

SOMMARIO

2

33° Congresso Nazionale A.N.M.D.O.

L'innovazione costituisce in Sanità il cardine dell'evoluzione delle conoscenze e della capacità di adattarsi ai cambiamenti a cui gli ospedali, ed il Sistema Sanitario Italiano, vanno inevitabilmente incontro sempre più rapidamente con il passare degli anni.



3

L'A.N.M.D.O. compie 60 anni

E' passato più di mezzo secolo dalla nascita di questa associazione, nata ufficialmente a Torino con atto notarile costitutivo del 21 marzo 1947, redatto dal Dott. Emilio Turbil conservato all'Archivio notarile di Torino al repertorio n.4986/1094. L'atto notarile costitutivo e l'annesso statuto sociale, sancirono l'Associazione Nazionale dei Medici Direttori di Ospedali, aperta a Sovrintendenti e Direttori Sanitari, Vicedirettori sanitari, prevedendo come organi dell'Associazione l'Assemblea...

Appuntamenti scientifici già programmati

- **20-22 settembre 2007**
33° Congresso Nazionale ANMDO, Rimini
- **11-12-13 Ottobre 2007**
"LA DIREZIONE TECNICA: formazione e sviluppo nella sanità pubblica e privata", Castel San Pietro Terme (Bologna)
- **14-16 Ottobre 2007**
X Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica, Pisa

È attivo il sito nazionale www.anmdo.org

LETTERA

Lettera al Ministro

Riflessioni dell'A.N.M.D.O. sul Disegno di Legge in materia di sicurezza delle strutture sanitarie e gestione del rischio clinico

Il Presidente Nazionale ANMDO Dr. Gianfranco Finzi

Egregio Signor Ministro, Il rischio in Sanità rappresenta un tema di grande rilevanza e di forte impatto sociale. L'attività professionale del personale medico, infermieristico e tecnico, come del resto di ciascuna attività umana, è soggetta a possibili errori che possono determinare gravi conseguenze fino alla morte. E' pertanto necessario sviluppare adeguati programmi aziendali per la gestione del rischio tenendo presente che alla luce delle prove di efficacia esistenti occorre superare modelli organizzativi burocratici e basati esclusivamente sul controllo, che impediscono la reale applicabilità di meccanismi di sorveglianza. E' altresì indispensabile che vengano depenalizzati gli errori non dovuti a dolo dell'operatore.

Premesso tutto ciò è necessario chiarire e definire il ruolo e la responsabilità di chi gestisce il rischio clinico in Azienda. Tale definizione dovrà essere inserita nell'ambito del DDL in materia dell'ammodernamento del Sistema Sanitario in Italia. Il dettato dell'art. 1 del DDL che tratta anche di "attività libero-professionale intramuraria e di esclusività del rapporto di lavoro dei dirigenti del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale", risponde all'esigenza di dare una immediata risposta ad un problema di grande attualità e di forte impatto sull'opinione pubblica.

Il rischio clinico è purtroppo una realtà presente in tutte le strutture sanitarie. Da anni si parla ormai di Risk management in sanità che, partendo dall'analisi approfondita del tema del rischio, si occupa di raccogliere tutta una serie di riflessioni e raccomandazioni utili agli operatori che lavorano in ambiente sanitario.

L'esame sistematico degli errori dovrebbe aiutare l'organizzazione e i professionisti a migliorarsi. L'argomento è quantomai delicato sul piano legislativo e solo un'analisi epidemiologica approfondita degli incidenti può garantire importanti riflessioni sul tema.

Le dimensioni del rischio in sanità sono molteplici:

- rischi clinici per i pazienti;
- rischi per il personale sanitario;
- rischi tecnico-strutturali;
- rischi economico-finanziari per l'Azienda (risk financing).

