'occasione per far conoscere i nuovi programmi europei per l'istruzione, la formazione, la gioventù e lo sport, Erasmus+	EU, ALDA, COMEPER ed altri Partner
WE NET_Working for environmentally educated towns Finanziato da Europe for Citizens, il progetto ha riunito persone diverse per storia, cultura e economia. Incentrato sui giovani, ha contribuito a risolvere criticità in tema di salute e ambiente, dando voce alle opinioni dei cittadini. Importanti nel progetto il partenariato con comuni, centri educativi, istituzioni, imprese e le varie comunità per massimizzare la portata e l'impatto del progetto, così focalizzata per: • Creare una rete di comuni e città di differenti regioni dell'Europa; • Focalizzare i problemi ambientali e promuovere il riciclo e lo sviluppo sostenibile; • Affrontare insieme l'inquinamento ambientale che ha un impatto sulla popolazione • Mobilitare i cittadini alla cooperazione tra comuni e città differenti; • Far capire l'importanza del riciclo per società e future generazioni.	EU, ALDA, COMEPER ed altri Partner
CREDITS FOR HEALTH, Progetto di innovazione sociale e promozione della salute	FP7 della CE

Progetto multicentrico con il Ministero della Salute e aziende, ETS, università, centri di ricerca in Italia, Spagna, Grecia, Germania, per aiutare le persone ad allontanarsi da atteggiamenti passivi e abitudini dannose, incoraggiandole verso un approccio attivo per la propria salute e del proprio benessere.Attivando un circolo virtuoso, si propone uno stile di vita sano veniva premiato con crediti (buoni sconto) spendibili in beni e servizi utili a mantenere e magari aumentare il numero di abitudini corrette. Si vuole aumentare la consapevolezza delle persone ad essere protagoniste del proprio benessere, per prevenire la diffusione di malattie croniche e migliorare la qualità della vita di tutti.	
REMELIS Il progetto è una strategia di screening in individui con fototipo III e superiore che non vengono reclutati nei programmi di prevenzione tradizionali. Si basa sul ruolo del gene MC1R (Melanocortin-1-Receptor), analizzato nella saliva. Sono stati pubblicati due lavori generati dal protocollo di questo studio pilota: a) *Melanoma in Italian Population & Regional Environmental Influences: A Retrospective Survey on 2001-2008 Hospitalization Records* b) *Int J Environ Res Public Health. 2015 Aug 5; 12(8):9102-9118.* *The MC1R Single Nucleotide Polymorphisms identification by DNA-microarray on miniaturized silicon chip.* Sensors & Actuators, B: Chemical, Vol 346 1 November 2021	ACM, con Università di Pisa e COMEPER
RIMET Puglia Il progetto, fatto con UNISALENTO, documenta il livello di conoscenza e consapevolezza dei Cittadini sulle radiazioni ionizzanti degli esami di imaging diagnostico a cui si sottopongono.	Università del Salento e Regione Puglia
SISTEMA Strumenti Innovativi per la diagnosi con biomarker tumorali studiati in sinergia con UNISALENTO, esitati in ipotesi di brevetto su un'idea della dottoressa Pietrina ROMANO.	Università del Salento e Regione Puglia

PROGETTI DI SERVIZI ED ASSISTENZA ALLA COMUNITÀ

Titolo Progetto	*Ente/Bando/Committente*
MONASTERO DEL TERZO MILLENNIO (16 progetti operativi)	Comune di Mesagne e COMEPER
RELAZIONE STATO DI SALUTE	ASL BRINDISI, TARANTO e LECCE
PROF - PREVENZIONE OSTEOPOROSI e FRATTURE: ricerca, formazione e assistenza	ASL BRINDISI, TARANTO
CITTÀ SANE e Piano di Salute: GLEI (Gruppo di lavoro epidemiologico ISBEM Città di Mesagne	Comune di Mesagne
MAIA: Tecnologie innovative per l'autismo ed Inclusione sociale	*COMEPER*
Screening per rischio di osteoporosi e di complicanze fratturative	ASL Brindisi e Taranto
SPORTELLO SOCIO-SANITARIO e CISOM In sinergia con il Comune di Mesagne, e parere favorevole dell'ASSESSORATO al WELFARE della Regione Puglia, lo Sportello informa e orienta il cittadino sulle risorse socio-sanitarie e assistenziali, già presenti sul territorio. Avvalendosi della piattaforma CISOM, ISBEM sensibilizza e arruola vari gruppi di Cittadini nei programmi di prevenzione,supportandoli nel bisogno di una Seconda Opinione Medica.	COMEPER
CERSUM – CENTRO EUROPEO RICERCA E SVILUPPO ULTRASUONI IN MEDICINA È un Laboratorio di Prevenzione Attiva Cardiologica E Vascolare (CardioLab) dopo essere stato per molti anni anche un Laboratorio per la OSTEOPOROSI (OsteoLab). In esso si effettuano esami di Eco-(color)-doppler dei Tronchi Sovraortici (TSA) e di Ecocardio con un ecografo 3D, oltre ad ECG, ECG holter e monitoraggio della pressione arteriosa h24. Il tutto finalizzato alla prevenzione sia di eventi cerebrovascolari come l'ictus sia cardiologici con metodiche ultrasoniche. La diagnosi precoce è senza dubbio l'arma vincente per salvare la vita. Un'ecografia della carotide, per esempio, può prevenire l'ictus, mentre quella dell'aorta addominale può farci individuare un aneurisma addominale, cioè una dilatazione di un vaso, che potenzialmente è molto pericolosa perché causa gravi emorragie che, nella maggioranza dei casi, determinano la morte.	Avviato con il MIUR nel 2011 attualmente è autogestito da ISBEM e COMEPER
CESP - Centro studi sulla psicoterapia e psicologia della salute	UNISALENTO

PROGETTI DI FORMAZIONE PER GIOVANI ED ADULTI

Titolo Progetto	*Ente/Bando/Committente*
FISS: Fondi Istituti Scientifici Speciali utilizzati per i Dottorati di Ricerca	MIUR
TEST FOR PISA: Corsi per superare i test per le professioni medico-sanitarie	Scuole e Studenti
SALENTO DEI SAPERI e delle SCIENZE	Comune di Mesagne e Ass.ne Socrate
COPU SALUTE: ORIENTAMENTO IN USCITA E RI-ORIENTAMENTO	Varie SCUOLE SUPERIORI PUGLIESI
MASTER ESTRIS (ESperti in TRasferimento dell'Innovazione in Sanità)	MIUR
FRISIS - Formazione Ricerca Innovazione sviluppo Sistemi Integrati Sanitari	MIUR
SAFFIUM - Scuola Alta Formazione Interdisciplinare Ultrasuoni in Medicina	MIUR
MIUCA - Master di I livello Interdisciplinarità negli Ultrasuoni in Cardiologia	Università di Pisa
Biomateriali polimerici, degradabili e non come tutori di cellule staminali	GHIMAS
MASTER IGIS e IGES - Innovazione Gestionale In Sanità	ASL BR e ASL TA
Corsi SISTRI - Tracciabilità dei rifiuti sanitari	ASL TA e ASL LE
SUMMER SCHOOL: Statistics and Epidemiology for Clinical Trials Con Università, CNR e Società scientifiche, ISBEM ha promosso corsi intensivi teorico-pratici per neolaureati al fine di apprendere le basi della biostatistica e del metodo epidemiologico, con approfondimenti per medici, biologi, ricercatori e professionisti interessati ad acquisire competenze nell'analisi dei dati, il disegno di protocolli di ricerca o la conduzione di studi clinici. I corsi sono articolati in lezioni teorico-pratiche sull'uso del software STATA, seguite da approfondimento, revisione ed applicazioni individuali e in piccoli gruppi, al fine di analizzare i dataset di ricerca, alla scrittura e alla pubblicazione di studi scientifici da parte dei corsisti.	COMEPER, UNIVERSITÀ ed altre Associazioni
INNOVAZIONE SOCIALE e ALTERNANZA SCUOLA LAVORO (PCTO) Ponendosi come cantiere immateriale per innescare e promuovere collaborazioni fra istituzioni, sistema sanitario, mondo scientifico, imprese, cittadini attivi, volontariato, scuole e settori della comunicazione multimediale, con il progetto "Monastero Terzo	In sinergia con COMEPER ed altre Associazioni

Millennio di Mesagne", ISBEM sta implementando un Piano strategico per diffondere la cultura della Innovazione Sociale con la Ricerca, la Formazione e i Servizi avanzati per la comunità. Ha attivato molteplici percorsi con Licei e Istituti di Istruzione Secondari Superiori, (Epifanio Ferdinando a Mesagne, Pepe Calamo a Ostuni, Lilla a Francavilla F., Giorgi e Monticelli a Brindisi, etc.). Per costruire un curriculum basato su un'organica e sistematica interazione tra fasi di apprendimento in aula e le fasi di apprendimento in contesti lavorativi, le iniziative hanno l'obiettivo di un apprendimento motivante, personalizzato, che faciliti lo studente nel proprio percorso di lavoro e di vita, al fine di acquisire competenze per la futura professione ed occupazione. I destinatari dei percorsi sono stati studenti frequentati la classe IV di diversi licei del territorio. Principali temi: a) Dalla scuola alla vita: le nuove tecnologie nella pratica clinica, b) Tecnologie biomediche applicate alla salute.	
MINI MEDICAL SCHOOL Molteplici eventi finalizzati a diffondere e valorizzare i risultati della ricerca e delle attività scientifiche e tecnologiche dell'Istituto, attraverso la condivisione di scoperte, progetti innovativi realizzati nei diversi ambiti e dialogo con la comunità non solo scientifica ma anche con studenti, insegnanti, e cittadini tutti interessati al PIANETA SALUTE.	In sinergia con COMEPER ed altre Associazioni

PROGETTI ISBEM: ASSEGNATI, SOTTO VALUTAZIONE E DA PRESENTARE (2025-2026)

PROGETTO	BANDO/COMMITTENTE	RUOLO	STATO	IMPORTO PREVISTO
DIRAI	MEDICALTECH	PROPONENTE	ASSEGNATO	40.000 €
Generazione SWITCH	MUR - Fondo Ricerca in campo economico e sociale (FRES)	PARTNER	ASSEGNATO	31.500 €
SMART DIAGNOSTIC SYSTEMS	PREDICT	PROPONENTE	ASSEGNATO	20.000 €
MOVE-IT	Agenzia Coesione Territoriale - Presidenza del Consiglio dei Ministri	PARTNER	ASSEGNATO	24.400 €
QUALITY-CAMPANIA	Regione CAMPANIA - Innovazione e PSR	PARTNER	ASSEGNATO	84.000 €
NETWORKS4Inclusion	Comune Mesagne - Erasmus	FORNITORE	ASSEGNATO	15.000 €
ViVa VOLO - COMEPER OdV	Puglia Capitale Sociale 3.0	FORNITORE	ASSEGNATO	5.500 €
IMMUNOREUMA	Commessa da Pharming Group	PROPONENTE	ASSEGNATO	15.000 €
GALAD	Commessa da FujiFilm HealthCare Italia	PROPONENTE	ASSEGNATO	8.000 €
CINQUE x MILLE 2024	Min. Lavoro e Politiche Sociali	PROPONENTE	ASSEGNATO	53.000 €
BREATH_ID	Università Firenze, Tuscany Health ECOSYSTEM (THE)	PROPONENTE	IN FIERI	54.000 €
ATENAS	AGE-IT – Ageing well in ageing society	IN FIERI	IN FIERI	350.000 €
OSPITALITÀ	Attività fatte nel Monastero del Terzo Millennio	ASSEGNATO	IN FIERI	35.000 €
MUR -FONDO per ISTITUTI SCIENTIFICI SPECIALI	Ministero della Università e della Ricerca - Roma	PROPONENTE	IN FIERI	105.000
OSCAR	Università di Firenze_Tuscany Health ECOSYSTEM (THE)	PROPONENTE	ASSEGNATO	179.000 €
PROMETEO	AGE-IT – Ageing well in an ageing society	PROPONENTE	ASSEGNATO	100.000 €
CINQUE x MILLE 2023	Min. Lavoro e Politiche Sociali	PROPONENTE	ASSEGNATO	55.000 €
SPORTELLO SOCIALE	Attività fatte Monastero del Terzo Millennio	FORNITORE	IN FIERI	15.000 €

