

SOMMARIO

2

Intervista al Sen. Daniele Bosone

L'ANMDO ha ritenuto doveroso riprendere la consueta abitudine a pubblicare interviste ad esponenti politici su temi di interesse sanitario di estrema attualità. In questa occasione viene riportata l'intervista al Senatore Daniele Bosone (Partito Democratico) medico eletto al Senato nella XV e XVI Legislatura...



3



35° CONGRESSO NAZIONALE A.N.M.D.O. Torino 27 - 30 Maggio 2009

3

34° CONGRESSO NAZIONALE A.N.M.D.O. "LA DIREZIONE SANITARIA per la CREAZIONE DEL VALORE"

Il 34° Congresso Nazionale ANMDO, svoltosi a Catania dal 17 al 20 settembre 2008, si è concluso con grande successo pubblico e piena soddisfazione da parte degli organizzatori. Anche per il 2008 si è voluto dare ampio spazio alla sessione dedicata alla presentazione dei 30 migliori poster esposti al Congresso (165 poster in tutto) al fine di dare voce a tutti i soci...

È attivo il sito nazionale www.anmdo.org

PREVENZIONE

Prevenzione e controllo dell'influenza Stagione 2008-2009

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

L'ANMDO ha ritenuto opportuno aderire alle raccomandazioni del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali relative alla Prevenzione e controllo dell'influenza - stagione 2008-2009 - attivando una campagna di comunicazione sulla prevenzione dell'influenza rivolta a tutti gli operatori sanitari che prestano servizio all'interno delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere a livello nazionale. Sono state quindi inviate a tutti i soci 3 locandine che ANMDO ha predisposto per sensibilizzare gli operatori sanitari alla vaccinazione antinfluenzale, con la preghiera di diffondere il più possibile il messaggio "Anche noi dell'ANMDO non ci facciamo influenzare, vaccinati anche tu!" all'interno di tutte le strutture sanitarie italiane. La vaccinazione antinfluenzale rappresenta un mezzo efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze. Gli obiettivi della campagna vaccinale contro l'influenza sono:



Dr. Gianfranco Finzi

- riduzione del rischio individuale di malattia, ospedalizzazione e morte dovute alle epidemie stagionali;
- riduzione dei costi sociali connessi con morbosità e mortalità.

Il vaccino antinfluenzale è indicato per la protezione di tutti i soggetti che non abbiano specifiche controindicazioni alla sua somministrazione e viene somministrato a titolo gratuito da parte dei servizi territoriali di prevenzione, direttamente o attraverso servizi collegati (medici di famiglia, ospedali, datori di lavoro) a gruppi di popolazione per cui la vaccinazione è prioritaria. Tra questi sono compresi i medici ed il personale sanitario di assistenza.

Esiste un'ampia letteratura che documenta l'utilità della vaccinazione del personale sanitario.

Le principali motivazioni per le quali è importante l'immunizzazione del personale sanitario che opera nelle strutture ospedaliere per acuti, nelle comunità per lungodegenti, nelle strutture territoriali e a livello di popolazione (medici e pediatri di famiglia) sono diverse:

- il rischio personale di contrarre l'influenza essendo a continuo contatto con soggetti ammalati di forme respiratorie e di influenza specie nei periodi di diffusione epidemica dei virus;
- l'assenteismo dal lavoro per influenza proprio nel periodo in cui vi è maggiore richiesta di assistenza da parte della popolazione;
- il rischio di diventare trasmettitore di infezione da virus influenzali nella comunità dove esercitano la loro attività lavorativa (ospedale, strutture per lungodegenti etc.), comunità che richiedono invece il massimo di tutela.

Inoltre tale categoria svolge un servizio pubblico socialmente utile di primario interesse collettivo.



Noi dell'Anmdo non ci lasciamo influenzare

Vaccinati anche tu!



Campagna di sensibilizzazione alla vaccinazione antinfluenzale promossa dall'Associazione Nazionale Medici delle Direzioni Ospedaliere



Noi dell'Anmdo non ci lasciamo influenzare

Vaccinati anche tu!



Campagna di sensibilizzazione alla vaccinazione antinfluenzale promossa dall'Associazione Nazionale Medici delle Direzioni Ospedaliere



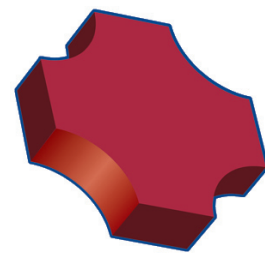
Noi dell'Anmdo non ci lasciamo influenzare

Vaccinati anche tu!