Il risk management rientra nelle attività del Governo Clinico, che in Sanità è stato classicamente definito come il "sistema attraverso il quale le organizzazioni sanitarie sono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei loro servizi e della salvaguardia di elevati standard di assistenza attraverso la creazione di un ambiente in cui

possa svilupparsi l'eccellenza delle prestazioni". Le regole non mancano, basterebbe rispettare adeguatamente le normative severe e pressanti già esistenti.

Quel che occorre è vigilare di più per evitare che tali normative vengano disattese: abbiamo bisogno di professionisti formati per implementare le attività di controllo. Ad esempio è da oltre 5 anni che in Italia è stato elaborato il SGSL (sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro), che rappresenta un documento che definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione, nel rispetto delle norme di salute e sicurezza vigenti.

E' altresì necessario che la proposta di legge per l'istituzione di una Commissione d'inchiesta sugli errori nella Sanità venga approvata al più presto al fine di poter finalmente far luce sul fenomeno, identificando le ragioni che portano a così frequenti criticità e di correggere, eventualmente, i parametri sia organizzativi sia operativi per una migliore assistenza.

Si devono da subito prendere provvedimenti seri; questo è un impegno che il Governo non può più procrastinare.

Due sono i punti di forza delle problematiche collegate al rischio: la gestione del rischio e gli strumenti e le risorse necessarie per attuare tale gestione.

Da tempo la Presidenza e il Comitato Scientifico dell'ANMDO sostengono che in ciascuna Azienda Sanitaria o Ospedaliera (o meglio ancora a livello regionale o di area vasta) sia necessario individuare un modello organizzativo uniforme per la gestione del rischio clinico; vanno proposte inoltre linee guida per la rilevazione di errori, nonché di rischi di errore, utilizzando possibilmente anche sistemi informatici. Le aziende devono per cui favorire la partecipazioni dei dipendenti ad eventi formativi per acquisire una cultura permanente della prevenzione dell'errore.

Ciò è sostanzialmente in accordo con il documento "Risk management in Sanità - il problema degli errori", prodotto nel 2004 Ministero della Salute, che si conclude con le seguenti raccomandazioni:

- individuare un modello organizzativo uniforme per la gestione del Risk Management;
- elaborare direttive e linee guida per la rilevazione uniforme degli errori per la gestione del rischio clinico;
- promuovere eventi di formazione per diffondere la cultura della prevenzione dell'errore;



Dott. G. Finzi Presidente Nazionale A.N.M.D.O.

- sperimentare a livello aziendale metodi e strumenti di segnalazione degli errori,
- raccogliere ed elaborare dati per ottenere informazioni sulle procedure ad alto rischio e sulle frequenze degli errori;
- monitorare periodicamente e garantire un feed-back informativo;
- definire misure organizzative ed appropriate tecnologie per la riduzione di errori evitabili;
- favorire, anche attraverso opportune sperimentazioni, lo sviluppo di modelli organizzativi e supporti tecnologici innovativi per migliorare la sicurezza.

A livello aziendale il responsabile del Governo Clinico è il Direttore Sanitario, il quale promuove in tutti i servizi ospedalieri, distrettuali e di prevenzione iniziative volte alla riduzione degli errori, mediante una intensa attività formativa protesa a far emergere nel personale una cultura positiva di apprendimento dagli errori ed elabora un sistema di segnalazione interna degli errori stessi.

Da canto suo il Direttore Medico di Presidio Ospedaliero opererà concretamente sugli episodi e metterà in atto iniziative sistematiche preventive mediante l'analisi dei percorsi assistenziali ed organizzativi prevalenti nell'erogazione dell'assistenza. Di conseguenza, elaborerà un programma complessivo per l'ospedale di prevenzione per la gestione del rischio clinico prevedendo specifici interventi di formazione, di rinnovo tecnologico, di revisione dei percorsi assistenziali, di informatizzazione dei proces-



continua da pag. 1

si assistenziali, di revisioni o modifiche organizzative quali-quantitative. Contribuirà per l'area ospedaliera a sostenere il sistema di segnalazione interna degli errori e ad elaborare specifici indicatori. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Medico di Presidio Ospedaliero dovranno quindi congiuntamente predisporre un programma di prevenzione per la gestione del rischio sulla base del modello organizzativo uniforme.