SISAGEN_CARDIO PUGLIA	**Commessa da UNISALENTO e supporto al progetto**	**FORNITORE**	**ASSEGNATO**	**120.000 €**
SISAGEN_CARDIO PUGLIA	**Commessa da ASL Lecce e supporto al progetto**	**FORNITORE**	**ASSEGNATO**	**15.000 €**
SISAGEN_CARDIO PUGLIA	**Commessa da ASL Brindisi e supporto al progetto**	**FORNITORE**	**ASSEGNATO**	**5.000 €**
SISAGEN_CARDIO PUGLIA	**Commessa da Politecnico di Bari e supporto al progetto**	**FORNITORE**	**ASSEGNATO**	**29.000 €**
PRISMA - In Puglia per Rieducare e Integrare Salute, Movimento e Alimentazione	**Sport è Salute**	**PROPONENTE**	**IN FIERI**	**69.500 €**
INCUBATORE CULTURALE	**PN METRO Plus del Comune di Mesagne**	**PARTNER**	**IN FIERI**	**110.000 €**
NEFRO@HOME	**PROGRAMMA NAZIONALE JUST TRANSITION FUND ITALIA 2021-2027**	**PARTNER**	**IN FIERI**	**173.800 €**
EDU-HUB SALENTO: costruire "comunità che apprendono" per innovare il contrasto alle povertà	**"Impatto sociale" – Avviso pubblico per il sostegno di progetti di innovazione sociale / PR Puglia FESR FSE+ 2021**	**PROPONENTE**	**ASSEGNATO**	**200.000 €**
IN.RETE – INclusione, Ricerca ed Educazione nel TErritorio	**Avviso pubblico del Comune di Mesagne di collaborazione al progetto FILL THE GAP finanziato dal Programma Nazionale " Metro Plus e Città Medie SUD 2021-2027" FESR/FSE Plus**	**PARTNER**	**IN FIERI**	**1.137.000 €**
Approccio genomico epidemiologico e tossicologico integrato al sarcoma dei tessuti molli	**Finanziamento PNRR - M6C2 Investimento 2.1 / ASL Lecce**	**FORNITORE**	**ASSEGNATO**	**13.000 €**
STELI - Servizi di TElemedicina per una Longevità In salute	**PNRR, Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3 "Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici" Avviso pubblico "Requisiti delle progettualità in materia di soluzioni di telemedicina per i grandi anziani"**	**FORNITORE**	**IN FIERI**	
In Sinergia - Insieme per una sostenibilità di tutti e per tutti	**Percorsi di Formazione Scuola Lavoro / NeXt Nuova Economia per Tutti APS ETS**	**FORNITORE**	**IN FIERI**	**7.500 €**
CLIM-VALCARE	**Horizon Europe (HORIZON) - Towards climate resilient, prepared and carbon neutral populations and**	**PARTNER**	**IN FIERI**	**239.290 €**

	healthcare systems (HORIZON-HLTH-2026-01-ENVHLTH-04)			
REEMIND - Understanding and REducing Mental health Impacts of heat and ENvironmental exposures to air pollution under climate change in Europe	**Horizon Europe (HORIZON) - Towards a better understanding and anticipation of the impacts of climate change on health (HORIZON-HLTH-2026-01-ENVHLTH-01)**	**PARTNER**	**IN FIERI**	**190.860 €**
SIMPATICO	Tech4Health	PARTNER	**IN FIERI**	**156.240 €**
ACTIVATE - Attivare gli Agenti del Cambiamento attraverso la Cooperazione Internazionale per la Transizione Circolare	Horizon Europe (HORIZON) - Balancing food security, bioeconomy, climate and biodiversity objectives to unlock sustainable value chains (HORIZON-CL6-2026-01-CIRCBIO-09)	PARTNER	**IN FIERI**	
ETA BETA POLIS – Laboratorio transdisciplinare per comunità giovanili, partecipazione civica e innovazione territoriale	Avviso Pubblico "POLIS" – Comunità giovanili per la partecipazione e l'impegno civico	PROPONENTE	**IN FIERI**	**20.000 €**
DM 44 - 2026_2028	BANDO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI PER IL FUNZIONAMENTO DEGLI ENTI PRIVATI CHE SVOLGONO ATTIVITÀ DI RICERCA. ISTITUZIONE DELLA TABELLA TRIENNALE 2026 – 2028 AI SENSI DEL DM N. 44 DEL 8 FEBBRAIO 2008	PROPONENTE	**IN FIERI**	**90.000 €**
ACCESS CIVIC: ACCESSIBLE ADULT CITIZENSHIP EDUCATION FOR DEMOCRATIC PARTICIPATION	HORIZON-CL2-2026-01-DEMOCRACY-09	PARTNER	**IN FIERI**	**313.250 €**
CARESCAPES	HORIZON-CL2-2026-01-TRANSFO-09	PARTNER	**IN FIERI**	

8. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

Nell'anno 2025, relativamente al 5x1000, si registra una lieve contrazione delle somme ricevute da molti cittadini che destinano nel modello dichiarativo fiscale del 2024, il proprio 5 per mille a favore di ISBEM SCARL. Tuttavia, il 5x1000 pubblicato ha consentito alla stessa società di poter contare sulla somma di € 53.416,60 inerente al contributo dell'anno finanziario 2024. La suddetta somma risulta esser stata utilizzata esclusivamente per finanziare le spese sostenute per la ricerca scientifica (tecnologie e persone).

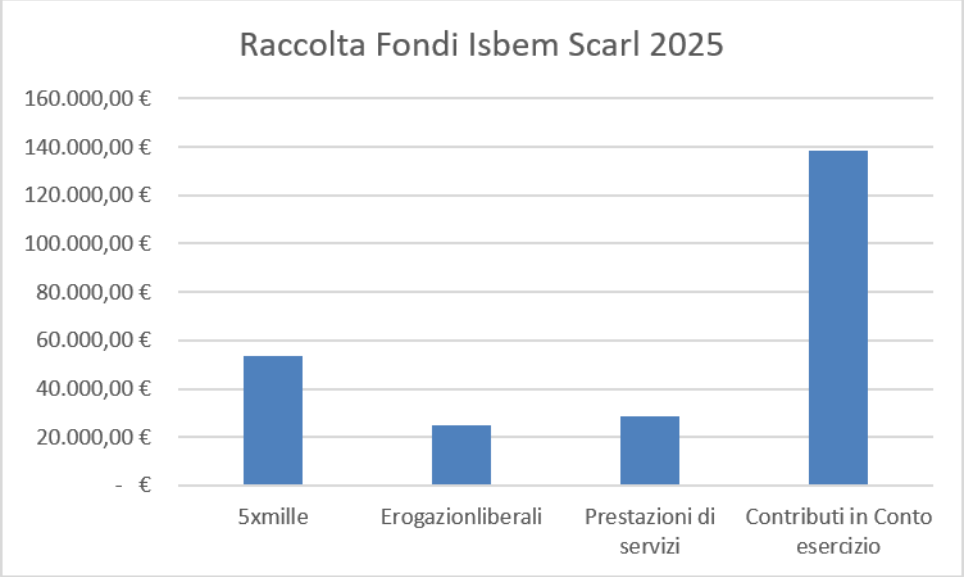
Inoltre, il sostegno dei cittadini all'attività svolta da ISBEM SCARL, ha permesso a quest'ultima di poter ricevere la somma di € 24.765,00 a titolo di erogazioni liberali devolute spontaneamente e direttamente nelle casse della società. Tali somme sono state usate per sostenere le spese generali quotidiane dalla struttura per garantire il proprio sostenimento, il M3M e il ruolo sociale a benefico del territorio mesagnese. In particolare, si evidenzia:

a) la somma di € 10.000,00 ricevuta per il supporto dato nell'ambito di un progetto svolto dalla Fondazione Forme;
b) la somma di € 3.278,69 ricevuta per il supporto dato nell'ambito dalla Fondazione Internazionale Nova Spes;
c) la somma di € 2.459,00 ricevuta per il supporto dato nell'ambito di un progetto svolto dalla SKP Puglia Srl:
d) la somma di € 13.000,00 per il supporto dato nell'ambito di un progetto svolto da PHARMING THECNOLOGYIES.

Infine si evidenzia come a titolo di contributi in conto esercizio ISBEM ha contabilizzato nell'anno 2025 in relazione del principio di competenza (ricevendo solo per alcuni di essi flussi finanziari) la somma di € 138.212,53 di cui € 8.541,80 da COMEPER già incassati, € 24.080,00 per il progetto MOVE-IT già incassati, € 34.931,25 per il progetto OSCAR incassati ed € 50.381,15 per il progetto PROMETEO incassati, mentre la somma rimanente risulta esser inerente alla decontribuzione Inps per come normativamente prevista; e la somma di 5.000,00 riconosciuta dall'Asl di Brindisi per il progetto SISAGEN CARDIO.

Gli altri ricavi sono rappresentati poi dalla quota di competenza dei contributi maturati per il progetto Geodetica già concluso ed interamente incassato negli anni precedenti ed il progetto SISAGEN CARDIO avviato in collaborazione con l'Università del Salento ma interamente non incassato.

In sintesi, di seguito si riporta uno schema riassuntivo delle somme percepite da ISBEM Scarl nell'anno 2025:



Tali somme, sono state dettagliatamente rendicontate come precedentemente riportato, ed hanno garantito la sopravvivenza di ISBEM SCARL che ha ottenuto un risultato positivo importante che si è deciso di accantonare interamente a riserva.

A riguardo si riporta di seguito la situazione patrimoniale ed il conto economico al 31.12.2025.

ISBEM IMPRESA SOCIALE SCARL VIA REALI DI BULGARIA SNC 72023 MESAGNE BR

B I L A N C I O D ' E S E R C I Z I O 2 0 2 5 dal 01/01/2025 al 31/12/2025

S T A T O P A T R I M O N I A L E

A T T I V I T A '			P A S S I V I T A '		
03 IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		824.022,14	03 IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		581.159,40
02 COSTI DI SVILUPPO		167.591,50	02 COSTI DI SVILUPPO		534.263,14
004 Cos svil prog sistema T7WGSJ	167.591,50		901 F.do amm. costi ric./svilupp	534.263,14	
03 BREVETTI/UTILIZZ.OPERE INGEGNO		743,70	03 BREVETTI/UTILIZZ.OPERE INGEGNO		743,70
002 Diritti utilizzo opere ingeg	743,70		902 F.do amm. util. opere ingegn	743,70	
04 CONCESSIONI, MARCHI, LICENZE		44.952,56	04 CONCESSIONI, MARCHI, LICENZE		44.952,56
002 Licenze	44.952,56		902 F.do amm. licenze	44.952,56	
07 ALTRE IMMOBILIZ. IMMATERIALI		610.734,38	07 ALTRE IMMOBILIZ. IMMATERIALI		1.200,00
001 Spese plurienn. beni di terz	1.200,00		901 F.do amm. sp.pl. beni di ter	1.200,00	
004 Costi Capitaliz Prog Geodeti	609.534,38				
05 IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		307.211,97	05 IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		289.520,36
01 TERRENI E FABBRICATI		12.573,07	02 IMPIANTI E MACCHINARI		204.913,53
001 Terreni	12.573,07		901 F.do amm. impianti specifici	1.104,50	
02 IMPIANTI E MACCHINARI		204.913,53	902 F.do amm. impianti generici	26.959,62	
001 Impianti specifici	1.104,50		903 F.do amm. macchinari	176.849,41	
002 Impianti generici	26.959,62		03 ATTREZZATURE INDUST. E COMM.LI		1.296,70
003 Macchinari	176.849,41		901 F.do amm. attrezzatura gener	2,78	
04 ALTRI BENI MATERIALI		89.725,37	902 F.do amm. attrezzatura speci	1.293,92	
002 Macchine ufficio elettronich	73.795,97		04 ALTRI BENI MATERIALI		83.310,13
003 Mobili e arredi	13.225,33		902 F.do amm. macchine uff.elett	67.156,71	
004 Beni ammortizz nell esercizi	1.448,45		903 F.do amm. mobili e arredi	13.225,38	
011 Telefoni cellulari	1.255,62		904 F.do Amm ben ammortizz. eser	1.468,45	
07 IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE		7.602,61	911 F.do amm. telefoni cellulari	1.459,59	
01 PARTECIPAZIONI		6.600,00	09 ATTIVO CIRCOLANTE		122.218,17
030 Partecip. altre imprese imm.	6.600,00		05 CREDITI VERSO ALTRI		15.247,11
02 CREDITI IMMOBILIZZATI		1.002,61	951 F.do sval. crediti diversi o	15.247,11	
022 Depositi cauzionali immob.va	1.002,61		07 DISPONIBILITA' LIQUIDE		106.971,06
09 ATTIVO CIRCOLANTE		822.429,18	004 Carta di Credito MPS	696,96	
01 RIMANENZE		366.062,00	016 Banca BPP CC0831297926	60.078,93	
			019 Banca BPP 6845	5.195,17	
			020 Banca bpp 818 Oscar	41.000,00	
			15 PATRIMONIO NETTO		152.699,04