Campagna di sensibilizzazione alla vaccinazione antinfluenzale promossa dall'Associazione Nazionale Medici delle Direzioni Ospedaliere





INTERVISTA

Intervista al Sen. Daniele Bosone

L'ANMDO ha ritenuto doveroso riprendere la consueta abitudine a pubblicare interviste ad esponenti politici su temi di interesse sanitario di estrema attualità. In questa occasione viene riportata l'intervista al Senatore Daniele Bosone (Partito Democratico) medico eletto al Senato nella XV e XVI Legislatura, Vicepresidente della 12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) e Membro della Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale.

Quali sono le 3 scelte che potrebbero cambiare la Sanità dal prossimo quinquennio a parità di risorse?

La nostra sanità è di buon livello complessivo e il Sistema sanitario nazionale di tipo universalistico e solidaristico garantisce prestazioni di qualità ai pazienti di ogni classe sociale.

Questo è un bene prezioso. Tuttavia vi sono disparità fra Regioni del centro-nord e alcune del sud. Il "gap" di qualità va colmato almeno portando a termine gli investimenti già previsti in strutture e tecnologie e migliorando la qualità della formazione medica.

Poi bisogna redistribuire le risorse a vantaggio della cronicità e della lungodegenza, riducendo l'inappropriatezza ancora troppo elevata delle prestazioni eseguite in acuto.

In ultimo è necessaria la revisione in corso della medicina territoriale, oggi troppo svincolata dal contesto sanitario ospedaliero e dalla necessaria continuità assistenziale al paziente. Insomma troppa burocrazia e troppo poca assistenza vera.

Quale è la percentuale di P.I.L. che Lei ritiene ottimale per la Sanità del 2008-2012?

Ritengo che la percentuale di Pil attorno al 7% dedicato al Ssn sia adeguata e in linea con gli altri Paesi europei. Le risorse vanno riorganizzate dentro il budget complessivo.

Quali sono le priorità odierne per la Sanità del Governo?

Revisione dei LEA e dei ROD (Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi), riorganizzazione o potenziamento della rete di cure primaria organizzata dentro nuovi Distretti sanitari, riorganizzazione della rete ospedaliera e razionalizzazione del funzionamento, miglioramento della Governance sanitaria, promozione della qualità del servizio, e aumento della sicurezza sia per il paziente sia per il medico, miglioramento della formazione rivedendo il sistema dell'ECM.

Quale pensa possa essere in futuro il ruolo del Direttore Sanitario Aziendale?

Penso che le funzioni della Direzione Sanitaria nelle sue articolazioni siano già ben definite dall'ambito legislativo. Caso mai si tratta di riconfermare i ruoli nell'ambito del



Sen. Daniele Bosone

ddl d'iniziativa governativa sul cosiddetto "Ammodernamento" del Sistema Sanitario.

È chiaro che il ruolo della Direzione Sanitaria diventa sempre più centrale nell'organizzazione e nella gestione dell'attività clinica in considerazione della complessità crescente dei problemi da affrontare anche a livello interaziendale. Infatti lo studio dei dipartimenti in rete, organizzati su più strutture ospedaliere, è sempre più d'attualità per garantire efficacia ed efficienza nella presa in carico del paziente a 360 gradi.

Quale è oggi la sua priorità per la salute degli Anziani?

Intanto visto che si invecchia di più bisogna farlo bene;

per cui bisogna rivalorizzare la prevenzione ed investire in programmi di educazione sanitaria per indirizzare abitudini di vita in modo corretto già in età giovanile. Poi quando l'anziano si ammala bisogna curarlo in modo dignitoso fino alla fine. Non entro in questioni etiche, ma sicuramente, ripeto, dovremmo spendere di più sulla cronicità.

Cosa pensa della possibilità che si ventila di ritorno del Consiglio di Amministrazione nelle Aziende Sanitarie?

Preferisco usare il termine Comitati di Indirizzo. Non sono pregiudizialmente contrario. Garantirebbe un maggiore ruolo di controllo degli Enti locali.

Ma bisogna saper distinguere bene fra funzioni di indirizzo e sorveglianza e funzioni di gestione che devono essere proprie della Direzione Generale. Il difficile è come garantire il rapporto corretto fra i due organi per evitare conflitti che possano paralizzare gli enti come già è successo presso alcuni Irccs ove la dualità è già prevista.