Per tali motivi il Direttivo Nazionale A.N.M.D.O. ritiene opportuno definire nello specifico la figura professionale definita nell'art. 1, comma 1 della bozza del Disegno di Legge in materia di sicurezza delle strutture sanitarie e gestione del rischio clinico, in cui si richiede da parte delle Regioni e delle Province autonome di "assicurare le condizioni per l'adozione, presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate del SSN, di un sistema per la gestione del rischio per la sicurezza dei pazienti, incluso il rischio di infezioni nosocomiali, prevedendo, nell'ambito delle disponibilità delle risorse aziendali, l'organizzazione in ogni Azienda sanitaria locale, Azienda Ospedaliera e Azienda Ospedaliera Universitaria, di una funzione aziendale permanentemente dedicata a tale scopo".

La funzione aziendale deve essere inserita nell'ambito della clinical governance afferente al Direttore Sanitario di Azienda.

La funzione aziendale deve essere necessariamente interdisciplinare e comprendere tutte le competenze, incluse quelle cliniche, in grado di garantire che ogni assistito afferente ad una organizzazione sanitaria abbia accesso a prestazioni che producano il miglior esito possibile in base allo stato delle evidenze scientifiche disponibili, impegnando in modo efficace ed efficiente le risorse, riducendo al minimo il rischio possibile di effetti indesiderati, consentendo all'assistito medesimo di conseguire piena soddisfazione per il servizio fornitogli.

Questa funzione aziendale deve necessariamente prevedere la presenza del Direttore Sanitario di Ospedale, che per le sue competenze specifiche è anche la figura più indicata per coordinare l'attività della funzione aziendale per la gestione del rischio clinico per la sicurezza dei pazienti, incluso il rischio di infezioni nosocomiali.

E' necessario inoltre ribadire che il Risk Manager sia un medico con competenze igienistiche, di organizzazione e gestione dei servizi sanitari.

E' sulla sintesi di capacità professionale e manageriale che si basa l'orgoglio del medico igienista di direzione sanitaria della propria appartenenza ad una figura professionale che non deve avere alcuna remora ad affermare con forza il proprio ruolo al servizio del buon funzionamento del SSN e del cittadino che necessita di assistenza sanitaria. La proposta avanzata dal Direttivo Nazionale ANMDO comporta di fatto la realizzazione della gestione del rischio clinico in Aziende Sanitarie a costo zero, coinvolgendo attivamente le figure professionali dotate di adeguata formazione ed investite al contempo di un ruolo adeguato che possiede il giusto peso nei confronti delle altre componenti strategiche aziendali.

Per sostenere la sicurezza in ambito ospedaliero è necessario anche favorire la valutazione del problema del rischio clinico attraverso la realizzazione di una progettazione integrata tra architettura, tecnologia e medicina per mezzo dell'integrazione di competenze multidisciplinari con il governo tecnico-gestionale.

CONGRESSO

33° Congresso Nazionale A.N.M.D.O.

Rimini 20, 21, 22 settembre 2007

Il Presidente Nazionale e la Segreteria Scientifica A.N.M.D.O.

L'innovazione costituisce in Sanità il cardine dell'evoluzione delle conoscenze e della capacità di adattarsi ai cambiamenti a cui gli ospedali, ed il Sistema Sanitario Italiano, vanno inevitabilmente incontro sempre più rapidamente con il passare degli anni. La Direzione Sanitaria, in quanto responsabile della governance, ha anche il compito fondamentale di presidiare l'innovazione. Deve quindi essere in grado di perseguire il corretto punto d'incontro tra il nuovo e l'appropriatezza, che sta alla base della "buona" medicina. Ancora una volta l'ANMDO ritiene opportuno ribadire con fermezza l'importanza del ruolo della Direzione Sanitaria nel governare questo periodo di cambiamento e di innovazione, e nel saper gestire e prevenire eventi sfavorevoli che negli ultimi tempi hanno portato gli ospedali al centro dell'attenzione mediatica. Ciò ha portato alla conclusione che sia necessaria una continua riqualificazione delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere esistenti, in termini clinico assistenziali, organizzativi e strutturali. La Direzione Sanitaria, nel