B I L A N C I O D ' E S E R C I Z I O 2 0 2 5 dal 01/01/2025 al 31/12/2025

S T A T O P A T R I M O N I A L E

A T T I V I T A '			P A S S I V I T A '		
009 Rim progetti in corso ultran	366.062,00				
02 CREDITI COMMERCIALI		218.029,30	01 CAPITALE		40.156,80
			001 Capitale sociale	40.156,80	
002 Crediti v/collegate	53.400,00				
020 Fatture da emettere	164.629,30		04 RISERVA LEGALE		5.663,37
			001 Riserva legale	5.663,37	
03 CREDITI TRIBUTARI		5.503,89			
			07 ALTRE RISERVE		106.447,60
001 Erario c/acconto IRES	240,50				
002 Erario c/acconto IRAP	2.437,85		001 Riserva straordinaria	41.010,36	
034 Erario c/ritenute c/c bancar	1,12		013 Versamenti c/aumento capital	22,95	
050 Altri crediti v/erario	2.824,42		022 Riserva di origine fiscale	65.414,29	
05 CREDITI VERSO ALTRI		215.145,21	08 UTILI/PERDITE PORTATI A NUOVO		431,27
001 Crediti v/dipendenti	100,00				
003 Crediti v/INAIL	466,76		001 Utili esercizi precedenti	431,27	
012 Fornitori c/acconti	3.828,00				
013 Depositi cauzionali a credit	86,62		17 FONDI PER RISCHI E ONERI		198.607,44
050 Crediti diversi e.e.e.s	200.913,83				
051 Crediti diversi e.o.e.s.	9.750,00				
			02 FONDI IMPOSTE ANCHE DIFFERITE		43.996,68
06 ATTIV.FINANZ.NON IMMOBILIZZATE		15.298,05			
			001 F.do per cont fisc 2012+2014	43.996,68	
030 Partecip. in altre imprese	15.298,05				
			03 ALTRI FONDI		25.358,48
07 DISPONIBILITA' LIQUIDE		2.390,73			
			001 F.do rischi controv. legali	25.358,48	
001 Cassa contante	444,09				
010 MPS n. c/c 45350031	371,20		04 TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO		129.252,28
012 Banca Intesa n.13490	1.249,92				
014 Banca Sella n. Id52303937840	314,21		001 Debiti TFR	129.252,28	
018 Banca Intesa n. 00263	11,31				
			19 DEBITI		381.930,76
11 CREDITI V/CLIENTI		313.215,15			
			03 DEBITI V/SOCI PER FIN.TI		41.102,00
13 RATEI E RISCONTI ATTIVI		532,79			
			001 Soci c/finanz.ti infruttifer	41.102,00	
02 RISCONTI ATTIVI		532,79	04 DEBITI V/BANCHE		18.679,98
001 Risconti attivi	532,79		001 Finanziamenti bancari	18.071,81	
			004 Finanziamento bancario MPS	608,17	
19 DEBITI		18.224,40			
			05 DEBITI V/ALTRI FINANZIATORI		11.708,00
12 DEBITI TRIBUTARI		18.224,40	020 Debiti v/altri finanziatori	11.708,00	
004 Erario c/IVA	15.597,84		06 ACCONTI		129.171,05
011 Erario c/imposte da 730 dip.	1.328,68				
013 Erario c/imposta sost.riv. T	1.297,88		010 Acconti da clienti ecea	129.171,05	
			07 DEBITI COMMERCIALI		65.912,94

B I L A N C I O D ' E S E R C I Z I O 2 0 2 5 dal 01/01/2025 al 31/12/2025

S T A T O P A T R I M O N I A L E

A T T I V I T A '		P A S S I V I T A '		
		001 Fatture da ricevere	65.912,94	
		10 DEBITI V/IMPRESE COLLEGATE		7.500,00
		001 Debiti v/collegate e.e.e.s.	7.500,00	
		12 DEBITI TRIBUTARI		37.537,28
		002 Erario c/IRAP	6.773,00	
		006 Erario c/addizionale regiona	106,67	
		007 Erario c/addizionale comunal	36,09	
		008 Erario c/IVA I trim 2018	7.807,87	
		010 Erario c/ritenute dipendenti	3.007,58	
		012 Erario c/ritenute TFR	9.540,32	
		014 Erario c/ritenute collaborat	2.423,00	
		020 Erario c/ritenute lav.autono	5.705,03	
		050 Altri debiti v/erario	2.137,72	
		13 DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZ.		5.563,84
		001 Debiti v/INPS	3.924,46	
		005 Debiti v/altri istit. previd	296,59	
		010 Debiti v/INAIL	686,64	
		040 Debiti v/istituti previd. ec	656,15	
		14 ALTRI DEBITI		21.616,34
		001 Debiti v/dipendenti	6.459,88	
		004 Debiti v/collegio sindacale	9.227,67	
		020 Debiti v/associaz. sindacali	3.050,80	
		050 Debiti diversi e.e.e.s.	2.877,99	
		16 DEBITI V/IMPRESE SORELLE		43.139,33
		010 Debiti v/imp. sorelle e.c.e.	43.139,33	
		21 DEBITI V/FORNITORI		43.178,75
		23 RATEI E RISCONTI PASSIVI		342.401,89
		01 RATEI PASSIVI		169.844,55
		002 Ratei passivi borse di studi	150.147,94	
		003 Ratei del personale maturati	19.696,61	
		03 RISCONTI PASSIVI PLURIENNALI		172.557,34
		002 Risc passivi plur GEODETICA	172.557,34	
TOTALE ATTIVITA'	2.293.238,24	TOTALE PASSIVITA'		2.111.715,81
		UTILE D'ESERCIZIO		181.522,43
TOTALE A PAREGGIO	2.293.238,24	TOTALE A PAREGGIO		2.293.238,24

B I L A N C I O D ' E S E R C I Z I O 2 0 2 5 dal 01/01/2025 al 31/12/2025

C O N T O E C O N O M I C O

C O S T I			R I C A V I		
30 VALORE DELLA PRODUZIONE		261.200,00	30 VALORE DELLA PRODUZIONE		805.215,93
03 VARIAZ.LAVORI CORSO SU ORDINAZ		261.200,00	01 RICAVI VENDITE PRESTAZIONI		299.763,01
012 R.I. progetti in corso ultra	261.200,00		006 Erogazione Liberale	24.765,00	
32 COSTI DELLA PRODUZIONE		355.726,24	007 Contributo 5xmille	53.416,60	
			010 Prestazioni di servizi	28.737,71	
01 ACQ.MERCI.MAT.PRIME.SUSSID.		4.110,43	019 Progetto GEODETICA	86.278,67	
			025 Progetto Sisangen Cardio	106.565,03	
004 Acquisti materie di consumo	397,19		03 VARIAZ.LAVORI CORSO SU ORDINAZ		366.062,00
040 Acquisti merci intra UE	14,88		013 R.F. progetti in corso ultra	366.062,00	
050 Acquisti vari affer.l'attivi	3.698,36		05 ALTRI RICAVI E PROVENTI		139.390,92
02 ALTRI ACQUISTI		5.772,44			
			013 Sopravv. attive ordinarie	531,40	
008 Carburanti e lubr. uso prom.	3.160,50		030 Contributi c/esercizio	138.212,53	
010 Spese di cancelleria	1.382,86		040 Arrotondamenti attivi	0,30	
019 Materiale di pulizia	1.046,89		050 Altri ricavi e proventi	646,69	
020 Spese di laboratorio	143,00				
050 Acquisti vari	39,19		34 PROVENTI E ONERI FINANZIARI		11,28
03 SERVIZI AFFERENTI L'ATTIVITA'		9.906,66			
			05 PROVENTI DIVERSI		11,28
001 Energia elettrica	2.290,05				
002 Spese telefoniche	150,00		004 Interessi att. cred. v/altri	4,40-	
003 Spese telefonia mobile	1.710,34		010 Interessi attivi bancari	15,68	
004 Canone utilizzo internet	86,00				
005 Gas e metano	459,77-		38 PROVENTI ED ONERI ECCEZIONALI		2.764,22
006 Acquedotto e fognatura	2.374,54				
020 Trasporti	40,53				
050 Servizi vari affer. l'attivi	3.714,97		01 PROVENTI DI NATURA ECCEZIONALE		2.764,22
04 SERVIZI VARI		10.096,71	050 Altri proventi straordinari	2.764,22	
001 Oneri bancari	1.327,87				
003 Commissioni bancarie	2.987,09				
004 Spese di incasso	63,77				
006 Spese postali e francobolli	34,50				
007 Abbonamenti	51,99				
010 Assicurazioni varie obblig.	1.140,90				
031 Spese di vigilanza	491,80				
036 Pubblicità e propaganda	1.045,66				
038 Canoni assist. e agg. softwa	1.828,68				
040 Spese di viaggio	495,25				
041 Alberghi e ristoranti	570,78				
050 Servizi vari	58,42				
05 SERVIZI DA TERZI		103.852,76			
001 Compensi a terzi (sogg. rit.	43.286,19				
002 Compensi a terzi (no rit.)	29.142,69				
012 Compensi collab. (no r.a.)	14.745,00				

B I L A N C I O D ' E S E R C I Z I O 2 0 2 5 dal 01/01/2025 al 31/12/2025

C O N T O E C O N O M I C O

C O S T I		R I C A V I	
040 Consulenze tecniche	13.440,98		
050 Servizi amministrativi vari	3.237,90		
06 MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	350,00		
010 Manutenzioni e riparazioni	350,00		
07 COSTI DI GODIMENTO BENI TERZI	111,35		
028 Noleggi auto uso promiscuo	111,35		
08 SALARI E STIPENDI	55.735,34		
001 Salari e stipendi	55.735,34		
09 ONERI SOCIALI DIPENDENTI	27.118,47		
001 Contributi INPS	25.609,83		
003 Contributi Enti Bilaterali	256,50		
006 Contributi assistenziali	666,00		
010 Contributi INAIL dipendenti	586,14		
10 TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	4.810,77		
001 Accantonamento TFR	4.810,77		
13 AMMORT. IMMOBILIZ. IMMATERIALI	122.223,88		
005 Amm.to costi ricerca/svilupp	122.223,88		
14 AMMORT. IMMOBIL. MATERIALI	1.026,87		
011 Amm.to attrezzatura specific	315,68		
014 Amm.to macchine uff.elettron	544,80		
023 Amm ben ammortizz. nell eser	166,39		
20 IMPOSTE E TASSE	827,84		
002 Tassa concess. governativa	309,87		
003 Imposta di bollo	517,97		
21 ALTRI ONERI DI GESTIONE	9.782,72		
001 Libri, giornali e riviste	35,82		
002 Valori bollati	90,80		
003 Diritto esazione annuale CCI	192,78		
006 Contributi di iscrizione var	63,02		
022 Sanzioni ravvedimento operos	92,63		
025 Costi fiscalmente indeducibi	9.300,61		
040 Arrotondamenti passivi	7,06		
34 PROVENTI E ONERI FINANZIARI	2.769,76		
07 INTERESSI PASSIVI, ALTRI ONERI	2.769,76		

B I L A N C I O D ' E S E R C I Z I O 2 0 2 5 dal 01/01/2025 al 31/12/2025

C O N T O E C O N O M I C O

C O S T I			R I C A V I	
010 Interessi passivi bancari	1.914,16			
014 Interessi passivi finanziam.	492,54			
020 Interessi liquidaz. IVA trim	26,19			
021 Interessi ravvedimento opero	20,94			
022 Interessi dilazione imposte	22,01			
023 Interessi passivi a fornitor	293,92			
40 IMPOSTE SUL REDDITO ESERCIZIO		6.773,00		
01 IMPOSTE CORRENTI		6.773,00		
002 IRAP esercizio	6.773,00			
TOTALE COSTI D'ESERCIZIO		626.469,00	TOTALE RICAVI D'ESERCIZIO	807.991,43
UTILE D'ESERCIZIO		181.522,43		
TOTALE A PAREGGIO		807.991,43	TOTALE A PAREGGIO	807.991,43

9. ALTRE INFORMAZIONI

9.1 INFORMAZIONI SUI CONTENZIOSI

Occorre segnalare che, con riferimento ad alcuni progetti di ricerca eseguiti da ISBEM ai sensi della L. 106/2011, la verifica fiscale avviata dalla GdF nel 2020 ha comportato la nascita di un contenzioso tributario per gli anni di imposta 2012 e 2014. Per i medesimi anni il Tribunale di Brindisi sezione Penale ha richiesto l'archiviazione del reato penale in capo all'Istituto rappresentato dal Presidente del CdA per estraneità ai fatti contestati dall'accusa.

Per i contenziosi tributari a seguito dell'udienza di merito svoltasi in data 30.11.2023 sono state emesse due distinte sentenze che hanno rigettato interamente i ricorsi introduttivi proposti dalla società avverso i quali si è deciso nel corso dell'anno 2024 di proporre appello con l'ausilio ella Dott.ssa Valentina Bocina e dell'Avv.to Carlo Caforio. Mentre invece per la controversia inerente la sola sanzione per l'anno di imposta 2012 si è deciso di aderire alla definizione agevolata della lite pendente abbattendo del 60% la somma inizialmente richiesta dall'Ade.

Nei primi mesi dell'anno 2025 la Corte di Giustizia di II grado della Puglia, sede distaccata di Lecce ha accolto gli appelli in favore della SOCIETÀ; TUTTAVIA, nel mese di luglio l'avvocatura dello stato ha proposto ricorso per Cassazione, contro il quale l'Avvocato Carlo Caforio ha proposto Controricorso su richiesta della società medesima. La Cassazione ha cassato con rinvio, rimandando la controversia nuovamente presso la Corte Di Giustizia di II grado della Puglia. Si resta in attesa di meglio comprendere come si evolveranno i contenziosi tributari.

Per tale ragione, se da un lato il rischio di eventuale coinvolgimento patrimoniale di ISBEM nella suddetta vicenda appare remoto, non vi è dubbio che l'eventuale verificarsi di tale evento potrebbe produrre a danno di ISBEM effetti patrimoniali, ad oggi non stimabili, tuttavia prudentemente si è scelto di accantonare nell'anno 2023 un terzo delle somme richieste dall'Agenzia delle Entrate per gli anni di imposta 2012 e 2014, che sono state oggetto di rateazione, rimborsate a seguito di accoglimento dell'appello.

