

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

del DOTTOR DITURI FRANCESCO

(formulato e reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 484/97 in cui è documentata specifica attività professionale ed adeguata esperienza ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. 484/97).

Il sottoscritto Dituri Francesco cod fis [REDACTED] nato a [REDACTED] i [REDACTED], residente in [REDACTED]
[REDACTED] CAP [REDACTED], telefon [REDACTED] nazionali [REDACTED], email PEC
[REDACTED]

con riferimento all'allegata istanza di partecipazione all'avviso pubblico, per il conferimento di un incarico della durata minima quinquennale a n. 1 posto di Direttore di Struttura Complessa – UOC di Neonatologia e Unità terapia intensiva neonatale del Presidio Ospedaliero Sant'Eugenio, consapevole delle conseguenze penali cui incorre nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi (art. 76, 1° comma, D.P.R. 445 del 28/12/2000) e consapevole, inoltre, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000) dichiara i seguenti stati, fatti e qualità personali:

Titoli accademici e di studio

di essere in possesso della Laurea in *Medicina e Chirurgia*

conseguita in data 8 / 11 / 1991 con votazione finale 110/ 110 e lode presso l'Università degli Studi di Università di Roma Tor Vergata,

- di essere abilitato all'esercizio della professione di medico chirurgo

conseguita nella seconda sessione dell'anno 1991 presso Università di Roma Tor Vergata

- di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici

della Provincia di Roma dal 1992 n° di iscrizione 43452

- di essere in possesso dei seguenti due diplomi di Specializzazione normativa CEE

1) Specializzazione a normativa CEE disciplina “Pediatria”

(durata della scuola 4 anni, frequenza alle lezioni ed esercitazioni pratiche obbligatoria; D.lgs. 257/91) presso la Clinica Pediatrica dell'Università di Roma Tor Vergata *con indirizzo, ultimo anno, Neonatologico*. Titolo conseguito il giorno 12 12 1997 con votazione finale 50/ 50 e lode, discussione della *tesi sperimentale di argomento neonatologico* dal titolo: “*Livelli di eritropoietina nel neonato a termine e pretermine, correlati clinici e di laboratorio su 38 casi*”, relatore Prof B Boscherini, co-relatore prof A Scalamandrè.

2) Specializzazione a normativa CEE disciplina “Chirurgia Pediatrica”

(durata della scuola 5 anni, frequenza alle lezioni ed esercitazioni pratiche obbligatoria d.lgs. 368/99) Titolo conseguito il 20 10 2005, presso l'Università di Roma Tor Vergata e con sede di frequenza (per circa 5 anni) nei reparti pediatrici e neonatali (sia medici che chirurgici) dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Votazione finale 50/ 50 discussione di una tesi sperimentale dal titolo “*La sindrome da intestino corto quale esito chirurgico grave di enterocolite necrotizzante del neonato*”. Relatore prof AM Farinon.

Durante il conseguimento di tale specializzazione (dal 2000 al 2005.) ha frequentato diversi reparti pediatrici dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, in particolare il Dipartimento Neonatale Medico Chirurgico

DICHIARA di essere in possesso dei seguenti **altri Titoli accademici e di studio**:

- **due Dottorati di Ricerca**

1) Dottorato di Ricerca in Scienze Pediatriche XIII ciclo (durata 3 anni) conseguito in data 27 02 2001 presso l'Università degli studi di Roma La Sapienza (sede amministrativa) con dissertazione finale dal titolo: *"Polimorfismo genetico della fosfoglucomutasi: effetti sulla sopravvivenza e sviluppo in utero e sul peso alla nascita"*.

2) Dottorato di Ricerca in Medicina Prenatale XVIII Ciclo (durata 3 anni) conseguito in data 05 10 2006 presso l'Università di Roma Tor Vergata, con *tesi finale di ricerca nel campo della Perinatologia* dal titolo *"La nascita prematura fattore di rischio per l'insorgenza dell'Enterocolite Necrotizzante del Neonato (NEC"*

- Di essere in possesso dei seguenti **altri Titoli accademici e di studio**

- **quattro Diplomi di Perfezionamento Universitario di un Anno Accademico in discipline Pediatriche Neonatali:**

1) Diploma di Perfezionamento Universitario "Neurologia Neonatale", anno accademico 1996/97, direttore del corso Prof.ssa Carapella De Luca. Corso istituito con Decreto Rettorale del 1 aprile 1997 tenutosi presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia. Roma, Istituto di Puericultura della Università La Sapienza.

2) Diploma di Perfezionamento Universitario "Alimentazione in Età Pediatrica", anno accademico 1997/98, direttore del corso Prof. Ferrante. Corso istituito con Decreto Rettorale del 13 novembre 1997 tenutosi presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia. Roma, Istituto della Clinica Pediatrica della Università La Sapienza.

3) Diploma di Perfezionamento Universitario "Cardiologia Pediatrica", anno accademico 1997/98, direttore del corso Prof. Colloridi. Corso istituito con Decreto Rettorale del 13 novembre 1997 tenutosi presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia. Roma, Istituto della Clinica Pediatrica della Università La Sapienza.

4) Diploma di Perfezionamento Universitario "Terapia Intensiva Neonatale", anno accademico 1997/98, direttore del corso Prof.ssa Colarizi. Corso istituito con Decreto Rettorale del 24 agosto 1998 tenutosi presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia.

- Roma Istituto della Clinica Pediatrica della Università La Sapienza. Ha ottenuto tale diploma presentando una tesi dal titolo *"Determinazione dell'ematocrito nel neonato per la diagnosi di policitemia: differenti valori ottenibili con diversi metodi e tecniche di misurazione"*.

- di essere in possesso dei seguenti **altri Titoli accademici e di studio**:

1 Corso di Perfezionamento Universitario per medici in "NEONATOLOGIA" di 1 Anno Accademico A.A 2015/2016 durata 500 ore ELEARN, ordinamento 2014

Normativa AR N. presso l'Università degli studi di Roma "UNITELMA SAPIENZA" esame finale in data 28/02/2017 con voti 110/110. Università degli studi di Roma "UNITELMA SAPIENZA", istituita con Decreto Ministeriale 7 maggio 2004. Corso FAD, provider Società Italiana di Pediatria, corso che ha ricevuto il patrocinio anche della SIN e che consente l'acquisizione, previo superamento del test di apprendimento on line, di 39 crediti ECM nonché, previo superamento dell'esame in presenza, di 20 CFU (Crediti Formativi Universitari) nel settore scientifico disciplinare MED/38, come specificato nel piano degli studi.

- Di essere in possesso dei seguenti **altri Titoli accademici e di studio**

- sei **MASTERS:**

1) MASTER biennale post-universitario in “Economia e Management Sanitario”

Organizzato dalla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio (SMORRL).
(anni accademici 2003-2004 e 2004-2005 per un totale di 400 ore circa).

Sede: Ospedale Santo Spirito in Sassia. Crediti ECM 50.

In dettaglio ha partecipato alle lezioni delle seguenti settimane: organizzazione e gestione dei servizi sanitari (20/09/2004-24/09/2004) organizzazione e gestione dei servizi sanitari (18/10/2004-22/10/2004) organizzazione e gestione dei servizi sanitari (08/11/2004-12/11/2004) la gestione delle risorse umane (13/12/2004-17/12/2004) la gestione delle risorse umane (24/01/2005-25/01/2005) le dinamiche del cambiamento nei servizi ospedalieri (21/02/2005-25/02/2005) la gestione delle risorse umane (02/03/2005-04/03/2005) project management (14/03/2005-16/03/2005) valutazione economica: analisi dei costi e approccio costi benefici (18/04/2005-22/04/2005) aspetti contabili in sanità (16/05/2005-20/05/2005) il controllo di gestione (13/06/2005-17/06/2005) il controllo di gestione e sperimentazioni gestazionali (19/09/2005-23/09/2005) la qualità dei servizi e delle prestazioni (17/10/2005-19/10/2005) clinical governance (14/11/2005-18/11/2005) legislazione e contratto (23/01/2006-27/01/2006) criteri di finanziamento (13/02/2006-17/02/2006) ed il giorno 5 del mese di marzo 2006 per il conseguimento di tale master *ha discusso la tesi dal titolo “Il Dipartimento materno infantile”.*

2) MASTER biennale UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN “Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica”

AA 2013/2014 coordinatore PROF. STEFANO CIANFARANI, con votazione finale 110/110 conseguito in data 04/02/2016 (60 crediti formativi universitari pari a 1500 ore di impegno complessivo distribuite tra attività didattica frontale, comprensive di attività teorica e seminari, oltre a stages e/o tirocini nonché allo studio e alla preparazione individuale) avendo superato le prove di verifica previste e la prova finale del relativo corso biennale, istituito ai sensi del D.M. 3/11/199 n 509 del D.M. 22/10/2004 n 270 e degli artt. 5 e 75 dello statuto dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata in convenzione con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. Il Master prevede una formazione teorico-pratica svolta presso il Dipartimento di Endocrinologia pediatrica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma *IRCCS nell'ambito della Scuola di Alta Formazione in Pediatria.*

3) MASTER biennale UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN “Chirurgia Neonatale ”

AA 2015/2016 conseguito in data 27/10/2018 avendo superato le prove di verifica previste e la prova finale del relativo corso biennale, istituito *ai sensi dell'art. 9 del d.m. 270/2004* dello statuto dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata *in convenzione* con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma *IRCCS nell'ambito della Scuola di Alta Formazione in Pediatria.*

Il Master fornisce una formazione teorico-pratica di alto livello per la gestione del neonato con patologia malformativa congenita di interesse chirurgico. Ha la durata complessiva di 2 anni accademici. L'attività formativa prevede n.60 CFU, pari a n.1.500 ore di attività didattica così distribuite: - 165 ore di attività didattica frontale e 366 ore a distanza, comprensive di attività teorica e seminari. Le restanti ore sono dedicate a stages e/o tirocini nonché allo studio e alla preparazione individuale.

Il Master ha previsto attività pratica svolta presso il Dipartimento di Neonatologia Medica e Chirurgica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma.

4) MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN “Neonatologia”

AA 2018/2019 *Università degli Studi di Roma La Sapienza*

Il Master fornisce una formazione teorico-pratica di alto livello per la gestione del neonato critico. L'attività formativa prevede n.60 CFU. Coordinatore PROF. M. De Curtis.

Lo scopo del master è fornire una formazione specialistica in Neonatologia, promuovere un apprendimento teorico-pratico delle più recenti acquisizioni scientifiche e gestire

problematiche neonatologiche anche complesse. Ha la durata complessiva di 1 anno accademico. Attività didattica residenziale tramite lezioni frontali. Alcune ore sono state dedicate a tirocini nonché allo studio e alla preparazione individuale. Esame finale sostenuto il 13 01 2020 col massimo dei voti. Il Master ha previsto, oltre a frequenza obbligatoria ed al superamento di esame intermedio, anche attività pratica presso il Dipartimento di TIN, Neonatologia dell'Università La Sapienza di Roma.

5) MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN “EMERGENZE PEDIATRICHE”

AA 2021/2022 *Università degli Studi di Roma La Sapienza*

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE E SCIENZE UROLOGICHE

Direttore: Prof. Enrico PROPERZI

Il Master fornisce una formazione teorico-pratica di alto livello per la gestione del bambino critico. Lo scopo del master è fornire una formazione specialistica in Pediatria di

emergenza, promuovere un apprendimento teorico-pratico delle più recenti acquisizioni scientifiche e gestire problematiche anche complesse. Ha la durata complessiva di 1 anno accademico.

Attività didattica residenziale tramite lezioni frontali. Alcune ore sono state dedicate a tirocini nonché allo studio e alla preparazione individuale.

L'attività formativa ha previsto **8 moduli**: Emergenze respiratorie, Emergenze cardiologiche, Emergenze endocrinologiche, Emergenze infettive, Emergenze onco-ematologiche, Emergenze chirurgiche, oculistiche, ortopediche e ORL, Emergenze gastroenterologiche e nefrologiche, Emergenze neurologiche, Casi clinici.

4 Corsi: Corso PBLs, Corso EPLs, Corso ECO-Fast, Corso Intossicazioni.

Esame finale sostenuto in data 17 gennaio 2023 con votazione 30 e lode su 30.

6) Master biennale Universitario di II Livello in Economia e Management dei Servizi Sanitari XVII EDIZIONE a.a. 2021-2022 *Università di Ferrara (diploma di Master Universitario di II livello in materia di Organizzazione e Gestione Sanitaria)*

Il Master coniuga i temi inerenti l'organizzazione sanitaria e le dinamiche dei processi clinico-assistenziali con le tematiche riguardanti l'allocazione delle risorse e l'economicità, in modo da fornire quelle conoscenze indispensabili per poter decidere consapevolmente in un contesto di risorse scarse. La didattica frontale è strutturata nel rispetto della normativa in materia di formazione manageriale per aspiranti direttori di Struttura Complessa. INSEGNAMENTI: Costi, Budgeting e Controllo. Criteri di finanziamento, elementi di bilancio e controllo. Economia sanitaria e valutazioni economiche. Fondamenti di organizzazione aziendale e gestione dei processi. La gestione della qualità. La gestione delle risorse umane. Organizzazione e gestione dei servizi sanitari. Orientamento al lavoro e analisi del settore. Politiche e strumenti di regolazione. Valutazione e sistemi di qualità. Il sottoscritto, dopo aver effettuato anche uno stage professionalizzante da 500 ore, previsto obbligatoriamente, in data 10 febbraio 2023 ha discusso la **TESI “INDAGINE RIGUARDO LA SALUTE ORGANIZZATIVA DELL'AREA OSPEDALIERA DI UN DIPARTIMENTO TRANSMURALE MATERNO-INFANTILE”** con votazione finale pari a 30/30

Dichiara di essere in possesso, oltre al diploma di Master Universitario di II livello in materia di Organizzazione e Gestione Sanitaria “Master biennale Universitario di II Livello in Economia e Management dei Servizi Sanitari XVII EDIZIONE” a.a. 2021-2022

Università di Ferrara, anche dei seguenti due attestati di Formazione Manageriale per la direzione di strutture complesse:

-Attestato di formazione manageriale regione Emilia Romagna

previsto dall'art. 7 del DPR 10/12/1997 n. 484 conseguito presso l'Università di Ferrara AA 2016-2017, Dipartimento di Economia e Management, strutturato nel rispetto della normativa in materia di formazione manageriale per aspiranti direttori di Struttura Complessa, e denominato CORSO DI PERFEZIONAMENTO Universitario in “**MANAGEMENT PER LA DIREZIONE DI STRUTTURE SANITARIE COMPLESSE**” riconosciuto dalla Regione Emilia Romagna rispondente agli obiettivi formativi dei corsi di formazione manageriale di cui agli artt. 15 e 16-quinquies del d.lgs. n. 502/92 e s.m. e all'art. 7 del dpr n. 484/97.

Il sottoscritto dichiara che ha concluso presso l'Università degli Studi di Ferrara gli studi per il conseguimento di tale Corso di perfezionamento in “Management per la Direzione di Strutture Sanitarie Complesse” (Corsi di perfezionamento e aggiornamento professionale istituiti nel rispetto dell'art. 16 del D.P.R. 10 marzo 1982 n. 162 e dell'art. 6 della Legge 19 novembre 1990 n. 341 – comma 2 – lettera c) , superando, per ogni anno accademico, conformemente agli insegnamenti previsti dal proprio piano di studi, esami con voti espressi in trentesimi. Dichiara che la durata del corso di studi per il conseguimento del corso di perfezionamento in Management per la Direzione di Strutture Sanitarie Complesse è stata di 525 ore. DESCRIZIONE CFU 21.

Attività didattiche svolte: CRITERI DI FINANZIAMENTO, ELEMENTI DI BILANCIO E CONTROLLO (30 ore - 5 CFU); GESTIONE DELLE RISORSE UMANE (30 ore - 5 CFU); INDICATORE DI QUALITÀ DEI SERVIZI - SANITÀ PUBBLICA (30 ore - 5 CFU); ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI (30 ore - 5 CFU);PROJECT WORK (6 ore - 1 CFU). In data 13 luglio ha superato la PROVA FINALE di tale corso MANAGEMENT PER LA DIREZIONE DI STRUTTURE SANITARIE COMPLESSE consistente nella realizzazione e presentazione di un project work dal titolo Sviluppo del percorso diagnostico-terapeutico della malattia rara “il midollo ancorato occulto”, ed è stato attribuito una valutazione finale pari a 30/30.

-Attestato di formazione manageriale regione Lazio anno 2022,

certificato di formazione manageriale per le funzioni di direzione sanitaria aziendale e per la direzione di struttura complessa (Artt. 15 e 16-quinquies del D.lgs 502/92 s.m.i. - DPR 484/1997, accordo Conferenza Stato Regioni del 10/07/2003 della Regione Lazio, infatti al termine del CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE IN AMBITO SANITARIO, “Metodologie e strumenti per il management sanitario in organizzazioni complesse”, REGIONE LAZIO A.A. 2021/2022 tenuto da ALTEMS (Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari Università Cattolica del Sacro Cuore Largo Francesco Vito, 1 00168 – Roma), ha sostenuto in data 21 Ottobre 2022, una prova finale consistente nella presentazione e discussione di un elaborato (project work) davanti a una commissione composta dal direttore del corso, dal coordinatore didattico-scientifico, da un docente del corso e da un funzionario regionale. Il superamento di tale prova ha comportato il rilascio, da parte della Regione Lazio del certificato di formazione manageriale che ha validità di sette anni dalla data di rilascio.

Il corso prevede 135 ore di lezione. Si articola in 11 moduli di tronco comune di 10 ore ciascuno più 9 ore di formazione a distanza in modalità asincrona e 1 modulo caratterizzante di 10 ore specifico; argomenti trattati: La sostenibilità dei sistemi sanitari. Organizzazione del sistema sanitario e organizzazione delle aziende sanitarie. La gestione delle persone. La leadership: efficacia personale e lavoro di squadra. Sistemi informativi aziendali in sanità. Contabilità e bilancio. Pianificazione e controllo di gestione. Qualità dei servizi e operations. Engagement e medicina partecipativa. Valutazioni economiche e HTA. Risk management e responsabilità. Gestione delle Risorse Umane. Modelli organizzativi per l'integrazione. Programmazione e Controllo.

Soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina, in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi continuativi, con esclusione dei tirocini obbligatori.

Dichiara di aver effettuato,
attività di frequenza volontaria (frequenze e tirocini non obbligatori) nelle seguenti strutture di Pediatria e Neonatologia:

- presso i reparti di **Pediatria e di Neonatologia -Terapia Intensiva Neonatale della Il Università di Roma Tor Vergata** sede Ospedale Sant'Eugenio via dell'Umanesimo, dal 1 gennaio 1992 al 31 dicembre 1993 (mesi 24). Impegno settimanale 38 ore.

Dichiara di aver effettuato,
Incarico di borsista-ricercatore nelle seguenti strutture di Pediatria e Neonatologia:

- presso i **reparti di Nefrologia e di Urologia Pediatrica dell'Ospedale Bambino Gesù** di Roma sede Gianicolo piazza Sant'Onofrio.
Incarico di borsista-ricercatore svolto anche in qualità di clinico medico dal 01 07 92 al 30 09 92 (mesi 3). Impegno settimanale 38 ore

Dichiara di aver effettuato, **quando già Specialista Pediatria- Neonatologo, soggiorno di studio e di addestramento professionale (non obbligatori) nelle seguenti strutture italiane di prestigio:**

- Dal 1 marzo al 31 maggio 1998 (mesi 3) presso il reparto di **Neonatologia- Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale San Giovanni Calibita** Fatebenefratelli- Isola Tiberina di Roma ponte 4 capi primario Prof. Marzetti, ha operato, in qualità di **pediatra-neonatologo**. Impegno settimanale 38 ore.
- Dal 1 marzo al 30 giugno 2002 (mesi 4) presso la divisione di **Chirurgia Pediatrica del presidio di Palidoro dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù**. Impegno settimanale 20 ore.
- Dal 1 gennaio al 30 giugno 2011 (mesi 6) e dal 18 luglio 2011 al 17 gennaio 2012 (sei mesi), **per un totale di mesi 12**, ha frequentato, in aggiornamento professionale, **la struttura semplice di Andrologia del Dipartimento di Nefro-Urologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù**.
- Dal mese di aprile al mese di ottobre del 2011 (mesi 6) la **UOC di Chirurgia ed Urologia Pediatrica dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma con attività ambulatoriale "Disturbi dello Sviluppo Sessuale"** a conduzione multidisciplinare (Chirurgo Pediatra, Pediatra Endocrinologo, Neonatologo, Genetista Clinico, Psicologo).
- Dal 1 dicembre 2014 al 31 marzo 2015 (mesi 4) le attività di reparto della **UOC di Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale del Policlinico Agostino Gemelli, Università Cattolica di Roma.**

- Dal 30 gennaio 2015 al 31 luglio 2015 (mesi 6) le attività di reparto ed ambulatoriali della **UOC di ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA PEDIATRICA dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù** di Roma.
- Dal 1 aprile al 30 settembre 2019 (mesi 6) le attività di reparto ed ambulatoriali della **UOC di Neonatologia, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini** di Roma.

Dichiara inoltre di aver effettuato:

soggiorno di studio e di addestramento professionale all'estero:

- Stage di perfezionamento in Francia di 3 mesi, dal 1 luglio al 30 settembre 1996, con impegno settimanale pari a ore 40 presso la Unità di Terapia Intensiva Pediatrica e Neonatale: **Hopital Necher des Enfants Malades Paris, Service de Reanimation Pediatrique et Neonatal**, Chef Professeur Michel Cloup,

Attività didattica

(Insegnamenti presso Scuole per la formazione di personale sanitario e presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario o laurea)

1) Docente e coordinatore, presso l'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita e per conto della **Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio (SMORRL)**, del corso rivolto a medici dal titolo: *"Fisiopatologia del feto e del neonato. Medicina Perinatale"*.

In dettaglio trattasi di un corso semestrale teorico – pratico .

Tale incarico (totale ore di insegnamento effettuate pari a 446) è stato svolto negli anni accademici: 2000-2001 (dal 29/01/2001 al 29/07/2001) 60 ore di insegnamento svolte.

2003-2004 (dal 08/01/2004 al 30/06/2004) 48 ore di insegnamento svolte.

2004-2005 (dal 20/12/2004 al 04/07/2005) 60 ore di insegnamento svolte.

2006-2007 (dal 09/01/2005 al 20/07/2006) 60 ore di insegnamento svolte.

2006-2007 (dal 15/12/2006 al 01/06/2007) 48 ore di insegnamento svolte.

2007-2008 (dal 26/11/2007 al 07/07/2008) 60 ore di insegnamento svolte.

2010-2011 (dal 10/01/2011 al 20/06/2011) 110 ore di insegnamento svolte.

2) In base al protocollo d'intesa tra l'Università degli studi di Roma Tor Vergata e l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli ha svolto:

nell'aa 2000/2001 la **docenza di "Pediatria Generale e Specialistica"** prevista per il **II anno del corso di diploma Universitario per Infermiere**.

Dall'anno 2001/2002 e fino all'anno accademico 2019/2020 la **Docenza di "Pediatria Generale e Specialistica"** prevista al **II anno del corso di laurea in Infermiere** secondo gli ordinamenti ai sensi dei DM 509/99 e 270/04.

- Ha cioè svolto, dall' **AA 2000/2001** e svolge ancora **attività didattica (docenza in Pediatria-Neonatologia)**, su incarico dell'**Università degli studi di Roma Tor Vergata** e presso l'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita, per il **corso di Laurea in Infermieristica** nei seguenti anni accademici e nelle materie di seguito indicate.

In dettaglio: A.A. 2000/2001 Diploma Universitario per Infermiere:

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore).**

E' stato Relatore di 3 tesi (argomenti pediatrici e neonatali) di Laurea in Scienze Infermieristiche per tre studenti universitari:

AA 2004/2005 "Valore dell'ematocrito da prelievo capillare versus valore dell'ematocrito da prelievo venoso"

AA 2007/2008 "L'assistenza infermieristica del bambino affetto da patologia neoplastica"

AA 2010/2011 "Studio sperimentale sull'utilizzo di un micrometodo a letto del neonato per la determinazione dell'emocromo e della proteina C reattiva come strategia di un miglioramento dell'assistenza in un reparto di neonatologia"

3) In base al protocollo d'intesa tra Università di Roma Tor Vergata e O. San Giovanni Calibita Fatebenefratelli ha svolto nell'aa 2000/2001 la **docenza di "Pediatria Generale e Specialistica"** al II anno del **corso di diploma Universitario per Ostetrica**. Dall'anno 2001/2002 all'aa 2019/2020 la **Docenza di "Pediatria Generale e Specialistica"** al II anno del **corso di laurea in Ostetricia** secondo gli ordinamenti ai sensi dei DM 509/99 e 270/04. - **Svolge, dall' AA 2000/2001 attività didattica (Pediatria-Neonatologia), per il corso di Laurea in Ostetricia, Università degli studi di Roma Tor Vergata e presso l'O. Fatebenefratelli San Giovanni Calibita, in dettaglio:**

A.A. 2000/2001 Diploma Universitario per Ostetrica/o:

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2001/2002 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2002/2003 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2003/2004 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2004/2005 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2005/2006 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2006/2007 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2007/2008 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2008/2009 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2009/2010 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2010/2011 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2011/2012 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (10 ore).

A.A. 2012/2013 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (8 ore).

A.A. 2013/2014 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre (6 ore).

A.A. 2014/2015 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2015/2016 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):

docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2016/2017 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2017/2018 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2018/2019 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2019/2020 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2020/2021 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2021/2022 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2022/2023 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

A.A. 2023/2024 Corso di Laurea in Ostetricia (abilitante alla professione di ostetrica/o):
docenza in Pediatria Generale e Specialistica 2° anno 2° semestre **(10 ore)**.

Dichiara, di aver partecipato in qualità di **Moderatore - Discussant** ai
seguenti eventi:

Moderatore al XVIII congresso Nazionale di Neonatologia, Roma 3-5 ottobre 2012.

Discussant al 7° CORSO DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO IN NEONATOLOGIA IL
NEONATO CON GENITALI AMBIGUI: UN'EMERGENZA ENDOCRINA E SOCIALE THE NEW
BORN WITH AMBIGUOUS GENITALIA: AN ENDOCRINE AND SOCIAL EMERGENCY ,24
Settembre 2013, Hotel Galilei, Pisa ed organizzato dal Professor Boldrini.

Moderatore alla Tavola Rotonda "Aspetti Endocrini della Prematurità".
Workshop di Endocrinologia Neonatale che si terrà il 22 e 23 marzo 2017. Centro
Congressi San Raffaele di Milano.

Discussant durante l'VIII Incontro del It-DSD Study Group, Gruppo di Studio Italiano
Disordini dei Disturbi Sessuali Pisa 10 giugno 2017

Moderatore VRS DAY 2021 – NASCERE E CRESCERE IN TEMPO DI
COVID – 19 Roma 19/10/2021

Discussant IL FUTURO DELLA PREVENZIONE DEL VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE IN
NEONATOLOGIA", Roma il 06/05/2022 c/o la Sala Congressuale del The Building Hotel (Via
Montebello, 126)

Moderatore "PEDIATRI E NEONATOLOGI nella Città dei Papi", sabato 7 maggio
2022 presso il Centro Culturale di Valle Faul – Fondazione Carivit a Viterbo

Discussant PERINATOLOGY IN ROME Update in Fetal and Neonatal Medicine - Sixth Edition" - 13 giugno 2022

Discussant VII CONVEGNO NEONATOLOGICO "LA CARE IN NEONATOLOGIA" 26 settembre 2022 presso l'Aula Folchi dell'A.O. S. Giovanni Addolorata, Piazza San Giovanni in Laterano, 76 – Roma

Moderatore 4^a EDIZIONE VRS DAY 2022 – ITALIA CENTRALE
11 ottobre 2022 presso il TeatroBasilica, Piazza di porta San Giovanni, 10 – Roma

Moderatore IV WORKSHOP IN ENDOCRINOLOGIA NEONATALE
23/03/2023 hotel NH Milano 2 di Segrate

Moderatore "LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA" 13 Maggio 2023 presso l'Aula Rita Levi Montalcini, Ospedale Sant'Eugenio

Moderatore La prevenzione del virus respiratorio sinciziale in tutti i neonati" St. Martin a Roma 20 Maggio 2023.

Moderatore VIII Convegno Neonatologico San Giovanni Addolorata 9 giugno 2023 Aula Folchi ASL San Giovanni Addolorata Roma

Moderatore LA PEDIATRIA OSPEDALIERA E DEL TERRITORIO: UNICA EQUIPE - II Atto, Tivoli 17 giugno 2023

Moderatore seven EDITION PERINATOLOGY IN ROME:UPDATE IN FETAL AND NEONATAL MEDICINE Roma 20 giugno 2023 NH Roma - Villa Carpegna

Moderatore "Assistenza Ventilatoria dalla Sala Parto alla TIN: update 2024", 4 maggio 2024 Aula "Rita Levi Montalcini"- Ospedale Sant'Eugenio | Piazzale Dell'Umanesimo, 10 - Roma

Discussant 1° Incontro Pediatrico-Neonatologico dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia | Quando l'Ospedale ed il Territorio si incontrano con "Ostia 38" ASSE ENCEFALO-INTESTINO, DALLA NASCITA ALL'ADOLESCENZA.
25 maggio 2024 Aula Magna Centro Olimpico FIJLKAM via dei Sandolini 79, Ostia RM

Moderatore EIGHTH EDITION "PERINATOLOGY IN ROME: UPDATE IN FETAL AND NEONATAL MEDICINE " Roma 18 giugno 2024 NH Roma - Villa Carpegna

Di avere partecipato quale **relatore** ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari

| ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO relazione di Dituri | PERIODO (giorno/mese/anno dal/al) | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ECM |
|---|---|--|--|--------------|
| Fondazione Internazionale Fatebenefratelli | Meetings di Neonatologia 2004 n°1) <u>relazione “Anemie del neonato”</u> . | Il giorno 8 giugno 2004 | Ospedale San Giovanni Calibita di Roma | (evento ECM) |
| Fondazione Internazionale Fatebenefratelli | Meetings di Neonatologia 2006 <u>relazione dal titolo:</u> n°2) <u>“Patogenesi e Clinica della Enterocolite Necrotizzante del Neonato”</u> | Il giorno 17 ottobre 2006 | Ospedale San Giovanni Calibita di Roma | (evento ECM) |
| <u>Policlinico Gemelli</u> | <u>In qualita di relatore, al Workshop</u> n°3) <u>“La vitamina k nel periodo neonatale: Consensus Conference “</u> | Il giorno 20 aprile 2007 | presso Hotel Central Park via Moscati di Roma | |
| Fondazione Internazionale Fatebenefratelli | Meetings di Neonatologia 2008 <u>relazione dal titolo</u> n°4) <u>“Epidemiologia e valutazione delle malformazioni dell'apparato urinario nel feto e nel neonato”</u> | Il giorno 5 maggio 2008 | Ospedale San Giovanni Calibita Roma | (evento ECM) |
| Congresso Nazionale del Gruppo di studio di Ematologia | in occasione del 3° Neonatale e del Workshop Internazionale “le Immunodeficienze in età pediatrica” ha tenuto la <u>relazione dal titolo:</u> n°5) <u>“PIVKA nel neonato sano allattato al seno”</u> | Il giorno 20 settembre 2008 | Bari | (evento ECM) |
| Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio Corso di “Ematologia Neonatale” da lui organizzato | durante il Corso di “Ematologia Neonatale” da lui organizzato, ha tenuto il 22 dic. 2008 le seguenti due relazioni: n°6) <u>Nozioni generali sull'ematopoiesi;</u> n°7) <u>Le anemie</u> Il 23 dic. 2008 le seguenti altre due relazioni: n°8) <u>(Coagulazione Intravascolare Disseminata);</u> n°9) <u>La malattia emorragica da deficit di vit K.</u> | I giorni 22-23 dicembre 2008 | Roma, Sala S. Spirito - ASL RM E - B.go S. Spirito | (evento ECM) |

| ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO relazione di Dituri | PERIODO (giorno/mese/anno dal/al) | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ECM |
|---|---|--|--|--------------|
| Fondazione Internazionale Fatebenefratelli | Meetings di Neonatologia 2009 "Neonato e Sanguinamento" ha tenuto una prima <u>relazione</u> dal titolo: n°10) <u>"La malattia emorragica da deficit di vitamina K: quale prevenzione?"</u> e nella stessa giornata la seconda <u>relazione</u> dal titolo: n°11) <u>"Coagulazione intravascolare disseminata" (CID): dal caso clinico all'approccio terapeutico"</u> | Il 25 maggio 2009 | Ospedale San Giovanni Calibita Roma | (evento ECM) |
| Fondazione Internazionale Fatebenefratelli | Seminari di aggiornamento in Neonatologia 2011 "Pensiamoci prima per un dopo migliore: la salute preconcezionale" ha tenuto la seguente relazione: n°12) <u>"Risultato sulla frequenza dei fattori di rischio predittivo condotta all'OFBF"</u> | Il 24 ottobre 2011 | Roma, Ospedale San Giovanni Calibita | (evento ECM) |
| corso Provider SIN Biomedica da lui organizzato "LE MALFORMAZIONI DEI GENITALI NEL NEONATO " | corso Provider SIN da lui organizzato "LE MALFORMAZIONI DEI GENITALI NEL NEONATO " ha tenuto, con altri esperti, le seguenti relazioni: 11 giugno 2012 n°13) <u>"SVILUPPO FISILOGICO DELL'APPARATO GENITALE"</u> Relatori: F. C. Bizzarri (Roma), F. Dituri (Roma), S. Scommegna (Roma) n°14) <u>"SVILUPPO ANOMALO DELL'APPARATO GENITALE"</u> Relatori: F. Dituri (Roma), S. Scommegna (Roma) n°15) <u>"DISTURBI DELLA DETERMINAZIONE DEL SESSO GENETICO E DELLA DIFFERENZIAZIONE GONADICA"</u> Relatori: F. Dituri (Roma), S. Majore (Roma), S. Scommegna (Roma) n°16) <u>"DISTURBI DELLA DIFFERENZIAZIONE GENITALE"</u> Relatori: C. Bizzarri (Roma), F. Dituri (Roma), S. Scommegna (Roma) | Nei giorni 11-12-13 giugno 2012 | Roma, Ospedale San Giovanni Calibita Roma Fatebenefratelli | (evento ECM) |

| | | | | |
|--|---|--|---|--------------------------------|
| <p>ENTE ORGANIZZATORE</p> <p>corso Provider SIN Biomedica da lui organizzato</p> <p>“LE MALFORMAZIONI DEI GENITALI NEL NEONATO “</p> | <p>TITOLO relazione di Dituri</p> <p><u>n°17) ANOMALIE DEL PENE</u> Relatori: F. Dituri (Roma), F. Ferro (Roma), G. Marrocco (Roma), A. Spagnoli (Roma)</p> <p><u>n°18)MALFORMAZIONI DELLA VAGINA E DEL CLITORIDE</u> Relatori: F. Dituri (Roma), F. Ferro (Roma), M. C. Lucchetti (Roma) il 12 giugno 2012:</p> <p><u>n°19) SINDROMI GENETICHE CHE SI PRESENTANO CON AMBIGUITÀ O MALFORMAZIONI DEI GENITALI</u> Relatori: C. Bizzarri (Roma), F. Dituri (Roma), S. Majore (Roma)</p> <p><u>n°20) ANOMALIE DELLA "BORSA SCROTALE"</u> Relatori: F. Dituri (Roma), A. Spagnoli (Roma) Il 13 giugno 2012</p> | <p>PERIODO (giorno/mese/anno dal/al)</p> <p>Nei giorni 11-12-13 giugno 2012</p> | <p>LUOGO DI SVOLGIMENTO</p> <p>Roma, Ospedale San Giovanni Calibita Roma Fatebenefratelli</p> | <p>ECM</p> <p>(evento ECM)</p> |
| <p>per conto dell'associazione ONLUS Pediatria per l'emergenza AMIETIP</p> | <p>relazione dal titolo</p> <p><u>n°21) “ Gestire l'emergenza nell'ambulatorio pediatrico”</u></p> | <p>Il 13 aprile 2013</p> | <p>Roma</p> | <p>(evento ECM)</p> |
| <p>Ministero della Salute</p> | <p>al convegno “Nati mortalità tra coscienza, conoscenza e consapevolezza”</p> <p><u>la relazione</u></p> <p><u>n°22) “Il nato morto”</u></p> | <p>Il 5 dicembre 2014</p> | <p>Roma Ministero Salute</p> | <p>(evento non ECM)</p> |
| <p>SIN</p> | <p>durante il corso SIN “Emergenze metaboliche ed endocrine nel neonato”.</p> <p>Relazione:</p> <p><u>n°23) “Ipo ed ipernatremia del neonato”</u></p> | <p>Il 20 maggio 2014</p> | <p>Università di Pisa</p> | <p>(evento ECM)</p> |

| ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO relazione di Dituri | PERIODO (giorno/mese/anno dal/al) | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ECM |
|--------------------------------|---|--|---------------------------|-----------------|
| AZIENDA OSPEDALIERA VANNINI | <p>“X CONVEGNO Confine tra neonato sano e neonato patologico” <u>relazione</u></p> <p>n°24) <u>relazione “Le alterazioni della natriemia nel neonato”</u></p> | 4 novembre 2016 | Casa Bonus Pastor Roma | (evento ECM) |

| ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO relazione di Dituri | PERIODO (giorno/mese/ anno dal/al) | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ECM |
|------------------------------|---|---|---|-----------------|
| Ospedale San Raffaele Milano | <p>III Workshop in Endocrinologia Neonatale Webinar n°25) <u>relazione “INFLUENZA DELLA NUTRIZIONE E DEI FARMACI SUL SISTEMA ENDOCRINO NEONATALE Surrene”</u></p> | 22 giugno 2021 | Corso FAD e Webinar | (evento ECM) |
| PENTA EVENTI SRL | <p>Le Pediatrie e le Neonatologie delle province laziali si incontrano n°26) <u>relazione “Come mostrare i problemi e proporre la soluzione degli stessi alla Direzione Strategica”</u></p> | Roma 9 APRILE 2022 | Villa Aurelia , Via Leone XIII 459, Roma | (evento ECM) |

| ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO relazione di Ditori | PERIODO (giorno/mese/anno dal/al) | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ECM |
|--------------------|----------------------------|--|-------------------------|-----|
|--------------------|----------------------------|--|-------------------------|-----|

| ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO relazione di Ditori | PERIODO (giorno/mese/anno dal/al) | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ECM |
|---------------------------------|--|--|--|-----------------|
| Azienda Sanitaria ASL Roma 4 | Corso LA GESTIONE DEL DOLORE IN ETA' PEDIATRICA Docente e responsabile scientifico Ditori, relazioni effettuate: <u>n°27) Fisiopatologia del dolore</u> <u>n°28) Valutazione del dolore in età pediatrica</u> <u>n°29) Il dolore come strumento diagnostico</u> <u>n°30) Trattamento farmacologico del dolore</u> | 30 maggio 2022 | Piazza verdi SEDE UNIVERSITARI A CLI INFERMIERISTI CA CIVITAVECCHI A Civitavecchia scuola infermieri | (evento ECM) |
| Azienda Sanitaria ASL Roma 4 | Corso Quattro passi...nel percorso nascita <u>n°31) relazione Ditori "l'assistenza al nuovo nato"</u> | (20 settembre 2022) | Piazza verdi SEDE UNIVERSITARI A CLI INFERMIERISTI CA CIVITAVECCHI A Civitavecchia scuola infermieri | (evento ECM) |
| Azienda Sanitaria ASL Roma 4 | Corso Dalla presa in carico del neonato al supporto educativo/relazionale ai genitori <u>n°32) relazione Ditori "Il neonato fisiologico ed i processi di adattamento alla vita neonatale"</u> | (5 ottobre 2022) | Piazza verdi SEDE UNIVERSITARI A CLI INFERMIERISTI CA CIVITAVECCHI A Civitavecchia scuola infermieri | (evento ECM) |

| ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO relazione di Dituri | PERIODO (giorno/mese/anno dal/al) | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ECM |
|--|---|--|--|-----------------|
| Meeting Planner Provider ECM Nazionale Accreditato e con patrocinio SIN SIEDP FIMP | Convegno L'endocrinologia nel periodo neonatale: urgenze e prevenzione n°33) relazione <u>Dituri "Quando sospettare il deficit di GH"</u> | 21 e 22 ottobre 2022 | Villa Demetra – SS 16, 18 Cerignola (FG) | (evento ECM) |
| Azienda Sanitaria ASL Roma 4 | Corso GESTIONE E OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI FAST TRACK n°34) <u>Relazione Dituri "Percorso FastTrack Pediatrico"</u> | 10 ottobre 2023 | CIVITAVECCHI A SEDE UNIVERSITARI A P.ZZA VERDI | (evento ECM) |
| Azienda Sanitaria ASL Roma 4 | CORSO COSA CONOSCERE PER UNA MIGLIORE GESTIONE DEL DOLORE NEL BAMBINO <u>Relazioni Dituri</u> n°35) Fisiopatologia del dolore n°36) Valutazione del dolore in età pediatrica n°37) Il dolore come strumento diagnostico n°38) Trattamento farmacologico del dolore | 13 ottobre 2023 | sede universitaria CLI INFERMIERISTI CA piazza verdi CIVITAVECCHI A | (evento ECM) |
| Azienda Sanitaria ASL Roma 4 | CORSO LA PRIMA FORMA DI RELAZIONE : LA DIADE MADRE NEONATO DALLA NASCITA ALLA DIMISSIONE n°39) relazione <u>Dituri "Il neonato fisiologico ed i processi di adattamento alla vita neonatale"</u> | 7 novembre 2023 | sede universitaria CLI INFERMIERISTI CA piazza verdi CIVITAVECCHI A | (evento ECM) |