le sue varie articolazioni, deve quindi rivendicare il proprio ruolo, assumersi le proprie responsabilità e dichiarare di essere in possesso delle competenze necessarie per esercitare compiutamente il proprio ruolo in maniera critica e costruttiva, promuovendo l'innovazione e sottoponendone i risultati a continua verifica nelle prospettive dell'appropriatezza. Tra i diversi aspetti dell'innovazione sono state individuati, quali argomenti portanti delle diverse sessioni congressuali, le seguenti tematiche:

- dell'appropriatezza,
- dei modelli gestionali, innovazione e ricerca,
- dell'edilizia sanitaria e tecnologie
- dello sviluppo delle professionalità nelle organizzazioni sanitarie.

Il 33° Congresso Nazionale dell'ANMDO, che si tiene a Rimini, rappresenta un importante momento di confronto tra tutti gli operatori delle Direzioni Sanitarie e del Servizio Sanitario Italiano e permetterà di far fronte alle nuove sfide e, soprattutto consentirà di dare risposte concrete alle aspettative e alle esigenze dei cittadini.

informazioni generali

DESTINATARI

Direttori Sanitari di Presidio Ospedaliero, Direttori Sanitari Aziendali, Medici di Direzione Sanitaria, Igienisti, Medici di Distretto, Dirigenti e Coordinatori Infermieristici e Tecnico-Sanitari, Professionisti e altri Operatori delle Organizzazioni Sanitarie.



CREDITI FORMATIVI:

È stata inoltrata richiesta di accreditamento al Ministero della Salute per tutte le professioni.



SEDE

DEL CONGRESSO: Il Congresso si terrà a Rimini presso la Fiera di Rimini, via Emilia 155, che offre una

moderna struttura, alta tecnologia e qualità dei servizi.



20/09/2007 FIERA DI RIMINI

Apertura del Congresso con presentazione dei lavori e lettura magistrale. Alle ore 14,30 inizio dei lavori.

21/09/2007 LAVORI

Giornata di lavori, al termine cena sociale per tutti gli iscritti partecipanti.

22/09/2007 LAVORI

Conclusione dei lavori alle 13,00

ISCRIZIONE:

Le iscrizioni dovranno pervenire alla Segreteria Organizzativa Genesis entro il 03 settembre 2007. La registrazione potrà avvenire seguendo le istruzioni sul sito www.rimini.genesieventi.net. La scheda riportata sul presente programma sarà accettata entro il 30 maggio 2007 ai fini della pre-iscrizione.

Segreteria organizzativa



SEGRETARIA ORGANIZZATIVA

Direzione Commerciale e Sede Operativa
Via Piave, 12 - 61040 Castelvecchio (Pu)
Tel. 0721.955866 Fax 0721.955681
e-mail: info@genesis-srl.net