Cosa pensa della riforma degli Ordini?

Penso che l'Ordine dei Medici in particolare, non crei nessun problema di accesso ai giovani, ma garantisca invece qualità dell'assistenza ai pazienti.

Purtroppo non è così per altri Ordini professionali. La riforma dovrebbe essere occasione per migliorare e non per peggiorare e non può essere il fine di un'azione politica ma il mezzo per realizzarla.

Dovrete dire voi se e come cambiare, se è un'opportunità ovvero crei solo confusione. Su questi temi non serve ideologia ma solo pragmatismo.

In cosa Lei crede vada cambiato il sistema di formazione continua dei medici (ECM)?

Va sicuramente cambiato. È troppo vario ed eventuale. Del resto già si sta lavorando per rendere il sistema più chiaro nella sua applicazione e più trasparente nel sistema di accreditamento e di assegnazione dei punti.

Inoltre c'è un'indagine in corso sull'ECM in Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale. I risultati saranno utili per indirizzare le ulteriori nuove scelte che come legislatori dovremo fare insieme con il Governo.

FORMAZIONE

Corso CNIM Qualità in Sanità

Formazione per verificatori della certificazione di qualità nelle strutture ospedaliere

L'ANMDO ha organizzato assieme ad ANPO (Associazione Nazionale Primari Ospedalieri) e CNIM (Comitato Nazionale Italiano per la Manutenzione) un corso sul tema della Qualità in Sanità.

Il corso nasce dalla considerazione che i problemi generali del Paese e quelli specifici del settore sanitario richiedono una sistematica azione di informazione e sensibilizzazione dei cittadini; richiedono inoltre il miglioramento delle attività sanitarie al fine di erogare un servizio economicamente vantaggioso e "di qualità". Inoltre, al fine di migliorare il settore sanitario è evidente la necessità di sviluppare la diffusione della qualità, della sicurezza, della manutenzione e della certificazione.

Gli obiettivi del corso sono:

1. trasferire competenze inerenti le verifiche ispettive dei Sistemi di Gestione per la Qualità (ISO 19011, ISO 9001, SINCERT RT-04...) ad un gruppo di Esperti Tecnici del Settore Sanitario (ETS) e trasferire competenze in ambito sanitario ad un gruppo di tecnici del settore Qualità (Responsabili del Gruppo di Verifica Ispettiva RGV1 o Addetti al Gruppo di Verifica Ispettiva AVI);

2. formare persone in grado di effettuare in modo efficace e in linea con i regolamenti applicabili attività di ispezione (verifiche ispettive / audit) sulle modalità gestionali adottate dalle aziende del settore sanitario e orientate alla qualità del servizio.

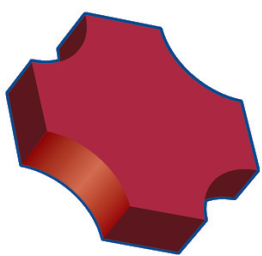
I destinatari del corso sono rappresentati da:

- Professionisti che possano dimostrare di avere maturato un'esperienza di almeno 4 anni in uno o più dei seguenti sotto-settori:

- servizi generali/sanitari/amministrativi e competenze legislative (leggi nazionali, leggi e delibere attuative regionali)
- diagnostica: per immagini, di laboratorio, etc.
- area medica
- area chirurgica
- area emergenza/urgenza
- area assistenza sociale

- Persone che hanno già acquisito la qualifica di RGV1.

Il Corso avrà sede a Roma in Via Barberini 68 e si terrà da febbraio a luglio 2009.



35° CONGRESSO NAZIONALE

CONGRESSO NAZIONALE A.N.M.D.O.
Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere

ANMDO
Associazione Nazionale Medici Direzioni Ospedaliere

La Direzione della Sanità

Torino – Centro Congressi della Camera di Commercio
27 - 30 Maggio 2009

CONGRESSO NAZIONALE A.N.M.D.O.
Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere

Voci diverse si accavallano negli ultimi tempi relativamente al futuro del Servizio Sanitario Nazionale. D'altronde il futuro è l'unica cosa che possiamo progettare e costruire. In Sanità al di là delle ipotesi che circolano, le opportunità ci sono e sono ben chiare. Occorre cortocircuitare e fare dialogare industria, servizio pubblico e organismi governativi, strutture e organizzazioni sanitarie pubbliche e private, al fine di perseguire politiche per la salute che abbiano come obiettivo la qualità, la riduzione delle disuguaglianze e la ricerca di modelli di sistema per l'assistenza sanitaria in grado di realizzare i principi di solidarietà, equità e accessibilità che devono essere garantiti in modo prioritario.