9.2 INFORMAZIONI SULL'AMBIENTE

Già dal 2011 si è dato seguito a varie iniziative che si pongono come obiettivo lo sviluppo sostenibile dell'ambiente. Così, il tema "*salute e ambiente*" è perseguito da ISBEM sia con progetti di ricerca e formazione, sia con l'organizzazione di conferenze dedicate, la partecipazione a convegni e a tavoli tecnici, nonché a manifestazioni locali, regionali nazionali ed internazionali. Si cita, solo quale esempio non esaustivo, la partecipazione attiva ai GREEN BLUE DAYS che si svolgono in vari siti, di anno in anno.

In collaborazione con ALDA (*Association Local Democracy Agencies*) sono stati svolti vari progetti europei che riguardano l'ambiente:

a) **EYES:** progetto finalizzato a promuovere il ruolo delle giovani generazioni nella promozione della salute e difesa dell'ambiente attraverso la costituzione di un gruppo di giovani "sentinelle dell'ambiente e della salute" in attuazione dei principi di precauzione, come indicato all'articolo 191 del trattato sul funzionamento del Unione Europea;
b) ***WE-NET*** (*Working for ENvironmentally Educated Towns*): progetto sulla corretta gestione dei rifiuti;
c) ***COHEIRS*** (*Civic Observers for Health and Environment: Initiative of Responsibility & Sustainability*): scopo del progetto è stato quello di sostenere la partecipazione attiva dei cittadini alla vita democratica dell'Unione Europea e più specificamente l'attuazione dei principi di precauzione, come indicato all'articolo 191 del trattato sul funzionamento del Unione Europea (UE), attraverso l'istituzione di gruppi di cittadini focalizzati sulla salute e sull'ambiente. Il COHEIRS si è classificato 1° fra le sole 6 domande accolte dal Programma Europa per i Cittadini a fronte di oltre 100 richieste provenienti da 27 Paesi, conquistando anche in assoluto il Premio Award 2013 come UNO DEI MIGLIORI 3 PROGETTI EUROPEI dell'anno. Da questo progetto un Manifesto per l'ambiente e la firma di PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ATTIVITA' DEGLI OSSERVATORI CIVICI COHEIRS il presso gli Uffici della Protezione Civile della Prefettura di Napoli, tra l'incaricato del Ministro dell'Interno per i Roghi di Rifiuti, Vice

Prefetto Dott. Donato Cafagna e l'Associazione Nazionale COHEIRS – nella persona del delegato prof. Alessandro DISTANTE con l'obiettivo di rafforzare l'efficacia complessiva delle azioni di contrasto al fenomeno dell'abbandono e combustione dei rifiuti, favorendo il massimo coinvolgimento dei cittadini e valorizzando la collaborazione degli stessi, attraverso forme di rilevazione, segnalazione e proposta in materia di tutela dell'ambiente. Ad oggi ci sono diversi progetti in animo che riguardano la tematica ambientale. Citiamo "Sentinelle per l'ambiente" che ha come fine la formazione di "sentinelle" che vigileranno sul territorio con compiti di segnalazione sia per scoraggiare gli abusi, sia con finalità di formazione nelle scuole o nelle piazze, proponendo soluzioni alle varie Istituzioni. O ancora la redazione di un Libro Bianco che riporti tutti i dati ambientali e sanitari da realizzarsi con ARPA, ASL, UNIVERSITÀ e tutte le istituzioni interessate;

d) ***POPEYE:*** progetto che incentiva le coltivazioni biologiche e l'agri-ecologia;

Inoltre, è sempre viva e continuamente rinnovata la collaborazione con **SIMA** (*Società Italiana di Medicina Ambientale*) per l'impegno profuso nella ricerca scientifica sulla qualità dell'aria, dell'acqua, l'epidemiologia ed i costi delle patologie da esposizioni ambientali, il rischio Radon e amianto, nonché la prevenzione primaria del cancro, specie in ambito pediatrico.

È pleonastico sottolineare che molte di queste iniziative dipendono da tre fattori:

1) la sensibilizzazione dei Cittadini sui Temi dell'Ambiente;
2) la partecipazione attiva di Volontari, magari con il COMEPER_OdV, Socio di riferimento di ISBEM;
3) la disponibilità di Bandi con cui coprire le spese vive e le persone impegnate nell'Innovazione Sociale.

10. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO

Decreto 04 Luglio 2019 - Adozione Linee Guida per la redazione del bilancio sociale degli Enti del Terzo Settore (G.U. n. 186 del 09/08/2019)

Il decreto legislativo n. 112/2017 all'articolo 10 comma 3 prevede a carico dell'organo di controllo determinati compiti di monitoraggio vertenti sugli aspetti di seguito esposti; in particolare i Sindaci esercitano i compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità sociali da parte dell'impresa, avuto particolare riguardo alle disposizioni di cui agli articoli 2, 3, 4, 11 e 13, ed attestano che il Bilancio Sociale sia stato redatto in conformità alle Linee Guida di cui all'articolo 9 comma 2. Il bilancio sociale dà atto degli esiti del monitoraggio svolto dai sindaci.

In ordine a ciascuno dei punti su esposti, il Sindaco Revisore Unico, ne argomenta le modalità di effettuazione e gli esiti ottemperando alle disposizioni operative contenute nelle Linee guida per la redazione del bilancio sociale:

1. svolgimento da parte dell'impresa, in via stabile e principale, delle attività di cui all'articolo 2 comma 1, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio; per "via principale" deve intendersi che i relativi ricavi siano superiori al 70% dei ricavi complessivi dell'impresa sociale; oppure delle attività in cui siano occupati in misura non inferiore al 30% dei lavoratori appartenenti ad una delle tipologie di cui all'art. 2 comma 4 lettere a) e b) secondo le modalità di calcolo di cui al comma 5, secondo periodo:

L'atto costitutivo della società, così come novellato nell'ambito dell'assemblea straordinaria tenutasi dinanzi al Notaio Dr. Arcangelo Rinaldi in data 29/07/2019, ha enunciato e stabilito all'articolo 4, l'intenzione della ISBEM SCARL di essere retta e regolata oltre che dalle disposizioni contenute nel codice civile, dalla normativa ETS prevista dal D. Lgs. 117/2017 e nello specifico dal D. Lgs 112/2017 integralmente dedicato alla disciplina delle Imprese Sociali, attribuzione che la Società ha ottenuto a seguito di modifica dell'atto costitutivo come dinanzi esposta e regolare iscrizione presso la Sezione Speciale delle Imprese Sociali tenuta dalla Cciaa di Brindisi.
L'articolo 5 dello Statuto, esponendo l'oggetto dell'attività svolta, conferma che la società intende svolgere le attività riferibili alla lettera h) del comma primo dell'articolo 2 del D.Lgs 112/2017, ovvero "ricerca scientifica di particolare interesse sociale"; tale macro categoria di attività viene meglio dettagliata nello statuto come segue:

a) ricerca sia fondamentale che applicata e finalizzata per la tutela della salute umana;
b) progettazione ed impiego ottimale di nuove metodologie, apparecchiature ed attrezzature, verificandone l'efficacia e il funzionamento e la qualità di prestazione;

c) accertamento e validazione dei criteri di sicurezza per i pazienti e gli operatori di tecnologie di recente e nuova introduzione;

d) studio ed applicazione dei criteri e delle modalità più idonee all'integrazione di attrezzature ed apparecchiature incluse le tecnologie IoT (Internet delle Cose) al fine di una

e) loro migliore e più economica gestione di un uso coordinato, ricorrendo a processi idonei all'estrazione, al trattamento ed alla conservazione di dati, segnali e immagini;

f) progettare, sperimentare e verificare l'efficacia preventiva, diagnostica, terapeutica e riabilitativa di nuove sostanze, dispositivi utili al Pianeta Salute;

g) utilizzare metodologie informatiche, incluso i BIG DATA per la verifica e l'applicazione di quanto enunciato nei punti precedenti.

Tali attività, statutariamente previste e normativamente rientranti nella lettera h) del D. Lgs 112/2017 art. 2 comma 1, risultano esercitate in via stabile e principale essendo rispettata la circostanza per cui i relativi ricavi rappresentano oltre il 70% dei ricavi complessivi. La verifica è stata eseguita sulla base dei dati desunti dal Bilancio per il periodo di imposta 2025. Quest'ultimo accoglie nella voce "Ricavi vendite prestazioni", per un totale di € 299.763,00, le seguenti voci così distinte:

- Erogazioni liberali € 24.765,00
- Contributo 5 per mille € 53.416,60
- Prestazioni di Servizi € 28.737,71
- Progetto GEODETICA € 86.278,67
- Progetto SISAGEN-Cardio € 106.565,03

Se ne desume che su un totale di € 299.763,00 di Ricavi, € 28.737,71 sono attribuibili ad attività non istituzionale; pertanto, risultano rispettate le seguenti percentuali:

- attività istituzionale pari al 90,41% sul totale dei ricavi
- attività non istituzionale pari al 9,59%.

Si specifica che le attività secondarie indicate si riferiscono alle attività di gestione, organizzazione e docenza di corsi di formazione in materie scientifiche.

2. perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro , attraverso la destinazione di utili ed avanzi di gestione esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria o all'incremento del patrimonio e l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, soci, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'articolo 3 comma 2 lettere da a) a f) e fatta salva la possibilità di destinare parte degli utili ad aumenti gratuiti del capitale sociale o a erogazioni gratuite in favore degli enti del terzo settore ai sensi e con i limiti di cui all'articolo 3 comma 3:

L'articolo 4 dello Statuto societario enuncia in primis l'assenza dello scopo di lucro nella gestione societaria. Il successivo articolo 5 contiene l'intenzione della compagine sociale di esercitare in via stabile e principale l'attività di impresa d'interesse generale (come specificata al punto 1) senza scopo di lucro e con finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, adottando modalità di gestione responsabili e trasparenti.

Il precetto dell'assenza dello scopo di lucro è garantito dal divieto di distribuzione anche indiretta di utili e della contestuale destinazione degli stessi eventualmente maturati, ad aumento del patrimonio ovvero al finanziamento dell'attività statutaria.

Il rispetto di tale principio è verificato con riferimento all'esercizio sociale 2024; il periodo di imposta 2024 chiudeva con un utile di € 90.780,00 che l'assemblea ordinaria dei soci in data 26/08/2025 deliberava di destinare:

- € 4.539,00 pari al 5% a Riserva legale (componente del patrimonio sociale)
- € 25.827 a riserva straordinaria

- € 60.414 a riserva fiscale non distribuibile art. 3 art. 18 D. Lgs 112/2017.

3. struttura proprietaria e disciplina dei gruppi, con particolare riferimento alle attività di direzione e coordinamento di un'impresa sociale da parte dei soggetti di cui all'articolo 4 comma 3

La società non appartiene a "gruppi di imprese".

4. coinvolgimento dei lavoratori, degli utenti e di altri soggetti interessati alle attività, con riferimento sia alla presenza e al rispetto di eventuali disposizioni statutarie, sia alla esplicitazione delle forme e modalità di coinvolgimento in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'articolo 1 comma 3:

L'articolo 7 dello Statuto societario è interamente dedicato al lavoro nell'impresa sociale. Al primo comma ammette la prestazione di attività da parte di volontari nei termini e nei limiti di quanto stabilito all'articolo 13 del d. Lgs. 112/2017, ovvero in numero non superiore al numero dei dipendenti. Ad oggi l'impresa sociale ISBEM Scarl non ha coinvolto volontari nella propria attività, né ha istituito l'apposito Registro dei Volontari.

I lavoratori dell'impresa sociale hanno diritto di informazione, consultazione e partecipazione nei termini e con le modalità che vengono stabilite dallo statuto.

Pertanto, i lavoratori:

- per il tramite di propri rappresentanti, hanno diritto di partecipare ai lavori dell'assemblea sociale annuale, con diritto di prendere la parola mentre ne è escluso il diritto al voto;
- hanno diritto di visionare il libro dei verbali delle Assemblee e delle relative deliberazioni, previa istanza scritta al presidente della Società, il quale nel termine di n. 10 giorni dovrà renderne libera esibizione;
- hanno diritto ad essere informati dall'organo amministrativo delle notizie di politica gestionale che possono in misura significativa incidere sulle condizioni generali di lavoro, con tempi, modalità e contenuti in grado di consentire una preventiva valutazione dell'eventuale impatto sulla materia lavoro;
- per il tramite di propri rappresentanti, hanno diritto di partecipare ai lavori del Consiglio di Amministrazione, qualora le questioni di politica generale possano determinare una significativa incidenza sulle condizioni di lavoro e sulle attività lavorative richieste.

L'articolo 11 comma 4 del D. Lgs. 112/2017 recita:

"4. Gli statuti delle imprese sociali devono in ogni caso disciplinare:
b) nelle imprese sociali che superino due dei limiti indicati nel primo comma dell'articolo 2435-bis del codice civile ridotti della metà, la nomina, da parte dei lavoratori ed eventualmente degli utenti, di almeno un componente sia dell'organo di amministrazione che dell'organo di controllo."

La disposizione sopra contemplata non è applicabile alla società per mancanza del superamento dei limiti imposti dall'articolo 2435-bis c.c.