CONGRESSO

PROGRAMMA 33° CONGRESSO ANMDO - RIMINI 20-22 SETTEMBRE 2007

09.00 - 10.00	Registrazione partecipanti		
10.00 - 11.00	Apertura congresso - Saluto Autorità - Presentazione del Congresso e Letture Magistrali		
SALA PLENARIA	SALA A	SALA B	SALA C
GIOVEDÌ 20 SETTEMBRE 2007			
14.00 - 16.00			
1° SESSIONE L'appropriatezza			
16.30 - 19.00			
Assemblea Elettiva soci ANMDO			
VENERDÌ 21 SETTEMBRE 2007			
9.00 - 13.00	9.00 - 10.00	9.00 - 13.00	9.00 - 11.00
2° SESSIONE Modelli gestionali: innovazione e ricerca	Ricerca ed innovazione: una nuova via all'insegna dell'appropriatezza	Percorsi di qualità delle centrali di sterilizzazione	Linee guida ANMDO per il corretto utilizzo di antisettici e disinfettanti
	10.00 - 11.00		11.00 - 12.00
	La disinfezione quale protezione di rilievo in ambito occupazionale ospedaliero		L'igiene nei reparti ospedalieri: correlazione tra le procedure di sanificazione e i fattori di contaminazione
	10.00 - 11.00		12.00 - 13.00
	I modelli gestionali in oncologia ed il percorso diagnostico terapeutico-assistenziale		L'importanza delle nuove metodologie nella verifica dei processi di sterilizzazione a vapore
13.00 - 14.00		13.00 - 14.00	
LUNCH SESSION POSTER	COLAZIONE DI LAVORO		
14.00 - 16.40	14.00 - 18.00	14.00 - 16.00	14.00 - 15.00
3° SESSIONE (I parte) Edilizia sanitaria e tecnologie	Igiene del lavoro: un'attività significativa per la Direzione Sanitaria	Metodi innovativi di pulizia e disinfezione mediante l'uso del vapore nelle strutture della Sanità Francese	Materiali non sanitari in uso nelle strutture sanitarie
16.40 - 19.00		16.00 - 18.00	15.00 - 16.00
3° SESSIONE (II parte) Edilizia sanitaria e tecnologie		Realtà e prospettive della presenza e attività sindacale dell'ANMDO	Caratteristiche e vantaggi del sistema di lavaggio multicamera
			16.00 - 19.00
			Il nuovo codice sugli appalti: capitolato per il servizio di noleggio e lavaggio biancheria
SABATO 22 SETTEMBRE 2007			
09.00 - 12.00	09.00 - 12.00	09.00 - 12.00	
4° SESSIONE - Lo sviluppo delle professionalità nelle organizzazioni sanitarie	Innovazioni in architettura e tecnologia in sanità	L'appalto dei servizi di igiene ambientale in sanità. I costi degli obiettivi	
12.00 - 13.00			
Chiusura del Congresso			

ANNIVERSARIO

L'A.N.M.D.O. compie 60 anni

Dr. Artemio Brusa

LA NASCITA (1947)

E' passato più di mezzo secolo dalla nascita di questa associazione, nata ufficialmente a Torino con atto notarile costitutivo del 21 marzo 1947, redatto dal Dott. Emilio Turbil conservato all'Archivio notarile di Torino al repertorio n.4986/1094. L'atto notarile costitutivo e l'annesso statuto sociale, sancirono l'Associazione Nazionale dei Medici Direttori di Ospedali, aperta a Sovrintendenti e Direttori Sanitari, Vice-direttori sanitari, prevedendo come organi dell'Associazione l'Assemblea, un Consiglio Direttivo composto da 5 membri e il Presidente. Al Primo Consiglio Direttivo parteciparono il Prof. Folz, il Prof Pulcher, il Prof Bifulco, il Prof Pozzati, e il Prof Fara.

I primi venti anni sono stati caratterizzati dalla presidenza del Prof. Folz, impegnato contemporaneamente nella direzione della rivista L'Ospedale. Sotto la guida magistrale di Pino Folz, Presidente dal 1947 al 1967, l'ANMDO seppe far nascere e delineare il nuovo ruolo della Direzione Medica Ospedaliera, elevandone il prestigio culturale e valorizzandone le funzioni, affermate poi nella legislazione ospedaliera (Legge Mariotti) con l'istituzione dei medici con funzioni igienico-organizzative.