Dichiara di aver frequentato, **in qualità di uditore**, i seguenti

Corsi residenziali Ospedalieri, di Perfezionamento teorico-pratico di 1 Anno Accademico, in reparti sia di Neonatologia che di Pediatria:

- 1) **Malattie infettive in Pediatria** corso teorico - pratico di 6 mesi svoltosi presso l'Ospedale Bambino Gesù di Roma nell'anno accademico 1992-93 ed organizzato dalla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio dal 17 1 92 al 22 07 93. Giudizio finale Buono.
- 2) **Emergenze mediche in pronto soccorso**; corso teorico - pratico di 6 mesi svoltosi presso l'Ospedale Sant' Eugenio di Roma nell'anno nell'anno accademico 1997-98 ed organizzato dalla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio. Giudizio finale Buono.
- 3) **Assistenza al neonato sano e patologico** corso teorico - pratico di 6 mesi svoltosi presso l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli Isola Tiberina, di Roma nell'anno nell'anno accademico 1997-98 ed organizzato dalla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio. Giudizio finale Buono.
- 4) **Alimentazione del bambino sano** del corso teorico - pratico di 6 mesi svoltosi presso l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli Isola Tiberina, di Roma nell'anno accademico 1997-98 ed organizzato dalla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio. Ore complessive 56. Giudizio finale Buono.
- 5) **Semeiotica neurologica neonatale** corso teorico - pratico di 6 mesi svoltosi presso l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli Isola Tiberina, di Roma nell'anno nell'anno accademico 1998-99 ed organizzato dalla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio. Dal 12 01 99 al 7 7 99. Giudizio finale Ottimo.
- 6) **Le Emergenze in Neonatologia** corso teorico - pratico di 6 mesi svoltosi presso il reparto di Terapia Intensiva Neonatale del Policlinico Umberto I di Roma nell'anno nell'anno accademico 2001-2002 ed organizzato dalla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio. Ore complessive 54. Giudizio finale Ottimo.

Dichiara di aver frequentato **in qualità di uditore i seguenti Corsi di perfezionamento in modalità FAD di 1 Anno Accademico :**

- 1) **"Approccio alle malattie rare"** Corso Provider n 784-106282 ed 1; Durata effettiva dell'attività formativa :23 FORMAZIONE A DISTANZA Ospedale Pediatrico Bambino Gesù I.R.C.C.S. dal 1 10 2014 al 30 9 2015 Responsabile B Dalla Piccola crediti ecm 23
- 2) **"Genetica medica generale"** Corso Provider n 86741 ed. 1; FORMAZIONE A DISTANZA Durata effettiva dell'attività formativa : 11 Ospedale Pediatrico Bambino Gesù I.R.C.C.S. dal 27 02 2014 al 26 02 2015 Responsabile B Dalla Piccola. crediti ecm 11
- 3) **"Il Gastroenterologo Pediatra incontra"** Corso Fad 2013: evento 53321 ed 1 Provider 440. Ragione sociale Società Italiana per la cura in Perinatologia Aicip dal 01/04/2013 al 20/12/2014 Durata effettiva: 24 crediti ecm 24.

Dichiara di aver frequentato **in qualità di uditore** ai seguenti:

Corsi teorici di perfezionamento e aggiornamento della durata inferiore a sei mesi:

- 1) **Emergenze in medicina e chirurgia** svoltosi, nei mesi di novembre e dicembre 1991 e gennaio e febbraio 1992, presso l'Università di Roma Tor Vergata ed organizzato dall'Ordine provinciale di Roma.
- 2) **Secondo corso post-universitario di medicina interna** svoltosi dal 4 febbraio al 18 giugno 1992 presso la sede Boehringer Mannheim di Roma viale Gorizia 8 Italia. 40 lezioni per un totale di 80 ore.
- 3) **il punto su... pediatria 8**, Roma 11/18/25 febbraio 1995 e - 4 marzo 1995; Università La Sapienza direttore: Prof. C Imperato.
- 4) **Salute mentale in età evolutiva** svoltosi presso e per conto dell'Ordine dei Medici di Roma dal 12 settembre al 24 ottobre 1995.
- 5) **Medicina Interna** organizzato e svoltosi presso l'Ordine dei Medici di Roma dal 20 marzo al 19 giugno 1997 dodici lezioni tenute dal Prof S Vulterini.
- 6) **Primo corso teorico-pratico sulle emergenze in pediatria per pediatri ospedalieri** tenutosi presso il reparto di Terapia Intensiva Pediatrica del Policlinico A Gemelli Università Cattolica di Roma nei giorni 4,11,18, 25 marzo e 1, 8 aprile 1998. Direttore Prof. Polidori.
- 7) **Seminari di aggiornamento in neonatologia** Fondazione Fatebenefratelli per la ricerca e la formazione sanitaria sociale . Roma Osp san Giovanni Calibita Corso residenziale dal 30 05 2011 al 28 11 2011 ecm 18

Dichiara di avere partecipato quale **uditore ai seguenti**

Corsi di aggiornamento residenziali

- 1) *XVIII corso di aggiornamento in Neonatologia*; Roma 6-9 11 1995 Direttore G Bucci.
- 2) *Incontri di Pediatria 1995*, corso di aggiornamento in Neonatologia e Pediatria Generale e Specialistica svoltosi a Roma, U. Cattolica del Sacro Cuore e F.I.M.P. Lazio, 21 01 1995.
- 3) *Corso Residenziale di Radiologia Pediatrica* tenutosi dal 25 al 29 settembre 1995 presso l'Istituto di Radiologia dell'Università di Roma Tor Vergata Istituto di Radiologia.
- 4) *XIX Corso di aggiornamento in Neonatologia*, Roma 4-7 novembre 1996 Dirett G Bucci.
- 5) *2° Corso Residenziale di Radiologia Pediatrica* tenutosi dal 9 al 12 dicembre 1996 presso l'Istituto di Radiologia dell'Università di Roma Tor Vergata.
- 6) *Alimentazione e salute nel primo anno di vita*, Roma febbraio 1997, svolto dall'Accademia Nazionale di Medicina direttore G Bucci.
- 7) *Rianimazione Cardio-Respiratoria del Neonato by The ANA/AAP Neonatal Resuscitation Program Steering Committee*, The American Academy of Pediatrics (Pediatric Resuscitation) and The American Heart Association (Emergency Cardiac Care). Organizzato a Roma dalla Società Italiana di Neonatologia presso l'Università La Sapienza nei giorni 13-14 giugno 1997. Presidente G Bucci
- 8) *Evoluzione dell'assistenza pediatrica in sala parto*, organizzatore Prof. G Marzetti, svoltosi a Roma il 20 / 12 / 1997 presso l'O S. Giovanni Calibita Fatebenefratelli Roma.
- 9) *Il pediatra di fronte alle infezioni respiratorie*. Roma 31 gennaio 1998, organizzato dall'Accademia Nazionale di Medicina. Direttore M A Castello.
- 10) *Corso superiore di cardiocografia clinica*
Organizzazione e sede: Centro Italiano Congressi. Roma 20-21 giugno 2003.
- 11) *SIMT/ESTM corse on Paediatric Transfusion Medicine*.
Organizzato da: European School of Transfusion Medicine e Società Italiana di Medicina Trasfusionale e Immunoematologia. Napoli 28-29 novembre 2003.
- 12) *Dalla diagnosi prenatale alla chirurgia neonatale*.
Tenutosi presso l'Ospedale Bambino Gesù Roma dal 26 al 30 gennaio 2004.
- 13) *Corso Interattivo di Urologia Pediatrica Ricostruttiva "Come lo faccio" How I Do it"*
Svoltosi presso O Bambino Gesù, Roma il 24 11 2006. Segret. Scientifica P Caione
- 14) *XXXI Incontro del Corso di Metodologia Clinica in Pediatria*.
Sede ed Organizzazione: Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Roma 6-13-20 12 2006.
- 15) *Dalla diagnosi prenatale alla dimissione*. O. Pediatrico Bambino Gesù. 25-26-27/1/2007
- 16) *ESPU (European Society for Pediatric Urology) /SIUP Course on Paediatric Reconstructive Urology "How We Do It"* Ospedale Bambino Gesù, Roma 6-7 dicembre 2007 And *ESPU Educational Committee 5 th Annual Course* Ospedale Bambino Gesù, Roma 7-8 dicembre 2007.
- 17) *Dalla diagnosi prenatale alla dimissione*. Ospedale Bambino Gesù Roma 24-25-26 gennaio 2008.
- 18) *11° Corso avanzato di Ecografia Clinica Nefrourologica nel neonato e nel Lattante "a tu per tu"* organizzato dal Gruppo di Studio di Nefrologia Neonatale della Società Italiana di Neonatologia Roma, Casa Bonus Pastor, 12-13 febbraio 2008.
- 19) *Equità e Dignità per un'etica della salute* Forum Associazioni Socio-sanitarie Cattoliche del Lazio ; Centro della Pastorale Sanitaria della Diocesi di Roma Roma, 6-7-8 marzo 2008, Pontificia Università Lateralense.
- 20) *5° Corso Multidisciplinare Dalla diagnosi prenatale alla dimissione*. Università degli studi di Padova 3-5 aprile 2008
- 21) S.G.A. : cause e conseguenze del basso peso alla nascita. Responsabile evento BBC B Business Center SRL Roma 21-6-2008
- 22) *14° Corso di ecografia clinica nel neonato e nel lattante*. Organizzato dal gruppo di studio di Nefrologia Neonatale. Roma, Casa Bonus Pastor 22-23 febbraio 2011
- 23) *Certificato BLS-D Esecutore Rianimazione Cardiopolmonare secondo le Linee ILCOR AHA 2010*. American Heart Association. Città del Vaticano, 9 aprile 2011.
- 24) *Corso di farmacologia neonatale "Strategia per l'individuazione e la prevenzione dell'errore"* Ufficio congressi Fatebenefratelli. Roma O San Giovanni Calibita, 16 09 2011.
- 25) *Novità in tema di diagnosi e terapia delle malattie oncoematologiche pediatriche*; Roma Ospedale Bambino Gesù 5 novembre 2011. Responsabile F Locatelli.
- 26) *6° corso Interattivo Pratico di Urologia Pediatrica ricostruttiva "How We Do It"* Roma Ospedale Bambino Gesù, 22 e 23 novembre 2011.

- 27) Corso BLS-D Basic Life Support and Defibrillation; Linee guida AHA 2010
Fondazione Internazionale Fatebenefratelli. Roma 31-10-2012 Osp. San Giovanni Calibita.
- 28) Epidemiologia delle nascite altamente pretermine: i primi risultati internazionali e nazionali del progetto EPICE. Roma Ospedale Bambino Gesù 24 aprile 2013.
- 29) *Eco ped 2014. S. Italiana di Pediatria Gds ecografia pediatrica*. Pistoia 12 15 05 2014.
- 30) *L'assistenza pediatrica per le malattie rare: il modello delle sindromi genetiche e delle malattie metaboliche ereditarie*. Centro di coordinamento malattie rare regione Campania. Napoli, 23-24 1 2015.
- 31) *Approccio al neonato con sindrome malformativa: cosa sapere, cosa saper fare e cosa sapere chiedere*. SIN Toscana Segr Organizzativa Biomedica. Pisa 25-26 marzo 2015
- 32) *GESTIONE EMODINAMICA NEI PRINCIPALI SCENARI DI INSUFFICIENZA RESPIRATORIA NEONATALE* Organizzato da Provider SIN , ed 1. BARI 26-27 GENNAIO 2016. ecm 18,5.
- 33) *Lo Studio Morfologico del Feto evento formativo Sidip Italian College of Fetal Maternal Medicine*, Roma presso Altamedica Main Center viale Liegi 45, il 12 03 2016.
- 34) *Le stomie (nel neonato e nel lattante) cosa sono, a cosa servono, come si assistono, incluse le complicanze*. Roma 23 marzo 2016 Ospedale Pediatrico Bambino Gesù
- 35) *Il passaggio di consegne dall'ospedale al territorio per l'assistenza del neonato con patologie chirurgiche*. Roma 12 5 2016. Ospedale Pediatrico Bambino Gesù I.R.C.C.S.
- 36) *QUANDO SOSPETTARE UNA MALATTIA RARA* Aula Salvati 3 1/10/2016 Codice 168722 Edizione N. 1 del 01/10/2016 della durata di: 6 ore Ospedale Pediatrico Bambino Gesù
- 37) *SINDROME DI DOWN: 150 ANNI DI CAMMINO* Codice 165588 Edizione N. 1 del 15/10/2016 durata di: 6 ore
- 38) *LA TROMBOSI IN ETA' PEDIATRICA E NEONATALE: DIAGNOSI, CLINICA E TERAPIA* Auditorium San Paolo 18/10/2016 Ospedale Pediatrico Bambino Gesù
- 39) *Corso di aggiornamento Nazionale SIEDP/ISPED* tenutosi a Torino 9-10 novembre 2016 ed organizzato dalla Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica
- 40) *IL PASSAGGIO DI CONSEGNE DALL'OSPEDALE AL TERRITORIO PER L'ASSISTENZA AL NEONATO CON PATOLOGIA CARDIOLOGICA COMPLESSA* Codice 192407 - Edizione N. 1 del 27/05/2017 Per un totale di: 7 ore Ospedale Pediatrico Bambino Gesù
- 41) *Corso Teorico Pratico Sul Monitoraggio Neurofisiologico In Neonatologia*
Provider 784 Ragione sociale Ospedale Pediatrico Bambino Gesù I.R.C.C.S.16/06/2017 ROMA PIAZZA S. ONOFRIO 4 00165 ROMA crediti 6,6
- 42) *TEST E CONSULENZA GENETICA: L'IMPORTANZA DI UN PERCORSO CONDIVISO* Codice 202588 - Edizione N. 1 del 15/09/2017 OSPEDALEPEDIATRICO BAMBINO GESU' 8-17 6 ORE
- 43) *Corso di aggiornamento in "Scienze pediatriche tra ricerca e pratica clinica"* - 29 Novembre 2019 Roma Università La Sapienza
- 44) *OBESITA' GENETICHE* - 05-06/10/2018 AUDITORIUM SAN PAOLO Codice 233895 - Edizione N. 1 dal 05/10/2018 al 06/10/2018 Per un totale di: 10 ore Roma (RM) OPBG Sede San Paolo 10 ORE
- 45) *SINDROMI GENETICHE: DALLA DIAGNOSI AL FOLLOW UP* - 05/10/2019 Codice 270986 - Edizione N. 1 del 05/10/2019 Per un totale di: 6 ore OSPEDALEPEDIATRICO BAMBINO GESU'
- 46) *AGGIORNAMENTO IN EMOSTASI E TROMBOSI* - 08/10/2019 Codice 267732 - Edizione N. 1 del 08/10/2019 Per un totale di: 6 ore Roma (RM) OPBG Sede San Paolo
- 47) *GESTIONE DELLE EMERGENZE ENDOCRINE IN ETA' PEDIATRICA* - 18/10/2019 Codice 268037 - Edizione N. 1 dal 18/10/2019 al 19/10/2019 Per un totale di: 7 ore Roma (RM) OPBG Sede Gianicolo - Aula Salvati, 1 18 e 19 ottobre 2019 (18 ottobre 14.30 - 18.00 e ... 7 ORE)
- 48) *DIGITAL LITERACY* - 15/10/2019 Codice 246441 - Edizione N. 2 dal 15/10/2019 al 22/10/2019 Per un totale di: 12 ore Roma (RM) AULA SALVIATI - OPBG Sede Gianicolo 12 ORE
- 47) *ECOGRAFIA CLINICA PEDIATRICA POINT OF CARE IN EMERGENZA* - 27/03/2023 Tenutosi a: Piazza Sant' Onofrio, 4, 00165 Roma (RM), OPBG Sede Gianicolo - Aula Salvati, 1 - 2 Aula Salvati, 1 - 2 Codice 374546 - Edizione N. 1 - valido dal 27/03/2023 al 28/03/2023 della durata di: 14 ore RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I • Dott.ssa Anna Maria Musolino • Dott. Paolo Toma
- 48) *PATOLOGIE COMUNI DEI GENITALI NEL BAMBINO: GESTIONE CONDIVISA TRA PEDIATRA E UROLOGO* PEDIATRA 11 MARZO 2023 Tenutosi a: P.ZZA S.ONOFRIO,4 - 00165, 00165 Roma (RM), OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU' - SEDE GIANICOLO - AULA SALVIATI Codice 376806 - Edizione N. 1 - del 11/03/2023 della durata di: 4 ore (tempo che il Responsabile Scientifico ritiene necessario per un corretto apprendimento dei contenuti) RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I Dott. Alberto Villani

- 49) *ECOGRAFIA CLINICA-INTEGRATA IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE PEDIATRICA* 25 marzo 2023 Codice 370108 - Edizione N. 1 del 25/03/2023 Per un totale di: 7 ore Roma (RM) Aula M. Salviati 1 e 2 padiglione Salviati 3 piano 7 ORE
- 50) *IL LABORATORIO CLINICO DELL'ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA* - 12/05/2023 Tenutosi a: V.LE F. BALDELLI, 38, 00146 Roma (RM), OPBG Sede San Paolo Auditorium Valerio Nobili Codice 381410 - Edizione N. 1 - del 12/05/2023 della durata di: 7 ore (tempo che il Responsabile Scientifico ritiene necessario per un corretto apprendimento dei contenuti) RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I Dott.ssa Carla Bizzarri Prof.ssa Ottavia Porzio
- 51) *APPROCCIO DIAGNOSTICO SINDROMICO A SUPPORTO DELLA STEWARDSHIP ANTIMICROBICA* - 26/05/2023 Tenutosi a: V.LE F. BALDELLI, 38, 00146 Roma (RM), OPBG Sede San Paolo Auditorium Valerio Nobili Codice 381492 - Edizione N. 1 - del 26/05/2023 della durata di: 7 ore (tempo che il Responsabile Scientifico ritiene necessario per un corretto apprendimento dei contenuti) RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I Dott.ssa Paola Bernaschi
- 52) *GESTIONE E TRATTAMENTO DEL POLITRAUMA PEDIATRICO* - 15 E 16/05/2023 Tenutosi a: Salita di sant'Onofrio snc, 00165 Roma (RM), SCUOLA PROFESSIONI SANITARIE P.G. FRASSATI OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU' Codice 383655 - Edizione N. 1 - valido dal 15/05/2023 al 16/05/2023 della durata di: 12 ore
- 53) *SINDROMI NEURO CUTANEE: ASPETTI CLINICI E NEURORADIOLOGICI* - 16/06/2023 Tenutosi a: V.LE F. BALDELLI, 38, 00146 Roma (RM), OPBG Sede San Paolo Auditorium Valerio Nobili Codice 383057 - Edizione N. 1 - del 16/06/2023 della durata di: 7 ore (tempo che il Responsabile Scientifico ritiene necessario per un corretto apprendimento dei contenuti) RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I Dott. CGandolfo Dott.ssa Maria C Rossi Espagnet
- 54) *ECOGRAFIA CLINICA PEDIATRICA IN EMERGENZA* - 08/04/2024 Tenutosi a: V.LE F. BALDELLI, 38, 00146 Roma (RM), OPBG Sede San Paolo - Auditorium Valerio Nobili
- 55) *LE NEFRO-UROPATIE PRENATALI DIAGNOSI, COUNSELLING E MANAGEMENT: UN APPROCCIO DEDUTTIVO* - 12/04/2024 Codice 409702 - Edizione N. 1 del 12/04/2024 Per un totale di: 7 ore
- 56) *INTERAZIONE TRA CLINICA E LABORATORIO NELLA DIAGNOSTICA DELLE EMOGLOBINOPATIE* - 14/06/2024 Tenutosi a: V.LE F. BALDELLI 38, 00146 Roma (RM), OPBG Sede s. Paolo - Auditorium V. Nobili Codice 418321 - Edizione N. 1 - del 14/06/2024 della durata di: 6 ore

Dichiara che anche IN CORSO DI PANDEMIA HA PARTECIPATO A MOLTEPLICI CORSI DI FORMAZIONE A DISTANZA Webinar organizzati dalla SOCIETA' ITALIANA DI NEONATOLOGIA **Provider SIN (FAD online sul sito www.fad-ideacpa.it)** e tra questi:

- Clinica, diagnostica e terapia delle infezioni neonatali. Update sulle principali metodologie di diagnosi e sui protocolli di terapia
- CORSO AVANZATO DI STABILIZZAZIONE NEONATALE IN ATTESA DEL TRASPORTO
- L'ECOGRAFIA CEREBRALE IN TIN - CORSO TEORICO PER MEDICI
- EDIZIONE 3.0 - L'Emergenza-Urgenza Nel Neonato e nel Lattante
- LE CURE INDIVIDUALIZZATE A SOSTEGNO DELLO SVILUPPO - IL NEONATO: IL SUO SVILUPPO, - IL SUO LINGUAGGIO, L'AMBIENTE DI CURA
- ESAME NEUROLOGICO DEL NEONATO E DEL LATTANTE (HAMMERSMITH NEUROLOGICAL EXAMINATION)
- IL CONTROLLO ED IL MONITORAGGIO DEL DOLORE NEL NEONATO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE: CORSO AVANZATO
- IL CATETERE CENTRALE ECOGUIDATO IN NEONATOLOGIA
- LE CURE INDIVIDUALIZZATE A SOSTEGNO DELLO SVILUPPO - IL NEONATO: IL SUO SVILUPPO, IL SUO LINGUAGGIO, L'AMBIENTE DI CURA
- CORSO PER ESECUTORI TEORICO PRATICO DI EMATOLOGIA NEL NEONATO
- LA SIMULAZIONE AD ALTA FEDELTA' IN HOUSE E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELLE EMERGENZE PERI E POSTNATALI Corso Esecutore Train the Trainer
- L'ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE NEL NEONATO PRETERMINE
- THE FLOPPY INFANT ATTUALITA' DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE
- LA GESTIONE DEL LATTANTE CRITICO
- INTEGRAZIONE DELLA NUTRIZIONE PARENTERALE ED ENTERALE NEL NEONATO VLBW
- VALUTAZIONE DELLE LINEE GUIDA SECONDO LA METODOLOGIA AGREE
- L'ECOGRAFIA CEREBRALE IN TIN - CORSO TEORICO PER MEDICI
- LE CURE INDIVIDUALIZZATE A SOSTEGNO DELLO SVILUPPO - IL NEONATO: IL SUO SVILUPPO, IL SUO LINGUAGGIO, L'AMBIENTE DI CURA
- SCREENING UDITIVO E VISIVO NEL NEONATO: ASPETTI ORGANIZZATIVI E METODOLOGICI

- QUALITÀ DELLE CURE: COME IMPLEMENTARE UN PERCORSO DI MIGLIORAMENTO DELLE CURE
- CORSO BASE DI GENETICA CLINICA. SE LA CONOSCI, LA RICONOSCI: COSA DEVE SAPERE IL NEONATOLOGO SULLE SINDROMI MALFORMATIVE
- LA SIMULAZIONE AD ALTA FEDELTA' IN HOUSE E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELLE -- EMERGENZE PERI E POSTNATALI
- VALUTAZIONE DELLE LINEE GUIDA SECONDO LA METODOLOGIA AGREE
- EEG CONVENZIONALE E VIDEO EEG-POLIGRAFIA - CORSO TEORICO-PRATICO PER MEDICI

Dichiara, di avere partecipato quale **uditore a molteplici attività di aggiornamento/scientifiche residenziali** (convegni, congressi, seminari di Pediatria e di Neonatologia):

Ha *partecipato*, dal 1992 al 2024, a più di **250 tra Congressi, Seminari e Convegni** nel campo pediatrico-neonatologico, seguiti (*a volte anche come relatore*) negli ultimi 32 anni: dal primo *“Lo scroto acuto”* tenutosi a Roma dalla sezione laziale della SIP il giorno 23- 5- 1992 agli ultimi e tra questi solo per citarne alcuni: *“Le cardiopatie congenite nei primi due anni di vita: diagnosi, follow up e profilassi respiratoria- interazione ospedale territorio* tenutosi a Roma il 30 09 2016 presso l’Ospedale Sant’Eugenio crediti ecm 7 e Il passaggio di consegne dall’ospedale al territorio Roma il 27 5 2017 Ospedale Pediatrico Bambino Gesù I.R.C.C.S. Crediti ECM 7,6; PERINATOLOGY IN ROME: Update in Fetal and Neonatal Medicine (Second Edition) 19 - 20 Giugno 2018 Crowne Plaza Rome St. Peter’s – Roma; al XIII Congresso Nazionale SIMGePeD "Società Italiana di Malattie Genetiche Pediatriche e Disabilità Congenite" tenutosi a Roma, nelle date 5-6-7 Dicembre 2019: 1° CONGRESSO NAZIONALE *“Osteopatie Metaboliche in Età Pediatrica”* ROMA 13 - 15 DICEMBRE 2019 Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche AOU Policlinico Umberto I – Sapienza Università di Roma ITALIAN MEDICAL GENETICS ACADEMY 2024 I Incontro SIGU dal 25/01/2024 al 25/01/2024

Dichiara che ha partecipato come uditore, a molteplici ulteriori **Corsi di Formazione Manageriale**:

Corso “Formare i Formatori” per il Team dei Formatori di Neonatologia nell’ambito del progetto della Scuola di Formazione della SIN.

Il corso, realizzato in collaborazione **con la Scuola di Direzione Aziendale Della Bocconi “SDA Bocconi School of Management”**, si è tenuto a Milano ed è stato articolato in tre moduli didattici (durata complessiva 8 gg nel 2010).

- **Corso “Laboratorio di discussione e confronto per il team dei Formatori di Neonatologia”** In collaborazione con la Scuola di Direzione Aziendale della Bocconi **“SDA Bocconi School of Management”** Dal 12 al 14 marzo 2012 Milano; contenuti del corso: progetto della Scuola di Formazione della SIN.

- Corso FAD **“Management Socio Sanitario: l'integrazione ed i nuovi modelli organizzativi”** dal 25/11/2016 al 31/12/2016 presso Provider FORMEDICA Srl accreditamento n. 157. evento formativo n. 175938 Durata ore 34. contenuti del corso Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali (vedi nota 1), assegnando all'evento stesso N. 50.0 Crediti Formativi E.C.M. Programma A) Welfare e dinamiche sociali: determinanti, trasformazione economica, sociale ed istituzionale B) La Governance in sanità : Audit Clinico - Organizzazione in Sanità - Risk Management C) Integrazione Socio sanitaria: - Nuovi modelli organizzativi sanitari e socio sanitari (La casa della salute, l'ospedale diffuso , l'ospedale per intensità di cure , il modello hub e spoke) - La creazione dei Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) per la migliore gestione del paziente D) La formazione continua (ECM) a supporto dello sviluppo dei nuovi modelli organizzativi (casa della salute) e dell' l'integrazione multidisciplinare E) Umanizzazione delle cure : La comunicazione efficace Medico-Paziente - Empowerment - il ruolo delle Associazioni di Pazienti.

- **“Banche Dati e Letteratura Scientifica: Strumenti Di Crescita Professionale”**

Provider 581, Ragione sociale Ordine Provinciale Di Roma Dei Medici Chirurghi E Degli Odontoiatri 22/03/2014 Durata effettiva: 6; corso residenziale ROMA VIA CASAL BERNOCCHI 73 SALA RAFFAELLO AUSL RMD OSTIA Crediti 6,5

- Corso **“Salute e sicurezza Cultura della Prevenzione”** Fondazione Internazionale Fatebenefratelli. Roma Ospedale san Giovanni Calibita corso residenziale dal 20 09 2012 al 29 11 2012 ecm 36,3

- Corso FAD **“Referto e rapporto”**

dal 28/12/2016 al 31/12/2016 presso Provider Sanità in Formazione accreditamento n. 2506 evento formativo n. 175026 contenuti obiettivo didattico/formativo generale del corso: Etica, bioetica e deontologia

-Corso FAD **"Responsabilità medica e la sua riforma"**

dal 28/12/2016 al 31/12/2016 presso Provider Sanità in Formazione accreditamento n. 2506 evento formativo n. 172028 contenuti obiettivo didattico/formativo generale del corso: documentazione clinica.

Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

- Corso FAD **"Il segreto professionale e la tutela della privacy"** dal 28/12/2016 al 31/12/2016 presso Provider Sanità in Formazione accreditamento n. 2506 evento formativo n. 175035 contenuti obiettivo didattico/formativo generale del corso: La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato

- Corso FAD **"La lettura critica dell'articolo medico-scientifico"** Dal al 31-12-2016 presso Provider: FNOMCeO, codice provider 2603 Evento formativo FAD codice ECM 156471 contenuti del corso Contenuti Tecnico-Professionali (Conoscenze E Competenze) Specifici Di Ciascuna Professione, Di Ciascuna Specializzazione E Di Ciascuna. Attività Ultraspecialistica. Malattie Rare

- Corso residenziale **"La biblioteca biomedica in rete. Conoscere, orientarsi e accedere alle risorse informative utili agli operatori del Servizio Sanitario Nazionale"** Roma Istituto Superiore di Sanità 12/14 novembre 2019 N° ID: 087C19 Il corso intende rispondere alle crescenti esigenze formative e di aggiornamento degli operatori del settore biomedico e sanitario.