La ricerca e l'innovazione costituiscono le direttrici lungo le quali devono evolvere le conoscenze in Sanità per garantire lo sviluppo sostenibile del Servizio Sanitario Nazionale. Nell'ambito di questa sfida complessa i medici di Direzione Sanitaria devono essere in grado di gestire il futuro. Per farlo devono continuare ad aggiornare le loro competenze, avere un progetto condiviso, avere un'idea precisa del proprio ruolo, percorrere la strada della qualità, essere capaci di gestire la complessità ed essere disponibili al confronto, con l'ambizione di esportare il proprio modello e la propria professionalità consolidati di Direzione Sanitaria italiana in ambito europeo e mondiale.

La Segreteria Scientifica

3

PREMIAZIONE POSTER

I vincitori dei premi "miglior poster" al 34° CONGRESSO NAZIONALE A.N.M.D.O. "LA DIREZIONE SANITARIA PER LA CREAZIONE DEL VALORE"

Dott. Gianfranco Finzi
Presidente Nazionale ANMDO

Il 34° Congresso Nazionale ANMDO, svoltosi a Catania dal 17 al 20 settembre 2008, si è concluso con grande successo pubblico e piena soddisfazione da parte degli organizzatori. Anche per il 2008 si è voluto dare ampio spazio alla sessione dedicata alla presentazione dei 30 migliori poster esposti al Congresso (165 poster in tutto) al fine di dare voce a tutti i soci per sostenere e diffondere su tutto il territorio nazionale le migliori pratiche dal punto di vista delle Direzioni Sanitarie. E' un giusto riconoscimento per valorizzare il continuo ed assiduo lavoro che i medici delle direzioni ospedaliere svolgono con serietà ed onestà quotidianamente. La Commissione, composta dal Presidente, Segretario Scientifico e Segreteria Scientifica, ha quindi scelto fra tutti i Poster i migliori 9 lavori. Come è già avvenuto quest'anno per

i vincitori del 2007, gli autori dei 2 migliori Poster sono stati invitati come relatori al prossimo 35° Congresso ANMDO in sessione plenaria, che si terrà nel 2009 a Torino.
Di seguito riportiamo i titoli dei 9 migliori poster:
1° classificato: Sistema informatizzato di segnalazione degli eventi dei near-miss nella gestione del rischio clinico;
2° classificato: Ospedale senza dolore: metodi e risultati nel progetto dell'AUSL di bologna;
3° classificato: Caos, comunicazione, conoscenza, calma: quel "fattore c" nella gestione di un caso clinico di "CRI.MY.NE.";
4° classificato: La prossima sfida della sanità pubblica: la medicina di Genere tra innovazione ed equità dei sistemi sanitari;
5° classificato: L'integrazione A.D.I. - Ospedale;

6° classificato: Verso il nuovo ospedale di Biella: dal modello divisionale al modello per intensità di cura;
7° classificato: Esperienza di sorveglianza epidemiologica delle infezioni della ferita chirurgica in un presidio ospedaliero dell'Umbria;
8° classificato: Progetto per l'accreditamento istituzionale delle unità operative di ematologia, medicina interna, malattie infettive neurochirurgia; microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera di Cosenza;
9° classificato: Studio prospettico sulle infezioni del sito chirurgico (ISC) nell'Ospedale "Miulli"
La Commissione ha ritenuto inoltre opportuno pubblicare gli abstract dei primi 2 poster classificati, valorizzando ancora una volta il lavoro svolto dai colleghi premiati.

1° classificato
SISTEMA INFORMATIZZATO DI SEGNALAZIONE DEGLI EVENTI DEI NEAR-MISS NELLA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO
M.Castoldi*, MT.Cuppone**, L.Carpinelli**, M.Pinon**
*Direzione Sanitaria - Istituti Clinici Zucchi - Monza (MI)
**Direzione Sanitaria- RCCS Policlinico San Donato - San Donato Milanese (MI)

INTRODUZIONE

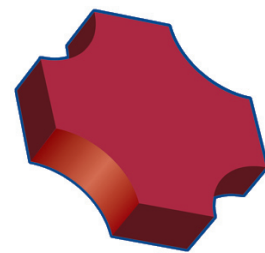
I sistemi di gestione del rischio clinico (SGRC) comprendono una prima fase di identificazione dei rischi che richiede la raccolta di informazioni, ad esempio tramite la raccolta volontaria di

segnalazione di eventi avversi denominata incident reporting. Va sottolineata l'importanza di segnalare non solo gli eventi avversi — incidenti avvenuti — ma soprattutto i near miss.

