

VERBALE N. 1

In data 9 marzo 2019, alle ore 9.30 si sono riuniti il dott. Pasquale Aprea e la dott.ssa Virginia Rossi c/o la segreteria del CdL Infermieri per predisporre il test conoscitivo per la selezione dei componenti per il progetto PICC Team di cui alla Del. 870/2018 ed avviso pubblicato sul sito (all. 1)

Su richiesta della D.ssa Rossi sono stati convocati i titolari di posizione organizzativa per il supporto alle attività per la necessità di utilizzare più aule atteso il numero di 75 istanze pervenute (all. 2) e la formale rinuncia a partecipare da parte dei Sigg. Barbareschi, Micallo e Scippa.

Sono presenti i Sigg. Acunzo Gianclaudio, Del Prato Francesco, Germoglio Angelo, Micallo Giovanni, Olivetta Rosario, Santucci Paolo e Silvia Agostino Mario per il supporto alle attività.

Vengono elaborate 30 domande con 4 risposte di cui una esatta (all. 3)

Alle ore 11.15 si dà inizio alle operazioni di riconoscimento dei candidati. Risultano presenti n. 34 istanti come da elenco che segue.

n	COGNOME	NOME
1	AGLIATA	LIVIA
2	BENETTI	EMILIO
3	CALIGNANO	PRISCO
4	CALIGNANO	CARMELA
5	CARUSO	FRANCESCO
6	CIAVOLINO	PAOLO
7	CONSORTE	STEFANIA
8	CORSETO	LUIGI
9	D'ALESSANDRO	VINCENZA
10	D'AUSILIO	TERESA
11	DI DONATO	NELLA
12	DI MARO	MARIA TERESA
13	DI SOMMA	RAFFAELE
14	ESPOSITO	MARCO
15	ESPOSITO	SIMEONE
16	FERRARA	MASSIMILIANO
17	FERRILLO	LUISA
18	FERRO	GIUSEPPE
19	FIOLETTI	ROSARIA
20	GIGLIANO	SABINA
21	GRIECO	LUCIANA

A collection of handwritten signatures and initials, likely representing the candidates listed in the table. The signatures are written in black ink and are somewhat stylized. Some are clearly legible, while others are more abstract. The names 'Acunzo', 'Del Prato', 'Germoglio', 'Micallo', 'Olivetta', 'Santucci', and 'Silvia' are mentioned in the text above, and their signatures are visible among the handwritten marks.

22	IMPERATO	CIRO
23	MANFREDONIA	AMALIA
24	MICERA	M.ROSARIA
25	MUSTO	FRANCESCO
26	PAGANO	ROBERTO
27	PAPA	ROSARIA
28	PETRILLO	GIOVANNI
29	PIRO	ANTONIO
30	PRINCIPATO	TERESA
31	RESICATO	GIUSEPPE
32	SANTANGELO	VINCENZO
33	SERRANO	ALESSANDRO
34	TATARELLA	ADELE

I partecipanti vengono distribuiti in tre classi. Vengono date istruzioni sulla compilazione del questionario: indicazione di cognome e nome nel campo indicato su ciascuno dei fogli che compongono il test, per agevolare la successiva scannerizzazione, e firma in ultima pagina, tempo a disposizione 40' e pubblica correzione al termine.

Alle ore 12.00 inizia la compilazione del test.

Alle ore 12.40 termina il tempo a disposizione e si raccolgono gli elaborati.

Alle ore 12.50 inizia la pubblica correzione dei test: sono presenti anche i Sigg. Ciavolino Paolo e Musto Francesco.

Vengono comunicati i risultati preliminari ai candidati ancora presenti, prima del ricontrollo di tutti i test.