- Corso sulla Privacy **"Protezione dei Dati personali"** Seguito in modalità FAD da parte di soggetti che effettuano trattamenti di dati personali in ambito sanitario. Dal al 11 gennaio 2007 presso Fondazione Internazionale Fatebenefratelli, contenuti del corso *Protezione dei Dati personali*

- Corso **"L'esperienza di Joint Commission International per la sicurezza dei pazienti e la governance delle organizzazioni sanitarie"** Provider 784. Contenuti del corso governance delle organizzazioni sanitarie, sicurezza dei pazienti. Dal al 14 1 2014 corso residenziale presso Roma Ospedale Pediatrico Bambino Gesù I.R.C.C.S. Durata effettiva: 4 Crediti 2

- Corso FAD **"Leadership"** Provider Sanità in Formazione accreditamento n. 2506 evento formativo n. 177020 dizione n. 2017 tenutosi il 02/02/2017 avente come obiettivo didattico/formativo generale:

Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali

- Corso FAD **"Gestire i collaboratori"**

Provider Sanità in Formazione accreditamento n. 2506 evento formativo n. 177625 edizione n. 2017 (ed. 2017) e tenutosi il 02/02/2017 avente come obiettivo didattico/formativo generale: Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali

- Corso FAD **"Abilità di counseling in ambito sanitario"**

Provider Sanità in Formazione accreditamento n. 2506 evento formativo n. 177967 edizione n. 2017 tenutosi dal 26/03/2017 al 15/06/2017 avente come obiettivo didattico/formativo generale: *La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato*

- Corso **"Anticribial steward e infezioni correlate all'assistenza. Area medica critica"** provider standard FONDAZIONE FATEBENEFRAELLI PER LA RICERCA E LA FORMAZIONE SANITARIA E SOCIALE, accreditamento n. 903 'evento formativo n. 903/196146 corso residenziale tenutosi presso Roma- Piazza Fatebenefratelli 2 dal 04/10/2017 al 04/10/2017 avente come obiettivo didattico/formativi generali: Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute assegnando all'evento stesso N° 4,3 (quattro/3) Crediti Formativi E.C.M

- Corso **"Analisi del rischio clinico e sicurezza del paziente in ospedale"** provider standard FONDAZIONE FATEBENEFRAELLI PER LA RICERCA E LA FORMAZIONE SANITARIA E SOCIALE, accreditamento corso residenziale tenutosi presso Roma- Pz Fatebenefratelli 2 il 13 settembre 2019 avente come obiettivo il miglioramento della qualità e sicurezza dei processi assistenziali Crediti Formativi E.C.M

- Corso **"Comunicazione d'Equipe"** provider standard FONDAZIONE FATEBENEFRAELLI PER LA RICERCA E LA FORMAZIONE SANITARIA E SOCIALE, accreditamento corso residenziale tenutosi presso Roma- Piazza Fatebenefratelli 2 il 17 dicembre 2019 avente come obiettivo il miglioramento della qualità e sicurezza dei processi assistenziali Crediti Formativi E.C.M

- Corso **"LA NUOVA SDO XL E LA PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI: NOVITA' E STRUMENTI"** - 05/05/2023 Tenutosi a: Piazza Sant' Onofrio, 4, 00165 Roma (RM), OPBG Sede Gianicolo Aula Salvati

- **"Il sistema DRG – Dalla Cartella Clinica al Finanziamento dei Ricoveri"** tenutosi a Roma venerdì 17 novembre 2023 dalle ore 9.00 alle ore 18.00

DICHIARA, sotto la propria responsabilità, quanto segue

Attività professionali, di studio, direzionali-organizzative, distinte in due periodi:

- primo periodo, dal 1998 al 31 maggio 2021, quando **Dirigente I livello**, prima presso la USL 4 di Terni, Ospedale Pubblico di Narni UOC di Pediatria – Neonatologia (dal 14 / 5 / 1998 al 30 / 9 / 1998), poi presso la Terapia Intensiva Neonatale Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita Roma (dal 1 / 10 / 1998 al 31 maggio 2021);
- secondo periodo, dal 1 giugno 2021 a tutt'oggi, quando **Direttore UOC** Pediatria Neonatologia Nido Ospedale San Paolo Civitavecchia Roma

con riferimento, distinto in entrambi i periodi:

alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;

alla posizione funzionale del sottoscritto nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione, ruoli di responsabilità rivestiti, lo scenario organizzativo in cui ha operato ed i particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti;

alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal sottoscritto anche con riguardo dell'attività/casistica (decennio 2014-2024) trattata nei precedenti incarichi, misurabili in termine di volume e complessità;

alla continuità e alla rilevanza dell'attività pubblicistica e di ricerca svolta nel corso di precedenti incarichi;

pertanto dichiara, nei dettagli, i seguenti

Servizi prestati ed esperienze lavorative in qualità di Dirigente Medico Pediatra Neonatologo:

- di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza,

profilo professionale **Dirigente medico di 1° livello, disciplina Pediatria-Neonatologia** (consulenze pediatriche al pronto soccorso, attività in sala parto, in reparto pediatrico e nido, attività ambulatoriale) presso la USL 4 di Terni, Ospedale Pubblico di Narni (punto nascita di I livello UOC di Pediatria - Neonatologia) **dal 14 / 5 / 1998 al 30 / 9 / 1998 (incarico terminato per scadenza temporale) con rapporto a tempo determinato, a tempo pieno e con rapporto esclusivo;**

- di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza,

profilo professionale **Dirigente medico di 1° livello disciplina Pediatria-Neonatologia**, presso la Unità Operativa di Neonatologia-Patologia Neonatale-Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli - Isola Tiberina di Roma, via ponte quattro capi n 39, ospedale privato, classificato ed accreditato con il Servizio Sanitario Regionale, **dal 1 / 10 / 1998 al 30 / 05 / 1999 (incarico terminato per scadenza temporale) con rapporto a tempo determinato, a tempo pieno incaricato e con rapporto esclusivo;**

-di aver prestato servizio con rapporto di dipendenza, (Regolamento di adeguamento approvato con DD.DD del Ministero della Sanità del 10.10.1997 e del 20.03.2000 ai sensi dell'art 4, comma 12, del D.L.vo 30.12.1992 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, e dell'art.15 undecies dello stesso decreto legislativo, introdotto con l'art.13 del D.L. vo 19.06.1999 n. 229),

profilo professionale **Dirigente medico di 1° livello disciplina Pediatria-Neonatologia** presso la Unità Operativa di Neonatologia-Patologia Neonatale-Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli - Isola Tiberina di Roma, via ponte quattro capi n 39, ospedale privato ed accreditato con il Servizio Sanitario Regionale, *dopo essere risultato vincitore di concorso pubblico (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale) per titoli ed esami, di ruolo dal 31/ 05/1999 al 31/05/2021*

con rapporto a tempo indeterminato, a tempo pieno e con rapporto esclusivo rapporto cessato, spontanee dimissioni, in data 31 05 2021 per nuovo inizio attività dal 01 06 2021 a tutt'oggi, di Direttore UOC Pediatria Neonatologia Nido Ospedale san Paolo di Civitavecchia (Roma) ASL Roma 4;

dichiara che, durante il suo servizio di Dirigente Medico Neonatologo presso la UOC di Nido-Sala Parto, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale san Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma, via ponte quattro capi n39, Ospedale privato ed accreditato con il Servizio Sanitario Regionale,

gli sono stati conferiti i seguenti incarichi:

- dal 1 ottobre 2008 al 31 dicembre 2013,

- **Incarico Dirigenziale Professionale di Alta Specializzazione** ai sensi dell'art 53 del CCNL: *"Elaborazione e/o Implementazione di Protocolli Diagnostici Terapeutici inerenti la Ematologia Neonatale e le Malformazioni Perinatali"* Dipartimento Materno-Infantile dell'Ospedale Fatebenefratelli di Roma san Giovanni Calibita

- **tale Incarico Dirigenziale Professionale di Alta Specializzazione** *"Elaborazione e/o Implementazione di Protocolli Diagnostici Terapeutici inerenti la Ematologia Neonatale e le Malformazioni Perinatali"*

è stato rinnovato nel 2011 per il successivo triennio (fine incarico 31 12 2013)

- **e dal 01.02.2015 al 30.04.2015**

gli è stato conferito, ai sensi dell'art.18 del vigente CCNL applicato nell' Ospedale Fatebenefratelli di Roma san Giovanni Calibita via ponte quattro capi n39,

Incarico di Direzione e Organizzazione della UOC di Neonatologia

(Direttore facente funzione della UOC di Neonatologia, Pat. Neonatale e TIN nei mesi di febbraio, marzo ed aprile 2015)

dichiara

- **di prestare attualmente servizio con rapporto di dipendenza,** (dal 01 giugno 2021 a tutt'oggi) presso Ospedale pubblico san Paolo di Civitavecchia (Roma) DEA I livello Azienda Regione Lazio ASL Roma 4, **in qualità di Direttore UOC Pediatria Neonatologia Nido con rapporto a tempo determinato, 5 anni rinnovabile, a tempo pieno e con rapporto esclusivo,** *dopo essere risultato vincitore di concorso pubblico (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale) per titoli ed esami.*

Dichiara inoltre che: non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

Tipologia delle Istituzioni e tipologia delle prestazioni erogate

Azienda/Ente in cui ha svolto l'attività in qualità di Dirigente

Medico I livello Pediatra Neonatologo dal 1 10 1998 e fino al 31 5 2021

(si allega dichiarazione rilasciata dalla Direzione Sanitaria della Struttura Ospedale Fatebenefratelli)

Ospedale Generale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita di Roma, via ponte quattro capi 39. Ospedale Classificato come punto nascita di II livello ai sensi del DCA 412/2014 e DCA 257/2017, accreditato con il SSN e Servizio Sanitario Regionale (DCA Lazio n 84 del 10 03 2017). Ospedale Classificato, accreditato con il Servizio Sanitario Regionale ed al cui interno è presente la UOC di TIN SubTIn Patologia Neonatale, Nido oltre che ad ambulatori per il neonato e per il bambino ed un pronto soccorso generale dove accedono anche bambini. Nascite annue 3500-4000 unità. Prestazioni attività effettuate su neonato sano e patologico. TIN e subTIN posti letto 12 Pat Neo (neonatologia) posti letto 13 Nido (culle) posti letto 36 *(In allegato Attestazione della Direzione Sanitaria Fatebenefratelli)*

Il reparto (UOC di Neonatologia), classificato di terzo livello, è dotato di moderne e sofisticate attrezzature adeguate a garantire assistenza sia al neonato estremamente prematuro (dalle età gestazionali molto basse) sia al neonato a termine affetto da patologie complesse. E' anche ponte di congiunzione tra l'ostetricia e i reparti chirurgici dell'Ospedale Bambino Gesù, per i neonati affetti da patologia malformativa complessa. La UOC di Neonatologia esegue attività diagnostiche e terapeutiche per la cura del bambino ad alto rischio di patologia perinatale e nel settore delle affezioni connesse alla prematurità, al ritardo di crescita intrauterina, alla sofferenza perinatale, alle malattie genetiche e alle sindromi malformative. E' attivo l'ambulatorio di follow up dei neonati prematuri e dei neonati a rischio o con malattie rare. L'ambulatorio di Pediatria è inoltre operativo sia per il controllo dei neonati dimessi sia per i bambini di età fino ai 16 anni di età, con possibilità inoltre di effettuare esami ecografici per i pazienti di età 0-16 anni.

- Sono presenti ambulatori per: il neonato, sano e patologico e per il bambino in diverse fasce d'età. Sono previste ed effettuate, da parte dei Neonatologi in organico, esami ecografici ai bambini in diverse fasce di età.
- Sono previste ed effettuate, da parte dei Neonatologi in organico, consulenze pediatriche per i bambini (0-16 anni) che giungono al Pronto Soccorso dell'Ospedale o ricoverati presso altri reparti (ad es. UOC di Otorinolaringoiatria) dell'Ospedale.

Il centro è inserito volontariamente nel circuito internazionale del Vermont Oxford

Network: Ospedali pediatrici, unità di terapia intensiva neonatale, centri di I e II livello e ospedali per il parto impegnati nel miglioramento continuo al fine di migliorare la qualità, la sicurezza e il valore dell'assistenza per i neonati e le loro famiglie attraverso un programma coordinato di miglioramento della qualità, istruzione e ricerca basati sui dati. La UTIN dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma, centro numero 814 del Vermont Oxford Network, ha mostrato negli ultimi 5 anni (i dati sono reperibili sul sito internazionale) un livello di performance sopra la media rispetto agli altri centri. I principali parametri considerati sono: mortalità, morbidità, sopravvivenza dei neonati estremamente prematuri, retinopatia del prematuro, enterocolite necrotizzante, infezioni nosocomiali tardive, broncodisplasia, pneumotorace, emorragia intraventricolare, leucomalacia.

Si riportano in dettaglio le principali e più frequenti diagnosi (con relativo codice SDO) e i DRG loro attribuito (riferimento a Diagnosis- Related Groups) dei neonati sani a termine e dei neonati che presentano prematurità, malnutrizione fetale, immaturità estrema o patologia e ricoverati nella UOC di Neonatologia, Ospedale San Giovanni Calibita, nei 22 anni del mio servizio: "Neonato sano" V30. - V39. DRG 391 Neonato normale, sano: assenza di patologia materna e/o

gravidica in grado di influire sul decorso neonatale. Età gestazionale maggiore o uguale a 37 settimane e minore di 42 settimane. Peso >2500 g appropriato per l'età gestazionale. Apgar maggiore di 7 a 5 minuti. Adattamento cardiorespiratorio normale. Calo ponderale fisiologico. Clinicamente stabile nei primi giorni di vita. (Diagnosi "Neonato sano" V30. - V39. V30.00 Nato singolo, in ospedale da ps V30.01 Nato singolo, in ospedale da tc V30.1 Nato singolo, prima dell'ammissione in ospedale V30.2 V31.00 Gemello di gemello nato vivo V32.0_ Gemello di gemello nato morto V33.0_ Gemello non specificato se di gemello vivo o morto V34.0_ Parto multiplo tutti vivi ..in ospedale V35.0_ Parto multiplo tutti morti ..in ospedale V36.0_ Parto multiplo alcuni vivi altri morti).

"BASSO PESO, CON O SENZA MALNUTRIZIONE FETALE" (764. ___) La quarta cifra identifica la presenza o meno di malnutrizione fetale 0 (zero) senza malnutrizione fetale 764.0_ ; 1 con segni di malnutrizione fetale. La quinta cifra indica il peso in grammi alla nascita. 1 = < 500 grammi; 2 = 500 -749 grammi; 3 = 750 - 999 grammi. IUGR - PN <500 g codice 764.91 drg 390 IUGR - PN 500-749 g codice 764.92 drg 390 IUGR - PN 750-999 g codice 764.93 drg 390 IUGR - PN 1000-1249 g codice 764.94 drg 390 IUGR - PN 1250-1499 g codice 764.95 drg 390 IUGR - PN 1500-1749 g codice 764.96 drg 390 IUGR - PN 1750-1999 g codice 764.97 drg 390 IUGR - PN 2000-2499 g codice V29.8 764.98 drg 467 IUGR - PN >2499 g codice V29.8 764.99 drg 467

MALNUTRIZIONE FETALE SENZA MENZIONE DI BASSO PESO (764. 2 __) La quarta cifra "2" identifica la presenza di malnutrizione fetale La quarta cifra "9" identifica la presenza di distrofia fetale 764.9_ La quinta cifra indica il peso in grammi alla nascita Malnutrizione fetale - PN <500 g codice 764.21 drg 389

Malnutrizione fetale - PN 500-749 g codice 764.22 drg 389 Malnutrizione fetale - PN 750-999 g codice 764.23 drg 389 Malnutrizione fetale - PN 1000-1249 g codice 764.24 drg 389 Malnutrizione fetale - PN 1250-1499 g codice 764.25 drg 389 Malnutrizione fetale - PN 1500-1749 g codice 764.26 drg 389 Malnutrizione fetale - PN 1750-1999 g codice 764.27 drg 389 Malnutrizione fetale - PN 2000-2499 g codice 764.28 drg 389 Malnutrizione fetale - PN >2499 g codice 764.29 drg 390

IMMATURITA' ESTREMA (765. ___) La quarta cifra 0 (zero) indica l'immaturità estrema La quinta cifra indica il peso alla nascita. 765.01 Estrema Immaturità < 500 grammi; 765.02 Estrema Immaturità 500 -749 grammi; 765.03 Estrema Immaturità 750 - 999 grammi; 765.04 Estrema Immaturità 1000 -1249 grammi; 765.05 Estrema Immaturità 1250 -1499 grammi;

PREMATURITA' (765. ___) La quarta cifra 1 indica il neonato pretermine La quinta cifra indica il peso alla nascita Utilizzato un codice aggiuntivo per indicare le settimane di gestazione (765.20 – 765.29) 765.11 Estrema Prematurità < 500 grammi drg 386; 765.12 Estrema Prematurità 500 -749 grammi drg 386; 765.13 Estrema Prematurità 750 - 999 grammi drg 386; 765.14 Prematurità 1000 -1249 grammi drg 386-388; 765.15 Prematurità 1250 -1499 grammi drg 386-388; 765.16 Prematurità con PN 1500-1749 g drg 388; 765.17 Prematurità con PN 1750-1999 g drg 388; 765.18 Prematurità con PN 2000-2499 g; V29.8 765.19 + codice E.G.Prematurità con PN >2499 g drg 467.

Neonati post termine e macrosomici (766.2, 766.1), neonati con sofferenza fetale prima o durante il travaglio (768.2, 768.3, 768.4) con asfissia lieve, moderata e grave alla nascita (768.5, 768.6, 768.9) neonati affetti da patologie materne con ripercussioni sul neonato (760-763) neonati affetti da malformazioni congenite (759.7, 759.9, 756.6, 755.11, 755.13, 758.9, 754.5) cromosomopatie (758.0)

Neonati con segni di infezione perinatale virali o da altri microrganismi (771.0, 771.1, 771.2)

Neonati affetti da setticemia e candidosi (771.8, 771.7, 038.4, 038.0, 038.49)

Neonati con errori congeniti del metabolismo (775)

Malattie respiratorie (748. 0, 748.3, 748.4, , 769, 770.0, 770.12, 770.2, 770.5, 770.6, 770.7, 770.8, 747.83)

Malattie cardiocircolatorie (747.0, 746.2, 746.7, 747.10, 785.0, 747.89, 770.8)

Malattie del sangue (772 e 776)

Malattie dell'apparato gastroenterico (777.5, 750.3, 751.1, 751.2, 550.10, 751.3, 277.01, 560.0)

Malattie del rene e delle vie urinarie (593.70, 593.89, 752.51, 752.61, 752.7, 753.12, 753.21, 753.29)

Malattie endocrine (775)

Malattie del sistema nervoso centrale (331.4, 348.0, 348.1, 742.3, 742.4, 742.9, 779.1, 779.3, 779.5, 779.7, 779.8, 772.1) Fratture ostetriche e malattie dell'occhio come la retinopatia della prematurità (362.21, 362.29)

Diagnosis- Related Groups (DRG) DESCRIZIONE Sintetica:

391 Neonato normale, 390 Neonati con altre affezioni significative, 389 Neonati a termine con affezioni maggiori, 388 Prematurità senza affezioni maggiori 387 Prematurità con affezioni maggiori, 386 Neonati gravemente immaturi o con distress, 385 Neonati morti o trasferiti.

Indicatori Principali UOC di Nido-Sala Parto, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Ospedale San Giovanni Calibita FBF. Periodo di riferimento: anni 2014 – 2020 e anno 2021; dati ufficiali forniti dalla Direzione Sanitaria FBF. Nido Pediatria / Patologia Neonatale TIN e SUB TIN accorpati

| Anno Dimissione | Reparto di Dimissione -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
|-----------------|-------------------------------------|----------------|---------------|------------------|
| 2014 | NIDO | 3597 | 2,93 | 0,23 |
| | PEDIATRIA | 560 | 14,48 | 2,12 |
| | TIN | 128 | 3,64 | 0,8 |
| 2015 | NIDO | 3420 | 2,86 | 0,23 |
| | PEDIATRIA | 530 | 14,55 | 2,1 |
| | TIN | 92 | 4,25 | 0,68 |
| 2016 | NIDO | 3165 | 2,75 | 0,23 |
| | PEDIATRIA | 539 | 13,25 | 1,88 |
| | TIN | 67 | 7,76 | 1,01 |
| 2017 | NIDO | 2842 | 2,72 | 0,22 |
| | PEDIATRIA | 584 | 11,15 | 1,82 |
| | TIN | 69 | 7,48 | 0,8 |
| 2018 | NIDO | 2862 | 2,74 | 0,22 |
| | PEDIATRIA | 594 | 11,28 | 1,69 |
| | TIN | 99 | 8,26 | 1,03 |
| 2019 | NIDO | 2707 | 2,61 | 0,21 |
| | PEDIATRIA | 588 | 11,46 | 1,65 |
| | TIN | 88 | 7,15 | 1,67 |
| 2020 | NIDO | 3234 | 1,95 | |
| | PEDIATRIA | 475 | 3,21 | |
| | TIN | 115 | 5,93 | |
| 2021 | NIDO | 2862 | 1,95 | |
| | PEDIATRIA | 513 | 3,21 | |
| | TIN | 141 | 5,93 | |

Riepilogo dimessi dalla **UOC di Nido-Sala Parto, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale Ospedale San Giovanni Calibita**. Anni 2014-2020 e primi 5 mesi 2021: TIN = 543; Pediatria (Pat. Neonatale) = 3335; Nido-Sala Parto = 18593

Prestazioni effettuate al Pronto Soccorso, ai bambini di età fino ai 16 anni, in consulenza dall'equipe pediatrica della UOC di Nido-Sala Parto, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale dell' Ospedale San Giovanni Calibita.
Periodo di riferimento: anni 2014-2020 ed anno 2021 (gennaio-maggio).

| Anno di riferimento | Numero di pazienti visitati in P Soccorso |
|---------------------|---|
| 2014 | 258 |
| 2015 | 256 |
| 2016 | 277 |
| 2017 | 238 |
| 2018 | 196 |
| 2019 | 160 |
| 2020 | 95 |
| 2021 gennaio-maggio | 21 |

Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal dottor Dituri Francesco presso l'Ospedale Fatebenefratelli san Giovanni Calibita FBF, dal 1 ottobre 1998 al 31 maggio 2021 *(primo periodo, quando Dirigente I livello)*

SI ALLEGANO nello specifico le tre CERTIFICAZIONI, includenti casistica ed obiettivi raggiunti, rilasciate al sottoscritto dalla Direzione Sanitaria sulla base delle attestazioni del Direttore della unità operativa di appartenenza, dottor Luigi Orfeo:

*la prima rilasciata dalla DS in data 11 aprile 2019 (per le prestazioni 2014-2018 e primo bimestre 2019);
la seconda rilasciata dalla DS in data 1 dicembre 2020 (per le prestazioni anni 2015-2020, fino al 30 novembre 2020);*

la terza rilasciata dalla DS in data 18 maggio 2022 (per le prestazioni dal 1 dicembre 2020 e fino al 31 maggio 2021)

Nei documenti "...sono riportate la tipologia della istituzione in cui è allocata la struttura presso la quale il candidato ha svolto la sua attività e la tipologia delle prestazioni erogate dalla struttura medesima. Sono, altresì, indicati i principali indicatori di esito relativi alle prestazioni erogate (report del Vermont Oxford Neonatal Network). Nei documenti "...sono riportate la posizione funzionale del candidato nelle strutture e le sue competenze, con indicazione degli specifici ambiti di autonomia professionale". Nell'ambito delle certificazioni generali delle attività della struttura "... sono identificate le prestazioni direttamente riferibili in modo esclusivo all'operato del dott. Francesco Dituri".

Il sottoscritto Dottor Dituri Francesco, Dirigente medico neonatologo, di ruolo dal 1998, faceva parte dell'equipe afferente alla UOC di Neonatologia, Patologia Neonatale, Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma.

Durante i ventidue anni di servizio presso la UOC di Neonatologia dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma (dal 1/10/1998 al 31 maggio 2021) il sottoscritto ha effettuato:

- molte **consulenze pediatriche** presso il pronto soccorso dell'Ospedale,
- numerose **visite ambulatoriali** sia sul neonato che nel bambino,
- molteplici e delicate **prestazioni-manovre sul neonato sano e patologico**,

poichè la Unità Operativa di Neonatologia dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli - Isola Tiberina di Roma è di terzo (III) livello (così come la Unità Operativa di Ostetricia ivi presente) ed il numero di nascite annue complessive nell'Ospedale dove opera supera le 3500-4000 unità.

Anche nell' ultimo decennio di servizio presso il Fatebenefratelli, ha visitato e curato ambulatorialmente ed in pronto soccorso, bambini in diversa fascia di età ed ha assistito neonati ricoverati affetti da diverse forme di patologie:

- **Servizio di consulenza pediatrica al pronto soccorso**, con cura e assistenza a bambini della prima infanzia e con stabilizzazione in attesa di trasferimento per quelli che necessitano di ricovero in peculiari reparti di altre strutture.
 - **Servizio d'ambulatorio divisionale** sia pediatrico che neonatale (e dal 2020 anche **Servizio d'ambulatorio per il follow up del neonato prematuro o con patologia rara**).
 - **Servizio di guardia attiva H/24 neonatale**.
 - **Stabilizzazione di neonati in attesa di intervento chirurgico**: pazienti che necessitano di intervento cardochirurgico, di intervento di neurochirurgia, di intervento toracico, di intervento di chirurgia addominale.
- **Durante questi anni ha svolto il servizio in sala parto, al nido, in patologia neonatale e nel reparto di terapia intensiva neonatale, acquisendo specifiche competenze tecniche ed ampia esperienza su tutte le procedure e manovre connesse all'attività di rianimazione e assistenza neonatale.**

In questi 22 anni, ha acquisito ampia esperienza su tutte le procedure e manovre connesse all'attività di rianimazione e assistenza neonatale, in sala parto e all'interno del reparto di Terapia Intensiva Neonatale- Patologia Neonatale.

Formato all'utilizzo di tutte le apparecchiature elettromedicali, specifiche per la neonatologia, la patologia neonatale, la terapia intensiva neonatale e la pediatria. Ha intrapreso molti corsi anche di ecografia neonatale e pediatrica (eco reni e vie urinarie, eco encefalo, eco polmonare).

Tra le procedure effettuate dal sottoscritto, per alcune delle più frequenti si riporta la codificazione del sistema ICD9-CM, si elencano in dettaglio le seguenti:

- Cure minime al neonato normale.
- Assistenza alla nascita al neonato pretermine e a termine da parto eutocico e distocico.
- Procedure rianimatorie al neonato bisognoso. -Cure compassionevoli.
- Cure speciali al neonato a rischio o con patologia in atto, a termine e pretermine (assistenza intermedia, sub intensiva, intensiva).
- Intubazione orotracheale (96.05) ,
- somministrazione di ossigeno e surfactante (89.32) uso di maschera laringea.
- Caterizzazione dei vasi ombelicali e dei vasi centrali (38.91 e 38,93).
- Tecnica di cateterismo percutaneo dei vasi.
- Assistenza respiratoria neonatale con le seguenti modalità: Ventilazione controllata a pressione positiva intermittente (IPPV), Ventilazione obbligatoria intermittente (IMV) e Ventilazione obbligatoria intermittente sincronizzata (SIMV), Ventilazione assistita flusso sincronizzata (SIPPV), Pressure Support Ventilation (PSV), Pressure Support Ventilation con volume garantito (PSV-VG), Ventilazione assistita proporzionale (PAV), Ventilazione Oscillatoria ad alta frequenza (HFOV) e Tecniche di Ventilazione non invasiva (96.71, 96.72, 93.90) .
- Tecniche di utilizzo di Ossido Nitrico (NO) per via inalatoria per il trattamento dell'ipertensione polmonare (00.12)
- Drenaggio di pneumotorace e dei versamenti pleurici (34.04).
- Paracentesi evacuativa e posizionamento di drenaggio in caso di NEC.
- Puntura lombare, rachicentesi (03.31).
- Prelievi venosi ed arteriosi.

- Puntura sovra pubica.
- Puntura cardiaca.
- Accesso intraosseo.
- Cateterismo uretrale-vescicale.
- Exanguino- trasfusione (99.01), trasfusione di emoderivati (99.04, 99.05, 99.07)
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM)
- Preparazione computerizzata e non della Alimentazione parenterale (99.15).
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci.
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva.
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione.
- Prevenzione della patologia da VRS nel pretermine tramite inoculazione di Palivizumab
- Tecniche di Ipotermia per il neonato asfittico.

Casistica e prestazioni effettuate anno 2014

TIN 2014

| DRG | Descriz | casi |
|-----|---|------------|
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 62 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 14 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 11 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 11 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 4 |
| 566 | Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore | 4 |
| 98 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 3 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 3 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 3 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 2 |
| 101 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC | 1 |
| 138 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC | 1 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 |
| 172 | Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC | 1 |
| 181 | Occlusione gastrointestinale senza CC | 1 |
| 184 | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 1 |
| 239 | Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo | 1 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 1 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 1 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 1 |
| 399 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC | 1 |
| | Totali | 128 |

Patologia Neonatale2014

| DRG | Descriz | casi |
|-----|--|------------|
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 121 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 85 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 76 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 70 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 60 |
| 391 | Neonato normale | 56 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 28 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 27 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 8 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 6 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 3 |
| 34 | Altre malattie del sistema nervoso con CC | 2 |
| 98 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 2 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 2 |
| 70 | Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni | 1 |
| 74 | Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni | 1 |
| 130 | Malattie vascolari periferiche con CC | 1 |
| 138 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC | 1 |
| 184 | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 1 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 1 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 1 |
| 300 | Malattie endocrine con CC | 1 |
| 322 | Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni | 1 |
| 327 | Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 1 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 1 |
| 398 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC | 1 |
| 560 | Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso | 1 |
| | Totali | 560 |

**NIDO E
SALA
PARTO**

2014

| DRG - Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
|------------------|---|----------------|---------------|------------------|
| 391 | Neonato normale | 3128 | | |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 219 | | |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 157 | | |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 79 | | |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 14 | | |

Totali

3597

2,93

0,23

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|------------------------|---|
| 2014 | 258 |

**Attività Ambulatoriali e Strumentali
anno 2014**

Descrizione Prestazione

Quantita'

| | |
|---------------------------------|-------|
| SCREENING AUDIOLOGICO NEONATALE | 2.764 |
| VISITA PEDIATRICA | 800 |
| CONTR.EMATOLOG PREL.CAPILLARE | 614 |
| BILIRUBINEMIA PREL. CAP | 558 |
| VISITA PEDIATRI A PAC | 179 |
| VIS. PSICOLOGIC A PAC | 125 |
| VIS.OCULISTICA PAC | 88 |
| VISITA PEDIATRICA PAC 1 MESE/19 | |
| VIS.PEDIATRICA 3,4,5 ANNI | 83 |
| VIS.CHIRURG.ED UROL. PEDIATR. | 81 |
| VIS.PEDIATR.SVIL.NEUROEVOLUT. | 160 |
| VISITA PEDIATRICA II | 3.497 |
| ECG* VISITA PED IATR.CARDIOLO | 720 |
| ELETTROCARDIOGR AMMA PEDIATRIA | 1 |
| PAC FOLLOW-UP B AMBINO P7650B2 | 43 |
| PAC FOLLOW-UP B AMBINO P7650 C | 30 |
| PAC FOLLOW-UP BAMBINO P7650 | 34 |
| PAC FOLLOW-UP BAMBINO P7650E | 33 |
| PAC FOLLOW-UP BAMBINO P7650F | 38 |
| PAC FOLLOW-UP BAMBINO P7650G | 44 |
| PAC FW BAMB. P7 650A NO 88.71.1 | 38 |

Totale complessivo

9949

TOTALE UNITA' OPERATIVA

PRESTAZIONI IN CONVENZIONE: 260 PRESTAZIONI DIVISIONALI: 9.297 PR.SOCC./INTERNE/GRATUITE: 409

Principali Prestazioni effettuate dal dottor Dituri Francesco nell'anno 2014

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita: 290
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita: 15
- Procedure rianimatorie al neonato: 38
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea: 15
- Cateterizzazione dei vasi ombelicali: 18
- Cateterismo percutaneo dei vasi: 12
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva: 50
- Ventilazione non invasiva: 62
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici: 1
- Paracentesi evacuativa: 1
- Puntura lombare: 1
- Prelievi venosi ed arteriosi: 60
- Puntura sovra pubica: 1
- Puntura cardiaca: 0
- Cateterismo uretrale-vescicale: 4
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati; 13
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG): 4
- Eco grafie (encefalo, addominali, renali); 38
- Preparazione della alimentazione parenterale: 60
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci: 53
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva: 2
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione: 4
- Visite ambulatoriali: 350
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso: 5
- Trasferimento neonati patologici: 30
- Counseling prenatale: 35

Casistica e prestazioni effettuate anno 2015

| TIN | | 2015 | | |
|--------------|--|----------------|---------------|------------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 42 | 7,1 | 0,69 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 11 | 1 | 0,38 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 10 | 1 | 0,6 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 9 | 1,22 | 0,85 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 4 | 1 | 1,09 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 3 | 1 | 0,68 |
| 98 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 3 | 11,33 | 0,38 |
| 101 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC | 3 | 1 | 0,93 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 2 | 1,5 | 0,61 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 1 | 1 | 0,46 |
| 243 | Affezioni mediche del dorso | 1 | 1 | 0,68 |

| | | | | |
|---------------------------|---|-----------|-------------|-------------|
| 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 1 | 1 | 0,42 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 1 | 10 | 0,7 |
| 566 | Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore | 1 | 1 | 2,11 |
| Totale complessivo | | 92 | 4,25 | 0,68 |

PATOLOGIA NEONATALE 2015

| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
|---------------------------|---|----------------|---------------|------------------|
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 93 | 11,14 | 0,83 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 83 | 8,87 | 0,7 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 75 | 42,13 | 8,69 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 73 | 21,9 | 3,53 |
| 391 | Neonato normale | 66 | 3,5 | 0,16 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 61 | 6,75 | 0,21 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 25 | 3,64 | 0,26 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 17 | 6,47 | 0,85 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 7 | 18,86 | 0,69 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 4 | 5 | 0,61 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 3 | 3,33 | 0,6 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 3 | 10 | 0,46 |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni | 3 | 5,67 | 0,27 |
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 2 | 10 | 0,69 |
| 208 | Malattie delle vie biliari senza CC | 2 | 8 | 0,67 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 2 | 4 | 0,62 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 1 | 6 | 0,68 |
| 86 | Versamento pleurico senza CC | 1 | 4 | 1,04 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 1 | 12 | 0,48 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 1 | 0,38 |
| 204 | Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne | 1 | 14 | 1,05 |
| 283 | Malattie minori della pelle con CC | 1 | 6 | 0,79 |
| 301 | Malattie endocrine senza CC | 1 | 1 | 0,5 |
| 322 | Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 3 | 0,43 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 1 | 11 | 0,46 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 1 | 9 | 0,79 |
| 574 | Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie | 1 | 16 | 1,13 |
| Totale complessivo | | 530 | 14,55 | 2,1 |

NIDO E SALA PARTO

2015

| DRG - Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
|---------------|--|----------------|---------------|------------------|
| 391 | Neonato normale | 2886 | 2,75 | 0,16 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 214 | 4,06 | 0,83 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 168 | 3,11 | 0,21 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 52 | 3,17 | 0,85 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 32 | 3,38 | 0,7 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 13 | 2,77 | 0,61 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 12 | 2,92 | 0,46 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 7 | 3 | 0,46 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 6 | 3,33 | 0,62 |
| 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 5 | 2,6 | 0,42 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 4 | 2,25 | 0,6 |
| 131 | Malattie vascolari periferiche senza CC | 4 | 2,5 | 0,6 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 3 | 3 | 0,38 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 3 | 1,67 | 0,26 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 2 | 3 | 0,68 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 2 | 2,5 | 0,52 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 2 | 2,5 | 3,53 |
| 74 | Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni | 1 | 2 | 0,35 |
| 243 | Affezioni mediche del dorso | 1 | 3 | 0,68 |
| 279 | Cellulite, età < 18 anni | 1 | 2 | 0,45 |
| 425 | Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale | 1 | 3 | 0,54 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 1 | 3 | 0,79 |
| | | 3420 | 2,86 | 0,23 |

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|---------------------|--|
| 2015 | 256 |

| Attività Ambulatoriali e Strumentali anno 2015 Descrizione Prestazione | Quantita' |
|---|--------------|
| PAC VISITA PEDIATRICA | 231 |
| PAC VISITA PEDIATRICA SUCCESSIVA | 141 |
| PAC CONSULTO COMP. | 62 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 6 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 484 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 38 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 475 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 292 |
| VISITA OCULISTICA | 7 |
| VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR | 5 |
| VISITA PEDIATRICA | 1870 |
| VISITA ANDROLOGIA ENDOCRINOLOGIA NEONATO | 3 |
| VIS. SVILUPPO NEURO-EVOLUT. PEDIATRICA | 221 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 1247 |
| CONTR.EMAT.PREL.CAP.ITTERO | 576 |
| BILIRIBUNA RAP.PREL. ITTERO | 503 |
| SCREENING AUDIOLOGICO | 728 |
| TRATT. FISIOT. PER NEONATI | 27 |
| ECG PEDIATRICO | 22 |
| GINN. POSTURALE (0-8 ANNI) | 152 |
| VISITA PEDIATRICA 3,4,5 ANNI | 52 |
| VISITA PEDIATRICA NEONATI DIMESSI | 1577 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 15 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 1 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 1727 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 179 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 170 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 71 |
| VISITA OCULISTICA | 223 |
| VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR | 231 |
| PAC EXTRA ESAME COMP. OCCHIO | 23 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 267 |
| (TUTTE) PAC : P7650A3 | 28 |
| (TUTTE) PAC : P7650B2 | 41 |
| (TUTTE) PAC : P7650C | 39 |
| (TUTTE) PAC : P7650D | 32 |
| (TUTTE) PAC : P7650E | 32 |
| (TUTTE) PAC : P7650F | 29 |
| (TUTTE) PAC : P7650G | 30 |
| Totale complessivo | 11857 |

Principali Prestazioni effettuate dal dottor Dituri Francesco nell'anno 2015

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita: 295
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita: 46
- Procedure rianimatorie al neonato: 36
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea: 34
- Cateterizzazione dei vasi ombelicali: 16
- Cateterismo percutaneo dei vasi: 10
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva: 55
- Ventilazione non invasiva: 67
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici: 3
- Paracentesi evacuativa: 1
- Puntura lombare: 1
- Prelievi venosi ed arteriosi: 40
- Puntura sovra pubica: 0
- Puntura cardiaca: 0
- Cateterismo uretrale-vescicale: 3
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati; 10
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG): 6
- Eco grafie (encefalo, addominali, renali); 36
- Preparazione della alimentazione parenterale: 50
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci: 58
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva: 1
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione: 3
- Visite ambulatoriali: 280
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso: 7
- Trasferimento neonati patologici: 24
- Counseling prenatale: 39

Casistica e prestazioni effettuate anno 2016

| TIN | | 2016 | | |
|--------------|---|----------------|---------------|------------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 38 | 8,79 | 0,69 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 10 | 1,9 | 0,85 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 4 | 11 | 0,7 |
| 566 | Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore | 3 | 1 | 2,11 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 2 | 46 | 8,69 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 1 | 1 | 0,68 |
| 70 | Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni | 1 | 5 | 0,32 |
| 98 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 1 | 13 | 0,38 |
| 101 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC | 1 | 1 | 0,93 |

| | | | | |
|-----|--|-----------|-------------|-------------|
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 1 | 1 | 0,6 |
| 130 | Malattie vascolari periferiche con CC | 1 | 1 | 1,01 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 1 | 0,38 |
| 322 | Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 3 | 0,43 |
| 414 | Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC | 1 | 1 | 0,97 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 1 | 1 | 1,09 |
| | | 67 | 7,76 | 1,01 |

PATOLOGIA NEONATALE 2016

| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
|---------------------------|---|----------------|---------------|------------------|
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 117 | 12,68 | 0,83 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 94 | 8,06 | 0,7 |
| 391 | Neonato normale | 78 | 3,21 | 0,16 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 71 | 4,25 | 0,21 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 66 | 41,55 | 8,69 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 62 | 19,55 | 3,53 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 17 | 4,47 | 0,26 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 16 | 9,19 | 0,85 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 4 | 7,25 | 0,69 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 2 | 7 | 0,61 |
| 34 | Altre malattie del sistema nervoso con CC | 1 | 3 | 1,14 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 1 | 7 | 0,68 |
| 70 | Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni | 1 | 4 | 0,32 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 1 | 10 | 0,48 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 1 | 5 | 0,6 |
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 1 | 8 | 0,69 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 1 | 11 | 0,46 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 1 | 0,38 |
| 239 | Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo | 1 | 3 | 1,11 |
| 396 | Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni | 1 | 7 | 0,58 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 1 | 49 | 0,79 |
| 566 | Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore | 1 | 18 | 2,11 |
| Totale complessivo | | 539 | 13,25 | 1,88 |

NIDO E SALA PARTO

2016

| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
|--------------|--|----------------|---------------|------------------|
| 391 | Neonato normale | 2725 | 2,71 | 0,16 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 144 | 3,53 | 0,83 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 94 | 3,13 | 0,21 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 61 | 2,7 | 0,85 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 41 | 3,46 | 0,7 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 17 | 2,65 | 0,61 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 13 | 1,15 | 0,38 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 13 | 2,77 | 0,62 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 8 | 2 | 0,6 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 8 | 2,88 | 0,46 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 7 | 1 | 0,69 |
| 566 | Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore | 5 | 1 | 2,11 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 4 | 4,5 | 3,53 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 4 | 2,5 | 0,26 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 3 | 2,33 | 0,68 |
| 101 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC | 3 | 1 | 0,93 |
| 131 | Malattie vascolari periferiche senza CC | 2 | 2,5 | 0,6 |
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 2 | 3 | 0,69 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 2 | 3 | 0,46 |
| 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 2 | 3 | 0,42 |
| 34 | Altre malattie del sistema nervoso con CC | 1 | 3 | 1,14 |
| 74 | Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni | 1 | 2 | 0,35 |
| 369 | Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | 1 | 4 | 0,42 |
| 373 | Parto vaginale senza diagnosi complicanti | 1 | 1 | 0,44 |
| 399 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC | 1 | 3 | 0,7 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 1 | 2 | 0,79 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 1 | 1 | 1,09 |
| | | 3165 | 2,75 | 0,23 |