CONTENUTI

Sono descritte le modalità con cui è stato configurato il Software (SW) aziendale (Qualibus) che gestisce le informazioni e i flussi di attività del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ), in modo da renderlo adatto per l'attività di incident reporting nel SGRC. Il SW è fornito di un modulo per la segnalazione di EVENTI nel SGQ (ad esempio Non Conformità). A questo modulo è stata associata un'utenza anonima, in modo che il personale sanitario

possa accedere al SW senza poter essere identificato. Il modulo è stato configurato per accettare la segnalazione anonima di:
- Eventi Sentinella
- Eventi Avversi
- Near Miss.
L'EVENTO apre un flusso di lavoro (work-flow) specifico, che comprende maschere strutturate (diverse per ogni categoria di Evento) per:
- l'analisi delle cause
- la rimozione di esse
- la gestione di azioni di protezione e di prevenzione
- la valutazione dell'efficacia di queste azioni



PREMIAZIONE POSTER

- in modo da permettere la riprogettazione delle attività a rischio basata sull'evidenza.

La maschera relativa all'Analisi delle cause offre la possibilità di registrare le osservazioni associate all'EVENTO; ad esempio:

- quali sono i fattori più direttamente collegati all'evento?
- quali sistemi e processi sono alla base dei fattori più direttamente collegati all'evento?

Il trattamento immediato per la rimozione delle cause prossime può essere registrato.

La maschera relativa alle Disposizioni offre la possibilità di attivare e assegnare alla responsabilità degli operatori ospedalieri le azioni di correzione o prevenzione correlate all'EVENTO; esse sono promemoria di attività da eseguire, o vere e proprie indicazioni di compiti da svolgere. Ognuna di queste azioni è assegnata ad un operatore specifico, detto Esecutore, al quale può pervenire un promemoria per e-mail e comunque comparirà la notifica della disposizione in occasione di accesso al SW.

Il responsabile del SGRC assegna come Disposizioni anche le attività di valutazione dell'efficacia delle azioni descritte al punto precedente.

CONCLUSIONI

L'implementazione del sistema di segnalazione è stata completata

presso un altro ospedale del Gruppo San Donato. Nei prossimi mesi essa sarà resa disponibile anche presso l'IRCCS Policlinico San Donato. L'agevolezza con cui il SW è adattabile alle diverse esigenze permette di apportare le modifiche necessarie.

2° classificato

OSPEDALE SENZA DOLORE: METODI E RISULTATI NEL PROGETTO DELL'AUSL DI BOLOGNA

F. Raggi, A. Scuderi, P. Farruggia

Direzione Sanitaria Ospedale Bellaria, AUSL di Bologna

INTRODUZIONE

Il dolore è un sintomo che affligge un'alta percentuale di pazienti, condiziona significativamente la percezione del benessere, la qualità di vita e il rapporto di fiducia con il personale sanitario. Per questo motivo l'Azienda si impegna a diffondere la cultura della lotta al dolore, anche in coerenza con il programma della Rete Health Promoting Hospitals, a cui ha aderito. Con l'avvio dell'AUSL di Bologna nel 2003 si sono rivisti gli assetti organizzativi delle tre antecedenti AUSL bolognesi, ridefinendo anche le funzioni trasversali sul territorio, tra cui il progetto "Ospedale Senza Dolore".

CONTENUTI

L'unificazione dei 3 preesistenti Comitati Ospedale Senza Dolore

è avvenuto a seguito di un benchmarking, che ha consentito di rilevare punti di forza e di debolezza della precedente organizzazione. Il nuovo COSD è un centro di coordinamento, con uno stile operativo ed un approccio informale, che consente ai componenti di utilizzare strumenti e metodi anche non ufficiali per la promozione delle iniziative e degli incontri periodici nell'ambito delle singole articolazioni aziendali, a supporto pratico della gestione quotidiana del dolore. L'individuazione dei componenti ha tenuto conto dell'autorevolezza, del precedente impegno in tale ambito, dell'organizzazione dipartimentale e multidisciplinare. Le priorità, scaturite dalle criticità riscontrate al benchmarking e ribadite dai referenti, puntano alla valorizzazione della componente infermieristica, al potenziamento e promozione della formazione continua, all'aggiornamento degli strumenti di comunicazione ed informazione ai pazienti.