Nel 1963 l'Associazione formalizzò il suo stretto rapporto, facendone "portavoce", con il periodico di igiene tecnica ed organizzazione ospedaliera denominato "L'Ospedale", già fondato, peraltro, a Torino nel febbraio 1948 dallo stesso Folz come organo ufficiale della FIAO (Federazione Italiana Associazioni Regionali Ospedaliere). "L'Ospedale" diventava dunque ufficialmente il mensile dell'ANMDO e assumeva con piena autonomia la tutela degli interessi culturali e professionali della categoria dei Direttori Sanitari. Basta una rapida lettura della "lettera ai Lettori" scritta dal Prof. FOLTZ in apertura del primo numero del febbraio 1948 per avere chiara esplicitazione della funzione assegnata "ab inizio" alla Rivista rispetto alla categoria medico-direzionale ospedaliera.

La Rivista, fermamente voluta dagli organi direttivi della Federazione Italiana Associazioni Regionali Ospedaliere, sorge in un momento particolarmente grave per i complessi ospedalieri, la cui vita è resa aspra e difficile, e talvolta precaria, dalle conseguenze funeste delle vicende degli scorsi anni.

LETTERA AI LETTORI

La rivista oltre ad avere lo scopo di informare, diviene strumento di lavoro, per coloro che vivono a contatto con l'ambiente ospedaliero in campo medico, amministrativo, legale, edilizio sottolineando che la cura del malato è: "la risultante dell'azione comune di un complesso di attività diverse che vi partecipano in via diretta

od indiretta, ma sempre in uguale misura e con pari importanza". La Rivista, per chi ricerca l'archetipo originale del Direttore Sanitario, è una miniera inesauribile di sorprese e di aneddoti significativi; anzi, diviene quasi impossibile selezionare fra tanta dovizia di argomenti, se non si segue una linea pregiudiziale.

Pertanto mi sono posto l'obiettivo di dimostrare che, in oltre mezzo secolo di storia, i Direttori Sanitari Ospedalieri, in particolare le personalità più rappresentative, hanno sempre dovuto affrontare situazioni difficili, a volte tragiche, riuscendo a superarle grazie ad una buona dose di italica inventiva sempre associata, però, a rigore scientifico, profonda cultura e rispetto delle Leggi. Le scorciatoie della "politica" ci sono sempre state, ieri come oggi, ma non per quella strada si costruiscono professionalità solide, durature ed utili alla Società. Basta sfogliare il fascicolo del primo anno, 1948, per verificare quanto affermato.

Vediamo infatti un articolo sulla prima "Banca del Sangue e del Plasma" in Italia, esempio di tempestività nel presentare l'innovazione. La rivista "L'OSPEDALE" coerente con l'archetipo originale del direttore sanitario ospedaliero sopra espresso dal prof. Foltz, ha seguito l'evoluzione dei tempi con uno snodo di passaggio negli anni '70 quando si osserva un marcato ampliamento di interesse trattando oltre i temi igie-

nico-organizzativi anche quelli igienico-gestionali fino alle proposte innovative nelle fasi di preparazione delle riforme succedutesi nel passato cinquantennio.

DICEMBRE 1967

Nel dicembre 1967 la Presidenza dell'ANMDO fu assunta dal Prof. Innocenzo Moretti, Sovrintendente Sanitario agli Ospedali Policlinici S. Orsola e Riuniti di Bologna. L'attività dell'ANMDO sotto la presidenza Moretti si caratterizzò in particolare verso l'iniziativa sindacale ANMDO-ANAAO per l'intesa con la FIAO, finalizzata alla definizione del primo contratto dei medici ospedalieri (1970). Il Prof. Moretti lasciò la presidenza nel 1975. Un'analisi specifica, da rinviare ad altra sede, può dimostrare che i quasi due lustri che separano la riforma "Mariotti" (L.132/1968) dalla riforma istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale (L. 833/1978) sono stati determinanti per tale evoluzione sulla spinta, probabilmente, della delega finanziaria dallo Stato alle Regioni iniziata nel 1972 che ha concretamente iniziato la regionalizzazione, oggi ormai reale e deflagante di iniziative difficili da ricondurre a schemi comuni.