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|---------------------|--|
| 2016 | 277 |

| Attività Ambulatoriali e Strumentali anno 2016 Descrizione Prestazione | Quantita' |
|---|-----------|
| PAC VISITA PEDIATRICA | 343 |
| PAC VISITA PEDIATRICA SUCCESSIVA | 209 |
| PAC CONSULTO COMP. | 72 |
| VISITA PEDIATRICA | 2 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 5 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 13 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 11 |
| VISITA PEDIATRICA | 52 |
| VIS. SVILUPPO NEURO-EVOLUT. PEDIATRICA | 7 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 54 |
| ECG PEDIATRICO | 1 |
| GINN. POSTURALE (0-8 ANNI) | 5 |
| VISITA PEDIATRICA 3,4,5 ANNI | 13 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 1 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 241 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLE | 23 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 360 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 273 |
| VISITA OCULISTICA | 1 |
| VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR | 1 |
| VISITA PEDIATRICA | 341 |
| VIS. SVILUPPO NEURO-EVOLUT. PEDIATRICA | 72 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 1025 |
| CONTR.EMAT.PREL.CAP.ITTERO | 45 |
| BILIRIBUNA RAP.PREL. ITTERO | 32 |
| TRATT. FISIOT. PER NEONATI | 1 |
| ECG PEDIATRICO | 20 |
| GINN. POSTURALE (0-8 ANNI) | 38 |
| VISITA PEDIATRICA 3,4,5 ANNI | 36 |
| VISITA PEDIATRICA NEONATI DIMESSI | 738 |
| V. SVILUPPO NEONATALE | 21 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 8 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 2175 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLE | 205 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 181 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 100 |
| VISITA OCULISTICA | 211 |
| VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR | 210 |
| PAC EXTRA ESAME COMP. OCCHIO | 4 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 270 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. (3-5) | 5 |
| (TUTTE) PAC : P7650A3 | 46 |
| (TUTTE) PAC : P7650B2 | 61 |
| (TUTTE) PAC : P7650C | 54 |
| (TUTTE) PAC : P7650D | 51 |
| (TUTTE) PAC : P7650E | 50 |

(TUTTE) PAC : P7650F

43

(TUTTE) PAC : P7650G

38

Totale complessivo

7768

Principali Prestazioni effettuate dal dottor Dituri Francesco nell'anno 2016

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita: 250
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita: 45
- Procedure rianimatorie al neonato: 38
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea: 18
- Cateterizzazione dei vasi ombelicali: 18
- Cateterismo percutaneo dei vasi: 13
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva: 50
- Ventilazione non invasiva: 77
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici: 2
- Paracentesi evacuativa: 0
- Puntura lombare: 1
- Prelievi venosi ed arteriosi: 40
- Puntura sovra pubica: 0
- Puntura cardiaca: 0
- Cateterismo uretrale-vescicale: 4
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati; 16
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG): 18
- Eco grafie (encefalo, addominali, renali); 40
- Preparazione della alimentazione parenterale: 56
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci: 56
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva: 0
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione: 2
- Visite ambulatoriali: 270
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso: 8
- Trasferimento neonati patologici: 32
- Counseling prenatale: 49

Casistica e prestazioni effettuate anno 2017

| TIN | | 2017 | | |
|---------------------|---|-----------------------|----------------------|-------------------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 23 | 13 | 0,69 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 19 | 2,89 | 0,85 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 5 | 1,2 | 0,38 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 4 | 1,25 | 0,68 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 4 | 7,75 | 0,7 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 3 | 17,33 | 3,53 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 2 | 2 | 0,21 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 2 | 4 | 0,26 |
| 98 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 1 | 10 | 0,38 |
| 125 | Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata | 1 | 24 | 0,7 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 | 6 | 0,52 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 9 | 0,61 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 1 | 1 | 0,83 |
| 391 | Neonato normale | 1 | 5 | 0,16 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 1 | 1 | 1,09 |
| | | 69 | 7,48 | 0,8 |

| PATOLOGIA NEONATALE2017 | | | | |
|--------------------------------|--|-----------------------|----------------------|--------------------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG - Medio- |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 113 | 8,53 | 0,7 |
| 391 | Neonato normale | 99 | 3,07 | 0,16 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 98 | 10,45 | 0,83 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 91 | 17,49 | 3,53 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 58 | 32,09 | 8,69 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 55 | 4,75 | 0,21 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 35 | 7,46 | 0,85 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 13 | 3,38 | 0,26 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 4 | 3,75 | 0,52 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 3 | 15,33 | 0,46 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 2 | 3,5 | 0,61 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 2 | 28,5 | 0,69 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 2 | 5 | 0,79 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 1 | 3 | 0,68 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 1 | 22 | 0,48 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 1 | 3 | 0,6 |

| | | | | |
|---------------------------|--|------------|--------------|-------------|
| 138 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC | 1 | 12 | 0,8 |
| 184 | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 14 | 0,3 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 1 | 0,38 |
| 207 | Malattie delle vie biliari con CC | 1 | 4 | 1,16 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 1 | 5 | 0,62 |
| 300 | Malattie endocrine con CC | 1 | 4 | 1 |
| Totale complessivo | | 584 | 11,15 | 1,82 |

NIDO E SALA PARTO

2017

| DRG - Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
|---------------------------|--|----------------|---------------|------------------|
| 391 | Neonato normale | 2470 | 2,68 | 0,16 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 107 | 3,04 | 0,21 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 84 | 2,35 | 0,85 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 59 | 4,17 | 0,83 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 38 | 3,63 | 0,7 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 16 | 2,94 | 0,26 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 13 | 3,23 | 0,61 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 10 | 2,3 | 0,62 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 10 | 2,5 | 0,46 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 8 | 1 | 0,69 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 5 | 1,2 | 0,38 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 4 | 1,75 | 0,68 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 3 | 1,67 | 0,6 |
| 131 | Malattie vascolari periferiche senza CC | 3 | 3,33 | 0,6 |
| 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 2 | 2,5 | 0,42 |
| 369 | Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | 2 | 3,5 | 0,42 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 2 | 8,5 | 3,53 |
| 133 | Aterosclerosi senza CC | 1 | 1 | 0,63 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 | 2 | 0,52 |
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 1 | 2 | 0,69 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 1 | 4 | 0,46 |
| 324 | Calcolosi urinaria senza CC | 1 | 3 | 0,4 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 1 | 4 | 0,79 |
| Totale complessivo | | 2842 | 2,72 | 0,22 |

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|---------------------|--|
| 2017 | 238 |

| Attività Ambulatoriali e Strumentali anno 2017 Descrizione Prestazione | Quantita' |
|--|-----------|
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 202 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 4 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 1 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 1 |
| ECOENCEFALOGRAFIA | 3 |
| ECO TRANSFONTANELLARE | 4 |
| PAC VISITA PEDIATRICA | 299 |
| PAC VISITA PEDIATRICA SUCCESSIVA | 171 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 1 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 3 |
| VISITA PEDIATRICA | 2 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 1 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 1 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 288 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 24 |
| ECOCOLOR DOPPLER GRAFIA CARDIACA | 1 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 348 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 304 |
| ECOENCEFALOGRAFIA | 6 |
| ECO TRANSFONTANELLARE | 19 |
| ECO ADDOME INFERIORE | 1 |
| VISITA PEDIATRICA | 235 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 1135 |
| ECG PEDIATRICO | 45 |
| VISITA PEDIATRICA 3,4,5 ANNI | 34 |
| VISITA PEDIATRICA NEONATI DIMESSI | 3 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 1 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 1807 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 145 |
| ECOCOLOR DOPPLER GRAFIA CARDIACA | 2 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 187 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 153 |
| ECOENCEFALOGRAFIA | 30 |
| ECO TRANSFONTANELLARE | 71 |
| ECOCOLOR DOPP CARD.RIPOSO DOPO PROVA FARM | 1 |
| VISITA OCULISTICA | 107 |
| VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR | 108 |

| | |
|---------------------------|-------------|
| (TUTTE) PAC : P7650A3 | 36 |
| (TUTTE) PAC : P7650B2 | 44 |
| (TUTTE) PAC : P7650C | 41 |
| (TUTTE) PAC : P7650D | 39 |
| (TUTTE) PAC : P7650E | 48 |
| (TUTTE) PAC : P7650F | 47 |
| (TUTTE) PAC : P7650G | 44 |
| Totale complessivo | 6047 |

Principali Prestazioni effettuate dal dottor Dituri Francesco nell'anno 2017

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita: 240
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita: 30
- Procedure rianimatorie al neonato: 35
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea: 10
- Cateterizzazione dei vasi ombelicali: 20
- Cateterismo percutaneo dei vasi: 12
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva: 45
- Ventilazione non invasiva: 77
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici: 1
- Paracentesi evacuativa: 0
- Puntura lombare: 1
- Prelievi venosi ed arteriosi: 50
- Puntura sovra pubica: 0
- Puntura cardiaca: 0
- Cateterismo uretrale-vescicale: 5
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati: 10
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG): 18
- Ecografie (polmonare, encefalo, addominali, renali); 30
- Preparazione della alimentazione parenterale: 36
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci: 76
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva: 0
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione: 3
- Visite ambulatoriali: 255
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso: 7
- Trasferimento neonati patologici: 22
- Counseling prenatale: 37

Casistica e prestazioni effettuate anno 2018

| TIN | | 2018 | | |
|--------------------|---|----------------|---------------|------------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 27 | 13,56 | 0,69 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 17 | 2,59 | 0,85 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 16 | 7,56 | 0,7 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 9 | 9,33 | 3,53 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 7 | 9 | 0,83 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 7 | 5,57 | 0,21 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 3 | 2 | 0,68 |
| 98 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 3 | 8,33 | 0,38 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 2 | 4,5 | 0,52 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 2 | 1 | 0,38 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 1 | 40 | 0,48 |
| 299 | Difetti congeniti del metabolismo | 1 | 2 | 0,7 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 6 | 0,61 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 1 | 7 | 8,69 |
| 560 | Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso | 1 | 3 | 2,51 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 1 | 1 | 1,09 |
| Totale complessivo | | 99 | 8,26 | 1,03 |

| PATOLOGIA NEONATALE 2018 | | | | |
|--------------------------|---|----------------|---------------|------------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG -Medio- |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 107 | 9,02 | 0,83 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 102 | 9,22 | 0,7 |
| 391 | Neonato normale | 98 | 3,44 | 0,16 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 96 | 18,08 | 3,53 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 52 | 4,85 | 0,21 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 49 | 40,27 | 8,69 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 35 | 5,03 | 0,85 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 26 | 4,08 | 0,26 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 9 | 3,11 | 0,61 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 4 | 3,25 | 0,62 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 3 | 3,33 | 0,6 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 2 | 18 | 0,68 |
| 422 | Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni | 2 | 2,5 | 0,36 |
| 34 | Altre malattie del sistema nervoso con CC | 1 | 43 | 1,14 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 | 14 | 0,52 |

| | | | | |
|-----|--|------------|--------------|-------------|
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 1 | 9 | 0,69 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 1 | 3 | 0,46 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 4 | 0,38 |
| 283 | Malattie minori della pelle con CC | 1 | 7 | 0,79 |
| 299 | Difetti congeniti del metabolismo | 1 | 3 | 0,7 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 1 | 34 | 0,69 |
| 399 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC | 1 | 9 | 0,7 |
| | | 594 | 11,28 | 1,69 |

NIDO E SALA PARTO

2018

| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso DRG –Medio- |
|--------------|---|----------------|---------------|------------------|
| 391 | Neonato normale | 2474 | 2,72 | 0,16 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 127 | 2,63 | 0,85 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 106 | 3,08 | 0,21 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 40 | 3,38 | 0,83 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 20 | 3,5 | 0,7 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 20 | 3,1 | 0,26 |
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 11 | 2,36 | 0,68 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 11 | 2,55 | 0,46 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 10 | 2,8 | 0,61 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 8 | 1 | 0,69 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 7 | 2,57 | 0,38 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 6 | 3,17 | 0,62 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 4 | 2,75 | 0,46 |
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 3 | 2,33 | 0,69 |
| 369 | Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | 3 | 3 | 0,42 |
| 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 2 | 2 | 0,42 |
| 94 | Pneumotorace con CC | 1 | 9 | 1,21 |
| 125 | Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata | 1 | 2 | 0,7 |
| 131 | Malattie vascolari periferiche senza CC | 1 | 4 | 0,6 |
| 138 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC | 1 | 1 | 0,8 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 | 2 | 0,52 |
| 206 | Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC | 1 | 3 | 0,82 |
| 208 | Malattie delle vie biliari senza CC | 1 | 4 | 0,67 |

| | | | | |
|-----|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| 243 | Affezioni mediche del dorso | 1 | 2 | 0,68 |
| 248 | Tendinite, miosite e borsite | 1 | 2 | 0,76 |
| 470 | Non attribuibile ad altro DRG | 1 | 3 | |
| | | 2862 | 2,74 | 0,22 |

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|--|--|
| 2018 | 196 |
| Attività Ambulatoriali e Strumentali anno 2018 Descrizione Prestazione | Quantita' |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 1 |
| ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | 1 |
| ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE | 1 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLORDOPPLER | 1 |
| PAC VISITA PEDIATRICA | 256 |
| PAC VISITA PEDIATRICA SUCCESSIVA | 143 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLORDOPPLER | 1 |
| SCREENING AUDIOLOGICO | 1 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 167 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 445 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 42 |
| ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | 35 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLORDOPPLER | 258 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 189 |
| ECOENCEFALOGRAFIA | 3 |
| ECO TRANSFONTANELLARE | 15 |
| VISITA PEDIATRICA | 362 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 1205 |
| SCREENING AUDIOLOGICO | 1 |
| ECG PEDIATRICO | 68 |
| VISITA PEDIATRICA 3,4,5 ANNI | 6 |
| ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE | 9 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 151 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 1712 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 138 |
| ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | 86 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLORDOPPLER | 193 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 199 |
| ECOENCEFALOGRAFIA | 17 |
| ECO TRANSFONTANELLARE | 24 |
| ECOCARDIOGRAMMA DOPPLER A RIPOSO | 2 |
| VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR | 5 |
| VISITA PEDIATRICA | 8 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 21 |

| | |
|---|----|
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. (3-5) | 60 |
| (TUTTE) PAC : P7650A3 | 30 |
| (TUTTE) PAC : P7650B2 | 36 |
| (TUTTE) PAC : P7650C | 33 |
| (TUTTE) PAC : P7650D | 34 |
| (TUTTE) PAC : P7650E | 34 |
| (TUTTE) PAC : P7650F | 40 |
| (TUTTE) PAC : P7650G | 49 |

Totale complessivo

6082

Principali Prestazioni effettuate dal dottor Dituri Francesco nell'anno 2018

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita: 220
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita: 34
- Procedure rianimatorie al neonato: 30
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea: 13
- Caterizzazione dei vasi ombelicali: 22
- Cateterismo percutaneo dei vasi: 18
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva: 49
- Ventilazione non invasiva: 64
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici: 1
- Paracentesi evacuativa: 1
- Puntura lombare: 2
- Prelievi venosi ed arteriosi: 60
- Puntura sovra pubica: 0
- Puntura cardiaca: 0
- Cateterismo uretrale-vescicale: 4
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati; 13
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG): 28
- Ecografie (polmonare, encefalo, addominali, renali); 38
- Preparazione della alimentazione parenterale: 39
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci: 88
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva: 1
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione: 2
- Visite ambulatoriali: 250
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso: 8
- Trasferimento neonati patologici: 14
- Counseling prenatale: 33

Casistica e prestazioni effettuate anno 2019

Indicatori Principali UOC di Nido-Sala Parto, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale 2019.

TIN e SUB TIN accorpati

Pediatria intendersi Patologia Neonatale

| Anno Dimissione | Reparto di Dimissione - Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso- DRG medio |
|-----------------|--------------------------------------|----------------|---------------|-----------------|
| 2019 | NIDO | 2707 | 2,98 | 0,21 |
| | PEDIATRIA (PAT Neonatale) | 588 | 4,11 | 1,49 |
| | TIN | 88 | 7,15 | 1,42 |
| | | | | |

| TIN | | 2019 |
|--------------|---|----------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi |
| 93 | Malattia polmonare interstiziale , NOCC | 1 |
| 98 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 2 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 1 |
| 102 | Altre diagnosi app. respiratorio, NOCC | 1 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 20 |
| 139 | | 3 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 |
| 284 | MM. minori pelle, NO CC | 1 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 2 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 18 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 9 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 4 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 4 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 24 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 4 |
| 391 | Neonato normale | 1 |
| 414 | Altre MM. Mieloproliferative/neo. Indff, NO CC | 1 |
| 429 | | 1 |
| 467 | Altri fattori che influenzano la salute | 2 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 1 |
| | | |

PATOLOGIA NEONATALE 2019

| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi |
|--------------|--|----------------|
| 011 | Neoplasie del SNC, NO CC | 1 |
| 035 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 2 |
| 074 | Altre diagnosi di ambito ORL, età < 18 | 1 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 2 |
| 137 | MM Card. Congenite/valvolari , età < 18 | 48 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 2 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 2 |
| 245 | MM. ossa e artropatie specifiche , NO CC | 1 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 7 |
| 369 | Disturbi mestruali ed altri disturbi gin. | 1 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 3 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 39 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 72 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 84 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 92 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 66 |
| 391 | Neonato normale | 108 |
| 399 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC | 1 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 1 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 27 |
| 566 | Diagnosi relative all'apparato respiratorio con re | 1 |

NIDO E SALA PARTO

2019

| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi |
|--------------|--|----------------|
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 6 |
| 048 | Altre MM dell'occhio, età < 18 | |
| 074 | Altre diagnosi di ambito ORL, < 18 | 1 |
| 102 | Altre diagnosi app respiratorio NO CC | 1 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 78 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 1 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 6 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 5 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 9 |

| | | |
|-----|--|------|
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 6 |
| 369 | Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | 2 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 6 |
| 386 | Neonati gravem. Immaturi o con distress r | 1 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 36 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 15 |
| 390 | Neonati con affezioni maggiori | 100 |
| 391 | Neonato normale | 2417 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 19 |
| 571 | | 3\ |

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|----------------------------|---|
| 2019 | 160 |

Attività Ambulatoriali e Strumentali anno 2019 convenzione con SSN

Quantita'

| | |
|--|------|
| (TUTTE) PAC : P7650A3 | 31 |
| (TUTTE) PAC : P7650B2 | 42 |
| (TUTTE) PAC : P7650C | 33 |
| (TUTTE) PAC : P7650D | 30 |
| (TUTTE) PAC : P7650E | 26 |
| (TUTTE) PAC : P7650F | 30 |
| (TUTTE) PAC : P7650G | 39 |
| ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE | 1 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 180 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 1516 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 185 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 372 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 277 |
| VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR | 21 |
| VISITA PEDIATRICA | 5 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 278 |

Attività Ambulatoriali e Strumentali anno 2019 Privato Sociale

Quantita'

| | |
|--|-----|
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE – PELVI | 139 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 267 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 55 |
| ECOCOLOR DOPPLER GRAFIA CARDIACA | 181 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 149 |
| VISITA PEDIATRICA | 335 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 992 |
| ECG PEDIATRICO | 88 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 5 |

Libera professione

Quantita'

| | |
|--|------|
| VISITA PEDIATRICA | 565 |
| Visita pediatrica neonati dimessi | 2413 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE – PELVI | 42 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 48 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 7 |
| ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | 159 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 489 |
| Visita pediatrica spec | 271 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 186 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG eco cardio | 107 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE – PELVI altro | 93 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE altro | 68 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONT. Altro | 13 |
| ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA altro | 2 |
| TOTALE | 9740 |

Principali Prestazioni effettuate dal dottor Dituri Francesco nell'anno 2019

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita: 230
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita: 37
- Procedure rianimatorie al neonato: 34
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea: 13
- Caterizzazione dei vasi ombelicali: 28
- Cateterismo percutaneo dei vasi: 13
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva: 50
- Ventilazione non invasiva: 82
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici: 1
- Paracentesi evacuativa: 0
- Puntura lombare: 0
- Prelievi venosi ed arteriosi: 80
- Puntura sovra pubica: 0
- Puntura cardiaca: 0
- Cateterismo uretrale-vescicale: 2
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati; 10
- Trattamento con IPOTERMIA neonato asfittico 2
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG): 19
- Ecografie (polmonare, encefalo, addominali, renali): 38
- Preparazione della alimentazione parenterale: 38
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci: 95
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva: 1
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione: 6
- Visite ambulatoriali: 320
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso: 10
- Trasferimento neonati patologici: 8
- Counseling prenatale: 18

Casistica e prestazioni effettuate anno 2020

Indicatori Principali UOC di Nido-Sala Parto, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale. PERIODO GENNAIO-NOVEMBRE 2020

TIN e SUB TIN accorpati
Pediatria intensesi Patologia Neonatale

| Anno Dimissione | Reparto di Dimissione - Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Indice di turnover |
|-----------------|--------------------------------------|----------------|---------------|--------------------|
| 2020 | NIDO | 2428 | 1.95 | 1.46 |
| | PEDIATRIA (PAT Neonatale) | 475 | 3.21 | 4.4 |
| | TIN | 115 | 5.93 | 0.89 |

| TIN | | 2020 |
|--------------|---|----------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi |
| 35 | ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, SENZA CC | 2 |
| 098 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 3 |
| 102 | Altre diagnosi app. respiratorio, NOCC | 2 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 35 |
| 139 | ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, S | 5 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 |
| 091 | POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' < 18 | 1 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 22 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 18 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 10 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 11 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 33 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 9 |
| 391 | Neonato normale | 5 |
| 422 | MALATTIE DI ORIGINE VIRALE E FEBBRE DI ORIGINE SCO | 1 |
| 429 | DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE | 1 |
| 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 1 |
| | | |

| PATOLOGIA NEONATALE 2020 | | |
|---------------------------------|--|-----------------------|
| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 2 |
| 035 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 3 |
| 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 1 |
| 137 | MM Card. Congenite/valvolari , età < 18 | 39 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 4 |
| 245 | MM. ossa e artropatie specifiche , NO CC | |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 6 |
| 369 | Disturbi mestruali ed altri disturbi gin. | 2 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 3 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 35 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 55 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 50 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 103 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 47 |
| 391 | Neonato normale | 100 |
| 399 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC | |
| 300 | MALATTIE ENDOCRINE, CON CC | 1 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 17 |
| 566 | Diagnosi relative all'apparato respiratorio con re | |
| | | |

NIDO E SALA PARTO 2020

| DRG -Codice- | DRG -Descrizione- | Totale Dimessi |
|---------------------|--|-----------------------|
| 35 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 7 |
| 133 | ATEROSCLEROSI, SENZA CC | 1 |
| 284 | MALATTIE MINORI DELLA PELLE SENZA CC | 2 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 84 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 9 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 5 |

| | | |
|-----|--|------|
| 256 | ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E D | 6 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 10 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 11 |
| 369 | Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | 5 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 4 |
| 386 | Neonati gravem. Immaturi o con distress r | 1 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 21 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 13 |
| 390 | Neonati con affezioni maggiori | 107 |
| 391 | Neonato normale | 2112 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 26 |
| 571 | MALATTIE MAGGIORI DELL'ESOFAGO | 2 |

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|----------------------------|---|
| 2020 | 95 |

Attività Ambulatoriali 2020 conv. SSN Quantita'

| | |
|------------------------------------|------|
| (TUTTE) PAC : P7650A3 | 18 |
| (TUTTE) PAC : P7650B2 | 25 |
| (TUTTE) PAC : P7650C | 28 |
| (TUTTE) PAC : P7650D | 28 |
| (TUTTE) PAC : P7650E | 33 |
| (TUTTE) PAC : P7650F | 19 |
| (TUTTE) PAC : P7650G | 21 |
| PAC ESAME UDITO NAS | 19 |
| PAC OTOEMISSIONI ACUSTICHE | 25 |
| PAC VISITA PEDIATRICA | 175 |
| PAC VISITA PEDIATRICA SUCCESSIVA | 100 |
| PAC CONSULTO COMP. | 54 |
| ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE | 21 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI | 218 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 1036 |
| ECO ENCEFALICA TRANSFONT | 215 |
| ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER | 542 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 729 |
| VISITA PER STUDIO MOTILITA' OCULAR | 29 |
| Eco muscolo tendinea | 7 |
| VISITA PEDIATRICA | 358 |
| TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL. | 221 |
| ECG pediatrico | 377 |
| Visita cardiologica ped | 339 |

Attività Ambulatoriali Strumentali Quantita'

Privato Sociale anno 2020

| | |
|--|-----|
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE – PELVI | 24 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 197 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 17 |
| ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | 47 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 58 |
| VISITA PEDIATRICA | 221 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA | 245 |
| ECG PEDIATRICO | 50 |

Libera professione Quantita'

| | |
|--|-------------|
| VISITA PEDIATRICA | 456 |
| Visita pediatrica neonati dimessi | 1725 |
| ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE PELVI | 44 |
| ECOGRAFIA DELLE ANCHE | 185 |
| ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE | 9 |
| ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | 116 |
| ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 301 |
| Visita pediatrica spec | 32 |
| VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG | 364 |
| VISITA CARDIO PEDIA +ECG eco cardio | 63 |
| Totale | 8791 |

Principali Prestazioni effettuate nell'anno 2020 dal dottor Dituri Francesco

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita: 180
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita: 27
- Procedure rianimatorie al neonato: 24
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea: 10
- Caterizzazione dei vasi ombelicali: 18
- Cateterismo percutaneo dei vasi: 10
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva: 45
- Ventilazione non invasiva: 73
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici: 1
- Paracentesi evacuativa: 0
- Puntura lombare: 0
- Prelievi venosi ed arteriosi: 70
- Puntura sovra pubica: 0
- Puntura cardiaca: 0
- Cateterismo uretrale-vescicale: 1
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati: 8
- Trattamento con IPOTERMIA neonato asfittico 2
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG): 13
- Ecografie (polmonare, encefalo, addominali, renali): 26

- Preparazione della alimentazione parenterale: 30
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci: 75
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva: 0
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione: 2
- Visite ambulatoriali: 220
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso: 4
- Trasferimento neonati patologici: 7
- Counseling prenatale: 10
- Visite ambulatorio follow neonato prematuro, affetto da patologia rara o cronica: 50

Nell'anno 2020 così come nel quinquennio precedente,

il dottor Dituri Francesco inoltre ha continuato ad occuparsi degli screening: metabolici, uditivo ed oculare.

Ha proseguito, incaricato dal Direttore UOC Luigi Orfeo quale responsabile sperimentatore per l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli, lo studio iniziato nel 2019

“Screening Atrofia Muscolare Spinale” in collaborazione con il Policlinico Agostino Gemelli.

Continua a svolgere attività clinica, organizzativa e di ricerca nel campo dell'ematologia, delle malformazioni perinatali e dell'endocrinologia neonatale.

Nel 2020 l'attività ambulatoriale del dottor Dituri si è estesa in maniera più consistente ed attiva anche all'ambulatorio del follow up del neonato prematuro e del neonato affetto da patologia rara o cronica.

Attività didattica: prosegue senza interruzione (anche tramite webinar) il suo insegnamento ventennale in Neonatologia-Pediatria, sia per il corso di Laurea in Ostetricia che per il corso di Laurea in Infermieristica, secondo la convenzione tra l'Università degli studi di Roma Tor Vergata e l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma.

Casistica e prestazioni effettuate anno 2021

Indicatori Principali UOC di Nido-Sala Parto, Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale anno 2021.

TIN e SUB TIN accorpati Pediatria intensesi Patologia Neonatale

| Anno Dimissione | Reparto di Dimissione - Descrizione- | Totale Dimessi | Degenza Media | Peso- DRG medio |
|-----------------|--------------------------------------|----------------|---------------|-----------------|
| 2021 | NIDO | 2.862 | | |
| | PEDIATRIA (PAT Neonatale) | 513 | | |
| | TIN | 141 | | |

TIN

2021

| UO | DRG | descr | Totale dimessi | Giornate Degenza (Somma) | Degenza Media |
|-----|-----|--|----------------|--------------------------|---------------|
| TIN | 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 35 | 262 | 7,5 |
| TIN | 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 24 | 112 | 4,4 |
| TIN | 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 19 | 270 | 14,1 |
| TIN | 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 16 | 793 | 49,4 |
| TIN | 390 | Neonati con altre affezioni significative | 13 | 58 | 4,4 |
| TIN | 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 13 | 143 | 11,0 |
| TIN | 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 7 | 80 | 11,4 |
| TIN | 391 | Neonato normale | 4 | 13 | 3,3 |
| TIN | 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 3 | 12 | 4,0 |
| TIN | 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 7 | 7,0 |
| TIN | 101 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC | 1 | 7 | 7,0 |
| TIN | 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 1 | 3 | 3,0 |
| TIN | 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 1 | 9 | 9,0 |
| TIN | 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 1 | 5 | 5,0 |
| TIN | 571 | Malattie maggiori dell'esofago | 1 | 1 | 0,0 |
| TIN | 283 | Malattie minori della pelle con CC | 1 | 1 | 1,0 |
| | | | 141 | 1.776 | |

**Pediatria
(PAT.Neonatale)**

2021

| UO | DRG | descr | Totale dimessi | Giornate Degenza (Somma) | Degenza Media |
|-----------|-----|--|----------------|--------------------------|---------------|
| | | | | | |
| PEDIATRIA | 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 126 | 918 | 7,3 |
| PEDIATRIA | 391 | Neonato normale | 122 | 472 | 3,9 |
| PEDIATRIA | 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 59 | 512 | 8,7 |
| PEDIATRIA | 390 | Neonati con altre affezioni significative | 54 | 238 | 4,4 |
| PEDIATRIA | 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 51 | 648 | 12,7 |
| PEDIATRIA | 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 43 | 1368 | 31,8 |
| PEDIATRIA | 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 31 | 156 | 5,0 |
| PEDIATRIA | 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 11 | 46 | 4,1 |
| PEDIATRIA | 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 4 | 19 | 4,8 |
| PEDIATRIA | 035 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 3 | 11 | 3,7 |
| PEDIATRIA | 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 3 | 15 | 5,0 |
| PEDIATRIA | 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 2 | 21 | 10,5 |
| PEDIATRIA | 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 2 | 54 | 27,0 |
| PEDIATRIA | 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 1 | 2 | 2,0 |
| PEDIATRIA | 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 | 4 | 4,0 |
| | | | 513 | 4.484 | |
| | | | | | |

| UO | DRG | descr | Totale dimessi | Giornate Degenza (Somma) | Degenza Media |
|------|-----|--|----------------|--------------------------|---------------|
| NIDO | 391 | Neonato normale | 2495 | 6468 | 2,6 |
| NIDO | 390 | Neonati con altre affezioni significative | 120 | 346 | 2,9 |
| NIDO | 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 66 | 178 | 2,7 |
| NIDO | 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 39 | 111 | 2,8 |
| NIDO | 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 37 | 105 | 2,8 |
| NIDO | 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 29 | 91 | 3,1 |
| NIDO | 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 19 | 54 | 2,8 |
| NIDO | 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 9 | 28 | 3,1 |
| NIDO | 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 9 | 22 | 2,4 |
| NIDO | 035 | Altre malattie del sistema nervoso senza CC | 6 | 14 | 2,0 |
| NIDO | 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 6 | 15 | 2,5 |
| NIDO | 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 5 | 8 | 0,8 |
| NIDO | 279 | Cellulite, età < 18 anni | 3 | 7 | 2,3 |
| NIDO | 369 | Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | 3 | 6 | 2,0 |
| NIDO | 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 3 | 7 | 2,3 |
| NIDO | 074 | Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni | 2 | 5 | 2,5 |
| NIDO | 131 | Malattie vascolari periferiche senza CC | 2 | 5 | 2,5 |
| NIDO | 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 2 | 7 | 3,5 |
| NIDO | 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 1 | 2 | 2,0 |
| NIDO | 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 1 | 0,0 |
| NIDO | 102 | Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC | 1 | 2 | 2,0 |
| NIDO | 048 | Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni | 1 | 2 | 2,0 |
| NIDO | 399 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC | 1 | 2 | 2,0 |
| NIDO | 206 | Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC | 1 | 2 | 2,0 |
| NIDO | 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 1 | 3 | 3,0 |
| | | | 2.862 | 7.491 | |

Prestazioni Pediatriche effettuate al Pronto Soccorso in consulenza

| Anno di riferimento | Numero di pazienti (neonati e bambini) visitati in Pronto Soccorso |
|-------------------------|--|
| 2021 (gennaio – maggio) | 21 |

Attività Ambulatoriali e Strumentali convenzione con SSN

(TUTTE) PAC : P7650A3
 (TUTTE) PAC : P7650B2
 (TUTTE) PAC : P7650C
 (TUTTE) PAC : P7650D
 (TUTTE) PAC : P7650E
 (TUTTE) PAC : P7650F
 (TUTTE) PAC : P7650G
 ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE
 ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI
 ECOGRAFIA DELLE ANCHE
 ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE
 ECOCARDIOGRAFIA COLOR DOPPLER
 ECOCARDIOGRAMMA FETALE
 VISITA PER STUDIO DELLA MOTILITA' OCULAR
 VISITA PEDIATRICA
 TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL.

Attività Ambulatoriali e Strumentali Privato Sociale

ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI
 ECOGRAFIA DELLE ANCHE
 ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE
 ECOCOLOR DOPPLER GRAFIA CARDIACA
 ECOCARDIOGRAMMA FETALE
 VISITA PEDIATRICA
 VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG
 ECG PEDIATRICO
 TEST. SVIL. INTELL. SCALE E SVIL.

Libera professione

VISITA PEDIATRICA
 Visita pediatrica neonati dimessi
 ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE - PELVI
 ECOGRAFIA DELLE ANCHE
 ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONTANELLARE
 ECOCOLOR DOPPLER GRAFIA CARDIACA
 ECOCARDIOGRAMMA FETALE
 Visita pediatrica spec
 VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG
 VISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA+ECG eco cardio
 ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE – PELVI altro
 ECOGRAFIA DELLE ANCHE altro
 ECOGRAFIA ENCEFALICA TRANSFONT. altro
 ECOCOLOR DOPPLER GRAFIA CARDIACA altro

Principali Prestazioni effettuate nel periodo di riferimento (1 dicembre 2020 e fino al 31 maggio 2021) dal dottor Dituri

- Assistenza al neonato sano a termine alla nascita;
- Assistenza al neonato pretermine alla nascita;
- Procedure rianimatorie al neonato;
- Intubazione orotracheale, uso di maschera laringea;
- Caterizzazione dei vasi ombelicali;
- Cateterismo percutaneo dei vasi;
- Assistenza respiratoria neonatale con Ventilazione meccanica invasiva;
- Ventilazione non invasiva;
- Drenaggio di pneumotorace e/o dei versamenti pleurici;
- Paracentesi evacuativa;
- Puntura lombare;
- Prelievi venosi ed arteriosi;
- Puntura sovra pubica;
- Puntura cardiaca;
- Cateterismo uretrale-vescicale;
- Exanguino- trasfusione, trasfusione di emoderivati;
- Trattamento con IPOTERMIA neonato asfittico ;
- Esecuzione ed interpretazione dei monitoraggi della funzione cerebrale (CFM o EEG);
- Ecografie (polmonare, encefalo, addominali, renali);
- Preparazione della alimentazione parenterale;
- Preparazione ed infusione di liquidi e farmaci;
- Vaccinazione del neonato figlio di madre HbsAg positiva;
- Vaccinazioni obbligatorie e facoltative al neonato prematuro pre dimissione;
- Visite ambulatoriali;
- Consulenze pediatriche al pronto soccorso;
- Trasferimento neonati patologici;
- Counseling prenatale;
- Visite ambulatorio follow neonato prematuro, affetto da patologia rara o cronica.

Anche nell'arco di tempo considerato (sei mesi), così come nel quinquennio precedente, il dottor Dituri Francesco ha:

- continuato ad essere il responsabile degli screening: metabolici, uditivo ed oculare.
- proseguito, incaricato dal Direttore UOC Luigi Orfeo quale responsabile sperimentatore per l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli, lo studio iniziato nel 2019 "Screening Atrofia Muscolare Spinale" in collaborazione con il Policlinico Agostino Gemelli.
- continuato a svolgere attività clinica, organizzativa e di ricerca nel campo dell'ematologia, delle malformazioni perinatali e dell'endocrinologia neonatale.

Nel 2020 e nel 2021 l'attività ambulatoriale del dottor Dituri si è estesa in maniera più consistente ed attiva **anche all'ambulatorio del follow up del neonato prematuro e del neonato affetto da patologia rara o cronica.**

Attività didattica proseguita senza interruzione (anche tramite webinar): insegnamento in Neonatologia-Pediatria, sia per il corso di Laurea in Ostetricia che per il corso di Laurea in Infermieristica, secondo la convenzione tra l'Università degli studi di Roma Tor Vergata e l'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma.