LE RISORSE UMANE

È stata individuata una rete di referenti medici ed infermieristici dipartimentali ed una di facilitatori per tutte le Unità Operative, promuovendo una reale e quotidiana cooperazione multidisciplinare. Le direzioni dipartimentali partecipano attivamente alla divulgazione delle informazioni, alla formalizzazione degli obiettivi annuali ed alla programmazione delle attività.

GLI STRUMENTI

A seguito della pianificazione annuale, nel COSD si attivano temporanei team di progetto, a cui partecipano i rappresentanti delle aree coinvolte. Sono state adottate procedure organizzative aziendali per il dolore pediatrico e cronico adulto; unificati i protocolli per il dolore operatorio; è stata predisposta una quick reference guide informatizzata per i PS. Le iniziative sono divulgate tramite comunicazione interna (e-mail, intranet) ed esterna (internet, opuscoli, locandine, carta dei servizi). Il monitoraggio periodico si avvale di questionari, analisi della documentazione clinica e report sul consumo di farmaci.

CONCLUSIONI

La presenza del COSD assicura un osservatorio permanente specifico del dolore, che genera valore attraverso la formazione, l'applicazione di strumenti validati per la rilevazione del dolore ed una migliore informazione ai pazienti. La pianificazione annuale, che segue i criteri del programma HPH, è realizzata grazie all'impegno della rete di referenti che rappresentano tutte le tipologie di professionisti sanitari interessati.

Questa rete promuove l'adozione delle migliori pratiche, in modo che i professionisti siano in grado di affrontare le problematiche inerenti il dolore ed ottenere un reale miglioramento del benessere dei pazienti e della relazione con essi.



Ti serve.
Sempre.



A24 technology:
INFOPUNTO DIGITALE INCORPORATO DA 54"
DIMENSIONI CONTENUTE E MODULARI PER OGNI SPAZIO
TECNOLOGIA A BASSO CONTENUTO ENERGETICO
TOUCH SCREEN DA 17" INTERATTIVO E CON SUPPORTO VOCALE
ACCESSIBILITÀ ED ERGONOMIA ANCHE PER ANZIANI E DISABILI
PAGAMENTO CON BANCOMAT O CARTA DI CREDITO
ASSISTENZA 24H E TELECONTROLLO REMOTO
SISTEMA DI SICUREZZA E VIDEOSORVEGLIANZA

Un negozio automatizzato multiprodotto made in Italy, specificatamente concepito per le strutture ospedaliere, in grado di offrire secondo canoni innovativi, una vasta gamma di articoli utili per la prima Accoglienza e il Comfort del paziente o dell'utente in ospedale. **24 ore al giorno per 365 giorni l'anno.**

Con un brevetto a livello internazionale in 140 paesi, Angolo24 fornisce e distribuisce prodotti di prima necessità per pazienti e degenti. È dotato di una vetrina espositiva sempre attiva con 70/120 prodotti a vista ed un capiente magazzino interno con capienza fino a 12mq per l'alloggiamento delle diverse tipologie merceologiche.

Un vero e proprio negozio che non necessita di gestione. Un contratto attivo con cui l'ospedale percepisce le entrate sulla base di una quota di affitto o di royalties concordato tra le parti. Senza alcun onere per l'Azienda Ospedaliera.

Angolo24 si occupa di gestire tutte le fasi di attività: progettazione e installazione macchina, gestione offerta prodotti e rifornimento, assistenza e servizi direzionali.



powered by Geoss srl via A.Volta, 4 - C.P. 224 21100 Varese - ITALY www.angolo24.com
mobile +39 329 2215286 office +39 0332 239866 fax +39 0332 1690788 info@angolo24.com

Unità produttive: Gorla Maggiore (VA) | Comedo Vicentino (VI)

NUMERI UTILI

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

SEGRETERIA SCIENTIFICA
Prof. Ugo Luigi Aparo
Istituto Dermatologico dell'Immacolata Roma
Tel. 06.66464450
aparo@idi.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 SINDACALE
Dott. Sergio Pili
Presidio Ospedaliero SIRAI
Carbonia (CA)
tel. 0781.6683308
sergiopili@hotmail.com