Si procede alla verifica da cui risulta che i risultati definitivi del test conoscitivo sono i seguenti:

n	COGNOME	NOME	RISULTATO TEST
1	DI SOMMA	RAFFAELE	24/30
2	DI DONATO	NELLA	22/30
3	TATARELLA	ADELE	22/30
4	CALIGNANO	PRISCO	21/30
5	PETRILLO	GIOVANNI	20/30
6	PIRO	ANTONIO	20/30
7	CIAVOLINO	PAOLO	18/30
8	ESPOSITO	MARCO	18/30
9	FERRILLO	LUISA	18/30
10	SANTANGELO	VINCENZO	18/30
11	SERRANO	ALESSANDRO	18/30
12	BENETTI	EMILIO	17/30
13	D'AUSILIO	TERESA	17/30
14	GRIECO	LUCIANA	17/30
15	RESICATO	GIUSEPPE	17/30

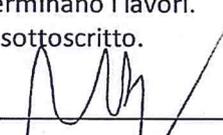
Handwritten signatures and notes in black ink, including names like 'Ciavolino Paolo' and 'Musto Francesco'.

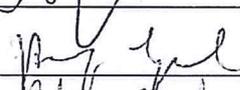
16	AGLIATA	LIVIA	16/30
17	MANFREDONIA	AMALIA	16/30
18	CARUSO	FRANCESCO	15/30
19	CORSETO	LUIGI	15/30
20	ESPOSITO	SIMEONE	15/30
21	FERRARA	MASSIMILIANO	15/30
22	FERRO	GIUSEPPE	15/30
23	IMPERATO	CIRO	15/30
24	PAGANO	ROBERTO	15/30
25	PAPA	ROSARIA	15/30
26	CALIGNANO	CARMELA	13/30
27	FIOLETTI	ROSARIA	13/30
28	MUSTO	FRANCESCO	13/30
29	DI MARO	MARIA TERESA	12/30
30	D'ALESSANDRO	VINCENZA	11/30
31	GIGLIANO	SABINA	11/30
32	PRINCIPATO	TERESA	11/30
33	MICERA	M.ROSARIA	10/30
34	CONSORTE	STEFANIA	8/30

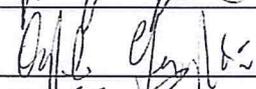
I candidati a parità di punteggio sono elencati in ordine alfabetico

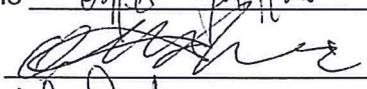
Alle ore 14.00 terminano i lavori.

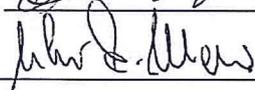
Letto, firmato e sottoscritto.

Aprea Pasquale 

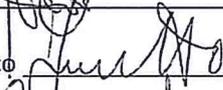
Acunzo Gianclaudio 

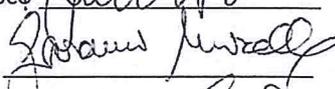
Germoglio Angelo 

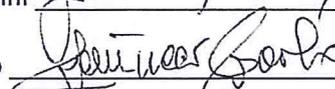
Olivetta Rosario 

Silvia A. Mario 

Rossi Virginia 

Del Prato Francesco 

Micallo Giovanni 

Santucci Paolo 



All - 1

**AVVISO
AL PERSONALE INFERMIERISTICO**

PROGETTO COSTITUZIONE PICC TEAM

SELEZIONE DEL CONTINGENTE INFERMIERISTICO

DATA TEST CONOSCITIVO

I dipendenti che hanno presentato istanza di partecipazione al progetto, di cui alla Del. n. 870 del 09.11.2018, sono convocati **sabato 9 marzo p.v. alle ore 11.00 c/o la sede del CdL Infermieristica – piano terra palazzina scientifica.**

Dopo le operazioni di riconoscimento dei candidati e l'effettuazione della prova conoscitiva, della durata di 40 minuti, si procederà alla correzione dei test in seduta pubblica.