Il sottoscritto Dottor Dituri Francesco, Dirigente medico neonatologo, di ruolo dal 1998, faceva parte dell'equipe afferente alla UOC di Neonatologia, Patologia Neonatale, Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma.

Durante l'ultimo decennio, così come durante tutti i ventidue anni di servizio presso UOC di Neonatologia dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma (dal 1/10/1998 al 31 maggio 2021) il sottoscritto inoltre:

- **Ha contratto ampia esperienza anche sul bambino affetto da patologia chirurgica e medica ultraspecialistica o rara, durante gli stages ed i soggiorni di studio** (effettuati presso alcuni reparti pediatrici di altri Ospedali).
- **Si è formato all' utilizzo di tutte le apparecchiature elettromedicali** specifiche per: la neonatologia , la patologia neonatale, la terapia intensiva neonatale e la pediatria.
- **Ha intrapreso molti corsi anche di ecografia neonatale e pediatrica** (eco reni e vie urinarie, eco addome, eco encefalo, eco polmonare).
- **Ha organizzato alcuni corsi ECM con specialisti del proprio Ospedale e di altre prestigiose Strutture ospedaliere**
- **Ha effettuato ricerche scientifiche riguardanti l'ematologia e l'endocrinologia perinatale oltre che la patologia malformativa congenita e di pertinenza chirurgica**

In virtù delle sue competenze chirurgiche sul neonato con malformazioni è stato spesso:

- **Figura professionale di congiunzione tra i ginecologi della patologia ostetrica del suo Ospedale ed i chirurghi dell'Ospedale Bambino Gesù** (UOC di Chirurgia Neonatale ed UOC di Urologia Pediatrica)
- **Ha elaborato nuovi protocolli nel campo dell'ematologia neonatale, degli screening metabolici e dell'endocrinologia neonatale**

E' stato Individuato dal Direttore UOC della TIN Pat Neonatale del proprio ospedale, quale

- **Responsabile locale degli Screening neonatali e del progetto di ricerca "Screening Atrofia Muscolare Spinale"**

Capacità e competenze personali, capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali dimostrate durante il servizio presso l'Ospedale Fatebenefratelli: ulteriori ambiti di autonomia professionale ed obiettivi conseguiti

Presso l' Ospedale Fatebenefratelli nascono circa 3500-4000 neonati l' anno e molti di questi richiedono cure speciali essendo l'Ospedale di III livello sia ostetrico che neonatale.

- Il sottoscritto ha pertanto acquisito, negli anni e nella struttura dove ha svolto la sua professione, specifiche competenze in ambito perinatale e neonatale.

Pratica clinica improntata alla EBM per il sistema Qualità ed alla VALUTAZIONE DELLE LINEE GUIDA SECONDO LA METODOLOGIA AGREE

- Tuttavia possiede conoscenze in molte altre discipline pediatriche e neonatali , sia mediche che chirurgiche, poiché ha volutamente mantenuto una più ampia e continua formazione, teorica e pratica (conseguimento di dottorati, specializzazioni, masters e molteplici corsi e diplomi di perfezionamento).

- Tali competenze inoltre sono continuamente consolidate dalla frequenza volontaria in alcuni reparti di eccellenza (neonatali e pediatrici) di altri Ospedali, oltre che dalla **partecipazione a seminari e congressi.**

- Il continuo studio ed il costante aggiornamento teorico-pratico, vengono poi condivisi da molti anni con gli studenti, tramite le lezioni d'insegnamento che svolge in qualità di **docente di Pediatria e di Neonatologia, per conto dell'Università di Tor Vergata, al corso di Laurea in Infermieristica ed al corso di Laurea in Ostetricia.**

Alcune competenze neonatologiche-pediatriche ultraspecialistiche vengono riconosciute anche dai colleghi dell'equipe di Neonatologia dell'Ospedale Fatebenefratelli.

- E' capace ed adeguato alla stesura di PDTA, procedure e linee guida ed in questi anni ha elaborato nuovi protocolli nel campo dell'ematologia neonatale, dell' endocrinologia neonatale e degli screening metabolici *(si allegano protocolli in uso ed approvati dalla Direzione Sanitaria).*

- E' stato infatti individuato, dal Direttore UOC, quale responsabile degli screening neonatali oltre che dello screening uditivo (tramite otomissioni acustiche) per i nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita .

- E' stato successivamente incaricato, dal Direttore UOC di Pediatria Neonatologia Luigi Orfeo, quale responsabile del recente screening metabolico allargato a circa 40 malattie, dal 1 gennaio 2018 in ottemperanza al decreto ministeriale ed in collaborazione con la Regione Lazio, che ha recepito tale direttiva.

Durante il servizio presso l'Ospedale Fatebenefratelli ha collaborato pertanto, anche a motivo di tali incarichi ricevuti, attivamente ed in prima persona con:

- **il laboratorio analisi del Policlinico Umberto I di Roma, centro laziale per la metodica Tandem Mass**, diretto dal Prof Angeloni, per gli invii degli esami e per i richiami dei neonati a rischio di malattie metaboliche e nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli;
- **con la sezione di Neuropsichiatria Infantile** dell'Università La Sapienza (Centro Malattie Rare Neurometaboliche) dedicata ai bambini affetti da Iperfenilalaninemia (referente Prof Leuzzi), per i neonati a rischio o affetti da tali patologie e nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli;
- **con la UOC di Malattie Metaboliche dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù** (responsabile dottor Dionisi Vici) per i bambini nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli ed affetti da malattie metaboliche rare e che necessitano di ricovero;
- **con l'ambulatorio dell'Ipotiroidismo congenito della Clinica Pediatrica dell'Università La Sapienza** (referente dott. ssa Bartolucci) per i bambini nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli ed affetti da tale patologia;
- **con la UOC di Endocrinologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù** (responsabile dottor Cappa) per i bambini nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli ed affetti sia da patologia tiroidea che da altre malattie endocrinologiche ad espressione precoce (in virtù delle sue competenze in Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica acquisite tramite un master specialistico e la frequenza presso tale servizio dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù);
- **con la UOC di Ematologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù**
- **con la UOC di malattie rare dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù** (responsabile dottor A. Bartuli) per i bambini nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli e sospetti di essere affetti da patologia rara e di difficile inquadramento;
- **con il centro di riferimento regionale per la Fibrosi Cistica di Roma** Istituto Policlinico Umberto I Divisione di Pediatria (referente Prof. Cucchiara) per i bambini nati presso l'Ospedale Fatebenefratelli e sospetti di essere affetti da patologia.
- **con i colleghi del Servizio di trasporto neonatale STEN** (condivisione di protocolli operativi)

Inoltre, all'interno dell'Ospedale Fatebenefratelli, per garantire adeguati percorsi clinico-assistenziali, ha continuato la collaborazione con:

- **la UOC di Otorinolaringoiatria** per ciò che riguarda lo screening neonatale della sordità e la sua diagnosi precoce (ad esempio per quei neonati che, risultati REFER alle otomissioni acustiche, necessitano di esami di secondo livello tramite ABR) nonché lo studio dei neonati con sindromi malformative associate dell'estremo cefalico (*si allega lettera del Direttore UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita*);

- **con la UOC di Oculistica**, tale collaborazione è orientata verso i neonati prematuri e nel follow up degli stessi e si è adoperato per la profilassi delle malattie oculari nei neonati attraverso il "riflesso rosso", inoltre ha seguito con i colleghi oculisti i bambini con anomalie genetiche nei quali è presente una compromissione dell'apparato visivo (*si allega lettera del Direttore UOC di Oculistica dell'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita*).

- **Effettua servizio di counseling con i colleghi del reparto di Ginecologia-Ostetricia del suo Ospedale per la pianificazione del parto a rischio e contribuisce ai corsi di preparazione al parto** (*si allega lettera di referenze del Direttore UOC di Ginecologia – Ostetricia Fatebenefratelli San Giovanni Calibita*).

- **La collaborazione, anche scientifica, con i colleghi Ginecologi** ha contribuito già dal 1999 ad una **prima ricerca**, condotta assieme ai Genetisti dell'Università di Tor Vergata, concernente gli *effetti del polimorfismo genetico di un enzima sulla sopravvivenza, sullo sviluppo in utero e sul peso alla nascita*.

Tale lavoro scientifico è stato tema di discussione accademica della sua tesi di Dottorato di Ricerca in Scienze Pediatriche nell'anno 2001.

Nel 2004 un successivo lavoro di ricerca, con i colleghi Ostetrici, ha contribuito alla migliore comprensione dei fattori predisponenti allo sviluppo dell'enterocolite necrotizzante nella popolazione dei nati pretermine.

Anche tale ricerca è stata oggetto di discussione accademica durante l'esposizione della sua tesi di Dottorato di Ricerca in Medicina Prenatale nell'anno 2006 *"La nascita prematura fattore di rischio per l'insorgenza dell'Enterocolite Necrotizzante del Neonato (NEC)". I risultati di tale ricerca sono stati riportati in un articolo pubblicato, nello stesso anno, sulla rivista Journal of Perinatal Medicine "Necrotizing enterocolitis and gestational age: increased incidence among premature infants, why?"*

- **In virtù delle sue particolari competenze chirurgiche sul neonato con malformazioni** (poichè Specialista anche in Chirurgia Pediatrica e perfezionatosi con uno specifico master in Chirurgia Neonatale) **è spesso ponte di congiunzione tra i Ginecologi della patologia ostetrica del suo Ospedale ed i Chirurghi, soprattutto con i Chirurghi Neonatali e gli Urologi Pediatrici, dell'Ospedale Bambino Gesù** (*si allegano lettere di referenze del Direttore UOC di Medicina e Chirurgia Fetale e Perinatale del Dipartimento di Neonatologia Medica e Chirurgica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e del Direttore UOC di Urologia Pediatrica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù*)

La collaborazione con i colleghi chirurghi neonatali dell'Ospedale Bambino Gesù ha portato inoltre ad una Pubblicazione, nel 2012, citata 16 volte da altri autori (fonte google scholar):

“Lactate dehydrogenase activity is increased in plasma of infants with advanced necrotizing enterocolitis” F Morini, I Di Crosta, MP Ronchetti, F Dituri, A Nahom, C Corchia, ...Pediatric surgery International.

- La collaborazione con i colleghi chirurghi urologi dell'Ospedale Bambino Gesù ha contribuito invece alla scrittura di alcuni articoli, concernenti la gestione delle malformazioni uro genitali dalla nascita al post intervento, presentati come **abstracts in occasione di congressi nazionali**.

E' stato Incline tuttavia a condividere professionalità con altre figure intra e interdipartimentali all'interno dell'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita:

- con i Genetisti, per il corretto inquadramento clinico e diagnostico di quei neonati che presentano condizioni associabili a possibili difetti genetici (*si allega lettera del Responsabile UOSD di Genetica Medica Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita*);

- con gli Endocrinologi degli adulti, collabora per lo sviluppo di modelli e protocolli clinici sui disordini della differenziazione sessuale in transizione neonatologia-pediatria-endocrinologia della riproduzione dell'adolescente e dell'adulto. La collaborazione clinica ha portato alla organizzazione di Seminari ed è stata di contributo nella proposta, inoltrata alla Direzione Sanitaria dell'Ospedale, di un Centro Integrato di Medicina della Riproduzione in grado di riunire specialisti pediatri neonatologi, pediatri endocrinologi, endocrinologi dell'adulto, ginecologi ed urologi, ed in grado di sviluppare un alto volume di prestazioni finalizzate allo sviluppo di algoritmi diagnostici superspecialistici (*si allega lettera di referenze del Professore dell'U. di Tor Vergata Responsabile di Endocrinologia Riproduttiva e Medicina sessuale presso l'Osp. Fatebenefratelli San Giovanni Calibita*).

E, sempre in un'ottica di rete professionale in un contesto assistenziale di integrazione ospedale - territorio, ha collaborato, durante il servizio presso l'Ospedale Fatebenefratelli:

- sia con i medici del Territorio (*Pediatri di libera scelta*), per alcuni neonati che dimessi dall'Ospedale Fatebenefratelli necessitano di una precoce presa in carico e di successivi controlli ospedalieri (*si allega attestazione*),

- sia con i Medici di altre Prestigiose Strutture Ospedaliere della città di Roma: con il **Genetista Clinico** dell' Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini (*si allega sua attestazione*) e con il **Pediatra Endocrinolo** dell' Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini (*si allega sua attestazione*) per quei neonati di difficile inquadramento e che necessitano di studio multidisciplinare.

- **In virtù delle sue competenze Chirurgiche sui bambini che presentano malformazioni congenite labio-palatali** è stato nel recente anno 2019, anche: **volontario della Fondazione Operation Smile Italia Onlus** ed ha collaborato al progetto Smile House Roma che si svolge presso l'Ospedale san Filippo Neri attraverso la formula del weekend clinic *(si allega lettera di attestazione del Vicepresidente Scientifico Fondazione Operation Smile Italia Onlus)*

- **Il sottoscritto, a tal riguardo, ha presentato durante alcuni congressi nazionali (SIN, SIP, SIPO, SIPPS) dei lavori scientifici concernenti:** la diagnosi precoce della labiopalatoschisi, il suo corretto inquadramento e la successiva gestione di questi bambini in collaborazione ai medici del territorio **“COLLABORAZIONE OSPEDALE TERRITORIO tra Pedodontisti, Odontoiatri pediatrici, Pediatri di libera scelta e Pediatri ospedalieri nei Bambini con malattie croniche o rare”**.

- **Lavori scientifici**, effettuati con collega della Odontoiatria Pediatrica Universitaria, tesi ad essere **di ausilio nel pianificare PDTA efficaci, dalla diagnosi alla presa in carico sul territorio** (da parte dei pediatri di libera scelta), **anche per le altre affezioni del cavo orale dei bambini** (si allega attestazione della Odontoiatria Pediatrica)

Dal punto di vista della ricerca scientifica inoltre:

- è stato identificato quale **responsabile locale (punto nascita Fatebenefratelli) del progetto di studio multicentrico “Screening dell’atrofia muscolare spinale nella popolazione del Lazio e della Toscana”** iniziato nel settembre 2019 *(si allega lettera del coordinatore dello studio Prof Danilo Tiziano Policlinico Gemelli)*.

- **Ha organizzato corsi ed effettuato ricerche scientifiche in collaborazione con la Fondazione Fatebenefratelli per la ricerca AFAR** *(si allega attestato di collaborazione scientifica del Direttore Scientifico della Fondazione Fatebenefratelli per la Ricerca e la Formazione Sanitaria e Sociale)*.

Tale collaborazione ha consentito, tra l'altro, alla pubblicazione nel 2012 di un articolo come first author del sottoscritto

“PIVKA-II plasma levels as markers of subclinical vitamin K deficiency in term infants”

F Dituri, G Buonocore, A Pietravallo, F Naddeo, M Cortesi, P Pasqualetti, ML Tataranno, R Agostino *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine*

Articolo citato fino ad oggi da 49 autori, 21 volte negli ultimi 5 anni (fonte google scholar), e la sua ricerca ha contribuito a migliorare lo schema terapeutico da adottare per la prevenzione della malattia emorragica.

Ha ottenuto, nel 2008 (inizio 1 ottobre 2008) presso il Dipartimento Materno-Infantile dell' Ospedale Fatebenefratelli di Roma san Giovanni Calibita via ponte quattro capi n 39 il seguente:

- **Incarico triennale Dirigenziale Professionale di Alta Specializzazione** ai sensi dell'art 53 del CCNL: *"Elaborazione e/o Implementazione di Protocolli Diagnostici Terapeutici inerenti la Ematologia Neonatale e le Malformazioni Perinatali"*
- **Tale incarico triennale Dirigenziale Professionale di Alta Specializzazione** è stato rinnovato nel 2011 per il successivo triennio (fine incarico 31 12 2013). *(SI ALLEGA DOCUMENTO DELLA DIREZIONE SANITARIA)*

Descrizione attività svolta per l'incarico di Alta Specializzazione ricevuto e nei campi d'interesse, durante il servizio presso l'Ospedale Fatebenefratelli:

Il sottoscritto ha sempre effettuato, in questi anni, attività clinica, organizzativa e di ricerca nel campo dell'ematologia, delle malformazioni perinatali, degli screening e dell'endocrinologia neonatale e pediatrica.

Tali attività sono però continuate anche successivamente e nonostante il mancato rinnovo degli incarichi di alta specializzazione da parte della Direzione dell'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita (il mancato rinnovo ha infatti coinvolto oltre i medici della UOC di Neonatologia anche i medici delle altre UOC dell'Ospedale, in questi ultimi anni).

Per ciò che concerne i campi di interesse e gli incarichi assegnati, si è occupato:

- **di stilare protocolli** attualmente ancora in uso nel reparto di Terapia Intensiva Neonatale dell' Ospedale Fatebenefratelli di Roma san Giovanni Calibita ed approvati dalla Direzione Sanitaria:
1) Exanguinotrasfusione 2) Trasfusioni di sangue ed emoderivati 3) Screening neonatale metabolico *(SI ALLEGA DOCUMENTO DELLA DIREZIONE SANITARIA)*

-Inoltre ha contribuito ad elaborare, assieme al gruppo di studio di ematologia neonatale della SIN e ai colleghi del centro trasfusionale e del laboratorio analisi altri protocolli: "Il Trattamento con EPO nell'anemia del pretermine"; "La trasfusione del neonato anemico"; "Antianemici da prescrivere in dimissione ed in follow up al neonato prematuro".

-Ha condotto varie ricerche sperimentali e prodotto vari lavori scientifici tra cui in particolare una ricerca AFAR(Associazione Fatebenefratelli per la Ricerca) sulla prevenzione della Malattia Emorragica del Lattante con la vitamina K i cui risultati sono stati pubblicati su rivista internazionale.

- Ha organizzato, in qualità di **Responsabile Scientifico oltre che di Docente il: Corso ECM di “Ematologia Neonatale”** evento svoltosi **assieme ai colleghi del centro trasfusionale e del laboratorio analisi**, presso il Complesso *B.go S. Spirito*, a Roma il 22-23 dicembre 2008 e per conto della Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio per un totale di 17 ore.

- **Per ciò che riguarda ancora l'altro tema dell' incarico, concernente cioè le “malformazioni perinatali”**, da anni continua a **collaborare con i colleghi chirurghi dell'Ospedale Bambino Gesù** dove ha conseguito la sua seconda specializzazione in chirurgia pediatrica indirizzo neonatale e da allora si è occupato delle malformazioni congenite ad espressività chirurgica, **pianificando con i colleghi ostetrici**: il timing del parto, l'assistenza specifica alla nascita e il percorso assistenziale per il trattamento chirurgico concordando il trasferimento di questi neonati presso le strutture di ricovero chirurgico competenti.

- Ha inoltre **effettuato, con i colleghi chirurghi dell' Ospedale Bambino Gesù, delicati interventi chirurgici su neonato e su bambino** presso la sala operatoria dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma (sia sede Gianicolo che sede di Palidoro).

-**Ha organizzato in qualità di responsabile scientifico e di docente il: Corso ECM (Provider SIN n556) teorico–pratico: “LE MALFORMAZIONI DEI GENITALI NEL NEONATO “** promosso dal gruppo di studio di Endocrinologia Neonatale; ROMA 11-13 giugno 2012 Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli coinvolgendo **tra i relatori diverse figure professionali** (Genetista, Chirurgo Urologo, Pediatra Endocrinologo, Psicologo) provenienti dall'Azienda Ospedaliera San Camillo e dall'Ospedale Bambino Gesù di Roma. .

Nel gennaio 2015 presso l'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita di Roma via ponte quattro capi n 39 **ha attivato** per il 2015 in qualità di **responsabile** il:

- **Servizio ambulatoriale di “Andrologia e malattie endocrino-metaboliche del neonato”**

DIRETTO ALLA DEFINIZIONE DIAGNOSTICA, AL TRATTAMENTO E AL FOLLOW UP DI NEONATI CON MALFORMAZIONI DEI GENITALI E AFFETTI DA MALATTIE ENDOCRINO-METABOLICHE. (SI ALLEGA DOCUMENTO DELLA DIREZIONE SANITARIA)

Nei mesi di febbraio, marzo ed aprile 2015 (dal 01.02.2015 al 30.04.2015) è stato designato

- **Direttore facente funzione della UOC di Neonatologia Pat Neonatale e TIN dell'Ospedale san Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma** via ponte quattro capi n 39.

Descrizione attività svolta per l'incarico ricevuto di Direttore facente funzione della UOC di Neonatologia Pat Neonatale e TIN dell'Ospedale san Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma

Durante tale periodo di Direttore UOC facente funzione presso l'Ospedale San Giovanni di Dio Fatebenefratelli Isola Tiberina,

ha mostrato responsabilità e capacità nella gestione clinica ed organizzativa della UOC specie riguardo l'assistenza di neonati gravemente pretermine o con patologia ad alta complessità anche in emergenza: patologie respiratorie, infettive, ematologiche, metaboliche, endocrinologiche, neurologiche, malformative.

Ha gestito, data l'esperienza, **situazioni critiche con le dovute procedure assistenziali.**

Ha collaborato con la UOC di Ginecologia-Ostetricia per la valutazione perinatologia di gestanti con gravidanza a rischio.

Ha elevato la qualità assistenziale attraverso la corretta organizzazione dei turni di servizio, i ricoveri appropriati, la crescita professionale, la condivisione di procedure, l'organizzazione delle attività sia di degenza che ambulatoriali.

Ha mostrato capacità nel riconoscere il ruolo dei familiari dei pazienti e dell'intero staff assistenziale nella gestione e funzionamento dei servizi.

Si è saputo rapportare con tutti gli stakeholders della struttura.

Si è adoperato nella gestione dei conflitti interni attraverso la comunicazione con il team, stimolando invece l'attività di squadra, garantendo così l'efficienza multidisciplinare e lo sviluppo.

Ha partecipato alla definizione di nuovi servizi ambulatoriali della Divisione Pediatrica oltre che alla loro ricollocazione geografica nella struttura.

Ha gestito le risorse attribuite in maniera efficace ed efficiente.

Ha contribuito in maniera positiva alla definizione del Budget con il raggiungimento e consolidamento degli obiettivi economici, sanitari-regionali, sanitari-aziendali e di continuità mostrando capacità di gestire e sviluppare l'organizzazione della propria struttura per conoscenza ed esercizio della responsabilità in materia economico-finanziaria (SI ALLEGA COPIA SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2015 CdC TIN/Sub-TIN/ PATOLOGIA NEONATALE Responsabile Centro di Costo Dr. Francesco Dituri)

Ha mostrato attenzione all'efficacia ed alla appropriatezza clinica ed organizzativa dell'assistenza e dei servizi attraverso l'adozione dei principi generali e dei relativi strumenti per il governo clinico:

- l'adozione di linee guida e loro traduzione in percorsi diagnostico terapeutici assistenziali integrati (PDTA) sia all'interno della propria struttura sia in ambito dipartimentale cercando di sviluppare i rapporti anche con la rete assistenziale sul territorio;
- il monitoraggio dei processi assistenziali e dei loro risultati tramite audit clinici (organizzando periodiche riunioni del personale medico ed infermieristico);
- il riferimento continuo alla medicina basata sull'evidenza tramite accesso ad informazioni scientifiche sulla efficacia degli interventi sanitari;
- la gestione dei rischi clinici (risk management) connessi all'assistenza sanitaria;
- il riferimento ad indicatori appropriati per la valutazione qualitativa;
- la gestione della tecnologia informatica per il miglioramento dell'attività clinica;
- i buoni rapporti con i professionisti di altre Strutture Ospedaliere per la gestione dei pazienti che necessitano cure multi specialistiche, nonché con i medici del territorio (Pediatri di libera scelta e dei Servizi) per la presa in carico dei pazienti dimessi dal proprio Ospedale e nella programmazione di assistenza continua.

Tipologia delle Istituzioni e tipologia delle prestazioni erogate Azienda/Ente ASL Roma 4 in cui svolge l'attività di Direttore UOC Pediatria Neonatologia Nido dal 1 giugno 2021 a tutt'oggi, secondo periodo,

(si allega dichiarazione rilasciata dalla Direzione Sanitaria della Struttura ASL Roma 4)

DESCRIZIONE DEL CONTESTO ORGANIZZATIVO IN CUI SI INSERISCE LA STRUTTURA COMPLESSA UOC di Pediatria Neonatologia Nido Ospedale san Paolo di Civitavecchia Roma

L'ASL Roma 4 si estende su un territorio di circa 1.317 Km² e comprende 28 Comuni. La popolazione residente è pari 327.354 abitanti (fonte dati ISTAT). Il territorio della Asl si sviluppa entro un arco di oltre 160 Km, partendo da Nord Est, ai confini di Roma, fino ad Ovest, ai margini costieri della provincia di Viterbo. L'Azienda si articola in 4 Distretti

L'Ospedale San Paolo di Civitavecchia, sede di DEA di I Livello, dotato di 127 posti di degenza ordinaria e 17 per il regime diurno distribuiti nelle U.O. di Chirurgia Generale e Mini-invasiva, Chirurgia Vascolare, Medicina interna, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria e Neonatologia, Nido, Terapia Intensiva, Psichiatria e Cardiologia/UTIC, nonché i servizi di Laboratorio di I livello, Radiologia con TAC e RMN, A.O. trasfusionale (in rete con l'Ospedale S. Filippo Neri-Asl Roma 1); è inoltre dotato di una piastra ambulatoriale, di un servizio di Endoscopia digestiva, di una struttura diabetologica di II livello con ambulatorio per il Diabete in gravidanza e di un DH oncologico. Numero di accessi al Pronto Soccorso del polo Ospedaliero nell'anno 2021 pari a 18470 , con un totale di 2917 pazienti ricoverati. Numero di accessi al Pronto Soccorso del polo Ospedaliero dal 1 gennaio al 20 maggio 2022 pari a 7332 , con un totale di 1109 pazienti ricoverati.

STRUTTURA DELLA UOC di Pediatria Neonatologia Nido e PRINCIPALI CARATTERISTICHE

L'Unità Operativa Complessa di Pediatria Neonatologia Nido dell'ASL Roma 4 è collocata presso l'Ospedale S. Paolo di Civitavecchia DEA di I livello.

La UOC di Pediatria di Civitavecchia è dotata di 3 pl in regime ordinario. La struttura garantisce le consulenze pediatriche per il PS, il fast track pediatrico ed effettua attività specialistica ambulatoriale.

I posti letto in Patologia Neonatale Neonatologia, destinati all'assistenza neonatale a partire dalla 34° settimana d'età gestazionale sono 2 e la gestione dei neonati sani (8 posti

letto) è in rooming-in come indicato nei 10 “Passi” OMS per il raggiungimento dell’Ospedale “Amico del bambino”. Sono presenti 3 cullette di cui una da trasporto.

Sia in Pediatria che in Neonatologia sono presenti attrezzature innovative per la somministrazione di ossigeno ad alti flussi, per il trattamento di patologie respiratorie acute di media gravità nel bambino e nel neonato con le seguenti caratteristiche del Misceleatore: Regolazione diretta della FiO2 erogata con singolo spillo. Due flussometri di cui uno con scala fino a 15 l/min e l’altro almeno fino a 32 l/min. Modulo di monitoraggio FiO2 con risoluzione 0,1%.

In Patologia Neonatale è inoltre presente un ventilatore per la ventilazione del neonato critico (in attesa di trasferimento) sia nelle modalità invasive che non invasive con le seguenti caratteristiche funzionali: Trigger inspiratorio di flusso sia nelle modalità invasive che non invasive: studi clinici su paziente attestano l’efficacia della sincronizzazione a flusso nelle modalità non invasive; Trigger inspiratorio di flusso nelle modalità non invasive impostabile da minimo 0,05 l/min, con perdite anche superiori al 50%; Modalità ventilatorie non invasive/nasali a flusso costante, ovvero senza variazione di flusso per i diversi livelli di pressione: nIPPV, nCPAP, nCPAP + controllo apnea e ventilazione d’emergenza, flow-nSIPPV, flow-nSIMV Modalità HFNC con timer terapia Modalità ventilatore invasive: IPPV(CMV), CPAP, SIPPV (A/C), SIMV Volume garantito (VG) per modalità invasive sincronizzate da minimo 2 ml Sensore di flusso tracheale (Pneumotacografo) prossimale al paziente, ad orifizio fisso, e di tipo a differenza di pressione con spazio morto $\leq 0,6$ ml; Funzioni rapide: atto manuale, iperossigenazione Esportazione dati automatica Linea di trigger di flusso visualizzata nel grafico sia in NIV che in ventilazione convenzionale Visualizzazione del livello dello stato di carica della batteria in percentuale.

Attigue alle 3 sala parto vi sono 3 isole neonatali, ogni isola neonatale è allestita anche con Rianimatore Baby Start Modalità operative: NIV (maschera o nasocannula)/ tracheale Tipi di ventilazione: CPAP Ventilazione a pressione positiva continua delle vie aeree IPPV Ventilazione a pressione positiva intermittente manuale.

E’ presente una Nursey inserita nell’area di degenza della puerpera. E’ presente Il Follow-up neonatale, inserito nel “Percorso Nascita” con circa 300 accessi annui di nati inborn ed outborn..

La struttura pertanto partecipa al percorso nascita per l’assistenza al parto e per il follow up post natale.

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2021 assistenza a 277 parti, 30 neonati assistiti e dimessi dalla Patologia Neonatale.

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2022 assistenza a 269 parti; 25 neonati assistiti e dimessi dalla Patologia Neonatale.

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2023 assistenza a 303 parti; 33 neonati assistiti e dimessi dalla Patologia Neonatale.

Dal 1 gennaio al 31 luglio 2024 assistenza a 148 parti; 20 neonati assistiti e dimessi dalla Patologia Neonatale.

La UOC garantisce la presa in carico dei minori affetti da patologie metaboliche rare, in sinergia con i Centri di riferimento della Capitale, in particolare per il monitoraggio dello stato di salute e per il trattamento sostitutivo.

La UOC partecipa al PDTA diabete pediatrico, in collaborazione e sinergia con la Diabetologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

Partecipa attivamente al Programma regionale e aziendale per lo screening neonatale delle principali patologie congenite, integrato con lo Screening neonatale SMA (da tempo già avviato nell'ambito di un progetto regionale coordinato dall'Ospedale Agostino Gemelli di Roma).

Partecipa ad un programma di formazione e addestramento continuo per la rianimazione neonatale e pediatrica attraverso l'utilizzo di una sala multimediale H24 annessa al Reparto di pediatria.

Partecipa attivamente al programma per il Percorso Nascita avviato nella Asl Roma 4 nel 2018, in stretta collaborazione con le UOC di Ginecologia Ostetricia e Area Consultori, anche offrendo un follow-up di madre e figlio concordato tra gli operatori dell'ospedale, del territorio e con la famiglia con una prima visita congiunta della diade madre-figlio non oltre i 5 giorni dalla nascita.

Partecipa al Programma regionale per l'appropriatezza prescrittiva in età pediatrica "L'uso dei farmaci nei bambini in età prescolare – Antibiotici e Farmaci per aerosol"

DOTAZIONI DELLA UOC

Dotazione organica

La UOC di Pediatria dispone di un organico così composto:

- 5 medici dipendenti
- 5 medici a contratto
- 11 infermieri presso il reparto di Pediatria
- 11 infermieri presso la Neonatologia

Dotazione strumentale

La UOC dispone di una sala multimediale operativa H24 per la formazione e l'addestramento degli operatori sulle manovre di rianimazione neonatale.

PRINCIPALI ATTIVITA' della UOC di Pediatria Neonatologia Nido dell'ASL Roma 4

in Pediatria

- Ricoveri in Reparto per diagnosi e cura;
- Visite e Breve Osservazione ai pazienti in età pediatrica ed adolescenziale provenienti dal Pronto Soccorso; l'attuale organizzazione dell'assistenza ai bambini giunti in Pronto Soccorso prevede: i bambini con codice 1 (rosso) e 2 (arancione) vengono valutati in prima battuta dal medico di P.S., che poi richiede la consulenza del Pediatra, svolta presso i locali del P.S. I bambini con codice 3 (azzurro), 4 (verde) e 5 (bianco) vengono accompagnati presso i locali della UOC Pediatria, dove vengono direttamente valutati dal Pediatra (fast track). I bambini con specifiche patologie di pertinenza specialistica (ortopedica, chirurgica, oculistica, ORL) vengono direttamente valutati dallo specialista di riferimento (fast track).
- PAC per i lattanti a rischio che debbono ricevere mensilmente la profilassi dell'infezione da VRS;
- PAC per i pazienti affetti da malattia di POMPE che debbono ricevere ogni 2 settimane l'infusione di Myozyme;
- Ambulatorio di Pediatria;
- Ambulatorio di Gastroenterologia Pediatrica.
- Ambulatorio di Endocrinologia Auxologia Malattie del Metabolismo Obesità
- Ambulatorio di Allergologia Immunologia Ematologia

Il reparto dispone di 3 posti letto in 3 stanze a 1 posto, dotate di bagno e televisore. Ogni letto è dotato di interfono per la comunicazione diretta con la postazione infermieristica e di poltrona relax per la mamma o il papà del bambino ricoverato. Possibilità di eventuale isolamento in una stanza.

Accoglienza: nell'Unità Operativa sono disponibili informazioni sulla degenza e sulle prestazioni erogate. In caso di necessità l'Unità Operativa può fruire di mediatori linguistico-culturali.

Presa in carico: il personale dell'Unità Operativa comunica ai genitori e, compatibilmente con l'età, al bambino, le informazioni sullo stato di salute e sulle indagini diagnostiche e procedure terapeutiche ritenute opportune. All'ingresso in Reparto viene chiesto ai genitori di firmare il relativo consenso informato.

Sicurezza: gli operatori sono addestrati per l'utilizzo e la gestione delle attrezzature/apparecchiature e per garantirne la sicurezza. L'Unità Operativa si impegna ad aggiornare periodicamente gli Operatori su questa tematica.

Comunicazione: le notizie ai genitori dei bambini ricoverati vengono di solito fornite tutti i giorni, nel corso della visita.

Sono presenti in reparto servizi ed attività per favorire l'umanizzazione delle cure e migliorare il comfort dei piccoli pazienti e dei loro genitori, quali una piccola ludoteca / sala giochi / biblioteca.

Tutto il Personale della UOC Pediatria considera come sua principale missione la cura dei bambini di qualsiasi età, di qualsiasi provenienza e in qualsiasi circostanza. Le dimissioni avvengono generalmente dopo la visita (ore antimeridiane). Viene rilasciata una lettera di dimissione per la famiglia ed il medico curante e sono fornite le indicazioni sulla prosecuzione delle cure. Nei casi in cui fosse necessario, il paziente viene dimesso in modalità "Dimissione protetta", comunicando alla famiglia gli appuntamenti per i successivi controlli ed approfondimenti diagnostici.

in Neonatologia:

- Assistenza in Sala Parto;
- Visite ai pazienti ricoverati in Neonatologia e nel Nido;
- Otoemissioni neonatali;
- Bilirubinemie capillari post-dimissioni da altre strutture.
- Ambulatorio di Follow up Neonatale e di assistenza all'allattamento materno

La Neonatologia provvede ad erogare i seguenti servizi: Assistenza a neonati sani, con promozione del ruolo materno e dell'allattamento al seno nell'ottica dell'Ospedale Amico del Bambino.

Per l'assistenza al neonato sano, dispone di 8 culle per neonati sani. È attivo l'istituto del rooming-in h 24, durante il quale i neonati vengono accuditi dalle loro mamme nel reparto di Ostetricia, con il supporto del personale di reparto.

Degenza di Patologia Neonatale (I livello), per l'assistenza a neonati prematuri con età gestazionale uguale o superiore alle 34 settimane e a neonati con patologie a media complessità assistenziale.

All'interno della UOC di Pediatria vi sono, oltre ai posti letto del Nido, in regime di Rooming In per i neonati sani, anche 2 posti letto (Patologia Neonatale / Neonatologia) dedicati ai neonati affetti da patologia lieve o di media entità.

La Patologia Neonatale è dotata di strumentazione moderna ed idonea all'assistenza dei neonati critici: vi sono 3 incubatrici di ultima generazione, pompe infusionali, monitor multi parametrici, un respiratore meccanico per la ventilazione invasiva e non invasiva, oltre a ventilatori per l'assistenza ventilatoria ad alti flussi e per la CPAP nasale, lettini di rianimazione con ventilatore integrato sia in reparto che attigui alle sale travaglio.

Assistenza terapeutica (infusione di liquidi ev ed antibiotico terapia) al neonato infetto

Fototerapia al neonato con ittero

Infusione di liquidi, cateterismo ombelicale per i primi giorni di vita, ed assistenza alimentare con tecniche di somministrazione orale (tramite gavages) al neonato di basso peso incapace di assumere latte tramite suzione.

Ossigeno terapia al neonato affetto da difficoltà respiratoria, a causa del polmone umido (tachipnea transitoria)

Assistenza respiratoria tramite, CPAP nasale e tramite alti flussi di ossigeno con naso cannule, al neonato affetto da distress respiratorio moderato.

A tutti i neonati vengono effettuati gli screening raccomandati:

- screening esteso per malattie metaboliche congenite su goccia ematica,
- screening neonatale SMA.
- ricerca del riflesso rosso per esclusione di anomalie oculari congenite compresa la cataratta,
- screening audiologico della sordità congenita, con test delle otoemissioni acustiche,
- screening clinico per displasia congenita d'anca,
- screening pulsossimetrico per l'esclusione di cardiopatie congenite critiche.

Ulteriori Prestazioni: somministrazione, nel periodo epidemico (novembre – marzo), di Palivimuzab per la profilassi dell'infezione da Virus Respiratorio Sinciziale, in neonati e lattanti a rischio (su richiesta specialistica) residenti nel territorio della ASL Roma 4.