5. adeguatezza del trattamento economico e normativo dei lavoratori, tenuto conto dei contratti collettivi vigenti e rispetto del parametro di differenza retributiva massima di cui all'articolo 13, comma 1; rispetto delle prescrizioni relative ai volontari (tenuta di apposito registro, divieto di utilizzare un numero di volontari superiore a quello dei lavoratori, obblighi assicurativi):

La società si avvale nell'esercizio della propria attività, di n. 5 dipendenti ai quali sono regolarmente applicate le disposizioni normative, retributive e contributive contenute nel Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato, ovvero il Ccnl Commercio; le retribuzioni sono pertanto calcolate in misura ordinaria sulla base della retribuzione minima e degli altri elementi della retribuzione per ciascun livello, specificati nelle tabelle retributive in esso contenute.

L'applicazione del criterio di determinazione della retribuzione su base minima, è uniformemente applicato all'intero organico dipendente, pertanto non si rilevano differenze retributive tra i lavoratori dipendenti.

Con cadenza mensile vengono trasmessi allo scrivente Sindaco Revisore Unico, tutti i documenti prodotti in ambito di gestione del personale, ovvero:

- buste paga con stampa definitiva eseguita sul Libro Unico del Lavoro;
- prospetto costi del personale riepilogativo mensile;
- prospetto imposte a carico dei lavoratori e dell'impresa;
- autoliquidazione Inail (dichiarazione annuale) e relativi versamenti;
- F24 versamenti contributivi mensili.

La completezza dell'informazione amministrativo-contabile e l'effettivo versamento contributivo degli oneri sociali e delle ritenute fiscali sui lavoratori, è oggetto di controllo e verifica trimestrale da parte dello scrivente Sindaco Unico Revisore.

Per il periodo sociale 2025 tutti i versamenti contributivi risultano eseguiti.

6. attestazione conformità del Bilancio Sociale alle Linee Guida di cui all'articolo 9 comma 2

Visionato il contenuto del Bilancio sociale sottoposto alla mia attenzione dal Consiglio di Amministrazione, lo scrivente Sindaco Revisore Unico dott.ssa Maria Spinelli, attesta che il Bilancio Sociale è stato redatto in conformità alle Linee Guida di cui all'articolo 9 comma 2 del D. Lgs. 112/2017.

11. PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE ISBEM IN 26 ANNI: 1999-2025

1. Baldi N.
   Modern medical epistemology in the Divine Comedy: a few suggestions on evidence-based medicine.
   Recenti Prog Med. 2025 Jun;116(6):341-347. doi: 10.1701/4518.45172.

2. Di Tonno D, Martena L, Taurisano M, Perlin C, Loiacono AC, Lagravinese S, Marsigliante S, Maffia M, Esposito S, Villa G, Gori G, Bray L, Distante A, Miani A, Piscitelli P, Argentiero A.
   The Requirements of Managing Phase I Clinical Trials Risks: The British and Italian Case Studies.
   Epidemiologia (Basel). 2024 Mar 13;5(1):137-145. doi: 10.3390/epidemiologia5010009

3. Piscitelli P, Miani A, Greco E, Distante A, Schittulli F, Civino A.:
   More Children Means More Tumours? We Can Do More to Protect the Health of Our Kids-A Call for a New Epidemiology That Can Change the World.
   Epidemiologia (Basel). 4(2):173-175, June 2023

4. Baglivo C, Demitri C, Argentiero A, Baglivo S, Distaso S, Vigilanza A, Distante A, Piscitelli P
   The Exposure to Ionising Radiation in Territorial Medicine: The Need to Act to Reduce the Risks
   HealthManagement, The Journal, Volume 22 - Issue 5, pp.285-288, 2022

5. Di Tonno D, Perlin C, Loiacono AC, Giordano L, Martena L, Lagravinese S, Rossi F, Marsigliante S, Maffia M, Falco A, Piscitelli P, Miani A, Esposito S,Distante A, Argentiero A.:
   Trends of Phase I Clinical Trials in the Latest Ten Years across Five European Countries.
   Int J Environ Res Public Health. 2022 Oct 28;19(21):14023. doi: 0.3390/ijerph192114023.PMID: 36360902

6. Miani A, Costa A, Emiliano M, Caputo N, Corrado A, Pulimeno M, Gabriele L, Levrini L, Schittulli F, Piscitelli P
   Italy towards permanent daylight saving time? Expected benefits for health, climate and society.
   Lancet Reg Health Eur. 2022 Oct 8;22:100526. doi: 10.1016/j.lanepe.2022.100526. eCollection 2022

7. Pomara C, Salerno M, Miani A, Piscitelli P.
   Autopsies in COVID-related deaths: The need for following the model of German COVID-19 autopsy registry.
   Lancet Reg Health Eur. 2022 May 2;17:100392. doi: 10.1016/j.lanepe.2022.100392. eCollection 2022 Jun.PMID: 35528193

8. Miani A, Piscitelli P, Setti L, De Gennaro G.
   Air quality and COVID-19: Much more than six feet. Evidence about SARS-COV-2 airborne transmission in indoor environments and polluted areas.
   Environ Res. 2022 Jul;210:112949. doi: 10.1016/j.envres.2022.112949. Epub 2022 Feb 15.PMID: 35181308

9. Bendadi P, Mankina V, Distante A, and Guzzi R (*)
   Quick Quality Analysis on Cereals, Pulses and Grains Using Artificial Intelligence
   Springer Nature Switzerland AG 2022 P. L. Mazzeo PL, Frontoni E, Sclaroff S, Distante C (Eds.):
   ICIAP 2022 Workshops, LNCS 13374, pp. 372–383, 2022
   International Conference on Image Analysis and Processing – ICIAP 2022
   Image Analysis and Processing. ICIAP 2022 Workshops pp 372–383

Part of the Lecture Notes in Computer Science book series (LNCS, volume 13374)
Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo, Via Reali di Bulgaria, 72023 Mesagne, BR, Italy prayukthabendadi@gmail.com, distante@isbem.it; (*) Emeritus of OPTICA, Washington, DC 20036, USA

10. Distante A, Modena MG, Salerno Uriarte JA.
Attilio Maseri, Italian cardiologist of universal value.
J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2022 May 1; 23(5):350-352

11. Gennaro V, Cervellera S, Cusatelli C, Miani A, Pesce F, De Gennaro G, Distante A, Vimercati L, Gesualdo L, Piscitelli P.
Use of official municipal demographics for the estimation of mortality in cities suffering from heavy environmental pollution: Results of the first study on all the neighborhoods of Taranto from 2011 to 2020.
Environ Res. 2022 Mar;204(Pt B):112007. doi: 10.1016/j.envres.2021.112007. Epub 2021 Sep 9.

12. Duong Q. Phan, Linh D. N. Nguyen, Son T. Pham, Tai Nguyen, Phuong T. T. Pham, Suong T. H. Nguyen, Dien T. Pham, Huong T. Pham, Duy K. Tran, Sa H. Le, Tung T. Pham, Kieu C. D. Nguyen, Gianna Dipalma, Alessio Danilo Inchingolo, Prisco Piscitelli, Alessandro Miani Scacco Salvatore, Stefania Cantore, Sergey K. Aityan, Andrea Ballini, Francesco Inchingolo, Ciro Gargiulo Isacco and Van H. Pham
The Distribution of Dengue Virus Serotype in Quang Nam Province (Vietnam) during the Outbreak in 2018
International Journal of Environmental Research and Public Health (IJERPH) 19: 1285, 24 January 2022

13. Salvatore Petralia, Antonella Vigilanza, Emanuele Sciuto, Michele Maffia, Antonella Romanini, Sabrina Conoci.
The MC1R Single Nucleotide Polymorphisms identification by DNA-microarray on miniaturized silicon chip
Sensors & Actuators, B: Chemical, Vol 346 1 November 2021

14. Iolascon G, Gimigliano F, Di Pietro G, Moretti A, Paoletta M, Rivezzi M, Distante A, Piscitelli P.
Personalized paths for physical activity: developing a person-centered quantitative function to determine a customized amount of exercise and enhancing individual commitment.
BMC Sports Sci Med Rehabil. 2021 Jun 2;13(1):60. doi: 10.1186/s13102-021-00282-4.PMID: 34078454

15. Becchetti L, Piscitelli P, Distante A, Miani A, Uricchio AF.
European Green Deal as social vaccine to overcome COVID-19 health & economic crisis.
Lancet Reg Health Eur. 2021 Mar;2:100032. doi: 10.1016/j.lanepe.2021.100032. Epub 2021 Jan 13.

16. Laiou E, Rapti I, Markozannes G, Cianferotti L, Fleig L, Warner LM, Ribas L, Ngo J, Salvatore S, Trichopoulou A, Vigilanza A, Tsiara S, Martimianaki G, Pampaloni B, Majem LS, Schwarzer R, Brandi ML, Ntzani EE.
Social support, adherence to Mediterranean diet and physical activity in adults: results from a community-based cross-sectional study.
J Nutr Sci. 2020 Nov 11;9:e53. doi: 10.1017/jns.2020.46. eCollection 2020.PMID: 33244404

17. Piscitelli P, Neglia C, Feola M, Rizzo E, Argentiero A, Ascolese M, Rivezzi M, Rao C, Miani A, Distante A, Esposito S, Iolascon G, Tarantino U.
Updated incidence and costs of hip fractures in elderly Italian population.
Aging Clin Exp Res. 2020 Dec;32(12):2587-2593. doi: 10.1007/s40520-020-01497-0. Epub 2020 Feb 13.

18. Piscitelli P, Miani A, Mazza A, Triassi M, Donno A, Scala A, Pulimeno M, Distante A, Pollice F, Colao A.

Health-care inequalities in Italy: challenges for the Government.

Lancet Public Health. 2019 Dec;4(12):e605. doi: 10.1016/S2468-2667(19)30229-4.PMID: 31812237

19. Miani A, Piscitelli P, Uricchio AF, Franzini E, Frati F, Lauro R, Zara V, Profita G, Deiana A, Colao A, Manfredi G.
Italian university rectors for health and environment: the U4ALL initiative.

Lancet. 2019 Sep 26. pii: S0140-6736(19)31340-6. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31340-6.

20. Piscitelli P, Valenzano B, Rizzo E, Maggiotto G, Rivezzi M, Esposito Corcione F, Miani A.
Air Pollution and Estimated Health Costs Related to Road Transportations of Goods in Italy: A First Healthcare Burden Assessment.

Int J Environ Res Public Health. 2019 Aug 12;16(16). pii: E2876. doi: 10.3390/ijerph16162876.

21. Piscitelli P, Feola M, Rao C, Neglia C, Rizzo E, Vigilanza A, Rivezzi M, Faccilongo N, Contò F, Distante A, Tarantino U.
Incidence and costs of hip fractures in elderly Italian population: first regional-based assessment.

Arch Osteoporos. 2019 Jul 24;14(1):81. doi: 10.1007/s11657-019-0619-9.

22. Emiliano M, Valenzano B, Andreta E, Missoni E, Distante A, Surico G, di Valdalbero DR, Piscitelli P.
Coal mining and coal use: the European perspective.

Lancet Planet Health. 2019 Feb;3(2):e69. doi: 10.1016/S2542-5196(18)30282-1

23. Venuleo C, Mangeli G, Mossi P, Amico AF, Cozzolino M, Distante A, Ignone G, Savarese G, Salvatore S.
The Cardiac Rehabilitation Psychodynamic Group Intervention (CR-PGI): An Explorative Study.

Front Psychol. 2018 Jun 20;9:976. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00976. eCollection 2018.

24. Emiliano M, Valenzano B, Surico G, Piscitelli P, Missoni E.
Decarbonisation, climate change, and human rights: a road map for the future of Puglia region.

Lancet Planet Health. 2018 Feb;2(2):e60-e61. doi: 10.1016/S2542-5196(18)30005-6.

25. Burgio E, Piscitelli P, Migliore L.
Ionizing Radiation and Human Health: Reviewing Models of Exposure and Mechanisms of Cellular Damage. An Epigenetic Perspective.
Int J Environ Res Public Health. 2018 Sep 10;15(9). pii: E1971. doi: 10.3390/ijerph15091971. Review.

26. Burgio E, Piscitelli P, Colao A.
Environmental Carcinogenesis and Transgenerational Transmission of Carcinogenic Risk: From Genetics to Epigenetics.
Int J Environ Res Public Health. 2018 Aug 20;15(8). pii: E1791. doi: 10.3390/ijerph15081791.

27. Salvatore S, Fini V, Mannarini T, Veltri GA, Avdi E, Battaglia F, Castro-Tejerina J, Ciavolino E, Cremaschi M, Kadianaki I, Kharlamov NA, Krasteva A, Kullasepp K, Matsopoulos A, Meschiari C, Mossi P, Psinas P, Redd R, Rochira A, Santarpia A, Sammut G, Valsiner J, Valmorbida A; Re.Cri.Re. Consortium.
Symbolic universes between present and future of Europe. First results of the map of European societies' cultural milieu.

PLoS One. 2018 Jan 3;13(1):e0189885. doi: 10.1371/journal.pone.0189885..