Visto l'alto numero di domande pervenute, al fine di consentire di pianificare i cambi turno per la garanzia della partecipazione, i dipendenti non più interessati sono tenuti a darne comunicazione ai Coordinatori che stileranno elenco definitivo.

Considerato il tempo occorrente non è possibile la partecipazione in orario di servizio.

Si ringrazia per la collaborazione.

Responsabile
Vascular Access Team e Gestione
Day Surgery
Pasquale Aprea

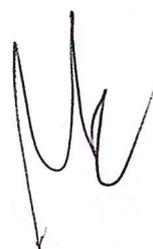
Responsabile
Servizio Professione Infermieristica
Virginia Rossi

Elenco infermieri richiedenti la partecipazione al "Picc team"

prot	DATA	COGNOME	NOME	REPARTO
33	04/02/2019	AGLIATA	LIVIA	EMATOLOGIA
25	04/02/2019	AIELLO	GIUSEPPINA	ADDOME 2
58	05/02/2019	BARBARESCHI	IORELLA	SENOLOGIA
32	04/02/2019	BATTAGLIA	ANTONIO	UROGINECOLOGIA
68	06/02/2019	BELLOCCHIO	UMBERTO	BOC
20	04/02/2019	BENETTI	EMILIO	BOC
15	04/02/2019	BERTINI	CESARINO	ORL
14	01/02/2019	CALIGNANO	PRISCO	ADDOME 3
70	06/02/2019	CALIGNANO	RAFFAELE	UTI
74	06/02/2019	CALIGNANO	CARMELA	RADIOLOGIA
17	04/02/2019	CAMPITIELLO	LOREDANA	D.H. CHEMIO
35	04/02/2019	CAPASSO	ROCCO	D.H. CHEMIO
7	01/02/2019	CAPODANNO	MASSIMILIANO	UROGINECOLOGIA
57	05/02/2019	CAPUANO	PAOLA	ADDOME 3
2	31/01/2019	CARUSO	FRANCESCO	POLIAMBULATORIO DH
73	06/02/2019	CIANCIULLI	GIUSEPPE	BOC
42	05/02/2019	CIAVOLINO	PAOLO	UTI
8	01/02/2019	CINQUE	FLORA	ADDOME 2
47	05/02/2019	CONSORTE	STEFANIA	UROGINECOLOGIA
45	05/02/2019	CORSETTO	LUIGI	BOC
39	04/02/2019	D'ALESSANDRO	VINGENZA	RADIOLOGIA INTER.
22	04/02/2019	D'AMBROSIO	IMMACOLATA	ADDOME 2
13	01/02/2019	D'AUSILIO	TERESA	MELANOMI FASE 1
28	04/02/2019	DE PASQUALE	FRANCESCO	MELANOMI FASE 1
40	04/02/2019	DEL GIUDICE	GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
5	01/02/2019	DEL MONACO	CLAUDIA	UROGINECOLOGIA
67	06/02/2019	DI COSTANZO	ROSARIA	BOC
59	05/02/2019	DI DONATO	NELLA	EMATOLOGIA
3	01/02/2019	DI MARO	MARIA TERESA	ONC. ADDOMINALE
43	05/02/2019	DI PALMA	FRANCESCO	UTI
72	06/02/2019	DI SOMMA	RAFFAELE	BOC
11	01/02/2019	ESPOSITO	MARCO	ENDOSCOPIA
21	04/02/2019	ESPOSITO	SIMEONE	ADDOME 2
37	04/02/2019	FERRARA	MASSIMILIANO	RADIOLOGIA
71	06/02/2019	FERRARO	PASQUALE	UTI
4	01/02/2019	FERRILLO	LUISA	POLIAMBULATORIO DH
66	06/02/2019	FERRO	GIUSEPPE	BOC
50	05/02/2019	FIOLETTI	ROSARIA	ORL
6	01/02/2019	FONSO	BIAGIO	UROGINECOLOGIA
30	04/02/2019	GIGLIANO	SABINA	TORACO POLIM.
26	04/02/2019	GRIECO	LUCIANA	ADDOME 2
29	04/02/2019	IMPERATO	CIRO	ADDOME 3
64	06/02/2019	IOVINELLA	GIULIO	ENDOSCOPIA
34	04/02/2019	LISTA	MARIA GRAZIA	D.H. CHEMIO
54	05/02/2019	MANFREDONIA	AMALIA	D.H. CHEMIO
10	01/02/2019	MANZO	PATRIZIA	ADDOME 2
27	04/02/2019	MARSELE	PASQUALINA	MELANOMI FASE 1
49	05/02/2019	MASSIMINO	GENNARO	UROGINECOLOGIA
55	05/02/2019	MERONE	ANTONIETTA	D.H. CHEMIO
1	31/01/2019	MICALLO	GIOVANNI	EMATOLOGIA
24	04/02/2019	MICERA	M.ROSARIA	ADDOME 2
62	06/02/2019	MUSTO	FRANCESCO	UTI
53	05/02/2019	ORTINO	VALENTINA	D.H. CHEMIO
75	06/02/2019	PADUANO	SANDRO	CH TORACICA