Presso la Direzione Sanitaria dell'Ospedale è possibile effettuare la dichiarazione di nascita dei bambini nati in Ospedale.

***Descrizione attività svolta in qualità di
Direttore Unità Operativa Complessa di Pediatria
Neonatologia Nido presso l'Ospedale pubblico
san Paolo di Civitavecchia, DEA I livello Azienda
regione Lazio ASL Roma 4.***

***Tipologia qualitativa e quantitativa delle
prestazioni effettuate dal 1 giugno 2021 a tutt'oggi***
*(si allega Attestazione Quali Quantitativa, comprendente casistica ed obiettivi raggiunti, certificata
dalla Direzione Sanitaria Aziendale ASL Roma 4, sulla base delle attestazioni del Direttore del
competente Dipartimento, dottor Beniamino Susi).*

**REPORT ATTIVITA' OSPEDALIERA anni 2021, 2022, 2023, 2024 UOC Pediatria-
Nido-Neonatologia ASL Roma 4**

Nel 2021 sono state effettuate 1090 consulenze pediatriche in PS, di cui 149 hanno generato un ricovero (138 presso la UOC di Pediatria dello stesso Ospedale).

Nel corso del 2021 si è registrato un numero di dimessi totali (Pediatria Neonatologia Nido) del regime ordinario pari a 411.

Dimessi residenti e non residenti 2021: non residenti 82, residenti 329, totale 411, % residenti/totale =80%

Nel corso del 2022 si è registrato un numero di dimessi totali (Pediatria Neonatologia Nido) del regime ordinario pari a 484.

Nel 2022 (1° trimestre) sono state effettuate 348 consulenze pediatriche in PS, di cui 68 hanno generato un ricovero presso la UOC di Pediatria.

Attivazione del FAST TRACK Pediatrico da aprile 2022 con un totale di bambini gestiti con tale modalità pari a 1111 (aprile-dicembre 2022)

Nel corso del 2023 si è registrato un numero di dimessi totali (Pediatria Neonatologia Nido) del regime ordinario pari a 519.

FAST TRACK Pediatrico 2023 (gennaio – dicembre) n° bambini 1641

Nel corso del 2024 (gennaio-luglio) si è registrato un numero di dimessi totali (Pediatria Neonatologia Nido) del regime ordinario pari a 226.

FAST TRACK Pediatrico 2024 (gennaio – luglio) n° bambini 1018

ATTIVITA' 2021

OSPEDALE SAN PAOLO – CIVITAVECCHIA UOC PEDIATRIA E NEONATOLOGIA ASL Roma 4

UOC Pediatria e Neonatologia anno 2021

| Specialità clinica | totali dimessi | totale giornate di ricovero | Valori |
|--------------------|----------------|-----------------------------|---------------------|
| Neonatologia | 59 | 376 | 122.324,34 € |
| Nido | 476 | 1711 | 307.254,05 € |
| Pediatria | 284 | 782 | 153.360,65 € |
| Totali | 819 | | 582.939,04 € |

| Specialità clinica | Degenza media |
|--------------------|---------------|
| Neonatologia | 6,37 |
| Nido | 3,59 |
| Pediatria | 2,75 |

| Specialità clinica | Peso medio DRG |
|--------------------|----------------|
| Neonatologia | 0,97 |
| Nido | 0,37 |
| Pediatria | 0,42 |

REPORT ATTIVITA' OSPEDALIERA anno 2021 UOC Pediatria-Nido-Neonatologia

Nel 2021 sono state effettuate 1090 consulenze pediatriche in PS, di cui 149 hanno generato un ricovero (138 presso la UOC di Pediatria dello stesso Ospedale).

Dimessi residenti e non residenti 2021: % residenti/totale =80%

Distribuzione annuale (2021) della Top 10 delle procedure principali erogate:

Altre misure ed esami non invasivi 122 Esame microscopico di campione di sangue - altri esami microscopici 52 Iniezione di antibiotici 18 Oftalmoscopia 18 Iniezione o infusione di elettroliti 16 Esame microscopico di campione di sangue - coltura 12 Diagnostica ecografica del cuore 12 Diagnostica ecografica dell'apparato digerente 10 Elettrocardiogramma 10

Pediatria 2021

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|--|----------------|------------------------------|
| 026 | Convulsioni e cefalea, età < 18 anni | 23 | 3,30 |
| 098 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 24 | 4,33 |
| 030 | Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni | 20 | 2,10 |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni | 24 | 3,83 |
| 184 | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 34 | 2,41 |
| 091 | Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni | 10 | 5,40 |
| 422 | Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni | 15 | 2,13 |
| 070 | Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni | 23 | 2,74 |
| 417 | Setticemia, età < 18 anni | 4 | 4,50 |
| 033 | Commozione cerebrale, età < 18 anni | 15 | 1,60 |
| 012 | Malattie degenerative del sistema nervoso | 3 | 2,33 |
| 423 | Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie | 2 | 2,00 |
| 144 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC | 2 | 2,00 |
| 282 | Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni | 13 | 1,92 |
| 574 | Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie | 2 | 3,00 |
| 179 | Malattie infiammatorie dell'intestino | 2 | 3,00 |
| 322 | Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni | 4 | 3,50 |
| 397 | Disturbi della coagulazione | 2 | 2,00 |
| 451 | Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni | 6 | 1,67 |
| 010 | Neoplasie del sistema nervoso con CC | 1 | 5,00 |
| 142 | Sincope e collasso senza CC | 4 | 3,00 |
| 446 | Traumatismi, età < 18 anni | 6 | 1,33 |
| 399 | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC | 2 | 2,00 |
| 425 | Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale | 2 | 2,00 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 2 | 3,00 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 2 | 5,00 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 2 | 3,00 |
| 071 | Laringotracheite | 6 | 1,67 |
| 432 | Altre diagnosi relative a disturbi mentali | 2 | 2,00 |

| | | | |
|-----|--|---|------|
| 243 | Affezioni mediche del dorso | 2 | 2,00 |
| 396 | Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni | 2 | 2,00 |
| 143 | Dolore toracico | 3 | 1,33 |
| 301 | Malattie endocrine senza CC | 2 | 4,00 |
| 074 | Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni | 2 | 2,00 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 2 | 2,00 |
| 572 | Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali | 2 | 1,00 |
| 255 | Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni | 2 | 1,00 |
| 180 | Occlusione gastrointestinale con CC | 1 | 1,00 |
| 252 | Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni | 2 | 1,00 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 2 | 1,00 |
| 448 | Reazioni allergiche, età < 18 anni | 2 | 1,00 |
| 391 | Neonato normale | 2 | 1,00 |
| 470 | Non attribuibile ad altro DRG | 1 | 5,00 |

Nido 2021

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|---|----------------|------------------------------|
| 391 | Neonato normale | 293 | 3,32 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 4 | 5,00 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 26 | 4,77 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 4 | 11,50 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 15 | 3,60 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 62 | 3,56 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 20 | 3,70 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 14 | 3,71 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 2 | 4,00 |
| 352 | Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 14 | 3,29 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 8 | 3,25 |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni | 4 | 4,50 |
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 2 | 3,00 |

| | | | |
|-----|---|---|------|
| 048 | Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni | 2 | 4,00 |
| 396 | Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni | 2 | 4,00 |
| 208 | Malattie delle vie biliari senza CC | 2 | 9,00 |
| 131 | Malattie vascolari periferiche senza CC | 2 | 4,00 |

Neonatologia 2021

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|--|----------------|------------------------------|
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 33 | 7,03 |
| 386 | Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio | 2 | 11,00 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | 2 | 14,00 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 10 | 1,40 |
| 186 | Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni | 2 | 15,00 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 2 | 6,00 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 4 | 4,50 |
| 391 | Neonato normale | 4 | 5,00 |

Prestazioni ambulatoriali effettuate nel 2021 (II semestre) a carico del SSN

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

VISITA GASTROENTEROLOGICA 11

PRIMA VISITA PEDIATRICA 4

VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO 10

AMBULATORI FOLLOW UP NEONATALE ALLATTAMENTO AL SENO 78

Inoltre per quanto riguarda il **PAC per i lattanti a rischio che debbono ricevere mensilmente la profilassi dell'infezione da VRS con palivizumab** durante la Stagione 2021- 2022 sono stati seguiti presso la UOC di Pediatria 47 bambini nati in altri centri di II livello, di questi 11 bambini estremamente prematuri e cioè CON ETA' GESTAZIONALE < 29 SETTIMANE

Totali accessi ambulatoriali 168 TOTALI PAC ESEGUITI N.: 47 (pari ai neonati trattati)

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

Per quanto riguarda i **PAC per i pazienti affetti da malattia di POMPE** ogni 2 settimane è stata effettuata l'infusione di Myozyme (anno 2021) a due fratelli affetti.

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

SCHEDA BUDGET ed OBIETTIVI raggiunti nell'ANNO 2021

Tipologia incarico: Struttura Complessa Unità Operativa: UOC Pediatria e Neonatologia
 Direttore dottor Dituri Francesco Struttura sovraordinata Dipartimento Emergenza e Accettazione

| Obiettivo | Indicatore | Valore/risultato effettivo/conseguito | Note | % raggiungimento | Punteggio conseguito |
|--|---|---------------------------------------|---|------------------|----------------------|
| Riduzione della degenza di area medica | Numero di giornate di degenza ordinaria transitate in reparto di area medica sul numero di transiti in reparto di area medica | Obiettivo raggiunto | Nido 3,9 - Pediatria 2,9 - Neonatologia 5,2 | 100% | 15,71 |
| Riduzione del tasso di ricovero per pazienti provenienti da PS | Numero ricoveri provenienti da PS/Numero di ricoveri totale | Obiettivo parzialmente raggiunto | Valore 2020: 92,79%, valore 2019:93,44%. Fonte SDO. Sono stati considerati al numeratore i ricoveri ordinari con tipo di ricovero uguale a "ricovero urgente" e "Ricovero per TSO", al denominatore il numero dei dimessi da reparto in regime ordinario. | 57% | 11,41 |
| Corretta applicazione della procedura PAC "Rimanenze" | Rispetto delle fasi e della tempistica per l'effettuazione dell'inventario annuale e 1 infrannuale | Obiettivo raggiunto | Procedura PAC "Rimanenze" - Deliberazione n. 679/2017 | 100% | 10,71 |
| Riduzione del | N. ricoveri ordinari per | Obiettivo | | 100% | 15,71 |

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------|-------|
| rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario | DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime di degenza ordinaria / N. di ricoveri ordinari per DRG NON a rischio di inappropriatezza | raggiunto | | | |
| Cura del benessere organizzativo (D.P.R. 62/13 art. 13 c. 5) | Adozione e diffusione procedura | Obiettivo raggiunto | D.P.R. 62/2013 - Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. - art. c. 5 "Il dirigente cura, compatibilmente con le risorse disponibili, il benessere organizzativo nella struttura a cui e' preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori, assume iniziative | 100% | 15,71 |

| | | | | | |
|---|---|---------------------|--|--|-------|
| | | | finalizzate alla circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale, all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali." | | |
| Gestione delle risorse umane | Utilizzo del portale del dipendente e corretta applicazione delle disposizioni aziendali sul personale dipendente | Obiettivo raggiunto | La fonte dati per la misurazione dell'obiettivo sarà fornita dalla UOC Personale | | 15,71 |
| Implementazione dell'umanizzazione delle cure | Incontro con il proprio personale teso al miglioramento della relazione interpersonale cittadino utente - operatore | Obiettivo raggiunto | | | 10,71 |

OBIETTIVI raggiunti nell'ANNO 2021

Peso 100 Totale punteggio conseguito 95,7/100

OSPEDALE SAN PAOLO – CIVITAVECCHIA
UOC PEDIATRIA E NEONATOLOGIA
ASL Roma 4

ATTIVITA' 2022

| Specialità clinica | totali dimessi | totale giornate di ricovero | valori |
|---------------------|----------------|-----------------------------|---------------------|
| Neonatologia | 28 | 129 | 44.776,17 € |
| Nido | 250 | 862 | 183.774,35 € |
| Pediatria | 206 | 587 | 196.483,25 € |
| Totali | 484 | | 425.033,77 € |

| Specialità clinica | Degenza media |
|---------------------|---------------|
| Neonatologia | 4,61 |
| Nido | 3,45 |
| Pediatria | 2,85 |

| Specialità clinica | Peso medio DRG |
|---------------------|----------------|
| Neonatologia | 0,41 |
| Nido | 0,2 |
| Pediatria | 0,41 |

Nel corso del 2022 si è registrato un numero di dimessi totali (Pediatria Neonatologia Nido) del regime ordinario pari a 484.

Pediatria 2022

| S-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|-------------|--|----------------|------------------------------|
| 098 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 25 | 3,08 |
| 026 | Convulsioni e cefalea, età < 18 anni | 15 | 3,87 |
| 184 | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 41 | 2,37 |
| 422 | Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni | 18 | 3,06 |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni | 14 | 2,50 |
| 423 | Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie | 4 | 4,25 |
| 070 | Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni | 21 | 3,00 |
| 322 | Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni | 7 | 5,43 |
| 033 | Commozione cerebrale, età < 18 anni | 8 | 2,13 |
| 142 | Sincope e collasso senza CC | 8 | 2,75 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 5 | 2,60 |
| 141 | Sincope e collasso con CC | 2 | 2,50 |
| 143 | Dolore toracico | 4 | 2,25 |
| 091 | Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni | 2 | 4,00 |
| 179 | Malattie infiammatorie dell'intestino | 2 | 2,00 |
| 204 | Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne | 1 | 4,00 |
| 417 | Setticemia, età < 18 anni | 1 | 17,00 |
| 023 | Stato stuporoso e coma di origine non traumatica | 1 | 3,00 |

| | | | |
|-----|--|---|------|
| 399 | <i>Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC</i> | 1 | 4,00 |
| 333 | <i>Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni</i> | 1 | 9,00 |
| 429 | <i>Disturbi organici e ritardo mentale</i> | 1 | 3,00 |
| 282 | <i>Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni</i> | 4 | 1,00 |
| 448 | Reazioni allergiche, età < 18 anni | 1 | 3,00 |
| 074 | Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni | 2 | 1,50 |
| 451 | Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni | 4 | 1,00 |
| 071 | Laringotracheite | 2 | 1,50 |
| 446 | Traumatismi, età < 18 anni | 1 | 1,00 |
| 067 | Epiglottite | 1 | 1,00 |
| 256 | Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 1 | 1,00 |
| 464 | Segni e sintomi senza CC | 1 | 1,00 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 1 | 1,00 |
| 139 | Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC | 1 | 1,00 |
| 523 | Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC | 1 | 1,00 |
| 433 | Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari | 1 | 1,00 |
| 088 | Malattia polmonare cronica ostruttiva | 1 | 1,00 |
| 327 | Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 1,00 |
| | | | |

Nido 2022

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | | | | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|---|--|--|--|----------------|------------------------------|
| 391 | Neonato normale | | | | 194 | 3,34 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | | | | 26 | 3,62 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | | | | 5 | 4,00 |
| 387 | Prematurità con affezioni maggiori | | | | 1 | 7,00 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | | | | 22 | 3,68 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | | | | 2 | 6,50 |

Neonatologia 2022

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | | | | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) | |
|---------------|---|--|--|--|----------------|------------------------------|--|
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | | | | 8 | 6,38 | |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | | | | 4 | 4,25 | |
| 391 | Neonato normale | | | | 8 | 4,25 | |
| 432 | Altre diagnosi relative a disturbi mentali | | | | 2 | 4,50 | |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | | | | 3 | 2,67 | |
| 206 | Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC | | | | 1 | 5,00 | |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni | | | | 1 | 4,00 | |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | | | | 1 | 1,00 | |

Prestazioni ambulatoriali effettuate nel 2022 a carico del SSN

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA 73

VISITA ALLERGOLOGICA DI
CONTROLLO 11

PRIMA VISITA GENETICA MEDICA 6

PRIMA VISITA EMATOLOGICA 3

PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA 8

PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA 7

PRIMA VISITA PEDIATRICA 95

VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO 42

AMBULATORI FOLLOW UP NEONATALE ALLATTAMENTO AL SENO 108

Inoltre per quanto riguarda il **PAC per i lattanti a rischio che debbono ricevere mensilmente la profilassi dell'infezione da VRS con palivizumab** durante la Stagione 2021- 2022 sono stati seguiti presso la UOC di Pediatria 47 bambini nati in altri centri di II livello, di questi 11 bambini estremamente prematuri e cioè CON ETA' GESTAZIONALE < 29 SETTIMANE
Totali accessi ambulatoriali 168 TOTALI PAC ESEGUITI N.: 47 (pari ai neonati trattati)
NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

Per quanto riguarda i **PAC per i pazienti affetti da malattia di POMPE** ogni 2 settimane è stata

Effettuata l'infusione di Myozyme (primi mesi anno 2022) a due fratelli affetti.

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

Nel 2022 (1° trimestre) sono state effettuate 348 consulenze pediatriche in PS, di cui 68

hanno generato un ricovero presso la UOC di Pediatria; successiva **attivazione del FAST TRACK Pediatrico, da aprile 2022, con un totale di bambini gestiti tramite Fast Track pari a 1111 (aprile-dicembre 2022)**

SCHEDA BUDGET ed OBIETTIVI raggiunti nell'ANNO 2022

Tipologia incarico: Struttura Complessa Unità Operativa: UOC Pediatria e Neonatologia
Direttore dottor Dituri Francesco Struttura sovraordinata Dipartimento Emergenza e Accettazione

| Obiettivo | Indicatore | Peso | Valore minimo accettabile | Valore atteso | Valore/ risultato effettivo/ conseguito | Punteggio conseguito |
|--|---|------|---------------------------|-------------------|---|----------------------|
| Partecipazione alla Pianificazione Strategica Aziendale | Invio contributi fase di pianificazione e/o partecipazioni audit | 60 | | entro giugno 2022 | Contributi inviati entro giugno 2022 | 60 |
| Riduzione del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario | N. ricoveri ordinari per DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime di degenza ordinaria / N. di ricoveri ordinari per DRG NON a rischio di inappropriatezza | 40 | >32% <39% | ≤ 32% | 5 % | 40 |

OBIETTIVI raggiunti nell'ANNO 2022
Peso 100 Totale punteggio conseguito 100/100

OSPEDALE SAN PAOLO – CIVITAVECCHIA UOC PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

ATTIVITA' 2023

UOC Pediatria e Neonatologia anno 2023

| Specialità clinica | totali dimessi | totale giornate di ricovero | valori |
|--------------------|----------------|-----------------------------|---------------------|
| Neonatologia | 33 | 166 | 54.718,65 € |
| Nido | 275 | 828 | 174.964,14 € |
| pediatria | 211 | 577 | 208.942,30 € |
| TOTALI | 519 | | 438.625,09 € |

| Specialità clinica | Degenza media |
|--------------------|---------------|
| Neonatologia | 5,03 |
| Nido | 3,01 |
| pediatria | 2,73 |

| Specialità clinica | Peso medio DRG |
|--------------------|----------------|
| Neonatologia | 0,4222 |
| Nido | 0,1824 |
| pediatria | 0,4231 |

Nel corso del 2023 si è registrato un numero di dimessi totali (Pediatria Neonatologia Nido) del regime ordinario pari a 519.

FAST TRACK Pediatrico 2023 (gennaio – dicembre) n° bambini 1641

Pediatria 2023

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|----------------------|--|-----------------------|-------------------------------------|
| 098 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 18 | 4,17 |
| 091 | Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni | 19 | 3,11 |
| 026 | Convulsioni e cefalea, età < 18 anni | 20 | 2,65 |
| 423 | Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie | 13 | 3,31 |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni | 33 | 2,27 |
| 070 | Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni | 9 | 3,78 |
| 422 | Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni | 23 | 3,09 |
| 081 | Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni | 2 | 3,50 |
| 184 | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 4 | 2,20 |
| 204 | Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne | 1 | 5 |
| 100 | Segni e sintomi respiratori senza CC | 2 | 2,00 |
| 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 4 | 6,00 |
| 446 | Traumatismi, età < 18 anni | 8 | 1,75 |
| 279 | Cellulite, età < 18 anni | 4 | 1,75 |
| 322 | Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni | 8 | 1,13 |
| 033 | Commozione cerebrale, età < 18 anni | 1 | 2,00 |
| 282 | Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni | 1 | 7,00 |
| 175 | Emorragia gastrointestinale senza CC | 2 | 4,50 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 8 | 1,25 |
| 451 | Avvelenamenti ed effetti tossici dai farmaci, età < 18 anni | 3 | 2,33 |
| 12 | Malattie degenerative del sistema nervoso | 3 | 1,33 |
| 30 | stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni | 2 | 3 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 3 | 1,33 |
| 142 | Sincope e collasso senza CC | 1 | 3 |
| 87 | Edema polmonare ed insufficienza respiratoria | 1 | 10 |
| 143 | Dolore toracico | 3 | 2 |
| 179 | Malattie infiammatorie dell'intestino | 1 | 3 |

| | | | |
|-----|---|---|------|
| 248 | Tendinite, miosite e borsite | 2 | 1,50 |
| 327 | Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 2 |
| 399 | disturbi del sistema reticoloendoteliale e immunitario senza cc | 1 | 3 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 4 | 1 |
| 432 | Altre diagnosi relative a disturbi mentali | 3 | 1 |
| 433 | Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari | 1 | 1 |
| 448 | Reazioni allergiche, età <18 anni | 1 | 1 |
| 464 | Segni e sintomi senza cc | 1 | 1 |

Nido 2023

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|---|----------------|------------------------------|
| 391 | Neonato normale | 226 | 3 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 26 | 2,92 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 17 | 3,35 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 2 | 4,00 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 1 | 3 |
| 333 | Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni | 1 | 3,00 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 2 | 1 |

Neonatologia 2023

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|---|----------------|------------------------------|
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 3 | 5,33 |
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 4 | 4,25 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 7 | 7,00 |
| 137 | Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni | 2 | 5,50 |
| 391 | Neonato normale | 11 | 5,73 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 5 | 1,00 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 1 | 5,00 |

Prestazioni ambulatoriali effettuate nel 2023 a carico del SSN

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA 44

VISITA ALLERGOLOGICA DI
CONTROLLO 2

PRIMA VISITA EMATOLOGICA 4

VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO 3

PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA 18

PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA 13

PRIMA VISITA PEDIATRICA 93

VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO 68

AMBULATORI FOLLOW UP NEONATALE ALLATTAMENTO AL SENO 249

Per quanto riguarda il **PAC per i lattanti a rischio che debbono ricevere mensilmente la profilassi dell'infezione da VRS con palivizumab** durante la Stagione 2022-2023

sono stati seguiti presso la UOC di Pediatria 47 bambini nati in altri centri di II livello, di questi alcuni estremamente prematuri e cioè CON ETA' GESTAZIONALE < 29 SETTIMANE

Totali accessi ambulatoriali 180 TOTALI PAC ESEGUITI N.: 47 (pari ai neonati trattati)

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

SCHEDA BUDGET ed OBIETTIVI raggiunti per l'ANNO 2023

Tipologia incarico: Struttura Complessa Unità Operativa: UOC Pediatria e Neonatologia

Direttore dottor Dituri Francesco Struttura sovraordinata Dip. Emergenza e Accettazione

| Obiettivo | Indicatore | Valore atteso | Note | Valore/ risultato effettivo conseguito | Punteggio |
|---|---|-----------------------------|---|--|----------------------------|
| Equilibrio economico finanziario | Costi sostenuti / Budget assegnato | ≤ 1 | Il budget potrà essere incrementato dalla Direzione aziendale in presenza di un documentato aumento dell'attività | Obiettivo annullato | Punteggio da ridistribuire |
| Mantenimento/incremento indici di produttività attività di ricovero e ambulatoriale | volumi/valore tariffario prestazioni | $\geq 5\%$ rispetto al 2022 | Indici di produttività = volumi/valore della produzione in rapporto alle risorse disponibili | Obiettivo parzialmente raggiunto | 11 |
| Appropriatezza dei rapporti con gli stakeholders e l'utenza | La misurazione della customer satisfaction | SI | | Obiettivo raggiunto | 11 |
| Appropriatezza organizzativa: DRG ad alto rischio di inappropriatezza | N. ricoveri ordinari per DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime di degenza ordinaria / N. di ricoveri ordinari per DRG NON a rischio di inappropriatezza | $\leq 32\%$ | | Obiettivo raggiunto | 11 |
| Appropriatezza organizzativa | Corretta codifica delle prestazioni e chiusura/invio delle cartelle cliniche nei | 100% invii nei tempi | | Obiettivo parzialmente Raggiunto * | 9 * |

| | | | | | |
|--|---|--|------------------------------------|---------------------|----|
| | tempi previsti dalla normativa regionale | | | | |
| Emergenza PS DEA | Tempo medio di attesa in PS | | | Obiettivo raggiunto | 11 |
| Ampliamento offerta assistenziale | Mantenimento ambulatorio di "Endocrinologia e Malattie del Metabolismo 0-16 anni | SI | | Obiettivo raggiunto | 11 |
| Miglioramento generale delle competenze della disciplina Pediatrica e Neonatologia | Formazione specialistica del medico e dell'infermiere tramite corsi di perfezionamento al fine di venire in possesso, sul piano intellettuale e pratico di: certezze, informazioni e nuove nozioni che pur di base siano consone ad un primo livello in rete con centri ultra specialistici | almeno 1 evento formativo entro il 31/12 | produrre documentazione a supporto | Obiettivo raggiunto | 11 |

| | | | | | |
|---|---|--|---------------------------|---------------------|----|
| Miglioramento e sviluppo integrazione ospedale-territorio | Incontri con Consultori e PLS per potenziale creazione PDTA condivisi | almeno 1 incontro formativo entro il 31/12 | produrre verbale incontro | Obiettivo raggiunto | 11 |
|---|---|--|---------------------------|---------------------|----|

OBIETTIVI raggiunti nell'ANNO 2023

Peso 100 Totale punteggio conseguito 93,08/100

* Obiettivo Appropriata Organizzativa è stato parzialmente raggiunto per ritardato invio da parte della UOC di Ostetricia Ginecologia delle cartelle materne, alle quali le cartelle del neonato sano sono associate e che sono state chiuse ed inviate in DS nei tempi corretti dalla UOC di Pediatria Neonatologia Nido.

OSPEDALE SAN PAOLO – CIVITAVECCHIA UOC PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

ATTIVITA' 2024 01/01/2024 - 31/07/2024

UOC Pediatria e Neonatologia anno 01/01/2024 - 10/07/2024

| Specialità clinica | totali dimessi | totale giornate di ricovero | valori |
|--------------------|----------------|-----------------------------|---------------------|
| Neonatologia | 17 | 77 | 38.205,56 € |
| Nido | 100 | 296 | 65.807,50 € |
| pediatria | 109 | 373 | 135.584,05 € |
| TOTALI | 226 | | 239.597,11 € |

| Specialità clinica | Degenza media |
|--------------------|---------------|
| Neonatologia | 4,53 |
| Nido | 2,96 |
| pediatria | 3,42 |

| Specialità clinica | Peso medio DRG |
|--------------------|----------------|
| Neonatologia | 0,4072 |
| Nido | 0,1815 |
| pediatria | 0,4601 |

Nel corso del 2024 (gennaio-luglio) si è registrato un numero di dimessi totali (Pediatria Neonatologia Nido) del regime ordinario pari a 226.

FAST TRACK Pediatrico 2024 (gennaio – luglio) n° bambini 1018

| CMS-DRG v24.0 | Pediatria gennaio – luglio 2024 CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|----------------------|--|---------------------------|---|
| 098 | Bronchite e asma, età < 18 anni | 18 | 3,78 |
| 091 | Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni | 14 | 5,21 |
| 026 | Convulsioni e cefalea, età < 18 anni | 6 | 2,17 |
| 423 | Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie | 2 | 28,50 |
| 12 | Malattie degenerative del sistema nervoso | 2 | 2,00 |
| 070 | Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni | 14 | 2,43 |
| 422 | Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni | 9 | 2,78 |
| 99 | Segni e sintomi respiratori con CC | 2 | 7,00 |
| 184 | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 14 | 1,50 |
| 87 | Edema polmonare ed insufficienza respiratoria | 2 | 1,50 |
| 284 | Malattie minori della pelle senza CC | 2 | 2,00 |
| 446 | Traumatismi, età < 18 anni | 2 | 1,50 |
| 322 | Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni | 2 | 3,50 |
| 033 | Commozione cerebrale, età < 18 anni | 2 | 1,00 |
| 190 | Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni | 1 | 2,00 |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni | 3 | 2,33 |
| 417 | Setticemia, età < 18 anni | 1 | 6,00 |
| 429 | Disturbi organici e ritardo mentale | 3 | 2,33 |
| 83 | Traumi maggiori del torace con cc | 1 | 2,00 |
| 145 | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 1 | 2,00 |
| 142 | Sincope e collasso senza CC | 2 | 2,00 |
| 396 | Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni | 1 | 9,00 |
| 451 | Avvelenamenti ed effetti tossici dai farmaci, età < 18 anni | 1 | 2,00 |
| 247 | Segni e esintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto | 1 | 1,00 |
| 243 | Affezioni mediche del dorso | 1 | 1,00 |
| 433 | Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari | 1 | 1,00 |
| 432 | Altre diagnosi relative a disturbi mentali | 1 | 1,00 |

**Nido gennaio
luglio 2024**

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|---|----------------|------------------------------|
| 391 | Neonato normale | 89 | 2,92 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 7 | 3,71 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 2 | 1,50 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 1 | 3,00 |
| 467 | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 1 | 4,00 |

Neonatologia gennaio luglio 2024

| CMS-DRG v24.0 | CMS-DRG v24.0 [N] | Totale dimessi | Durata della degenza (Media) |
|---------------|--|----------------|------------------------------|
| 389 | Neonati a termine con affezioni maggiori | 5 | 5,00 |
| 388 | Prematurità senza affezioni maggiori | 2 | 6,00 |
| 385 | Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti | 1 | 5,00 |
| 298 | Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo età <18 anni | 1 | 3,00 |
| 390 | Neonati con altre affezioni significative | 1 | 2,00 |
| 391 | Neonato normale | 8 | 4,38 |

Prestazioni ambulatoriali effettuate nel 2024 (gennaio- luglio) a carico del SSN

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA 8

VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO 23

AMBULATORI FOLLOW UP NEONATALE ALLATTAMENTO AL SENO 158

Per quanto riguarda il **PAC per i lattanti a rischio che debbono ricevere mensilmente la profilassi dell'infezione da VRS con palivizumab** durante la Stagione 2023-2024 sono stati seguiti presso la UOC di Pediatria 50 bambini nati in altri centri di II livello, di questi alcuni estremamente prematuri e cioè CON ETA' GESTAZIONALE < 29 SETTIMANE
Totali accessi ambulatoriali 190 TOTALI PAC ESEGUITI N.: 50 (pari ai neonati trattati)

NOME MEDICO EROGATORE Dituri Francesco

PROGRAMMI IN CORSO

La UOC di Pediatria Neonatologia partecipa attivamente al Programma regionale e aziendale per lo screening neonatale delle principali patologie congenite, integrato con lo Screening neonatale SMA (da tempo già avviato nell'ambito di un progetto regionale coordinato dall'Ospedale Agostino Gemelli di Roma).

Partecipa ad un programma di formazione e addestramento continuo per la rianimazione neonatale e pediatrica attraverso l'utilizzo di una sala multimediale H24 annessa al Reparto di pediatria.

Partecipa attivamente al programma per il Percorso Nascita avviato nella Asl Roma 4 nel 2018, in stretta collaborazione con le UOC di Ginecologia Ostetricia e Area Consultori, anche offrendo un follow-up di madre e figlio concordato tra gli operatori dell'ospedale, del territorio e con la famiglia con una prima visita congiunta della diade madre-figlio non oltre i 5 giorni dalla nascita.

Partecipa al Programma regionale per l'appropriatezza prescrittiva in età pediatrica "L'uso dei farmaci nei bambini in età prescolare – Antibiotici e Farmaci per aerosol"

Garantisce la presa in carico dei minori affetti da patologie metaboliche rare, in sinergia con i Centri di riferimento della Capitale, in particolare per il monitoraggio dello stato di salute e per il trattamento sostitutivo.

Partecipa al PDTA diabete pediatrico, in collaborazione e sinergia con la Diabetologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

In riferimento agli adempimenti previsti dalle Determinazioni regionali del 19.02.2023 n. G02069 - Approvazione del documento "Piano della Rete Regionale delle Malattie Rare" - e n. G02070 - Aggiornamento della Rete Malattie Rare: approvazione dell'«Allegato 1 - 2023, "Nuovi riconoscimenti Malattie Rare per Istituti e definizione del ruolo di Rete, attivi dal 01.06.2023"» e dell'«Allegato 2 – 2023 "Elenco dei Centri di riferimento Malattie Rare della Regione Lazio"», la DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE ASL Roma 4 ha individuato quale struttura funzionale aziendale la UOC di Pediatria Neonatologia ed il dottor Dituri Francesco quale referente con il ruolo di Care manager Malattie Rare.

Il sottoscritto dottor Dituri Francesco, è Direttore UOC di Pediatria Neonatologia Nido dell'Ospedale San Paolo di Civitavecchia ASL RM4 dal 1 giugno 2021 a tutt'oggi

Per ottenere il miglioramento della performance della U.O.C. il sottoscritto ha (si allega certificato quali quantitativo anni 2021-2024 della Direzione Sanitaria Aziendale):

- Messo in atto idonei interventi per incrementare le attività pediatriche sia in regime di ricovero, con riduzione della mobilità passiva, che ambulatoriale;
- Migliorato l'appropriatezza delle prestazioni di ricovero;
- Implementato le attività territoriali, anche domiciliari, nell'ambito delle procedure per l'integrazione Ospedale Territorio (ad esempio assistenza terapeutica domiciliare per due fratelli affetti da malattia di Pompe);
- Definito percorsi di collaborazione con i Centri specialistici di II livello di riferimento nella rete regionale per specifiche specialità;
- Definito percorsi di presa in carico condivisi con la Pediatria territoriale (ad esempio con la lettera di presa in carico post ricovero).
- Attivato, condivisione con il Direttore DEA, il fast track Pediatrico presso la UOC di Pediatria.
- Per quanto riguarda il progetto Aziendale di rilancio del Punto Nascita Ospedale San Paolo contribuisce, in concerto soprattutto con la UOC di Ostetricia e Ginecologia, tramite: il miglioramento della qualità delle prestazioni; il miglioramento delle attività in area sanitaria e di immagine; la diminuzione del rischio clinico e delle problematiche medico legali; la divulgazione delle Linee Guida; la stesura di protocolli e di procedure diagnostico assistenziali; il miglioramento dell'immagine Punto Nascita Sicuro, offerta alla popolazione.
- Nel panorama dei vari punti nascita della Regione, la Neonatologia dell'Ospedale san Paolo di Civitavecchia è l'unica della Regione Lazio, tramite il dottor Dituri Francesco, ad:
 - aver contribuito alla stesura della raccomandazione nazionali "GESTIONE DELLA MORTE ENDOUTERINA FETALE (MEF). PRENDERSI CURA DELLA NATIMORTALITÀ" REALIZZATO DALLA FONDAZIONE CONFALONIERI RAGONESE SU MANDATO SIGO, AOGOI, AGUI;
 - aver partecipato al lavoro scientifico nazionale, pubblicato su rivista internazionale Frontiers, "Perinatal asphyxia and hypothermic treatment from the endocrine perspective"

- Per quanto riguarda il PDTA Diabete mellito di tipo I in età pediatrica ha proposto, in concerto con la UOSD di Diabetologia adulti dell'Ospedale san Paolo, la gestione integrata della transizione dell'adolescente con diabete tipo 1 dalla struttura diabetologica pediatrica Ospedale Pediatrico Bambino Gesù a quella dell'adulto (in applicazione della Del. n° 1070 del 02/07/2018 "*Presa d'atto del PDTA pediatrico riferito al Protocollo d'intesa approvato con Del. n° 1440 del 05/10/2017 tra ASL Roma 4 e Ospedale Pediatrico Bambino Gesù per la rete della diabetologia pediatrica locale ai sensi del DCA n° U00581/2015*"). L'attività sarà svolta di concerto tra la UOSD Diabetologia adulto e l'ambulatorio di "Endocrinologia Auxologia e Malattie del Metabolismo 0-16 anni" attivato nel 2022 dal dottor Dituri presso la UOC Pediatria del PO San Paolo, con modalità definite da apposita procedura. Questo Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) è lo strumento con cui la rete diabetologica pediatrica promuove la presa in carico del bambino/ragazzo con diabete, la stretta integrazione dei servizi e una condivisa omogeneizzazione delle cure in recepimento del Piano Nazionale sulla malattia Diabetica (PND).
- Per quanto riguarda il PDTA Prevenzione e cura dell'obesità e del diabete tipo 2 in adolescenti con fattori di rischio metabolici ha proposto, in concerto con la UOSD di Diabetologia adulti dell'Ospedale san Paolo, la gestione integrata. Per rispondere alle complesse esigenze di prevenzione e cura è infatti necessario che il livello di base e quello specialistico siano organizzati in una rete ad alta integrazione e che il livello specialistico operi sempre con un team multidisciplinare. Anche questa attività sarà svolta di concerto tra la UOSD Diabetologia adulto e l'ambulatorio di "Endocrinologia Auxologia e Malattie del Metabolismo 0-16 anni" attivato presso la UOC Pediatria del PO San Paolo, con modalità definite da apposita procedura.
- Il sottoscritto ha inoltre attivato presso la UOC di Pediatria, da marzo 2022 ed in concerto con il responsabile della UOC laboratorio analisi, i servizi ambulatoriali di Allergologia, Immunologia ed Ematologia Pediatrica (0-16 aa).
- Per quanto riguarda il servizio ambulatoriale di Gastroenterologia Pediatrica, peraltro già attivo presso la UOC di pediatria, il dottor Dituri ha allargato le prestazioni anche a quei pazienti pediatrici che mostrano disturbi alimentari che meritano inquadramento, ridenominando l'ambulatorio in Gastroenterologia Pediatrica e Disturbi dell'Alimentazione 0-16 anni, inoltre ha stretto rapporti di collaborazione con il centro di II livello Clinica Pediatrica Università sant'Andrea di Roma per quei bambini che, pur se seguiti presso l'ambulatorio di Gastroenterologia pediatrica dell'Ospedale san Paolo, necessitano di approfondimento diagnostico tramite esami invasivi (gastro colon scopia).
- Il dottor Dituri Francesco ha inoltre attivato presso la UOC di Pediatria, dall'anno 2022 l'ambulatorio di **"Endocrinologia Auxologia e Malattie del Metabolismo del**

Neonato e del Bambino” per la presa in carico, già in epoca neonatale, del bambino affetto da patologia endocrino-metabolica.