28. Tarantino U, Piscitelli P, Feola M, Neglia C, Rao C, Gimigliano F, Iolascon G.
Decreasing trend of hip fractures incidence in Italy between 2007 and 2014: epidemiological changes due to population aging.
Arch Osteoporos. 2018 *Mar 9;13(1):23. doi: 10.1007/s11657-018-0423-y.*

29. Mazza A, Piscitelli P, Falco A, Santoro ML, Colangelo M, Imbriani G, Idolo A, De Donno A, Iannuzzi L, Colao A.
Heavy Environmental Pressure in Campania and Other Italian Regions: A Short Review of Available Evidence.
Int J Environ Res Public Health. 2018 *Jan 10;15(1). pii: E105. doi: 10.3390/ijerph15010105. Review.*

30. Laura Girelli, Ph.D.; Ralf Schwarzer, Prof. Dr.; Sergio Salvatore, Prof. Dr.; Piergiorgio Mossi; Giovanna Chitano; Antonella Vigilanza; Alessandro Distante, Prof.; Mauro Cozzolino; Lisa Marie Warner, PhD; Blanca Roman Viñas, M.D., Ph.D; Luisella Cianferotti; Evangelia E Ntzani, M.D., Ph.D; Maria Luisa Brandi, M.D., Ph.D
Moderators of change of an internet-delivered intervention to increase physical activity in adults: a randomized controlled trial.
International Journal of Behavioral Medicine: Submitted in January 2018

31. L Fleig, LM Warner, M Gholami, M Kritikou, A Vigilanza, R Schwarzer, ML Brandi, E Ntzani:
Who benefits from a single-arm online intervention to improve physical activity? A longitudinal pilot study
Journal European Health Psychologist Volume 18 – Pages 934. Dec 2016 31

32. Salvatore S.
The Formalization of Cultural Psychology. Reasons and Functions.
Integr Psychol Behav Sci. 2017 Mar;51(1):1-13. doi: 10.1007/s12124-016-9366-2.

33. Salvatore S, Gelo OC, Gennaro A, Metrangolo R, Terrone G, Pace V, Venuleo C, Venezia A, Ciavolino E.
An automated method of content analysis for psychotherapy research: A further validation.
Psychother Res. 2017 Jan;27(1):38-50. Epub 2015 Sep 4.

34. Piscitelli P, Marino I, Falco A, Rivezzi M, Neglia C, Della Rosa G, Militerno G, Bonifacino A, Rivezzi G, Romizi R, Miserotti G, Montella M, Bianchi F, Marinelli A, De Donno A, De Filippis G, Serravezza G, Di Tanna G, Gennaro V, Ascolese M, Distante A, Burgio E, Colao A.
Reply to the Letter of Terracini B. et al. "Comment on Piscitelli et al. Hospitalizations in Pediatric and Adult Patients for All Cancer Type in Italy: The EPIKIT Study under the E.U. COHEIRS Project on Environment and Health". Int. J. Environ. Res. Public Health 2017, 14, 495.
Int J Environ Res Public Health. 2017 Oct 25;14(11). pii: E1291. doi: 10.3390/ijerph14111291.

35. Piscitelli P, Marino I, Falco A, Rivezzi M, Romano R, Mazzella R, Neglia C, Della Rosa G, Pellerano G, Militerno G, Bonifacino A, Rivezzi G, Romizi R, Miserotti G, Montella M, Bianchi F, Marinelli A, De Donno A, De Filippis G, Serravezza G, Di Tanna G, Black D, Gennaro V, Ascolese M, Distante A, Burgio E, Crespi M, Colao A.
Hospitalizations in Pediatric and Adult Patients for All Cancer Type in Italy: The EPIKIT Study under the E.U. COHEIRS Project on Environment and Health.
Int J Environ Res Public Health. 2017 May 9;14(5). pii: E495. doi: 10.3390/ijerph14050495.

36. Schwarzer R, Fleig L, Warner LM, Gholami M, Serra-Majem L, Ngo J, Roman-Viñas B, Ribas-Barba L, Distante A, Ntzani E, Giannakis G, Brandi ML.
Who benefits from a dietary online intervention? Evidence from Italy, Spain and Greece.
Public Health Nutr. 2017 Apr;20(5): 938-947. doi: 10.1017/S1368980016002913. Epub 2016 Nov 10. PubMed

37. Fiordelisi A, Piscitelli P, Trimarco B, Coscioni E, Iaccarino G, Sorriento D.
The mechanisms of air pollution and particulate matter in cardiovascular diseases.
Heart Fail Rev. 2017 Mar 16. [Epub ahead of print] Review. PubMed PMID: 28303426.

38. Neglia C, Argentiero A, Chitano G, Agnello N, Ciccarese R, Vigilanza A, Pantile V, Argentiero D, Quarta R, Rivezzi M, Di Tanna GL, Di Somma C, Migliore A, Iolascon G, Gimigliano F, Distante A, Piscitelli P.
Diabetes and Obesity as Independent Risk Factors for Osteoporosis: Updated Results from the ROIS/EMEROS Registry in a Population of Five Thousand Post-Menopausal Women Living in a Region Characterized by Heavy Environmental Pressure.
Int J Environ Res Public Health. 2016 Nov 1;13(11). pii: E1067. PubMed PMID: 27809297; PubMed Central

39. De Benedittis G, Rosa GD, D'Ettorre E, Piscitelli P, Distante A, de Gregorio C.
Effect of Ivabradine in dilated cardiomyopathy from Duchenne muscular dystrophy: A chance for slowing progression of heart failure?
Int J Cardiol. 2016 Nov 15;223:286-288. doi: 10.1016/j.ijcard.2016.08.135. Epub 2016 Aug 7. PubMed

40. Grassi T, De Donno A, Bagordo F, Serio F, Piscitelli P, Ceretti E, Zani C, Viola GC, Villarini M, Moretti M, Levorato S, Carducci A, Verani M, Donzelli G, Bonetta S, Bonetta S, Carraro E, Bonizzoni S, Bonetti A, Gelatti U.
Socio-Economic and Environmental Factors Associated with Overweight and Obesity in Children Aged 6-8 Years Living in Five Italian Cities (the MAPEC_LIFE Cohort).
Int J Environ Res Public Health. 2016 Oct 11;13(10). pii: E1002. PubMed PMID: 27727193;

41. Colao A, Muscogiuri G, Piscitelli P.
Environment and Health: Not Only Cancer.
Int J Environ Res Public Health. 2016 Jul 19;13(7). pii: E724. doi: 10.3390/ijerph13070724.

42. Piscitelli P, Neglia C, Vigilanza A, Colao A.
Diabetes and bone: biological and environmental factors.
Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. :439-445, 2015 doi: 10.1097/MED. 203.. PMID: 26512769.

43. Piscitelli P, Neglia C, Falco A, Rivezzi M, Agnello N, Argentiero A, Chitano G, Distante C, Della Rosa G, Vinci G, De Donno A, Distante A, Romanini A.

Melanoma in the Italian Population and Regional Environmental Influences: A National Retrospective Survey on 2001-2008 Hospitalization Records.

Int J Environ Res Public Health. 2015 Aug 5;12(8):9102-18. doi: 10.3390/ijerph120809102. PubMed PMID: 26251915; PubMed Central PMCID: PMC4555267.

44. Mazza A, Piscitelli P, Neglia C, Della Rosa G, Iannuzzi L.
Illegal Dumping of Toxic Waste and Its Effect on Human Health in Campania, Italy.
Int J Environ Res Public Health. 2015 Jun 16;12(6):6818-31. doi: 10.3390/ijerph120606818. PMID: 26086704;

45. Giovagnoli MR, Bonifacino A, Neglia C, Benvenuto M, Sambati FV, Giolli L, Giovagnoli A, Piscitelli P.
Diagnostic and therapeutic path of breast cancer: effectiveness, appropriateness, and costs--results from the DOCMa study.
Clin Interv Aging. 2015 Apr 17;10:741-9. doi: 10.2147/CIA.S75486. eCollection 2015 Apr 17. PMID: 25945041;

46. Neglia C, Agnello N, Argentiero A, Chitano G, Quarta G, Bortone I, Della Rosa G, Caretto A, Distante A, Colao A, Di Somma C, Migliore A, Auriemma RS, Piscitelli P.
Increased risk of osteoporosis in postmenopausal women with type 2 diabetes mellitus: a three-year longitudinal study with phalangeal QUS measurements.
J Biol Regul Homeost Agents. 2014 Oct-Dec;28(4):733-41. PubMed PMID: 25620182.

47. Piscitelli P, Auriemma R, Neglia C, Migliore A.
Alendronate: new formulations of an old and effective drug to improve adherence avoiding upper gastrointestinal side effects.
Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2014;18(24):3788-96. Review. PubMed PMID: 25555868.

48. Mundi S, Distante A, De Caterina R.
Pharmacogenetic algorithms for predicting the appropriate dose of vitamin K antagonists: are they still useful?
G Ital Cardiol (Rome). 2014 Oct;15(10):546-60. doi: 10.1714/1672.18306. Review. Italian.

49. Mundi S, Distante A, De Caterina R.
Genetic determinants of response to vitamin K antagonists].
G Ital Cardiol (Rome). 2014 Sep;15(9):482-93. doi: 10.1714/1640.17974. Review. Italian. PubMed

50. Carnevale V, Piscitelli PA, Minonne R, Castriotta V, Cipriani C, Guglielmi G, Scillitani A, Romagnoli E.
Estimate of body composition by Hume's equation: validation with DXA.
Endocrine :65-69, 2015. doi: 10.1007/s12020-014-0419-3. Epub 2014 Sep 11. PubMed PMID: 25209892.

51. Piscitelli P, Brandi M, Cawston H, Gauthier A, Kanis JA, Compston J, Borgström F, Cooper C, McCloskey E.
Epidemiological burden of postmenopausal osteoporosis in Italy from 2010 to 2020: estimations from a disease model.
Calcif Tissue Int., 419-427, 2014. doi: 10.1007/s00223-014-9910-3. 9. PubMed PMID: 25200337.

52. Piscitelli P, Feola M, Rao C, Celi M, Gasbarra E, Neglia C, Quarta G, Liuni FM, Parri S, Iolascon G, Brandi ML, Distante A, Tarantino U.
Ten years of hip fractures in Italy: For the first time a decreasing trend in elderly women.
World J Orthop. 2014 Jul 18;5(3):386-91. doi: 10.5312/wjo.v5.i3.386. eCollection 2014 Jul 18. PMID: 25035844; PubMed Central PMCID: PMC4095034.

53. Lancellotti P, Habib G, Badano L, Fraser A, Nihoyannopoulos P, Pinto F, Zamorano JL, Distante A, Founder E, Maurer G.
J.R.T.C. Roelandt (November 12, 1938-August 31, 2014).
Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2014 Nov;15(11):1187. doi: 10.1093/ehjci/jeu198. Epub 2014 Sep 25.

54. Giovannini A, Rivezzi G, Carideo P, Ceci R, Diletti G, Ippoliti C, Migliorati G, Piscitelli P, Ripani A, Salini R, Scortichini G.
Dioxins levels in breast milk of women living in Caserta and Naples: assessment of environmental risk factors.
Chemosphere. 2014 Jan;94:76-84. doi: 10.1016/j.chemosphere.2013.09.017. Epub 2013 Oct 9. PubMed

55. Bortone I, Argentiero A, Agnello N, Sabato SS, Bucciero A.
A two-stage approach to bring the postural assessment to masses: The KISS-Health Project.
Biomedical and Health Informatics (BHI), 2014 IEEE-EMBS International Conference on

56. Bortone I, Argentiero A., Agnello N., Denetto V., Neglia C., M. Benvenuto M.
The PoSE Project: An Innovative Approach to Promote Healthy Postures in Schoolchildren. International Conference on E-Learning, E-Education, and Online Training
eLEOT 2014: E-Learning, E-Education, and Online Training pp 49-57- Springer

57. Palestra G., Bortone I., Cazzato D., Adamo F., Argentiero A., Agnello N., Distante C.
Social Robots in Postural Education: A New Approach to Address Body Consciousness in ASD Children.
International Conference on Social Robotics ICSR 2014: Social Robotics pp 290-299 - Springer

58. Rivezzi G, Piscitelli P, Scortichini G, Giovannini A, Diletti G, Migliorati G, Ceci R, Rivezzi G, Cirasino L, Carideo P, Black DM, Garzillo C, Giani U.
A general model of dioxin contamination in breast milk: results from a study on 94 women from the Caserta and Naples areas in Italy.
Int J Environ Res Public Health. 2013 Nov 8;10(11):5953-70. doi: 10.3390/ijerph10115953. PubMed PMID: 24217180; PubMed Central PMCID: PMC3863880.

59. Argentiero A, Neglia C, Peluso A, di Rosa S, Ferrarese A, Di Tanna G, Caiaffa V, Benvenuto M, Cozma A, Chitano G, Agnello N, Paladini D, Baldi N, Distante A, Piscitelli P.
The ability of lumbar spine DXA and phalanx QUS to detect previous fractures in young thalassemic patients with hypogonadism, hypothyroidism, diabetes, and hepatitis-B: A 2-year subgroup analysis from the Taranto Area of Apulia Region.
J Pediatr Hematol Oncol. 2013 Aug;35(6):e260-4. doi:10.1097/MPH.0b013e31828e6cab. PubMed PMID: 23652868; PubMed Central PMCID: PMC3767276.