NOVEMBRE 1975

Dal 22 novembre 1975 al 15 marzo 1986 il Prof. Walter Neri, Sovrintendente Sanitario dell'O-



ANNIVERSARIO

ospedale Maggiore San Giovanni Battista e della Città di Torino che con il Prof. Silvio Moro, segretario nazionale, diresse, contemporaneamente, la rivista "L'Ospedale".

MARZO 1986

Dal 16 marzo 1986 al 17 dicembre 1987 fu la volta del Prof. Antonio Scanagatta, Sovrintendente Sanitario degli Istituti Ospedalieri di Verona; il pur breve periodo va ricordato per la vivacità culturale dell'Associazione unita alla efficace organizzazione e squisita ospitalità veronesi; furono anni difficili che manifestarono l'inconciliabilità della visione ospedaliera della "Marrioni" con l'esigenza di territorializzazione voluto dalla "833/78" e con il progressivo decentramento regionale.

DICEMBRE 1987

Dal 18 dicembre 1987 al 6 febbraio 1993 toccò al dott. Gianni Spinelli, Direttore Sanitario dell'Ospedale CTO di Bari; la rivalutazione del ruolo dei Collegi meridionali non poteva avere un alfiere più rappresentativo; quel periodo registrò una brillante attività congressuale specie nel sud-Italia e, contemporaneamente, le prime pesanti pressioni innovative dettate dall'avvio del processo di aziendalizzazione (Legge 502/92 ovvero L. 517/92).

FEBBRAIO 1993

Dal 7 febbraio 1993 al 8 luglio 1995 il Dott. Renzo Testolin, Direttore Sanitario dell'Ospedale Civile di Padova; un breve ma intenso periodo caratterizzato dalla deregulation legislativa regionale con l'evoluzione aziendalistica che ha letteralmente sconvolto i quadri associativi; un sincero riconoscimento va tributato a Testolin per aver retto una situazione che poteva degenerare e, finanche, provocare lo scioglimento dell'Associazione.

LUGLIO 1995

Dal 9 luglio 1995 al 24 ottobre 2003 il Prof. Lorenzo Renzulli, Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera, Seconda Università, di Napoli; un lungo mandato figlio delle difficoltà ambientali iniziate sotto la Presidenza precedente; con impegno costante e professionalità esemplare Renzulli ha capovolto la situazione iniziale ed ha chiuso il proprio mandato con un bilancio sostanzialmente positivo, comunque, migliorativo della situazione ereditata.

OTTOBRE 2003

Dal 25 ottobre 2003 il Dr. Gianfranco Finzi, Direttore Area di Igiene, Prevenzione, Protezione e di Coordinamento e Controllo dei Servizi di Supporto dell'Azienda Ospedaliera S. Or-

sola Malpighi di Bologna; siamo giunti alla fase più recente, in particolare il periodo della presidenza FINZI, vede uno sviluppo che trae spunti di indirizzo e stimoli fattivi dai congressi nazionali succedutisi nel settembre 2004, 2005 e 2006 a Sorrento, Treviso e Lecce.

Lo sviluppo dei filoni scientifici nei vari indirizzi che si possono sinteticamente riassumere in quello igienistico, organizzativo-gestionale e della ricerca della qualità, ha portato un'intensificazione senza precedenti degli appuntamenti congressuali a livello periferico regionale o interregionale che, in alcuni casi, hanno già manifestato carattere di ripetitività e quindi si stanno consolidando come permanenti nel tempo. Le tematiche sviluppate sviluppate si possono così sintetizzare:

- La collocazione e il ruolo della Direzione Sanitaria nei diversi assetti istituzionali;
- La formazione dei medici delle Direzioni Sanitarie;
- Il riconoscimento dell'autonomia funzionale dell'Ospedale;
- L'igiene ospedaliera,
- Il management ospedaliero,
- Il governo clinico;
- Il governo del rischio in sanità.