- La maggior parte dei neonati sono stati accolti in regime di Rooming in poiché sani ed a termine, tuttavia alcuni neonati con gravi problematiche alla nascita sono stati gestiti dal dottor Dituri Francesco e sono stati trasferiti in centri di Terapia intensiva Neonatale dopo essere stati prontamente stabilizzati in sala parto. Alcuni altri neonati affetti da patologia di media gravità sono stati assistiti dal dottor Dituri e dimessi dalla Patologia Neonatale della UOC dell’Ospedale san Paolo e non è stato necessario pertanto il loro trasferimento presso altre strutture di livello superiore (terapie intensive neonatali): si è trattato di neonati lievemente prematuri e/o dismaturi (di basso peso) che hanno necessitato di incubatrice, di tecniche alimentari tramite gavages e/o e di supporto infusionale ev tramite soluzione glucosalina; di neonati con infezione congenita che hanno necessitato di antibioticoterapia parenterale; di neonati con distress respiratorio di media entità che hanno usufruito di assistenza respiratoria ed ossigeno a causa della tachipnea transitoria; di neonati con ittero non fisiologico che sono stati trattati con fototerapia intensiva.

Contributi al piano formativo aziendale ASL Roma 4, anno 2022

Nel 2022 il dottor Dituri è stato, il responsabile scientifico, delle due edizioni del **corso di simulazione ad alta fedeltà “Emergenze Neonatali in sala parto”** tenutosi presso la sala parto dell’ Ospedale san Paolo di Civitavecchia;
I edizione 28/29 settembre 2022 –II edizione 30 settembre / 01 ottobre 2022

ed in collaborazione con la DIREZIONE AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE DAPPS ASL Roma 4, è stato responsabile scientifico e docente dei seguenti corsi:

- **LA GESTIONE DEL DOLORE IN ETA' PEDIATRICA** (30 maggio 2022 Bracciano): il bambino in ospedale, il dolore in pediatria, il dolore e il distress correlato alle procedure invasive, la valutazione del dolore in età pediatrica: scale di valutazione, le tecniche di distrazione per la gestione del dolore, la normativa nell’ambito della terapia antalgica in pediatria, le raccomandazioni del Ministero della salute.
- **Quattro passi...nel percorso nascita** (20 settembre 2022 Civitavecchia) percorso nascita aziendale;
- **Dalla presa in carico del neonato al supporto educativo/relazionale ai genitori** (5 ottobre 2022 Civitavecchia) : fornire assistenza appropriata durante il periodo neonatale, promuovendo la diade madre-bambino, la salute nel neonato e identificando tempestivamente condizioni cliniche che necessitano di interventi assistenziali mirati.

Contributi al piano formativo aziendale ASL Roma 4, anno 2023

- Per il piano formativo aziendale ASL Roma 4 anno 2023, ed in collaborazione con la DIREZIONE AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE DAPPS ASL Roma 4, **è stato responsabile scientifico e docente dei seguenti corsi nel 2023:**
- **GESTIONE E OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI FAST TRACK** 10 ottobre 2023 Luogo CIVITAVECCHIA SEDE UNIVERSITARIA P.ZZA VERDI
- **DOLORE PEDIATRICO: COSA CONOSCERE PER UNA MIGLIORE GESTIONE DEL DOLORE NEL BAMBINO** 13 ottobre 2023 sede universitaria CLI INFERMIERISTICA piazza verdi CIVITAVECCHIA
- **LA PRIMA FORMA DI RELAZIONE : LA DIADE MADRE NEONATO DALLA NASCITA ALLA DIMISSIONE** 7 novembre 2023 sede universitaria CLI INFERMIERISTICA piazza verdi CIVITAVECCHIA

Per il piano formativo aziendale ASL Roma 4, anno 2024

SARÀ RELATORE, CONTRIBUTO PEDIATRICO, DURANTE LE DUE EDIZIONI DEL CORSO **INTERCETTARE, SOSTENERE E PRENDERE IN CARICO LA PERSONA VITTIMA DI VIOLENZA DI GENERE** (I EDIZIONE OTTOBRE, II EDIZIONE NOVEMBRE)

Per la formazione Universitaria (La Sapienza, scuola Infermieri sede di Civitavecchia)

il dottor Dituri Francesco è stato nominato docente CLI Infermieristica Docenza di Pediatria Generale e Specialistica MED 38 AA 2024-2025

Contributo del dottor Dituri alle Procedure Aziendali (ASL ROMA 4) già approvate con deliberazione aziendale

- Il dottor Dituri, in qualità di Direttore UOC Pediatria Neonatologia Nido, ha contribuito alla PROCEDURA AZIENDALE: “**APPLICAZIONE DPR N. 285 DEL 10/09/1990 IN AREA MATERNO INFANTILE**” La procedura in oggetto descrive in maniera sistematica gli adempimenti da adottare nelle UU.OO. ospedaliere dell’Azienda ASL Roma 4 a seguito di un decesso in ambito materno-infantile (Deliberazione Aziendale n 1139 del 29 dicembre 2022)
- Il dottor Dituri, in qualità di Direttore UOC Pediatria Neonatologia Nido, ha contribuito alla PROCEDURA AZIENDALE: “ **ISTRUZIONE OPERATIVA ROOMING IN**”

La procedura in oggetto descrive in maniera sistematica gli adempimenti da adottare nelle UU.OO. ospedaliere dell'Azienda ASL Roma 4 in ambito materno-infantile
(Deliberazione Aziendale N.ro 135 del 14-02-2024)

- Il dottor Dituri, in qualità di Direttore UOC Pediatria Neonatologia Nido, ha contribuito alla PROCEDURA AZIENDALE: **“ISTRUZIONE OPERATIVA PER LA GESTIONE DEL TAGLIO CESAREO IN EMERGENZA-URGENZA”**
La procedura in oggetto descrive in maniera sistematica gli adempimenti da adottare nelle UU.OO. ospedaliere dell'Azienda ASL Roma 4 in ambito materno-infantile
(Deliberazione Aziendale n N.ro 479 del 07-06-2024)

Contributo del dottor Dituri alla “Rete regionale Lazio della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica”

- Il dottor Dituri ha contribuito, essendo uno dei dirigenti responsabili, alla Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica. Linee progettuali PSN – 2021 (Deliberazione 2 dicembre 2021, n. 871 Accordo Rep. Atti n. 150/CSR del 4 agosto 2021, ex art. 1, c. 34 e 34 bis, Legge n. 662/1992, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2021. Approvazione del Piano regionale di utilizzo delle risorse vincolate per l'anno 2021 e ripartizione delle stesse e Approvazione Relazioni Obiettivi di Piano Sanitario Nazionale 2020).

Contributo del dottor Dituri nel Coordinamento Regionale Lazio SPDC/NI

- In riferimento al “Coordinamento regionale SPDC/NI” e come richiesto dall'Area Rete Ospedaliera e Specialistica Direzione Salute e Integrazione Sociosanitari Regione Lazio, “trasmissione dei nominativi, un referente per la Neuropsichiatria Infantile e uno per la Pediatria, per la partecipazione ai prossimi incontri con il Coordinamento regionale” , in data 25 gennaio 2023 la DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE ASL Roma 4 ha individuato e trasmesso all' Area rete ospedaliera regione lazio (areareteospedaliera@regione.lazio.it) per la Neuropsichiatria Infantile il nominativo della dott.ssa Valentina Vitale e per la Pediatria il nominativo del dottor Francesco Dituri, il quale ha sempre partecipato in maniera attiva agli incontri con il Coordinamento regionale avvenuti dopo la nomina.

Contributo del dottor Dituri Francesco al “Piano della Rete Regionale Lazio delle Malattie Rare” e nomina del dottor Dituri a Care manager Malattie Rare ASL Roma 4

- In riferimento agli adempimenti previsti dalle Determinazioni regionali del 19.02.2023 n. G02069 - Approvazione del documento “Piano della Rete Regionale delle Malattie Rare” - e n. G02070 - Aggiornamento della Rete Malattie Rare: approvazione dell'«Allegato 1 - 2023, "Nuovi riconoscimenti Malattie Rare per Istituti e definizione del ruolo di Rete, attivi dal 01.06.2023"» e dell'«Allegato 2 – 2023 "Elenco dei Centri di riferimento Malattie Rare della Regione Lazio"»,... - in ogni ASL “la Direzione Aziendale identifica una struttura funzionale, secondo la propria organizzazione, con l'identificazione di un referente Aziendale con il ruolo di Care manager per l'attività relativa alle Malattie Rare”, prevista del Piano di Rete. “In ogni Azienda territoriale deve essere prevista una mail dedicata per le comunicazioni e le relazioni tra i Centri della Rete e con le persone e i loro caregiver”.
- In data 14 aprile 2023, la DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE ASL Roma 4 ha individuato quale struttura funzionale aziendale la UOC di Pediatria Neonatologia ed il **dottor Dituri Francesco quale referente con il ruolo di Care manager**. Atto di nomina, attivazione casella postale " malattierare@aslroma4.it" ed il numero telefonico +39 0766 591294, associato al Direttore UOC Pediatria, referente aziendale malattie rare, Dr. Francesco Dituri trasmessi all' Area rete ospedaliera regione lazio (areareteospedaliera@regione.lazio.it).

Contributo del dottor Dituri Francesco al Piano Strategico Aziendale 2022-2024

- In riferimento alla richiesta di contributi progettuali per il Piano Strategico 2022-2024, e in accordo con la Direzione Strategica Aziendale, il dottor Dituri ha provveduto ad inoltrare la propria visione strategica (UOC Pediatria Neonatologia Nido) per il prossimo triennio 2022-2024.

Il sottoscritto Direttore della UOC di Pediatria del Polo ospedaliero san Paolo di Civitavecchia presenta le seguenti competenze professionali e managerial_(si allega attestato quali quantitativo della Direzione Sanitaria Azienda ASL Roma 4):

Competenze professionali:

- professionalità ed esperienza consolidata nella diagnosi e trattamento delle patologie di interesse neonatale e pediatrico;
- esperienza nelle attività neonatali e pediatriche in emergenza urgenza;
- esperienza maturata all'interno del Percorso nascita con evidenza delle attività espletate e dei volumi raggiunti;
- Esperienza consolidata nella gestione delle emergenze – urgenze neonatali e pediatriche e nella rianimazione cardiopolmonare
- Formazione e aggiornamento costante sulle principali tematiche e tecniche inerenti gli aspetti propri della disciplina;
- attività di ricerca clinica/produzione scientifica in coerenza con la specificità della struttura complessa.

Competenze manageriali:

- Capacità di coordinamento e promozione della omogeneizzazione dei comportamenti assistenziali;
- capacità di promuovere un clima collaborativo e favorente l'integrazione delle diverse figure professionali, di motivare e valorizzare i collaboratori, capacità atte a favorire la soluzione dei conflitti, favorendo un clima organizzativo volto al benessere degli operatori;
- attitudine alla verifica costante e strutturata della qualità tecnico-professionale delle prestazioni erogate e alla gestione e ottimizzazione delle risorse assegnate;
- esperienza nella programmazione, organizzazione e controllo delle attività erogate, ai fini del raggiungimento degli obiettivi di produzione e di contenimento dei costi, nel rispetto del budget assegnato per la spesa farmaceutica e per i beni di consumo;
- attenzione a tutti gli aspetti legati alla Gestione del Rischio, sicurezza dei pazienti, mappatura dei rischi, prevenzione degli eventi avversi,
- attenzione alla prevenzione del rischio per gli operatori e attenzione alla gestione delle risorse umane assegnate alla Struttura Complessa, sia in termini di efficiente utilizzo delle stesse relativamente agli obiettivi di produzione assegnati, sia in ordine ai percorsi di aggiornamento, crescita e sviluppo professionale, anche mediante la

predisposizione di un piano di sviluppo formativo coerente con le attitudini individuali e con le linee di indirizzo e gli obiettivi aziendali;

- esperienza nella strutturazione di nuovi modelli organizzativi e orientati all'integrazione tra le varie strutture aziendali, e nella gestione di percorsi di revisione dei processi e delle procedure, anche nell'ambito dei temi legati alla gestione del rischio clinico, alla sicurezza sui luoghi di lavoro, alla trasparenza e anticorruzione, alla garanzia delle norme sulla privacy;
- capacità di indirizzare e coordinare le attività specialistiche di Reparto, garantendo i servizi anche a favore del territorio ed alle altre Unità, favorendo il mantenimento ed il miglioramento delle professionalità e curandone l'aggiornamento e la spinta motivazionale;
- capacità di stabilire efficaci reti di collaborazione con i Centri specialistici esterni, ricorrendovi secondo i criteri dell'appropriatezza;
- capacità di creare efficaci reti di collaborazione con le strutture del territorio al fine di migliorare l'appropriatezza nell'uso dell'ospedale;
- capacità di mantenere, incrementare, creare un'efficace rete di collaborazione con i PLS, per i quali fungere da punto di riferimento ospedaliero;
- capacità di proseguire nei programmi in corso e di individuarne e favorirne di nuovi, anche nell'ottica dell'integrazione Ospedale-territorio.
- competenza nell'uso e nella implementazione delle più moderne metodiche nel rispetto delle linee guida e dei principi di EBM e adeguamento ai dettami del programma PREVALE;
- attività di ricerca/produzione scientifica in coerenza con la specificità della struttura complessa.

Il sottoscritto ha:

elevato livello di esperienza e competenza professionale nell'ambito della disciplina specifica, di governo clinico, di gestione manageriale e budgeting, nonché competenze relazionali.

- Competenze ed esperienze professionali: formazione ed esperienza documentate (peso dei DRG trattati, nei diversi campi della Pediatria e della Neonatologia), con riferimento alle attività cliniche di diagnosi e terapia, in riferimento alle sue più frequenti e diversificate applicazioni, comprese la gestione di pazienti chirurgici e con patologia medica per esperienza professionale maturata in U.O.C. di Pediatria e Neonatologia con Area Nascita superiore ai 3000 parti l'anno e come Direttore UOC Pediatria Neonatologia Nido nell'ultimo anno;

- capacità di gestione di neonati patologici ed estremamente pretermine (nati da 25

settimane di gestazione e 500 gr. di peso);

- organizzazione del rooming-inn per i neonati a termine sani
 - promozione dell'allattamento al seno;
 - capacità di integrazione con l'Area Ostetrico- Ginecologica, con particolare riferimento all'implementazione e consolidamento di protocolli relativi alla gestione del "percorso perinatale" e della "dimissione precoce" e dell'ottimizzazione dei flussi di gestanti e neonati;
 - capacità di gestione delle urgenze-emergenze pediatriche;
 - attitudine al trasferimento delle conoscenze ai dirigenti medici in servizio presso la struttura;
 - capacità organizzative finalizzate alla gestione dell'attività di pediatria nell'ambito delle filiere dell'urgenza e dell'attività programmata;
 - esperienza in attività di coordinamento, nei percorsi trasversali ed integrati con il territorio, con le altre strutture aziendali, con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta e con gli specialisti esterni, in una logica dipartimentale;
 - attitudine alla valutazione e promozione dell'appropriatezza delle prestazioni in un'ottica di qualità delle cure (efficacia, efficienza, tempestività, sicurezza ed equità);
 - attitudine alla capacità di promuovere una cultura del buon uso delle risorse a livello intra-ospedaliero, e di promuovere percorsi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva con i Pediatri di Libera Scelta e con i Pediatri ospedalieri;
 - attitudine alla riorganizzazione dell'intera attività ambulatoriale, all'interno di un processo di forte integrazione con le attività territoriali (erogate dai Pediatri di Libera Scelta), consultoriali (erogate nell'ambito dei distretti), e degli altri presidi ospedalieri dell'Azienda perseguendo come obiettivi la standardizzazione dei comportamenti e funzionamenti sul bacino di utenza aziendale;
 - conoscenza e disposizione allo sviluppo del modello ambulatoriale di Day Service;
 - attitudine alla gestione dipartimentale dei casi clinici ed alla integrazione operativa con le altre attività specialistiche delle strutture aziendali, nel rispetto delle linee programmatiche regionali, nonché secondo la programmazione aziendale;
 - capacità comunicative con i pazienti e con i loro familiari e conoscenza degli strumenti del Risk Management;
 - produzione scientifica aggiornata e strettamente pertinente alla disciplina;
 - esperienza e capacità di applicare e contestualizzare linee guida, procedure, protocolli ispirati ai principi della Evidence Base Medicine;
 - Assicurare le funzioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro delegate, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 81/08 e ss.mm.ii. B.
- Capacità ed esperienze gestionali e di budgeting:
- esperienza gestionale e organizzativa acquisita in ruoli di responsabilità;
 - orientamento al risultato;
 - formazione e aggiornamento a carattere manageriale;
 - capacità di lavorare per obiettivi secondo gli indirizzi aziendali e conoscenza del sistema di budget, con monitoraggio degli indicatori di risultato, organizzando, coerentemente con la programmazione strategica, i servizi e le risorse;
 - gestione della sicurezza sul lavoro e della privacy: promuovere l'identificazione e la mappatura dei rischi prevedibili e gestibili collegati all'attività professionale e alla sicurezza dei pazienti. - assicurare e promuovere comportamenti professionali nel rispetto delle normative generali e specifiche sulla sicurezza e sulla privacy;
 - garantire il rispetto della normativa in ambito anticorruzione e promuovere la conoscenza delle disposizioni aziendali in materia, garantire la massima trasparenza nella gestione e l'equità ed accessibilità dei servizi erogati.
- C. Competenze relazionali:
- Capacità di creare e promuovere un clima collaborativo sia all'interno della Struttura di appartenenza, sia all'esterno

di essa (Direzione ospedaliera, Direzione di dipartimento, Direzione strategica, altri servizi e UU.OO.) e con gli utenti; - Capacità di favorire l'integrazione delle diverse figure professionali della Struttura, motivare e valorizzare i collaboratori, favorendo lo sviluppo delle capacità professionali individuali; - Capacità di favorire: il lavoro di gruppo; l'aggiornamento formativo professionale del personale, sulla base sia dei bisogni percepiti dai collaboratori sia delle esigenze di servizio; la soluzione dei conflitti al fine di creare e mantenere nell'ambito lavorativo un rapporto fiduciario ed un clima organizzativo volto al benessere degli operatori; forte orientamento alle reali esigenze dell'utenza adeguando le proprie azioni al soddisfacimento della stessa, tutelando il diritto alla riservatezza; promuovere l'osservanza del codice di comportamento dei pubblici dipendenti, della normativa in ambito di anticorruzione e dei regolamenti aziendali.

Ha capacità di gestione clinica (clinical competence) e capacità organizzative (clinical governance) delle attività assistenziali, capacità di intercettazione di novità scientifiche nonché di identificazione e di interpretazione di dati epidemiologici e gestionali;

determinazione nel raggiungimento degli obiettivi della struttura di appartenenza ma nel rispetto etico, umano e professionale di chiunque contribuisca alla loro realizzazione;

capacità di motivare e di stimolare i colleghi per il raggiungimento degli obiettivi comuni nel rispetto dell'indipendenza individuale;

capacità di distribuire compiti assistenziali ed organizzativi sulla base delle oggettive esperienze e bagaglio culturale;

possiede inoltre indipendenza con diretta assunzione di responsabilità nelle scelte progettuali e strategiche, senza discostarsi dalla Mission dell'Azienda di appartenenza;

in ambito generale ha buona capacità di usare programmi Word, Excel, Power Point, STATA per elaborazioni statistiche e per la Evidence Based Medicine si avvale di validi strumenti scientifici internazionali quali Pub Med, SCOPUS, EMBASE, COCHRANE.

*In definitiva ottime **capacità organizzative e manageriali** riconosciute durante gli incarichi di responsabilità e conseguite negli anni. Tali competenze sono state acquisite anche tramite specifici corsi e master di formazione manageriale elencati.*

ALTRI STATI, QUALITA' PERSONALI O FATTI

Attività pubblicistica pediatrica - neonatale a livello nazionale

Ha scritto per il periodico Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM alcuni articoli a divulgazione nazionale:

- *Allatti? Attenta ai farmaci* Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; pp 8-10. Bimestre luglio-ottobre 2003.
- *Se il neonato ha la febbre*. Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 6-8. Bimestre gennaio-febbraio 2004.
- *Le domande ai neonatologi*. Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 21. Bimestre marzo-aprile 2004
- *Piccoli agguati pericolosi*. Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 15-19. Bimestre maggio-giugno 2004
- *Bimbi e infezioni urinarie*. Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 14-17 Bimestre marzo-aprile 2005.
- *Così cresce il neonato*. Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia. Bimestre gennaio-febbraio 2006.
- *Se il neonato ha l'ittero*. Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia. Bimestre ottobre-dicembre 2006.

Ha effettuato alcuni interventi personali su periodici e testate giornalistiche (L'eco della stampa; Mensile donna e mamma; Corriere salute; Educazione alla salute; Insieme mensile):

L'eco della stampa 2004 mensile bimbi sani e belli "due nuovi specialisti al telefono del Filo Rosso"

L'eco della stampa settembre 2004 mensile donna e mamma. "Farmaci e allattamento, cosa fare"

Corriere salute del 14 3 2004. "Guarire insieme"

Corriere salute del 6 6 2004. "La classifica degli esperti"

Donna e mamma 2004 mensile. "La LevotiroXina in gravidanza e allattamento"

Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia. ASM maggio-giugno 2005 "Filo Rosso, una sicurezza in più".

Educazione alla salute. ASM luglio-settembre 2006 "Filo Rosso dottore si può fare?"

Educazione alla salute. ASM gennaio-febbraio 2007 "Filo Rosso Roma, più ginecologia".

Insieme mensile. Numero di febbraio 2007. "Ittero: non c'è da preoccuparsi".

RICONOSCIMENTI SCIENTIFICI E DI CARRIERA

- **Vincitore di Borsa di studio conferita nell'ambito dei programmi di ricerca dell'anno 1991, finanziati dal Ministero della Sanità** e precisamente nella ricerca dal titolo: "Elaborazione e valutazione di **protocolli per l'attuazione delle diverse metodiche di prelievo multiorgano e di trapianto renale in età pediatrica**, mediante studio intraoperatorio della perfusione ed ossigenazione tissutale. Studio sperimentale". Attività clinica svolta presso i reparti di Nefrologia ed Urologia Pediatrica dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma sede Gianicolo piazza Sant'Onofrio. Incarico di borsista-ricercatore svolto anche in qualità di clinico con frequenza volontaria nel 1992 dal 01 07 92 al 30 09 92 (mesi tre). Impegno settimanale 20 ore
- **Neonatologo e Pediatra Consulente per il Filo Rosso ONLUS della Associazione Italiana Studio Malformazioni Fondazione ASM** per la Salute dell'Infanzia presso l'Osp. Fatebenefratelli San Giovanni Calibita. Incarico, conferitogli negli aa 2003-2004, affiancandosi a quello ostetrico e genetico.
- **Responsabile dell'Area Specialistica di Pediatria e di Neonatologia della Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio (SMORRL)** Incarico ricevuto dal Presidente Scopelliti nell'anno 2007.
- E' stato eletto **Componente del Direttivo del Gruppo di Studio di Ematologia Neonatale (GIEN)** della Società Italiana di Neonatologia nel triennio 2007-2009 ed ha contribuito con i suoi studi di ricerca sui "PIVKA" ad ottimizzare la profilassi della "malattia emorragica del neonato" con il giusto dosaggio di somministrazione della vitamina K.
- Con la carica di **Consigliere nazionale del gruppo di Ematologia Neonatale della Società Italiana di Neonatologia** oltre ad aver tenuto alcune relazioni nell'ambito dell'ematologia neonatale ed a perfezionare, assieme agli altri componenti del Direttivo GIEN alcuni protocolli, ha **condotto molti studi sperimentali** nel campo dell'ematologia ed
- **ha organizzato**, in qualità di **Responsabile Scientifico oltre che di Docente** il: **Corso ECM di "Ematologia Neonatale"**

evento svoltosi presso il Complesso Monumentale S. Spirito in Saxia ,Sala S. Spirito - ASL RM E - B.go S. Spirit,o, a Roma il 22-23 dicembre 2008 e per conto della Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio per un totale di 17 ore. L'insegnamento ha previsto lezioni teoriche la mattina e teorico-pratiche il pomeriggio, durante le quali le diverse figure professionali hanno affrontato le principali patologie ematologiche del neonato offrendo la loro specifica competenza e dove hanno proposto ai partecipanti, aggiornamenti su temi classici di ematologia neonatale, protocolli e casi clinici simulati. Durata 17 ore ECM 17 crediti

- **Componente del Comitato Scientifico per l'area specialistica della Neonatologia della Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della regione Lazio (SMORRL)** Incarico ricevuto dal Presidente Condorelli nell'anno 2010.
- E' Stato **SELEZIONATO** nel 2010, dal Presidente della SIN Paolo Giliberti e dopo indicazione del Prof Franco Bagnoli, tra il ristretto numero di **PARTECIPANTI** al **Corso "Formare i Formatori" per il Team dei Formatori di Neonatologia**
- Tra i **fondatori** del **Gruppo di Studio di Endocrinologia Neonatale** della Società Italiana di Neonatologia è stato prima:
- **Membro del direttivo del gruppo di Studio di Endocrinologia Neonatale** (durata triennale 2009-2011)
- ed in qualità di **componente del Comitato scientifico** del 1° congresso del gruppo di studio di Endocrinologia Neonatale "il neonato SGA" svoltosi a Siena, il 12-13 novembre 2009 ha **moderato la sessione poster** di tale congresso.
- In seguito è stato eletto a **Segretario del Gruppo di Studio di Endocrinologia Neonatale** (incarico triennale 2011- 2013) ed **ha organizzato** in qualità di **responsabile scientifico** e di **docente** il:

Corso (Provider SIN n556) teorico–pratico: “LE MALFORMAZIONI DEI GENITALI NEL NEONATO “ promosso dal gruppo di studio di Endocrinologia Neonatale; ROMA 11-13 giugno 2012 Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli L'insegnamento ha previsto lezioni teorico-pratiche, durante le quali diverse figure professionali (Neonatologo, Pediatra endocrinologo, Chirurgo pediatra, Psicologa, Genetista) hanno affrontato le principali patologie del neonato affetto da malformazioni dei genitali offrendo la loro specifica competenza. Ai partecipanti sono stati proposti aggiornamenti su temi classici, protocolli e casi clinici simulati. Gli stessi hanno avuto interazione con i docenti anche attraverso lavori di gruppo secondo gli schemi d'insegnamento acquisiti nelle giornate didattiche “ Formare i Formatori”. ECM 25,6 crediti

- **In qualità di Segretario del Gruppo di Studio di Endocrinologia Neonatale della SIN** ha inoltre partecipato ai lavori del Consiglio Interregionale della Società Italiana di Neonatologia, Napoli 11-12 dicembre 2011.
- **Il gruppo di Studio di Endocrinologia Neonatale, durante il suo incarico da segretario** in quegli anni, **ha elaborato nuovi protocolli endocrinologici ed effettuato importanti ricerche scientifiche** come sinteticamente riportato dal sottoscritto negli **editoriali sul Notiziario SIN Informa del 3-4 dicembre 2011 e del 1-2 luglio 2012;**
- Durante l'anno 2013 **nell'ambito della sezione on line della SIN “novità dalla letteratura”** ha effettuato il seguente **commento dal titolo “Nuove possibilità terapeutiche per il trattamento della sindrome da distress respiratorio non rispondente ai glucocorticoidi”** all'articolo di Pei L et al. “Thyroid hormone

receptor repression is linked to type I pneumocyte-associated respiratory distress syndrome". Nat Med. 2011 Oct 16;17(11):1466-72.

Inoltre il seguente **commento dal titolo "Il giusto apporto di iodio da fornire ai neonati pretermine ricoverati nelle UTIN"** all'articolo di Belfort MB et al. "Low iodine content in the diets of hospitalized preterm infants". J Clin Endocrinol Metab. 2012 Apr;97(4):E632-6.

- **Editorial Board** del SOJ Pediatrics & Child Care Journal anno 2015
- E' **membro attivo** del Gruppo di Studio Italiano sui "Disordini dello Sviluppo Sessuale" **It-DSD Study Group**.
- E' stato **eletto Coordinatore del gruppo di studio di Endocrinologia Perinatale della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica SIEDP per il biennio 2016- 2017**.
- **Durante l'incarico di Segretario Nazionale del gruppo di studio di Endocrinologia Neonatale della SIN e successivamente di Coordinatore del gruppo di studio di Endocrinologia Perinatale della SIEDP**, oltre ad aver tenuto alcune relazioni nell'ambito dell'endocrinologia neonatale ed a perfezionare, con gli altri componenti, alcuni protocolli, ha **condotto molti studi sperimentali** nel campo dell'endocrinologia alcuni di questi presentati a Congressi Nazionali.
- **E' membro attivo del "GREP"** (riunioni mensili, presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, concernenti i casi complessi di neonati e di bambini afferiti o ricoverati nei nosocomi laziali).
- **E' stato scelto** nel 2019 dal Prof. Fabio Facchinetti (Fondazione Confalonieri-Ragonese), tra gli **estensori delle "RACCOMANDAZIONI DI COMPORTAMENTO NELLA GESTIONE DELLA MORTE FETALE ENDOUTERINA"**, sotto l'egida di SIGO, AOGOI, AOGUI, per la stesura di un capitolo in qualità di Neonatologo.
- **E' stato designato**, nel 2019, quale **sperimentatore locale responsabile** per il punto nascita Fatebenefratelli San Giovanni Calibita di Roma, dello **studio multicentrico "Screening neonatale per l'atrofia muscolare spinale in Lazio e Toscana uno studio pilota di due anni"**, coordinato dal Professor Francesco Danilo Tiziano in collaborazione con l'Istituto di Medicina Genomica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma
- **E' stato designato**, dal 2015 e confermato a tutt'oggi, quale **responsabile medico degli Screening Metabolici Neonatali e dello Screening Uditivo Neonatale** del punto nascita dell'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita di Roma.
- **E' il responsabile**, dal 2021 a tutt'oggi, **degli Screening Metabolici Neonatali, dello Screening Uditivo Neonatale e dello Screening Oculistico** (tramite riflesso rosso) del punto nascita dell'Ospedale San Paolo di Civitavecchia ASL Roma 4, Roma.

- **E' stato rieletto**, nel novembre 2019, **Coordinatore del gruppo di studio di Endocrinologia Perinatale della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica SIEDP per il biennio 2020- 2021.**
- **E' stato eletto**, Segretario del gruppo di studio di **Endocrinologia Neonatale e Malattie del Metabolismo della Società Italiana di Neonatologia per il triennio 2021- 2024**, ed a tal riguardo, oltre a collaborare e ad aver contribuito a protocolli e ricerche scientifiche specifiche, ha anche **organizzato un Webinar per il VenerSIN** dal titolo "Musica per crescere" 15 marzo 2024 **ed ha pubblicato sulla rivista SIN Informa**, il seguente *articolo* **"ASFISSIA PERINATALE E TERAPIA IPOTERMICA, IL COINVOLGIMENTO ENDOCRINO-METABOLICO"**
- E' da febbraio 2023, **peer review** della prestigiosa rivista internazionale **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine** ed ha effettuato ad oggi *"37 peer review records of 23 manuscripts"*, alcuni di questi in seguito accettati dalla rivista.
Fonte Web of Science researcher profile as part of partnership with Taylor & Francis.
My peer review records:
 - Variables Related to Bronchopulmonary Dysplasia Severity: A Six-Year Retrospective Study;
 - Risk factors for readmission for hyperbilirubinemia in neonates with ABO hemolytic disease: a single-center retrospective cohort study
 - Evaluation of SBDP145, melatonin, sLOX-1, HMGB1 and HIF-1 α in preterm infants with brain injury
 - Risk factors of necrotizing enterocolitis in neonates with bloodstream infections
 - A two-year retrospective study of the neonatal emergency transport service in Northeast Italy
 - Does strengths of positive Direct Antiglobulin test predicts the need for phototherapy and duration of phototherapy?-Single center, retrospective study
 - Association of small-for-gestational-age status with mortality and morbidity in very preterm Chinese infants
 - Effects of intravenous fish oil-containing lipid emulsion (SMOFIipid®) on retinopathy of prematurity
 - Analysis of the effect of Bifidobacterium animalis subsp.lactis BB-12® and Lactobacillus rhamnosus GG on the weight and nutrient absorption of premature infants
 - Omeprazole activates aryl hydrocarbon receptor to reduce hyperoxia-induced oxidative stress in the peripheral blood mononuclear cells from premature infants
 - Neonatal hypernatremic dehydration in breastfed neonates: a prospective study unmasking the influences of breastfeeding practices and early weight monitoring
 - Impact of Active Antenatal Management and Delivery Room Resuscitation for all Periviable Infants 23 0/7 Weeks of Gestation and Above
 - Thrombolytic Therapy and Nursing Care of Neonatal Thrombosis
 - Relevance and antimicrobial resistance profile of Klebsiella pneumoniae in neonatal sepsis
 - "Addressing Depression in Parents of Neonates: The Critical Need for Integrated Care in the NICU"
 - The Influence of Early Intravenous Immunoglobulin Administration on the Prognosis of Severe Hemolytic Disorders in Neonates
 - Impact of pulmonary hypertension and patent ductus arteriosus in preterm infants with presumed pulmonary hypoplasia
 - Meta-analysis of the Efficacy of Different Blue Light Therapy Methods for Neonatal Jaundice
 - Effects of preterm birth and bronchopulmonary dysplasia on infants' pulmonary function: A cohort study of 117 infants

- Enhancing Preterm Infant Care with Family Integration: A Systematic Review and Meta-analysis
- The application effect of preventive nursing in neonates with respiratory distress syndrome: a meta-analysis

E' dal 2023, **peer review** della prestigiosa rivista internazionale **Italian Journal of Pediatrics** ed ha revisionato i seguenti manoscritti, in seguito, Fonte Web of Science researcher profile as part of partnership with Taylor & Francis.

My peer review records:

- CLINICAL INDICATORS THAT INFLUENCE A CLINICIAN'S DECISION TO START LTHYROXINE TREATMENT IN PREMATURETY WITH TRANSIENT HYPOTHYROXINEMIA (accettato dalla rivista in data 28 agosto 2023)
- Effects of preterm birth and bronchopulmonary dysplasia on infants' pulmonary function: A cohort study of 117 infants
- E' dal 2023, **peer review** della prestigiosa rivista internazionale **Frontiers in Pediatrics** ed ha revisionato i seguente manoscritto "Incidence of Persistent Neonatal Hypoglycemia and Associated Factors among Neonatal Admissions in South Gondar Public Hospitals, North Central Ethiopia: A prospective cross-sectional design"
- In data 14 aprile 2023, in riferimento agli adempimenti previsti dalle Determinazioni regionali del 19.02.2023 n. G02069 - Approvazione del documento "Piano della Rete Regionale delle Malattie Rare" - e n. G02070 - Aggiornamento della Rete Malattie Rare: approvazione dell'«Allegato 1 - 2023, "Nuovi riconoscimenti Malattie Rare per Istituti e definizione del ruolo di Rete, attivi dal 01.06.2023"» e dell'«Allegato 2 – 2023 "**Elenco dei Centri di riferimento Malattie Rare della Regione Lazio**"»,... la DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE ASL Roma 4 ha individuato quale **struttura funzionale aziendale la UOC di Pediatria Neonatologia** ed il dottor Dituri Francesco quale referente con il ruolo di **Care manager**.
Atto di nomina, attivazione casella postale " malattierare@aslroma4.it" e il numero telefonico +39 0766 591294, associato al Direttore UOC Pediatria, referente aziendale malattie rare, Dr. Francesco Dituri trasmessi all' Area rete ospedaliera regione lazio (areareteospedaliera@regione.lazio.it).

Produzione scientifica

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, quanto segue:
Autore dei seguenti lavori scientifici — editi a stampa (indicato: titolo lavoro, rivista/publicazione, anno pubblicazione) allegati inoltre, in originale o in copia conforme, i lavori scientifici con elenco distinto per valutazione.

Lavori Scientifici Libri (due capitoli e una collaborazione)

1) *Dituri F, Vitale S, Menichelli A.*

Sindromi emorragiche neonatali

In Scalamanfrè A, Cataldi L, Colarizi P (eds): Elementi di Neonatologia.
Verduci Edizioni Roma 1993; cap 57: pp 431-440.

2) *Dituri F*

Appendici (traduzione italiana a cura di Francesco Dituri):

in Klaus MH, Fanaroff AA (eds). Il neonato ad alto rischio.

Prima edizione italiana dalla quarta americana a cura di Rubaltelli FF, Scalamanfrè A, Ziino L. Medical books edizioni, Palermo 1994; pag 555-596.