60. Migliore A, Tormenta S, Laganà B, Piscitelli P, Granata M, Bizzi E, Massafra U, Giovannangeli F, Maggi C, De Chiara R, Iannessi F, Sanfilippo A, Camminiti M, Pagano MG, Bagnato G, Iolascon G.
Safety of intra-articular hip injection of hyaluronic acid products by ultrasound guidance: an open study from ANTIAGE register.
Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2013 Jul;17(13):1752-9. PubMed PMID: 23852899.

61. Pampaloni B, Bartolini E, Barbieri M, Piscitelli P, Di Tanna GL, Giolli L, Brandi ML.
Validation of a food-frequency questionnaire for the assessment of calcium intake in schoolchildren aged 9-10 years.
Calcif Tissue Int. 2013 Jul;93(1):23-38. doi: 10.1007/s00223-013-9721-y. Epub 2013 Mar 30. PMID: 23543130.

62. Longato L, Cavalli L, Marcucci G, Metozzi A, Giusti F, Brandi ML, Piscitelli P.
Osteonecrosis of the jaw in a patient with rheumatoid artritis treated with an oral aminobisphosphonate: a clinical case report.
*Clin Cases Miner Bone Metab.*2013 May;10(2):139-41. PubMed PMID: 24133533; PMCID: PMC3797003.

63. Piscitelli P, Iolascon G, Innocenti M, Civinini R, Rubinacci A, Muratore M, D'Arienzo M, Leali PT, Carossino AM, Brandi ML.
Painful prosthesis: approaching the patient with persistent pain following total hip and knee arthroplasty.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2013 May;10(2):97-110. Review. PubMed PMID: 24133526; PubMed Central PMCID: PMC3797010.

64. Piscitelli P, Chitano G, Johannson H, Brandi ML, Kanis JA, Black DM.
Updated fracture incidence rates for the Italian version of FRAX®.
Osteoporos Int.:859-866, 2103. doi: 10.1007/s00198-012-2021-y. Epub 2012 May 26. PMID: 22638710.

65. Piscitelli P, Iolascon G, Argentiero A, Chitano G, Neglia C, Marcucci G, Pulimeno M, Benvenuto M, Mundi S, Marzo V, Donati D, Baggiani A, Migliore A, Granata M, Gimigliano F, Di Blasio R, Gimigliano A, Renzulli L, Brandi ML, Distante A, Gimigliano R.
Incidence and costs of hip fractures vs strokes and acute myocardial infarction in Italy: comparative analysis based on national hospitalization records.
Clin Interv Aging. 2012;7:575-83. doi: 10.2147/CIA.S36828. Epub 2012 Dec 17.

66. Piscitelli P, Barba M, Crespi M, Di Maio M, Santoriello A, D'Aiuto M, Fucito A, Losco A, Pentimalli F, Maranta P, Chitano G, Argentiero A, Neglia C, Distante A, Di Tanna GL, Brandi ML, Mazza A, Marino IR, Giordano A; Human Health Foundation Study Group, in memory of Prof. Giovan Giacomo Giordano.
The burden of breast cancer in Italy: mastectomies and quadrantectomies performed between 2001 and 2008 based on nationwide hospital discharge records.
J Exp Clin Cancer Res. 2012 Nov 20;31:96. doi: 10.1186/1756-9966-31-96. PubMed PMID: 23168067;

67. Rizzoli R, Body JJ, DeCensi A, Reginster JY, Piscitelli P, Brandi ML; European Society for Clinical and Economical aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO).
Guidance for the prevention of bone loss and fractures in postmenopausal women treated with aromatase inhibitors for breast cancer: an ESCEO position paper.
Osteoporos Int. 2012 Nov;23(11):2567-76. doi: 10.1007/s00198-011-1870-0.

68. Conti F, Piscitelli P, Italiano G, Parma A, Caffetti MC, Giolli L, Di Tanna GL, Guazzini A, Brandi ML.
Adherence to Calcium and Vitamin D supplementations: results from the ADVICE Survey.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2012 Sep;9(3):157-60. Epub 2012 Dec 20. PubMed PMID: 23289030;

69. Piscitelli P, Iolascon G, Di Tanna G, Bizzi E, Chitano G, Argentiero A, Neglia C, Giolli L, Distante A, Gimigliano R, Brandi ML, Migliore A.
Socioeconomic burden of total joint arthroplasty for symptomatic hip and knee osteoarthritis in the Italian population: a 5-year analysis based on hospitalization records.
Arthritis Care Res (Hoboken). 2012 Sep;64(9):1320-7. doi: 10.1002/acr.21706. PubMed PMID: 22511508.

70. Migliore A, Bella A, Bisignani M, Calderaro M, De Amicis D, Logroscino G, Mariottini F, Moreschini O, Massafra U, Bizzi E, Laganà B, Piscitelli P, Tormenta S.
Total hip replacement rate in a cohort of patients affected by symptomatic hip osteoarthritis following intra-articular sodium hyaluronate (MW 1,500-2,000 kDa) ORTOBRIX study.
Clin Rheumatol. 2012 Aug;31(8):1187-96. doi: 10.1007/s10067-012-1994-4. Epub 2012 Jun 8.

71. Latini G, De Felice C, Barducci A, Chitano G, Pignatelli A, Grimaldi L, Tramacere F, Laurini R, Andreassi MG, Portaluri M.
Oral mucosal color changes as a clinical biomarker for cancer detection.
Eur J Cancer Prev. 2012 Jul;21(4):360-6. doi: 10.1097/CEJ.0b013e328350de51.

72. Piscitelli P, Parri S, Brandi ML.
Antifracture drugs consumption in Tuscany Region before the Target Project: a valuable model for the analysis of administrative database.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2012 May;9(2):76-9. Epub 2012 Sep 30. PubMed PMID: 23087714; PubMed

73. Migliore A, Bizzi E, Massafra U, Bella A, Piscitelli P, Laganà B, Tormenta S.
The impact of treatment with hylan G-F 20 on progression to total hip arthroplasty in patients with symptomatic hip OA: a retrospective study.
Curr Med Res Opin. 2012 May;28(5):755-60. doi: 10.1185/03007995.2011.645563. Epub 2012 Apr 18.

74. Piscitelli P, Metozzi A, Benvenuti E, Bonamassa L, Brandi G, Cavalli L, Colli E, Fossi C, Parri S, Giolli L, Tanini A, Fasano A, Di Tanna G, Brandi ML.
Connections between the outcomes of osteoporotic hip fractures and depression, delirium or dementia in elderly patients: rationale and preliminary data from the CODE study.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2012 Jan;9(1):40-4. Epub 2012 May 29. PMID: 22783335; PMC3392678.

75. Sordi E, Cagossi K, Lazzaretti MG, Gusolfino D, Artioli F, Santacroce G, Brandi ML, Piscitelli P.
Rare case of male breast cancer and axillary lymphoma in the same patient: an unique case report.
Case Rep Med. 2011;2011:940803. doi: 10.1155/2011/940803. Epub 2011 Oct 11. MCID: PMC3191849.

76. Migliore A, Massafra U, Bizzi E, Lagana B, Germano V, Piscitelli P, Granata M, Tormenta S.
Intra-articular injection of hyaluronic acid (MW 1,500-2,000 kDa; HyalOne) in symptomatic osteoarthritis of the hip: a prospective cohort study.
Arch Orthop Trauma Surg. 2011 Dec;131(12):1677-85. doi:10.1007/s00402-011-1353-y. Epub 2011 Aug 4.

77. Piscitelli P, Tarantino U, Chitano G, Argentiero A, Neglia C, Agnello N, Saturnino L, Feola M, Celi M, Raho C, Distante A, Brandi ML.
Updated incidence rates of fragility fractures in Italy: extension study 2002-2008.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2011 Sep;8(3):54-61. PubMed PMID: 22461831; PMCID: PMC3279067.

78. Piscitelli P, Marcucci G, Parri S, Cavalli L, Colli E, Pazzagli L, Batacchi P, Brocca T, Giovannini V, Brandi ML.
Compliance to antifracture treatments in Tuscany: a regional survey based on institutional pharmaceutical dataset.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2011 Sep;8(3):62-5. PubMed PMID: 22461832; PMCID: PMC3279057.

79. Piscitelli P, Brandi ML, Chitano G, Argentiero A, Neglia C, Distante A, Saturnino L, Tarantino U.
Epidemiology of fragility fractures in Italy.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2011 May;8(2):29-34. PubMed PMID: 22461813; PMCID: PMC3279081.

80. Migliore A, Granata M, Tormenta S, Laganà B, Piscitelli P, Bizzi E, Massafra U, Alimonti A, Maggi C, De Chiara R, Iannessi F, Sanfilippo A, Sotera R, Scapato P, Carducci S, Persod P, Denaro S, Camminiti M, Pagano MG, Bagnato G, Iolascon G.
Hip viscosupplementation under ultra-sound guidance riduces NSAID consumption in symptomatic hip osteoarthritis patients in a long follow-up. Data from Italian registry.
Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2011 Jan;15(1):25-34. PubMed PMID: 21381497.

81. Migliore A, Giovannangeli F, Bizzi E, Massafra U, Alimonti A, Laganà B, Diamanti Picchianti A, Germano V, Granata M, Piscitelli P
Viscosupplementation in the management of ankle osteoarthritis: a review.
Arch Orthop Trauma Surg.:139-147, 2011. doi: 10.1007/s00402-010-1165-5. Epub 2010 Aug 10.: 20697901.

82. Suzuki T, Distante A, Eagle K.
Biomarker-assisted diagnosis of acute aortic dissection: how far we have come and what to expect.
Curr Opin Cardiol. 2010 Nov;25(6):541-5. doi: 10.1097/HCO.0b013e32833e6e13. Review. PMID: 20717014.

83. Piscitelli P, Iolascon G, Greco M, Marinelli A, Gimigliano F, Gimigliano R, Gisonni P, Giordano A, Migliore A, Granata M, Tarantino U, Brandi ML, Baggiani A, Distante A.
The occurrence of acute myocardial infarction in Italy: a five-year analysis of hospital discharge records.
Aging Clin Exp Res. 2011 Feb;23(1):49-54. doi: 10.3275/7201. Epub 2010 Jul 21. PubMed PMID: 20664320.

84. Tarantino U, Capone A, Planta M, D'Arienzo M, Letizia Mauro G, Impagliazzo A, Formica A, Pallotta F, Patella V, Spinarelli A, Pazzaglia U, Zarattini G, Roselli M, Montanari G, Sessa G, Privitera M, Verdoia C, Corradini C, Feola M, Padolino A, Saturnino L, Scialdoni A, Rao C, Iolascon G, Brandi ML, Piscitelli P.
The incidence of hip, forearm, humeral, ankle, and vertebral fragility fractures in Italy: results from a 3-year multicenter study.
Arthritis Res Ther. 2010;12(6):R226. doi: 10.1186/ar3213. Epub 2010 Dec 29.: 21190571; PMC3046539.

85. Piscitelli P, Brandi ML, Nuti R, Rizzuti C, Giorni L, Giovannini V, Metozzi A, Merlotti D.
The TARGET project in Tuscany: the first disease management model of a regional project for the prevention of hip re-fractures in the elderly.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2010 Sep;7(3):251-4. PubMed PMID: 22460536; PMCID: PMC3213806.

86. Scoditti E, Massaro M, Carluccio MA, Distante A, Storelli C, De Caterina R.
PPARgamma agonists inhibit angiogenesis by suppressing PKCalpha- and CREB-mediated COX-2 expression in the human endothelium.
Cardiovasc Res. 2010 May 1;86(2):302-10. doi: 10.1093/cvr/cvp400. Epub 2009 Dec 23. PMID: 20032081.

87. Massaro M, Zampolli A, Scoditti E, Carluccio MA, Storelli C, Distante A, De Caterina R.
Statins inhibit cyclooxygenase-2 and matrix metalloproteinase-9 in human endothelial cells: anti-angiogenic actions possibly contributing to plaque stability.
Cardiovasc Res. 2010 May 1;86(2):311-20. doi: 10.1093/cvr/cvp375. Epub 2009 Nov 27. PMID: 19946014.

88. Piscitelli P, Metozzi A, Brandi ML, Nuti R, Rizzuti C, Orlandini E, Giorni L, Merlotti D.
Pharmacological treatment of hip fractured patients in Italy: a simulation based on Tuscany regional database for the TARGET project.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2010 May;7(2):140-3. PubMed PMID: 22460020; PMCID: PMC3004462.

89. Piscitelli P, Brandi ML, Tarantino U, Baggiani A, Distante A, Muratore M, Grattagliano V, Migliore A, Granata M, Guglielmi G, Gimigliano R, Iolascon G.
Incidence and socioeconomic burden of hip fractures in Italy: extension study 2003-2005.
Reumatismo. 2010 Apr-Jun;62(2):113-8. Italian. PubMed PMID: 20657888.

90. Piscitelli P, Chitano G, Greco M, Benvenuto M, Sbenaglia E, Colì G, Migliore A, Granata M, Iolascon G, Gimigliano R, Baggiani A, Distante A, Tarantino U, Rizzuti C, Brandi ML.
Pharmaco-economic issues in the treatment of severe osteoporosis.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2010 Jan;7(1):61-4. PubMed PMID: 22461294; PMC2898009.