Al. 2
1/2





2/2

23	04/02/2019	PAGANO	ROBERTO	ADDOME 2
63	06/02/2019	PALMA	ANTONIA	UROGINECOLOGIA
19	04/02/2019	PANNANE	CARLO	D.H. CHEMIO
16	04/02/2019	PAPA	ROSARIA	POLIAMB.D.H.
69	06/02/2019	PERRONE	PAOLO	ORL
36	04/02/2019	PETRILLO	GIOVANNI	BOC
60	05/02/2019	PEZONE	ROBERTO	ORL
44	05/02/2019	PIRO	ANTONIO	BOC
61	05/02/2019	PRINCIPATO	TERESA	DAY SURGERY
46	05/02/2019	RANUCCI	GIOVANNI	ENDOSCOPIA
52	05/02/2019	RESICATO	GIUSEPPE	ADDOME 3
9	01/02/2019	ROSSETTI	ROBERTO	ADDOME 2
65	06/02/2019	RUSSIELLO	ANNAMARIA	UROGINECOLOGIA
51	05/02/2019	SANTANGELO	VINCENZO	ADDOME 3
41	05/02/2019	SCIPPA	ALBERTO	SENOLOGIA
12	01/02/2019	SERRANO	ALESSANDRO	BOC
38	04/02/2019	TATARELLA	ADELE	RADIOLOGIA
56	05/02/2019	VENERUSO	IMMA	D.H. CHEMIO
18	04/02/2019	VENTURA	SALVATORE	ADDOME 3
31	04/02/2019	VOLPINO	RAFFAELE	BOC
48	05/02/2019	ZITO	MARILENA	UROGINECOLOGIA

1. **La definizione di focolaio epidemico o "outbreak" si differenzia da quella classica di epidemia per il fatto che:**
 - a) **L'epidemia si è sviluppata improvvisamente in un contesto spaziale limitato**
 - b) Si sono manifestati solo uno o pochi casi di malattia in una popolazione nella quale tale patologia è normalmente assente
 - c) Un agente patogeno persiste in una determinata popolazione causando un numero di casi di malattia che tende a mantenersi stabile nel tempo
 - d) L'epidemia si diffonde attraverso i Continenti

 2. **L'identificazione del livello di rischio, eliminazione o riduzione dell'esposizione e continuo monitoraggio del livello di rischio individuale e collettivo viene definito:**
 - a) Informazione sanitaria
 - b) Promozione della salute
 - c) Risk assesment
 - d) **Risk management**

 3. **Il test di Bowie Dick per la verifica della sterilizzazione a vapore rientra tra i controlli periodici di tipo:**
 - a) Biologico
 - b) Chimico
 - c) **Fisico**
 - d) Nessuna delle precedenti risposte