Parimenti sono state sviluppate iniziative culturali con associazioni vicine per interessi ed attività quali la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (S.It.I.), la Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria (SIQuAS) e più recentemente con la Società Italiana dell'Architettura e dell'Ingegneria per la Sanità (S.I.A.I.S.).

Sul piano più propriamente sindacale, l'apparentamento con FESMED, ha consentito di portare la voce dell'associazione in sedi, che sarebbero altrimenti state precluse ad un'organizzazione che solo recentemente ha superato mille iscritti a livello nazionale e che non avrà forse mai la possibilità di superare gli sbarramenti proporzionali necessari per accedere individualmente alle trattative.

Sul piano della vita associativa almeno tre elementi hanno caratterizzato questi anni recenti e precisamente:

- il nuovo STATUTO che ha visto il proprio battesimo nella più recente assemblea nazionale di Lecce;
- la nascita di "ANMEDO news" e del sito www.anmdo.org;
- l'avvio di molteplici progetti di accreditamento volontario in collaborazione con CERMET.

Appare di tutta evidenza da questa breve disamina storica che l'ANMEDO è una Associazione con radicate tradizioni che ha partecipato profondamente al dibattito istituzionale e che ha contribuito in modo sostanziale a concretizzare il "passato" dell'Ospedale, ma che contestualmente rappresenta un punto di riferimento fondamentale per la costruzione della Sanità del "futuro".

Questo excursus, arriva ai giorni nostri allorché è facilmente constatabile l'attivismo dell'associazione per gli appuntamenti i quali vengono continuamente riproposti con largo anticipo per favorire l'accesso ai Collegi e altrettanti sono in fase di preparazione anche con altre associazioni; esso ha il solo scopo di ricordare a Tutti che l'ANMEDO è la prima e quindi la più antica associazione medica della Repubblica Italiana; l'associazione ha svolto sempre dignitosamente il proprio ruolo di rappresentante di una categoria medica incardinata nella struttura sanitaria pubblica e intende continuare sulla strada tracciata dai fondatori con costanza, convinzione e un po' di meritato orgoglio.

33° Congresso A.N.M.D.O. / 21 settembre ore 14.00
Workshop IPC Sanivap – Metodi innovativi per la pulizia e disinfezione mediante il vapore nelle strutture della sanità francese.

IPC
cleaning evolution



Il gruppo IPC propone la più completa offerta di macchine ed attrezzature per il cleaning delle strutture in ambito sanitario. Al 33° congresso A.N.M.D.O., all'interno di un workshop internazionale, presenta la più recente innovazione nella pulizia e sanificazione del e diverse aree ospedaliere. Il sistema IPC Sanivap, la nostra evoluzione nei protocolli per il cleaning.
Info: 0421.205511



IPC

IPC Integrated Professional Cleaning

www.ipcleaning.com

NUMERI UTILI

PRESIDENTE

Dott. Gianfranco Finzi
Presso Direzione Medica
Ospedaliera
Policlinico S. Orsola Malpighi
Via Massarenti 9, 40138
Bologna
Tel. 051 6363222
finzi@aosp.bo.it

**SEGRETERIA PRESIDENZA
A.N.M.D.O.**

Presso Direzione Medica
Ospedaliera Policlinico
S. Orsola Malpighi
Via Massarenti 9, 40138
Bologna
Tel./Fax 051 390512
Cell. 3338105555
anmdo.segreteria@virgilio.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Prof. Karl Kob
Assessorato Sanità, Corso
Libertà 23,
39100 Bolzano
Tel. 0471 411634
Fax 0471 411596
karl@kob.bz.it

SEGRETERIA SINDACALE

Dott. Alessandro Rampa
Azienda Istituto Tumori di
Milano
Via Venezian 1, 20100 Milano
Tel 02 23902040
Fax. 02 23902854
alessandro.rampa@istitutotumori.mi.it