91. Cirasino L, Robino AM, Cattaneo M, Pioltelli PE, Pogliani EM, Terranova L, Morra E, Colombo P, Palmieri GA, Piscitelli P.
Appropriate hospital management of adult immune thrombocytopenic purpura patients in major Italian institutions in 2000-2002: a retrospective analysis.
Blood Coagul Fibrinolysis. 2010 Jan;21(1):77-84. doi: 10.1097/MBC.0b013e328332dbb6. PMID: 19858712.

92. D'Urso PI, D'Urso OF, Marsigliante S, Storelli C, Distante A, Sanguedolce F, Cimmino A, Luzi G, Gianfreda CD, Montinaro A, Ciappetta P.
Gliomatosis cerebri type II: two case reports.
J Med Case Rep. 2009 Jun 15;3:7225. doi: 10.4076/1752-1947-3-7225.; PMCID: PMC2726545.

93. Piscitelli P, Gimigliano F, Gatto S, Marinelli A, Gimigliano A, Marinelli P, Chitano G, Greco M, Di Paola L, Sbenaglia E, Benvenuto M, Muratore M, Quarta E, Calcagnile F, Colì G, Borgia O, Forcina B, Fitto F, Giordano A, Distante A, Rossini M, Angeli A, Migliore A, Guglielmi G, Guida G, Brandi ML, Gimigliano R, Iolascon G.
Hip fractures in Italy: 2000-2005 extension study.
Osteoporos Int. 2010 Aug;21(8):1323-30. Epub 2009 Oct 7. PMID: 19809775.

94. Colì G, Abatelillo M, Cataldi G, De Caro F, Esposito D, Mega W, Perrone V, Piscitelli P, Manno L.
Retrospective survey of clinical attention taken to osteoporosis in patients admitted in orthopaedic department for fragility fractures.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2009 Sep;6(3):247-50. PubMed PMID: 22461253; PMCID: PMC2811357.

95. D'Urso OF, D'Urso PI, Marsigliante S, Storelli C, Luzi G, Gianfreda CD, Montinaro A, Distante A, Ciappetta P.
Correlative analysis of gene expression profile and prognosis in patients with gliomatosis cerebri.
Cancer. 2009 Aug 15;115(16):3749-57. doi: 10.1002/cncr.24435. PubMed PMID: 19517475.

96. Piscitelli P, Santoriello A, Buonaguro FM, Di Maio M, Iolascon G, Gimigliano F, Marinelli A, Distante A, Serravezza G, Sordi E, Cagossi K, Artioli F, Santangelo M, Fucito A, Gimigliano R, Brandi ML, Crespi M, Giordano A; CROM.; Human Health Foundation Study Group.
Incidence of breast cancer in Italy: mastectomies and quadrantectomies performed between 2000 & 2005.
J Exp Clin Cancer Res. 2009 Jun 19;28:86. PubMed PMID:19545369; PubMed Central PMCID: PMC2713208.

97. Suzuki T, Distante A, Zizza A, Trimarchi S, Villani M, Salerno Uriarte JA, De Luca Tupputi Schinosa L, Renzulli A, Sabino F, Nowak R, Birkhahn R, Hollander JE, Counselman F, Vijayendran R, Bossone E, Eagle K; IRAD-Bio Investigators.
Diagnosis of acute aortic dissection by D-dimer: the International Registry of Acute Aortic Dissection Substudy on Biomarkers (IRAD-Bio) experience.
Circulation. 2009 May 26;119(20):2702-7. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.833004. Epub 2009 May 11.

98. Tramacere F, Gianicolo E, Serinelli M, Bambace S, De Luca M, Castagna R, Francavilla MC, Leone A, Monastero S, Fucilli F, Pili G, Distante A, Portaluri M.
Multivariate analysis of prognostic factors and survival in patients with "glioblastoma multiforme".
Clin Ter. 2008 Jul-Aug;159(4):233-8. Italian. PubMed PMID: 18776979.

99. Demitri C, Sannino A, Conversano F, Casciaro S, Distante A, Maffezzoli A.
Hydrogel based tissue mimicking phantom for in-vitro ultrasound contrast agents studies.
J Biomed Mater Res B Appl Biomater. 2008 Nov;87(2):338-45. doi: 10.1002/jbm.b.31108.

100. Suzuki T, Distante A, Zizza A, Trimarchi S, Villani M, Salerno Uriarte JA, de Luca Tupputi Schinosa L, Renzulli A, Sabino F, Nowak R, Birkhahn R, Hollander JE, Counselman F, Bossone E, Eagle K;
International Registry of Acute Aortic Dissection Substudy on Biomarkers (IRAD-Bio) Investigators. Preliminary experience with the smooth muscle troponin-like protein, calponin, as a novel biomarker for diagnosing acute aortic dissection.

Eur Heart J. 2008 Jun;29(11):1439-45. doi: 10.1093/eurheartj/ehn162. Epub 2008 Apr 24. PMID: 18436559.

101. Casciaro S, Bianco R, Distante A.
Quantification of venous blood signal contribution to BOLD functional activation in auditory cortex at 3 T.
Magn Reson Imaging. 2008 Nov;26(9):1221-31. doi: 10.1016/j.mri.2008.02.006. Epub 2008 Apr 23.

102. Bartolomucci F, De Michele M, Strippoli F, Capretti G, Barone G, Contursi V, Distante A, Portaluri M.
Tako-tsubo cardiomyopathy complicated by left apical thrombus.
G Ital Cardiol (Rome). 2008 Feb;9(2):134-6. Italian. PubMed PMID: 18383776.

103. Piscitelli P, Iolascon G, Gimigliano F, Gimigliano A, Marinelli A, Di Nuzzo R, Colì G, Di Paola L, Gianicolo E, Chitano G, Sbenaglia V, Gismondi R, Greco M, Camilli D, Modena MG, Brandi ML, Distante A, Cozma A.
Osteoporosis and cardiovascular diseases' cosegregation: epidemiological features.
Clin Cases Miner Bone Metab. 2008 Jan;5(1):14-8. PubMed PMID: 22460841; PMCID: PMC2781189.

104. Casciaro S, Demitri C, Conversano F, Casciaro E, Distante A.
Experimental investigation and theoretical modelling of the nonlinear acoustical behaviour of a liver tissue and comparison with a tissue mimicking hydrogel.
J Mater Sci Mater Med. 2008 Feb;19(2):899-906. Epub 2007 Aug 1. PubMed PMID: 17665125.

105. Tsai TT, Evangelista A, Nienaber CA, Myrmel T, Meinhardt G, Cooper JV, Smith DE, Suzuki T, Fattori R, Llovet A, Froehlich J, Hutchison S, Distante A, Sundt T, Beckman J, Januzzi JL Jr, Isselbacher EM, Eagle KA;
International Registry of Acute Aortic Dissection.. Partial thrombosis of the false lumen in patients with acute type B aortic dissection.
N Engl J Med. 2007 Jul 26;357(4):349-59. PubMed PMID: 17652650.

106. Carluccio MA, Ancora MA, Massaro M, Carluccio M, Scoditti E, Distante A, Storelli C, De Caterina R.
Homocysteine induces VCAM-1 gene expression through NF-kappaB and NAD(P)H oxidase activation: protective role of Mediterranean diet polyphenolic antioxidants.
Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2007 Oct;293(4):H2344-54. Epub 2007 Jun 22. PubMed PMID: 17586618.

107. Bossone E, Evangelista A, Isselbacher E, Trimarchi S, Hutchison S, Gilon D, Llovet A, O'Gara P, Cooper JV, Fang J, Januzzi JL, Mehta RH, Distante A, Nienaber CA, Eagle K, Armstrong WF;
International Registry of Acute Aortic Dissection Investigators. Prognostic role of transesophageal echocardiography in acute type A aortic dissection.
Am Heart J. 2007 Jun;153(6):1013-20. PubMed PMID: 17540204.

108. Iolascon G, Gimigliano F, Piscitelli P, Guida G.
Hip fracture in Italy: analysis of DRG data.
Aging Clin Exp Res. 2007 Jun;19(3 Suppl):2-4. PubMed PMID: 18180598.

109. Bossone E, Di Benedetto G, Frigiola A, Carbone GL, Panza A, Cirri S, Ballotta A, Messina S, Rega S, Citro R, Trimarchi S, Fang J, Righini P, Distante A, Eagle KA, Mehta RH.
Valve surgery in octogenarians: in-hospital and long-term outcomes.
Can J Cardiol. 2007 Mar 1;23(3):223-7. PubMed PMID: 17347695; PubMed Central PMCID: PMC2647872.

110. Casciaro S, Palmizio Errico R, Conversano F, Demitri C, Distante A.
Experimental investigations of nonlinearities and destruction mechanisms of an experimental phospholipid-based ultrasound contrast agent.

Invest Radiol. 2007 Feb;42(2):95-104.

111. Piscitelli P, Iolascon G, Gimigliano F, Muratore M, Camboa P, Borgia O, Forcina B, Fitto F, Robaud V, Termini G, Rini GB, Gianicolo E, Faino A, Rossini M, Adami S, Angeli A, Distante A, Gatto S, Gimigliano R, Guida G; SIOMMMS study group.; CERSUM research group.
Incidence and costs of hip fractures compared to acute myocardial infarction in the Italian population: a 4-year survey.
Osteoporos Int. 2007 Feb;18(2):211-219.

112. Chessa M, Arciprete P, Bossone E, Daliento L, Di Paola L, Distante A, Sabina S, Giamberti A, Giusti S, Presbitero P, Sarubbi B, Carminati M.
A multicentre approach for the management of adults with congenital heart disease.
J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2006 Sep;7(9):701-705.

113. Bossone E, Bodini BD, Mazza A, Allegra L.
Pulmonary arterial hypertension: the key role of echocardiography.
Chest. 2005 May;127(5):1836-1843. Review.

114. Bossone E, Vriz O, Bodini BD, Rubenfire M.
Cardiovascular response to exercise in elite ice hockey players.
Can J Cardiol. 2004 Jul;20(9):893-897.

115. Bossone E, Butera G, Bodini BD, Rubenfire M.
The interpretation of the electrocardiogram in patients with pulmonary hypertension: the need for clinical correlation.
Ital Heart J. 2003 Dec;4(12):850-854.

116. Mazza A, Bossone E, Mazza F, Distante A.
[Homocysteine and cardiovascular risk].
Monaldi Arch Chest Dis.: 62(1):29-33, 2004 Review. Italian.

117. Costantini M, Bossone E, Renna R, Sticchi G, Licci E, De Fabrizio G, Li Bergolis M, Codega S, Tarantino F, Mazza A, Distante A.
Electrocardiographic features in critical pulmonary embolism. Results from baseline and continuous electrocardiographic monitoring.
Ital Heart J. :214-216, 2004.

118. Mazza A, Bossone E, Gianicolo E, Mazza F, Distante A.
[Lack of association between Chlamydia pneumoniae seropositivity and common carotid intima-media thickness in type 2 diabetic patients].
Monaldi Arch Chest Dis.:4: 283-287, 2003.

119. Carluccio MA, Siculella L, Ancora MA, Massaro M, Scoditti E, Storelli C, Visioli F, Distante A, De Caterina R.
Olive oil and red wine antioxidant polyphenols inhibit endothelial activation: antiatherogenic properties of Mediterranean diet phytochemicals.
Arterioscler Thromb Vasc Biol.: 622-629, 2003

120. Kozàkovà M, Palombo C, Distante A.
Right ventricular infarction: the role of echocardiography.

Echocardiography, 701-707, 2001. Review.

121. Kamp O, Lepper W, Vanoverschelde JL, Aeschbacher BC, Rovai D, Assayag P, Voci P, Kloster Y, Distante A, Visser CA.
Serial evaluation of perfusion defects in patients with a first acute myocardial infarction referred for primary PTCA using intravenous myocardial contrast echocardiography.
Eur Heart J.: 1485-1495, 2001.

122. Morales MA, Ferdeghini EM, Piacenti M, Dattolo P, Distante A, Maggiore Q.
Age dependency of myocardial structure: a quantitative two-dimensional echocardiographic study in a normal population.
Echocardiography. 3: 201-208, 2000.

123. Nagy A, Lengyel M, Rovai D, Morales MA, Marzilli M, Distante A, L'Abbate A.
Contrast echocardiography in the diagnosis of myocardial stunning.
Clin Cardiol. Dec;22(12):816-818, 1999.

124. Carluccio MA, Massaro M, Bonfrate C, Siculella L., Maffia M, Nicolardi G, Distante A, Storelli C, De Caterina R.
Oleic acid inhibits endothelial activation : A direct vascular antiatherogenic mechanism of a nutritional component in the mediterranean diet.
Arterioscler Thromb Vasc Biol. : 220-228, 1999

125. Gregorini L, Marco J, Kozàkovà M, Palombo C, Anguissola GB, Marco I, Bernies M, Cassagneau B, Distante A, Bossi IM, Fajadet J, Heusch G.
Alpha-adrenergic blockade improves recovery of myocardial perfusion and function after coronary stenting in patients with acute myocardial infarction.
Circulation, 4: 482-490, 1999