 4. **Il Piano nazionale della prevenzione (PNP) identifica obiettivi prioritari in materia di:**
 - a) Diagnosi precoce dei tumori maligni
 - b) Prevenzione dei fattori di rischio ambientali
 - c) **Prevenzione primaria e secondaria di varie malattie secondo le evidenze epidemiologiche**
 - d) Risk management

 5. **L'insieme di accorgimenti utilizzati per evitare di introdurre microrganismi in ambienti sterili, è definita:**
 - a) **Asepsi**
 - b) Antisepsi
 - c) Batteriostasi
 - d) Zona filtro

 6. **Un paziente con epatite cronica da virus C**
 - a) Evolve sempre in cirrosi epatica
 - b) Evolve sempre verso l'epatocarcinoma
 - c) Non evolve mai verso l'epatocarcinoma al contrario del virus B
 - d) **Nessuna delle precedenti sono esatte**

 7. **Se un germe è resistente a tutte le penicilline, a quale altra classe di antibiotici sarà quasi sicuramente resistente**
- 

2/5

- a) tetracicline
- b) aminoglicosidi
- c) cefalosporine
- d) macrolidi

8. Un paziente ti consulta per un esame sui marcatori di epatite da virus B così refertato: HBsAg POSITIVO, anti HBsAg negativo, anti HBcAg IgM presenti, anti HBcAg IgG presenti a basso titolo.

Gli spieghi che:

- a) Ha ormai superato l'epatite e non deve preoccuparsi di niente
- b) Ha un'epatite in fase di cronicizzazione
- c) **Ha una infezione acuta in atto**
- d) Quelle sono le caratteristiche del soggetto vaccinato di recente

9. Lo studio delle cause di un evento morboso è:

- a) **eziologia**
- b) epidemiologia
- c) patogenesi
- d) embriogenesi

10. Il tronco venoso anonimo o brachio-cefalico è formato dalla confluenza della VS e della VGI:

- a) **SI**
- b) No
- c) Dalla confluenza della vena cefalica nella ascellare
- d) Nessuna delle precedenti

11. Il PORT è sempre da considerarsi un Accesso Venoso Centrale diretto?

- a) SI
- b) **NO**
- c) Dipende dal tipo di catetere
- d) Dipende dalla camera

12. Il "gold standard" dei disinfettanti per la prevenzione delle infezioni catetere correlate è:

- a) Iodopovidone al 10 %
- b) **Clorexidina 2% in alcool isopropilico al 70%**
- c) Alcool denaturato al 70 %
- d) nessuna delle precedenti

13. Quali sono le indicazioni al posizionamento di un CVC correlate al ph ?

- a) **Somministrazione di soluzioni o farmaci con ph acido o basico**
- b) Somministrazione di soluzioni ipertoniche
- c) Somministrazioni di soluzioni ipotoniche
- d) Somministrazione di soluzioni o farmaci con ph acido

14. Che cos'è il Picc Groshong

- a) catetere non valvolato

3/5

- b) catetere punta aperta
- c) **catetere valvolato a punta chiusa**
- d) catetere che si inserisce sul torace

15. In relazione alle CLABSI, i germi più diffusi in Europa sono:

- a) **Stafilococchi coagulasi negativi**
- b) Escherichia coli
- c) Pseudomonas
- d) Nessuna delle precedenti

16. Il profilo professionale dell'infermiere è contenuto nel:

- a) Decreto legislativo n. 740 del 1994
- b) Decreto ministero salute n. 739 del 1993
- c) **Decreto ministero sanità n. 739 del 1994**
- d) Legge n. 42 del 1999

17. La colpa generica è rappresentata da:

- a) perizia, negligenza, imprudenza
- b) **negligenza, imperizia, imprudenza**
- c) imprudenza, negligenza, diligenza
- d) imperizia, prudenza, negligenza

18. Il Codice deontologico dell'Infermiere attualmente in vigore è stato approvato nel:

- a) 2008
- b) **2009**
- c) 2010
- d) 2007

19. La legge 43 del 2006, all'art. 6, individua i professionisti:

- a) generalisti, specialisti, coordinatori, dirigenti
- b) laureati, non laureati, in possesso titoli precedente ordinamento, con master coordinamento
- c) tutti i precedenti
- d) **nessuno dei precedenti**

20. La Federazione nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche è stata attivata dal:

- a) **16 febbraio 2018**
- b) 10 maggio 2018
- c) 16 febbraio 2019
- d) nessuna delle date precedenti

21. La Federazione nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche è

- a) **un ente di diritto pubblico non economico**
- b) un ente di diritto privato non economico
- c) un ente di indirizzo per le buone pratiche assistenziali
- d) nessuna delle precedenti

22. Si definisce accesso periferico un catetere:

4/5

- a) la cui parte terminale si localizzi in uno specifico vaso tributario della vena cava superiore
- b) la cui parte terminale si localizzi in qualunque vaso tributario della vena cava inferiore
- c) la cui parte terminale si localizzi in qualunque vaso tributario della vena cava superiore o inferiore
- d) **nessuna delle precedenti**

23. Tutti gli accessi devono essere:

- a) irrigati con soluzione fisiologica 0,9% sterile (flushing) ogni 24 ore
- b) **irrigati con soluzione fisiologica 0,9% sterile (flushing) dopo ogni utilizzo e, in caso di inutilizzo, ogni 7 giorni**
- c) irrigati con soluzione fisiologica 0,9% (flushing) prima e dopo ogni utilizzo e, in caso di inutilizzo, ogni 3 giorni
- d) nessuno dei precedenti

24. Nell'ambito degli accessi vascolari, "Bundles" significa:

- a. Strumento clinico-gestionale di dimostrata efficacia clinica ed economica nella riduzione e nella prevenzione delle infezioni
- b. Strumento clinico di dimostrata efficacia clinica ed economica nella riduzione e nella prevenzione delle infezioni anche non associate a posizionamento di catetere
- c. **Strumento clinico-gestionale di dimostrata efficacia clinica ed economica nella riduzione e nella prevenzione delle infezioni ospedaliere correlate a catetere**
- d. Guida metallica per il posizionamento dei cateteri venosi centrali in una porzione del tronco superiore

25. Secondo la normativa italiana (Direttiva 93/42 CEE 14/06/1993 D.L. n.46 del 24 febbraio 1997) i dispositivi medici sono classificabili in:

- a) a breve termine 7-10 gg, a lungo termine oltre 10 gg
- b) a breve termine 3 gg, a lungo termine 10-30 gg
- c) **a breve termine 30 gg, a lungo termine oltre 30 gg**
- d) nessuna delle precedenti

26. La legge Gelli – Bianco riguarda:

- a) **Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie**
- b) Disposizioni in materia di responsabilità professionale ed assicurazione dei professionisti non medici
- c) Disposizioni in materia di malpractice nelle aziende sanitarie e riconoscimento del danno per i pazienti
- d) Disposizioni alle aziende sanitarie per l'implementazione dei programmi di assicurazione professionale

27. Il passaggio da Collegio ad Ordine è stato sancito dalla legge:

- a) 42 del 1999
- b) **3 del 2018**
- c) 3 del 2019
- d) 42 del 2009

28. L'Istituto Pascale:

- a. è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale trasformato in fondazione
- b. **è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale non trasformato in fondazione**
- c. è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza regionale non trasformato in fondazione
- d. nessuna delle precedenti è esatta

29. La sperimentazione clinica è:

- a) una ricerca scientifica condotta su pazienti allo scopo di identificare risposte specifiche a nuove terapie/procedure, oppure nuove modalità di utilizzo di terapie già note
- b) una ricerca scientifica condotta su pazienti o cavie di laboratorio allo scopo di identificare risposte specifiche a nuove terapie/procedure
- c) una ricerca scientifica condotta su cavie da laboratorio allo scopo di identificare risposte specifiche a nuove terapie/procedure, oppure nuove modalità di utilizzo di terapie già note
- d) una ricerca profit sotto la responsabilità della ditta farmaceutica che fornisce fondi per la messa in atto della sperimentazione

30. Il posizionamento ecoguidato di un Accesso Venoso Centrale è una:

- a) Tecnica di impianto che permette di vedere il catetere
- b) Tecnica di impianto che permette di vedere la vena
- c) Tecnica di impianto che prevede la guida ecografica per la venipuntura**
- d) Tecnica di impianto che permette di vedere prima la vena per poi pungere alla cieca

Firma _____



VERBALE n. 2

In data 20 marzo 2019, alle ore 13.30, presso la Direzione Sanitaria Aziendale, si sono riuniti: il Direttore Sanitario D.ssa Rosa Martino, il Direttore ff SC OSAO D.ssa Stefania D'Auria, il Responsabile SSD Gestione Accessi vascolari Dott. Pasquale Aprea ed il Dirigente della Professione Infermieristica D.ssa Rossi.

Si prende atto del verbale n. 1 inerente delle risultanze del test conoscitivo somministrato in data 9 marzo u.s. ai richiedenti progetto PICC Team di cui alla Del. 870/2018.

Si concorda di procedere con il reclutamento dei primi sei da avviare alle attività formative che dovranno essere espletate al di fuori dell'orario di servizio ordinario rispettando comunque il regolamento europeo in materia di orario di lavoro e gli obblighi di pianificazione turni del reparto di afferenza.

L'attività sarà pianificata a partire dal 1° aprile p.v. ed i selezionati saranno sottoposti ad una prima valutazione a 60 gg che tenga conto delle capacità dimostrate sul campo da un punto di vista tecnico, relazionale. Particolare attenzione sarà posta nella valutazione dell'aderenza alle norme di sicurezza in tema di sepsi ed antisepsi e rischio clinico.

In base ai risultati del monitoraggio delle attività pratiche formative sarà valutata la sostituzione e/o l'ampliamento del numero dei componenti il gruppo infermieristico.

Resta inteso che, indipendentemente dalla prima valutazione che andrà ad operarsi, la sostituzione sarà immediata nel caso di mancato ottenimento, o successivo venir meno, del giudizio di idoneità, senza limitazioni e/o prescrizioni, da parte del Medico Competente.

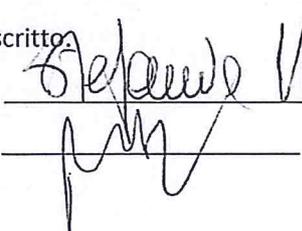
Pertanto, per la I fase di attivazione del progetto, saranno chiamati confermare la disponibilità gli Infermieri di seguito indicati:

n	COGNOME	NOME	Test	Reparto
1	DI SOMMA	RAFFAELE	24/30	BOC
2	DI DONATO	NELLA	22/30	Ematologia
3	TATARELLA	ADELE	22/30	Radiologia DH
4	CALIGNANO	PRISCO	21/30	DPT Addome 3°p
5	PETRILLO	GIOVANNI	20/30	BOC
6	PIRO	ANTONIO	20/30	UTI

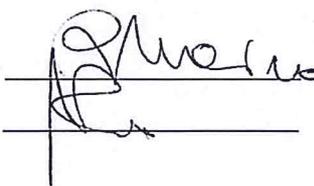
Alle ore 14.30 si conclude la riunione.

Letto, firmato e sottoscritto

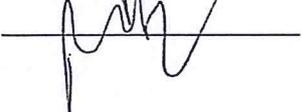
D.ssa Stefania D'Auria



D.ssa Rosa Martino



Dott. Pasquale Aprea



D.ssa Virginia Rossi