Appendice A-1. Farmaci impiegati nelle emergenze e indicazioni cardiologiche nei neonati; pp 555-556.

Appendice A-2. Antibiotico-terapia nel neonato; pp 557-558.

Appendice A-3. Altre sostanze utilizzate nel neonato; pp 559-562.

Appendice A-4. Uso di farmaci e sostanze chimiche durante l'allattamento; pp 563-567.

Appendice B-1. Compatibilità tra farmaci; pp 568-569.

Appendice C-1. Valori sierici nel prematuro nelle prime 7 settimane di vita; p 570.

Appendice C-2. Altri valori sierici; p 570.

Appendice C-3 A. Aminoacidi sierici nel neonato prematuro e a termine; p 571.

Appendice C-3 B. Concentrazioni di riferimento degli aminoacidi sierici proposte come standard nel neonato; p 571. Appendice C-4. Normali valori ematologici; p 572.

Appendice C-5. Valori ematologici nelle prime settimane di vita in relazione all'età gestazionale; pp 572-573.

Appendice C-6. Globuli bianchi e conta differenziata nei lattanti pretermine; p 573.

Appendice C-7. Valori numerici e conta dei neutrofili nei neonati a termine e nei pretermine; p 574.

Appendice D-1. Aminoacidi urinari nel neonato sano; p 575.

Appendice E-1. Nomogramma di Siggaard-Andersen; p 576.

Appendice F-1. Reperto liquorale in neonati a termine e pretermine; pp 577-578.

Appendice F-2. Comparazione della conta leucocitaria in neonati con o senza meningite; p 579.

Appendice G-1. Griglia della crescita per lattanti; p 580.

Appendice G-2. Circonferenza cranica; p 581.

Appendice G-3. Curve di accrescimento intrauterino; p 582.

Appendice G-4. Tempi delle prime evacuazioni e delle prime feci, p 583.

Appendice G-5. Pressione arteriosa media in rapporto al peso; p 583.

Appendice H-1. Percentuale di sopravvivenza in relazione al peso alla nascita; p 584.

Appendice H-2. Percentuale di sopravvivenza in relazione all'età gestazionale secondo i parametri ostetrici e i componenti fisici del Ballard; p 584.

Appendice H-3. Età al momento del decesso in rapporto al peso alla nascita; p 585.

Appendice I-1. Materiale necessario per il cateterismo ombelicale, University Hospitals, Cleveland, Ohio; p 585. Appendice I-2. Cateterizzazione dei vasi ombelicali; pp 586-589.

Appendice I-3. Tubi endotracheali; p 590.

Appendice J-1. Conversione di libbre e once in grammi; p 590.

Appendice J-2. Valori di conversione a Unità Standard Internazionali (SI); p 591-592.

Appendice J-3. Tavole di conversione; p 593.

Appendice K-1. Raccomandazioni per la vaccinazione dell'epatite B nei lattanti; pp 594-596.

3) *Cataldi L, Fanos V, Simeoni U.* Fra i collaboratori del Gruppo di Nefrologia Neonatale Dituri F
Nefrologia neonatale pratica. Agorà edizioni 1996.

Lavori Scientifici continua con elenco cronologico e numerico delle
**Pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali ed internazionali oltre ad
Abstracts (Comunicazione / Poster) editi a stampa**

Allegati per valutazione, con elenco distinto, i lavori in originale o in copia conforme.

4) *Gloria-Bottini F, Borgiani P, Amante A, Lucarelli P, Dituri F, Bottini E.*

Genetic interactions and environment. A study of ADA and ACP1 systems in sardinian populations.

Atti associazione genetica italiana vol. XXXIX-1993.

5) *Gloria-Bottini F, Bottini N, Dituri F.*

Season of birth and haptoglobin development in the newborn infant.

International journal of immunology and pharmacology. Selected papers from 3° international consensus conference on allergology and clinical immunology (Rome, Italy 20-23 april 1997), vol 10 No 2 (S); 043 c-22. 1997.

6) *Gloria-Bottini F, Lucarini N, Borgiani P, Bottini N, Dituri F, La Torre M, Cosmi EV.*

Signal transduction and mother-foetal interaction. Is there a cooperation in the susceptibility to gestational diabetes?

Second world congress on labory and delivery; (President Prof. Cosmi EV).

Rome, Italy may 6-9 1997.

7) *Panunzi C, Manca Bitti ML, Fabbrini R, Valle D, Di Paolo A, Guglielmi R, Oliveri A, Gilardi E, D'Archivio M, Spadoni GL, Del Duca E, Valente M, Compagnone A, Dituri F, Finocchi A, Vitale S, Sorcini MC, Boscherini B.*

Determinazione ecografica del volume tiroideo ed escrezione di iodio urinario in un campione di bambini in età scolare della città di Roma.

Convegno Carenza iodica, ipotiroidismo congenito, gozzo: fisiopatologia e prevenzione.

Istituto Superiore della Sanità; Roma, 27 giugno 1997.

8) *Castigliani AM, Di Paolo A, Prota M, Dituri F, Scalamandrè A.*

Esperienze nella gestione psicologica dei genitori di neonati gravemente pretermine.

Abstract-poster al XVIII convegno di Neurologia dell'età evolutiva.

Roma 12-13 dicembre 1997.

9) *Stellin V, Dituri F, De Dominicis M, Orlandi L, Scalamandrè A.*

Craniostenosi: presentazione di due casi di scafocefalia a esordio precoce.

Rivista Italiana di Pediatria, vol 24, n° 1, febbraio 1998; pp 148-151.

10) *Di Paolo A, Dituri F, Prota M, Del Poeta G, Suppo G, Scalamandrè A.*

Eritropoietina plasmatica e asfissia feto-neonatale in neonati a termine e pretermine.

Abstract-Comunicazione al VII congresso nazionale della Società Italiana di Medicina Perinatale. Bari 25-28 marzo 1998.

11) *Dituri F, Di Paolo A, Prota M, Ferroni A, Scalamandrè A.*

Valore predittivo dell'eritropoietina nell'anemia del pretermine.

Abstract-Comunicazione al VII congresso nazionale della Società Italiana di Medicina Perinatale. Bari 25-28 marzo 1998.

12) *Compagnone A, Di Paolo A, Prota M, Dituri F, Toscano AC, Scalamandrè A.*

Esiste una correlazione fra l'emorragiacerebrale in utero e l'arresto dei movimenti fetali?

Abstract-Comunicazione al VII congresso nazionale della Società Italiana di Medicina Perinatale. Bari 25-28 marzo 1998.

13) *Di Paolo A, Prota M, Sorvillo M P, Dituri F, Lambiase D, Di Domenico C, Scalamandrè A.*

I bambini del terzo millennio: analisi di alcuni dati ISTAT sui nati in Italia nel 1995.

Rivista Italiana di Pediatria vol 24 - suppl al n° 4 - agosto 1998, p 177.

Abstracts Settimana Pediatrica Nazionale (Torino, 20-24 settembre 1998).

14) *Panunzi C, Manca Bitti ML, Di Paolo A, Fabbrini R, Valle D, Spadoni GL, Del Duca E, Guglielmi R, Valente M, Finocchi A, Vitale S, DITURI F, Valenti M, Bauzulli N, Olivieri A, Gilardi E, D'Archivio M, Sorcini M, Boscherini B.*

Prevalenza di gozzo ed escrezione urinaria di iodio in un campione di bambini in età scolare della città di Roma. Ann. Ist. Super. Sanità, vol. 34, n. 3 (1998), pp. 409-412
ISSN: 0021-2571

15) *Ardenti-Morini F, Di Paolo A, Paone F M, Dituri F, Scalamandre A.*

Incidenza del reflusso gastro-esofageo e correlati clinici in una popolazione di neonati pretermine.

Developmental Physiopathology and Clinics Suppl Vol 9 n 1, 1999 ; pp 189-190.

Atti del congresso Società Italiana di Neonatologia 14-17 aprile 1999 Stresa.

16) *Di Paolo A, Dituri F, Lambiase D, Di Domenico C, Toscano AC, Prota M, Ardenti Morini F, Scalamandrè A.*

Livelli ematici di eritropoietina e anemia del pretermine.

Developmental Physiopathology and Clinics Suppl Vol 9 n 1, 1999 ; p 268.

Atti del congresso Società Italiana di Neonatologia 14-17 aprile 1999 Stresa.

17) *Bottini N, DITURI F, Gloria-Bottini F.*

Season of Birth and Early Neonatal Events. The Rise of Serum Bilirubin.

Biological Rhythm Research, 2000, Vol. 31, No. 1, pp. 50-55. ISSN: 0929-1016

18) *Dituri F, Bolgia L, Bottini N, Cortesi M, Papa F, Marzetti GF.*

Il dosaggio dell'aptoglobina nella prima settimana di vita non è predittivo di infezione insorta in epoca perinatale.

2° congresso naz della Soc. Italiana di Infettivologia Pediatrica. Milano 16-18 11 2000.

19) *Dituri F, Bolgia L, Bottini N, Cortesi M, Papa F, Marzetti GF.*

Fra le proteine della fase acuta l'aptoglobina può essere considerata un utile indice d'infezione insorta in epoca perinatale?

7° incontro interregionale sulle problematiche dell'età evolutiva. Roma, 16 12 2000

20) *Dituri F, Marzetti G, Cosmi E, Bolgia L, Bottini E.*

The Genomic imprinting probably is the type of non traditional inheritance of phosphoglucomutase 1.

Prenatal and Neonatal Medicine vol 6 supp 1, P5 may 2001; p 82

21) *Dituri F, Marzetti G, Cosmi E, Bolgia L, Bottini E.*

The role of a polymorphic enzyme on intrauterine development and survival

Prenatal and Neonatal Medicine vol 6 supp 1, P6 may 2001; p 82

22) *Marzetti G, Dituri F, Cosmi E, Bolgia L, Bottini E.*

Alleles of a polymorphic enzyme and birth weight.

Prenatal and Neonatal Medicine vol 6 supp 1, P10 may 2001; p 84

23) *Dituri F, Bolgia L, Bottini N, Cortesi M, Papa F, Marzetti GF.*

Valore e significato dell' aptoglobina nel neonato pretermine con accertata infezione.

Neonatologica 2001; p 119. Atti del VII congresso nazionale della Società Italiana di Neonatologia Chieti 20-23 giugno 2001.

24) *Dituri F, Bolgia L.*

Allatti? Attenta ai farmaci. Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; pp 8-10. Bimestre luglio-ottobre 2003.

25) Dituri F, Bolgia L. Se il neonato ha la febbre.

Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 6-8.

Bimestre gennaio-febbraio 2004.

26) Dituri F, Bolgia L. Le domande ai neonatologi.

Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 21.

Bimestre marzo-aprile 2004.

27) Dituri F, Bolgia L. Piccoli agguati pericolosi.

Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 15-19.

Bimestre maggio-giugno 2004.

28) Dituri F, Bolgia L. Bimbi e infezioni urinarie.

Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia; p 14-17

Bimestre marzo-aprile 2005.

29) Federici PV, Guarna T, Luciani A, Dituri F, Bagolan P.

Teratoma cistico del timo: rilievo radiografico, ecografia, T.C.

Atti del VII Congresso nazionale AFaR; p 124.

Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Benevento, 22-23-24 settembre 2005

30) Dituri F, Bolgia L, Luciani A, Alegiani C, Agostino R.

Associazione VACTERL caso clinico.

Quaderni di Pediatria; p 342. Atti del 61° Congresso Italiano di Pediatria. Montecatini Terme (PT), 28 settembre-2 ottobre 2005.

31) Bagolan P, Dituri F, Ronchetti MP, Morini F.

Enterocolite necrotizzante: il ruolo del chirurgo.

Quaderni di Pediatria; pp 111-112. Atti del 61° Congresso Italiano di Pediatria.

Montecatini Terme (PT), 28 settembre-2 ottobre 2005.

32) Dituri F, Bolgia L.

Consulenza telefonica neonatale e pediatrica del Filo Rosso ASM.

Quaderni di Pediatria; p 378 Atti del 61° Congresso Italiano di Pediatria.

Montecatini Terme (PT), 28 settembre-2 ottobre 2005.

33) Dituri F, Bolgia L. Così cresce il neonato.

Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia.

Bimestre gennaio-febbraio 2006.

34) Bolgia L, Dituri F, Nisini R, Agostino R

Mild Haemophilia A: a case report

Journal of Perinatal Medicine 34 (2006) Suppl. I – Annual Meeting of the Italian Society of Perinatal Medicine Advances in Perinatal Medicine – 5th; A 20-21

35) Dituri F, Bolgia L, Agostino R

Necrotizing enterocolitis and gestational age: increased incidence among premature infants, why? Journal of Perinatal Medicine 34 (2006) Suppl. I – Annual Meeting of the Italian Society of Perinatal Medicine Advances in Perinatal Medicine – 5th; A 23

36) Dituri F, Bolgia L, Agostino R

Hemolytic disease in an infant born to a woman affected by lupus erythematosus.
Journal of Perinatal Medicine 34 (2006) Suppl. I – Annual Meeting of the Italian Society of Perinatal Medicine Advances in Perinatal Medicine – 5th A; A 23

37) Dituri F, Bolgia L, Agostino R

La prevenzione della malattia emorragica tardiva da deficit di vitamina K nel lattante (VKDB). Atti del VIII congresso nazionale Associazione Fatebenefratelli per la ricerca (AFAR): pagg 168-169. Brescia 14-16 settembre 2006.

38) Bolgia L, Della Ventura M, D'Angelo L, Dinatale A, Palmesi F, Dituri F

Haptoglobin (Hp) dosage in the first week of life is not predictive of infection during perinatal period. Haematologica reports (September 2006); 2 (issue 10) p 130.

Vth International Neonatal Hematology and Immunology Meeting. September 14-16, 2006; Brescia, Italy

39) Dituri F An individual approach to the treatment of anemia of prematurity with erythropoietin.

Haematologica reports (September 2006); 2 (issue 10) pp 130-131.

Vth International Neonatal Hematology and Immunology Meeting. September 14-16, 2006; Brescia, Italy

40) Morini F, Di Crosta I, Louima O, Dituri F, Nahom A, Bagolan P Seromuscular enzymes activity is increased in plasma of infant with advanced necrotizing enterocolitis. American Academy of Pediatrics. 2006 National Conference and Exhibition; pp 81-82.

41) Morini F, Ronchetti M, Dituri F, Nahom A, Corchia C, Bagolan P

La lattico deidrogenasi sierica è aumentata nei pazienti affetti da enterocolite necrotizzante avanzata.

XXXVII Congresso Nazionale Società Italiana di Chirurgia Pediatrica.

Chieti-Pescara 21-22-23 settembre 2006; pag 43.

42) Bolgia L, Dituri F.

La prevenzione delle infezioni delle vie urinarie nel bambino.

The Italian Journal of Pediatrics. 62° Congresso Italiano di Pediatria.

Catania, 4-7 ottobre 2006; pag 245

43) Dituri F, Bolgia L.

Enterocolite Necrotizzante: emergenza con esito spesso negativo, soprattutto nel neonato estremamente prematuro.

The Italian Journal of Pediatrics. 62° Congresso Italiano di Pediatria; pp

Catania, 4-7 ottobre 2006; pp 208-209

44) Bolgia L, Dinatale A, Palmesi F, Della Ventura M, Dituri F.

High reliability of clinical data in Crouzon syndrome.

Biomedica Source Books. 3rd International Workshop on Neonatology,

Cagliari october 27th-28th 2006; p 85

45) Dituri F, Bolgia L, D'Angelo L, Della Ventura M.

Methodological aspects of haematocrit measurement.

Biomedica Source Books. 3rd International Workshop on Neonatology,

Cagliari october 27th-28th 2006; p 88

46) Dituri F, Bolgia L. Se il neonato ha l'ittero.

Notizie ASM-Educazione alla salute. Periodico dell'Associazione Italiana Studio Malformazioni e della Fondazione ASM per la salute dell'Infanzia.

Bimestre ottobre-dicembre 2006.

- 47) Dituri F, Palmesi F, Bolgia L, Dinatale A, Bellelli A, Agostino R.
Diagnosi di ernia diaframmatica congenita con una nuova metodica : la TC volume rendering.
Atti del XIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia.
Rimini 20-23 maggio 2007; pag 251.
- 48) Dituri F, Cortesi M, Naddeo F, , Bolgia L, Palmesi F, Agostino R.
Studio- clinico sperimentale per la prevenzione della malattia emorragica tardiva da deficit di vitamina K
Atti del XIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia.
Rimini 20-23 maggio 2007; pag 251.
- 49) Dituri F, Cortesi M, Naddeo F, Bolgia L, Palmesi F, Pietravallo A, Agostino R
La profilassi della Malattia Emorragica Tardiva (MEN) da deficit di vitamina K: risultati preliminari.
Atti del convegno nazionale Associazione Fatebenefratelli per la ricerca (AFAR).
Roma 5-6 novembre 2007; pag 312
- 50) Bolgia L, Soscia F, Pietravallo A, Menichicchi C, Dituri F
Un raro caso di malattia metabolica: la sindrome HHH.
Atti del XIV Congresso Nazionale Società Italiana di Neonatologia
Torino 13-16 maggio 2008; p 223
- 51) Dituri F, Cortesi M, Naddeo F, Pietravallo A, Pasqualetti P, Agostino R.
Profilassi della Malattia Emorragica Tardiva da deficit di vitamina K: risultati preliminari.
Atti del XIV Congresso Nazionale Società Italiana di Neonatologia
Torino 13-16 maggio 2008; p 251
- 52) Morini F, Di Crosta I, Ronchetti M P , DITURI F, Nahom A, Corchia C, Bagolan P
Lactate dehydrogenase activity is increased in plasma of infants with advanced necrotizing enterocolitis. *Pediatr Surg Int* (2008) 24:705-709; ISSN: 0179-0358
- 53) Dituri F, Bolgia L, Della Ventura M.
Haematocrit measurement in Neonatology.
Minerva Pediatrica vol 60, n 5; p 1043
Atti del 64° Congresso nazionale Società Italiana di Pediatria Genova 15-18 10 2008.
- 54) Dituri F, Bolgia .
Erythropoietin Therapy in treating anemia of prematurity: the appropriate treatment
Minerva Pediatrica vol 60, n 5; p 1043
Atti del 64° Congresso nazionale Società Italiana di Pediatria
Genova 15-18 ottobre 2008.
- 55) Pietravallo A, Naddeo F, Dituri F, Boccanera F, Castellano C, Cortesi M, Pasqualetti P, Agostino R
Clinical trial for the prevention of late vitamin K deficiency bleeding (VKDB): preliminary results. 1 st UENPS 17-19 november 2008, Rome, Italy.
Early Human Development vol 84; S136-137
- 56) Dituri F, Cortesi M, Naddeo F, Pietravallo A, , Pasqualetti P, Agostino R.
Studio clinico-sperimentale per la prevenzione della Malattia Emorragica Tardiva da deficit di vitamina K: risultati preliminari.
Atti del convegno nazionale Associazione Fatebenefratelli per la ricerca (AFAR).
Roma 16-18 ottobre 2008; pag 101
- 57) Dituri F, Boccanera F, Pietravallo A, Agostino R.
Trombocitopenia in sindrome di Cornelia De Lange.

Atti del XV Congresso Nazionale Società Italiana di Neonatologia
Bologna 12-15 maggio 2009; p 280

58) *Valluzzi V, Gizzi C, Barbara SC, Giordano I, Notarmuzi ML, Dituri F, Agostino R.*
Un caso di bronchiolite da VRS di grado severo trattato con ventilazione nasale flusso-sincronizzata a pressione positiva intermittente.

Atti del XV Congresso Nazionale Società Italiana di Neonatologia
Bologna 12-15 maggio 2009; p 370

59) *Dituri F, Castellano C, Pietravallo A, Agostino R*
Incidenza delle malformazioni urogenitali nel neonato SGA.

Atti del 65° Congresso nazionale Società Italiana di Pediatria
Padova 28-29-30 novembre 2009.

60) *Della Ventura M, Papa F, Rongioletti M, Dituri F, Cortesi M, Pasqualetti P, Collegiani V, Maiolini B, Di Gregorio S, Celata P, Fabbri M, Pazzaglini A, Maisto A, Filippi L, Liunbruno GM.* Trigger trasfusionale in neonatologia e valutazione dell'emocromo: confronto tra micrometodo e metodica standard.

XXXIX Convegno Nazionale di Studi di Medicina Trasfusionale, Milano 9-12 6 2010.
Blood Transfus 2010; 8 suppl. 2, S173-S174.

61) *Bolgia L, Dituri F*
La cistinuria: un caso clinico

XVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia Bari, 19-22 5 2010
Minerva Pediatrica Vol. 62 Suppl I n 3 Giugno 2010

62) *Dituri F, Borsellino A, Bolgia L, Atzori P, Spagnoli A*
Ipospadia: in quali casi si deve approfondire la ricerca eziologica?

XVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia Bari, 19-22 5 2010
Minerva Pediatrica Vol. 62 Suppl I n 3 Giugno 2010

63) *Dituri F, Buonocore G, Pietravallo A, Naddeo F, Cortesi M, Pasqualetti P, Tataranno ML, Agostino R*

Emorragia da deficit di vitamina K: c'è bisogno di ulteriore profilassi (oltre quella alla nascita) per prevenire la forma tardiva? XVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia Bari, 19-22 5 2010 Minerva Pediatrica Vol. 62 Suppl I n 3 Giugno 2010

64) *Dituri F, Papa F, Rongioletti M, Della Ventura M, , Cortesi M, Bolgia L, Pasqualetti P, Maiolini MB, Collegiani V, Cicchese M, Notarmui ML, Agostino R, Liunbruno GM.*

Confronto tra micrometodo e metodica standard dell'esame emocromocitometrico del neonato.

Atti del 66° Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria SIP
Roma, 20-23 Ottobre 2010 Neonatologia, collana monografica; pag 73

65) *Dituri F, Papa F, Cortesi M, Rongioletti M , Bolgia L, Di Paolo A*
Appropriato utilizzo della terapia con Eritropietina nel trattamento dell'anemia del pretermine

Atti del 66° Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria SIP
Roma, 20-23 Ottobre 2010

Neonatologia, collana monografica; pag 73

66) *Papa, F., Rongioletti, ... DITURI F ...& Liunbruno, G. M. (2010, October). Fast Bedside Measurement of Blood Count and C-Reactive Protein in Newborns: Comparison With Conventional Methods. In AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL PATHOLOGY(Vol. 134, No. 4, pp. 685-685). 2100 W HARRISON ST, CHICAGO, IL 60612 USA: AMER SOC CLINICAL PATHOLOGY.*

- 67) Dituri F, Massenzi L, Silei T, Messia V, Cotugno N, Caione P, Luciani A, Agostino R
Valvole dell'uretra posteriore causa di ascite in assenza di idronefrosi.
XVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia
Sorrento, Italy, 11-14 ottobre 2011
- 68) Papa F, Rongioletti M, Della Ventura M, DITURI F, Cortesi M, Pasqualetti P, Majolini B, Collegiani V, Cicchese M, Notarmuzi ML, Agostino R, Liunbruno GM.
Blood cell counting in neonates: a comparison between a low volume micromethod and the standard laboratory method
BLOOD TRANSFUSION 2011 Oct;9(4):400-6. doi: 10.2450/2011.0082-10. ISSN:1723-2007 Epub 2011 Jul18
- 69) DITURI F, Buonocore G, Pietravallo A, Naddeo F, Cortesi M, Pasqualetti P, Tataranno ML, Agostino R (2012).
PIVKA II plasma levels as markers of subclinical vitamin K deficiency in term infants. THE JOURNAL OF MATERNAL-FETAL & NEONATAL MEDICINE, vol. 2012; Early Online: 1–4, ISSN: 1476-7058
- 70) Dituri F, Pampanini V, Pedicelli S, Fiorenza V, Difino C
Carenza di Calcio e dentatura decidua
ATTI XXIV Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale SIPPS
Bambini di Vetro Caserta 12-15 settembre 2012
Pediatria Preventiva e Sociale Supplemento 2 - ANNO VII Numero 2 - 2012 ISSN 1970-8165
- 71) Dituri F, Pedicelli S, Valentina F, Difino C
Prevenzione ortodontica nel lattante
ATTI XXIV Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale SIPPS
Bambini di Vetro
Caserta 12-15 settembre 2012
Pediatria Preventiva e Sociale Supplemento 2 ANNO VII - Numero 2 – 2012 ISSN 1970-8165.
- 72) Difino C, Fiorenza V, Piacentini G, Freda E, Dituri F
Neonato con labiopalatoschisi mediana ed ipoglicemia persistente: perchè sospettare l'ipopituitarismo?
XVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia Roma, 3-5 ottobre 2012
- 73) Piacentini G, Versacci P, Dituri F, Agostino R
Funzione sistolica del ventricolo destro nel neonato prematuro: misurazione dell'escursione sistolica del piano valvolare tricuspidalico (TAPSE)
XVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia Roma, 3-5 10 2012
- 74) Dituri F, Fiorenza V, Pedicelli S, Pampanini V, Agostino R
LO SCROTO IPERPIGMENTATO
XVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia
Roma, 3-5 ottobre 2012
- 75) Dituri F, Fiorenza V, Pedicelli S, Pampanini V, Agostino R
Neonato con micropene?! Spesso è solo un riscontro accidentale
XVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia
Roma, 3-5 ottobre 2012
- 76) Difino C, Fiorenza V, Piacentini G, Freda E, Dituri F
NEONATO SGA CON MICROGNAZIA: LA RARA SINDROME DI LARON
XVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia

Roma, 3-5 ottobre 2012

77) *Agostino R, Luciani A, Fiorenza V, Torriero R, Cicchese M, Dituri F*
RENE MULTICISTICO, GIGANTE E DISPLASICO

5° Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria Ospedaliera –
Sanremo, 18-20 Ottobre 2012

78) *Dituri F, Difino C, Piacentini G, Freda E, Fiorenza V, Cecchetti F*
I DENTI PERDONO COLORE: DISPLASIA EREDITARIA DELLA DENTINA O
RACHITISMO?

5° Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria Ospedaliera –
Sanremo, 18-20 Ottobre 2012

79) *Dituri F, Difino C, Fiorenza V, Torriero R, Pampanini V, Pedicelli S, Cecchetti F*
LA MALATTIA DEI DENTI FANTASMA: ODONTODISPLASIA REGIONALE

5° Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria Ospedaliera –
Sanremo, 18-20 Ottobre 2012

80) *C. Difino, F. Cecchetti, V. Fiorenza, R. Torriero, V. Pampanini, S. Pedicelli, F. Libera, F. Dituri*

RACHITISMO IPOFOSFATEMICO X LINKED ED ALTERAZIONI DENTALI

5° Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria Ospedaliera –
Sanremo, 18-20 Ottobre 2012

SEGUE ELENCO PRODUZIONE SCIENTIFICA ULTIMI 10 AA

81) *Bolgia L, Cartolano F, Palma D, Meranda F, Dituri F*
ONFALOCELE: L'IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI ECOGRAFICA PRENATALE PER
LA CORRETTA GESTIONE ALLA NASCITA

69° CONGRESSO NAZIONALE SIP Bologna, 8-10 maggio 2013

82) *Difino C, Palma D, Bolgia L, Dituri F*

ODONTODISPLASIA REGIONALE

69° CONGRESSO NAZIONALE SIP Bologna, 8-10 maggio 2013

83) *Difino C, Palma D, Bolgia L., Dituri F*

ALTERAZIONI DEI DENTI E RACHITISMO IPOFOSFATEMICO

69° CONGRESSO NAZIONALE SIP Bologna, 8-10 maggio 2013

84) *Dituri F, Bolgia L, Palma D, Difino C*

UN RITARDO DELL'ERUZIONE DEI DENTI E' SPESSO INDICE DI CARENZA DI
VITAMINA D E DI CALCIO

69° CONGRESSO NAZIONALE SIP Bologna, 8-10 maggio 2013

85) *Dituri F, D, Difino C*

DISPLASIA EREDITARIA DELLA DENTINA

69° CONGRESSO NAZIONALE SIP Bologna, 8-10 maggio 2013

86) *Dituri F, D, Difino C*

Si può prevenire la rottura dei denti in un bambino?

ATTI XXV Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale SIPPS
Regaliamo futuro Bari 12-14 settembre 2013

87) *Dituri F, Scarselli A, Difino C*

Un'alimentazione sana associata ad una corretta igiene orale è il miglior modo per
proteggere i denti dal rischio di carie.

ATTI XXV Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale SIPPS
Regaliamo futuro Bari 12-14 settembre 2013.

88) *Difino C, Dituri F*

L'importanza di una accurata ispezione del cavo orale per la diagnosi di diverse affezioni locali e sistemiche.

ATTI XXV Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale SIPPS
Regaliamo futuro Bari 12-14 settembre 2013.

89) *Bolgia L, Cartolano F, Meranda F, Dituri F*

Trasposizione delle grandi arterie: l'importanza della diagnosi ecografica fetale
nella prevenzione delle cardiopatie

XIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia
Firenze, 28-30 ottobre 2013

90) *Bolgia L, Cartolano F, Meranda F, Dituri F*

Torsione del cordone ombelicale

XIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia
Firenze, 28-30 ottobre 2013

91) *Difino C, Di Paolo A, Dituri F*

Alterazioni dentali da rachitismo ipofosfatemico

VI congresso nazionale della pediatria ospedaliera italiana
Roma, 7-9 novembre 2013

92) *Dituri F, Di Paolo A, Difino C*

La displasia ereditaria della dentina

VI congresso nazionale della pediatria ospedaliera italiana
Roma, 7-9 novembre 2013

93) *Difino C, Di Paolo A, Dituri F*

Odontodisplasia regionale

VI congresso nazionale della pediatria ospedaliera italiana
Roma, 7-9 novembre 2013

94) *F. Dituri, L. Bolgia*

I neonati pretermine sono particolarmente vulnerabili agli effetti della carenza di iodio, è giusto l'apporto di iodio che viene loro fornito durante il ricovero nelle UTIN?

XX congresso nazionale SIEDP
Roma 25-27 novembre 2015

95) *F. Dituri, L. Bolgia*

Ipospadi: i neonati SGA prematuri sembrano più a rischio dei neonati pretermine AGA, è complice l'insufficienza placentare?

XX congresso nazionale SIEDP
Roma 25-27 novembre 2015

96) *C. Difino, F. Dituri*

CASO CLINICO: neonato SGA con dimorfismi facciali ed ipoglicemia persistente

XX congresso nazionale SIEDP
Roma 25-27 novembre 2015

97) *F. Dituri, L. Bolgia*

CASO CLINICO: un neonato italiano con evidente iperpigmentazione scrotale

XX congresso nazionale SIEDP
Roma 25-27 novembre 2015

98) *F. Dituri, L. Bolgia*

CASO CLINICO: un neonato con micropene isolato

XX congresso nazionale SIEDP
Roma 25-27 novembre 2015

99) *C. Difino* , *F. Dituri*

CASO CLINICO: carenza di calcio e vit D in una bambino con ritardo dell'eruzione dei denti ed ipostaturalità

XX congresso nazionale SIEDP Roma 25-27 novembre 2015

100) *C. Difino* , *F. Dituri*

CASO CLINICO: un bambino con alterazione dei denti dovuta a rachitismo ipofosfatemico vitamino resistente

XX congresso nazionale SIEDP Roma 25-27 novembre 2015

101) *C. Difino* , *A. Di Paolo*, *M. Stella* , *F. Dituri*

Ipopalcemia ed apnea nella sindrome di Beckwith-Wiedemann con macroglossia importante

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

102) *F. Dituri*, *M. Stella* , *A. Di Paolo*

Terapia con eritropoietina nel trattamento dell'anemia della prematurità: è giusto non utilizzarla o sarebbe meglio selezionare il neonato che potrebbe avvantaggiarsi di tale terapia ormai abbandonata ?

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

103) *F. Dituri* *N. Capozza* *A. Di Paolo*

Le malformazioni dei genitali in alcune categorie di neonati: quelli di basso peso alla nascita

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

104) *F. Dituri*, *F. Morini* , *A. Di Paolo*

Nel neonato estremamente prematuro l'enterocolite Necrotizzante è un'emergenza gastrointestinale dall'esito incerto

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

105) *C. Difino*, *A. Di Paolo*, *F. Dituri*

La valutazione della cavità orale: un metodo efficace per il pediatra, il pedodontista e l'odontoiatra pediatrico al fine di ridurre i differenti livelli di salute orale nella popolazione pediatrica.

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

106) *F. Dituri*, *A. Di Paolo*, *C. Difino*

Chi sono o dovrebbero essere i professionisti che si occupano del trattamento delle anomalie genetiche dei denti e del cavo orale dei bambini?

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

107) *C. Difino* , *M. Stella* , *A. Di Paolo* , *F. Dituri*

La necessità di fluoroprofilassi nei bambini

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

108) *C. Difino* , *A. Di Paolo*, *F. Dituri*

Come riconoscere e quali sono le principali anomalie genetiche dei denti e della bocca?

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

109) *C. Difino, A. Di Paolo, F. Dituri*

COLLABORAZIONE OSPEDALE TERRITORIO tra Pedodonzisti, Odontoiatri pediatrici, Pediatri di libera scelta e Pediatri ospedalieri nei Bambini con malattie croniche o rare.

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

110) *F. Dituri, F. Papa, A. Di Paolo*

Micrometodo o metodica standard per l'esame emocromocitometrico del neonato?

CONGRESSO NAZIONALE CONGIUNTO SIPO - SIMGePeD 2017

Pavia 17-18 novembre 2017 Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

SEGUE ELENCO PRODUZIONE SCIENTIFICA ULTIMI 5 AA

111) *C. Difino, L. Decembrino, F. Dituri*

IL COUNSELING PRENATALE IN CASO DI LABIOPALATOSCHISI

XXXI CONGRESSO della Società Italiana di Neonatologia - SEZIONE LOMBARDIA

Bergamo, 9-10 febbraio 2018

112) *F. Dituri, L. Decembrino, C. Difino*

UN MACROSOMA PARTICOLARE CON DENTI GIÀ PRESENTI ALLA NASCITA

XXXI CONGRESSO della Società Italiana di Neonatologia - SEZIONE LOMBARDIA

Bergamo, 9-10 febbraio 2018

113) *F. Dituri, A. Di Paolo, L. Orfeo*

IS HAPTOGLOBIN (Hp) DOSAGE PREDICTIVE OF INFECTION IN THE FIRST WEEK OF LIFE?

Selected Abstracts of the 2nd International Workshop Intensive Care of the Newborn Full Interactive meeting Verona 8th – 10th March 2018 www.jpnm.com Open Access eISSN: 2281-0692 Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine 2018;7(1):e070125 doi: 10.7363/070125 Published online: 2018 Mar 07

Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine • vol. 7 • n. 1 • 2018

114) *F. Dituri, A. Di Paolo, L. Orfeo*

NECROTIZING ENTEROCOLITIS AND PREMATURITY

Selected Abstracts of the 2nd International Workshop Intensive Care of the Newborn Full Interactive meeting Verona 8th – 10th March 2018 www.jpnm.com Open Access eISSN: 2281-0692 Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine 2018;7(1):e070125 doi: 10.7363/070125 Published online: 2018 Mar 07

Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine • vol. 7 • n. 1 • 2018

115) *F. Dituri, A. Di Paolo, L. Orfeo*

PLASMA ERYTHROPOIETIN AND FETO-NEONATAL ASPHYXIA IN TERM AND PRETERM NEWBORNS

Selected Abstracts of the 2nd International Workshop Intensive Care of the Newborn Full Interactive meeting

Verona 8th – 10th March 2018

www.jpnm.com Open Access eISSN: 2281-0692 Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine 2018;7(1):e070125 doi: 10.7363/070125 Published online: 2018 Mar 07

Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine • vol. 7 • n. 1 • 2018

116) *F. Dituri, A. Di Paolo, F. Morini, L. Orfeo*

BLOOD LEVELS OF LACTATE DEHYDROGENASE IN NEWBORNS WITH ADVANCED NECROTIZING ENTEROCOLITIS

2nd International Workshop Intensive Care of the Newborn Full Interactive meeting
Verona 8th – 10th March 2018

117) F. Dituri, C Difino, A Di Paolo, L Orfeo

ASPHYXIA NEONATORUM: IS THE VALUE OF ERYTHROPOIETIN CORRELATED
WITH NEUROLOGICAL OUTCOMES FOR TERM AND PREMATURE INFANTS?

7th ICCN - International Conference on Clinical Neonatology - Turin, May 23rd-26th 2018
- ABSTRACT - E-poster

118) F. Dituri, C Difino, N Bottini

HAPTOGLOBIN (Hp) DOSAGE IS PREDICTIVE OF INFECTION IN NEONATOLOGY?

7th ICCN - International Conference on Clinical Neonatology - Turin, May 23rd-26th 2018
- ABSTRACT - E-poster

119) F. Dituri; N. Bottini; C. Difino

Is the rate of Haptoglobin development in the newborn. due to the diffusion of pathogen
agents?

7th ICCN - International Conference on Clinical Neonatology - Turin, May 23rd-26th 2018
- ABSTRACT - E-poster

120) F. Dituri, C Difino, Morini F, Bagolan P

PREMATURITY AND NECROTIZING ENTEROCOLITIS

7th ICCN - International Conference on Clinical Neonatology - Turin, May 23rd-26th 2018
- ABSTRACT - E-poster

121) V. Pisani, M. Podagrosi, F. Conte, L. Massenzi, F. Dituri, G. Di Giambattista, C. Gizzi,
L. Orfeo

PLEURAL EMPYEMA DUE TO ESCHERICHIA COLI IN A NEWBORN: A CASE
REPORT" ABSTRACT poster al 3rd jENS Maastricht 17 - 21 settembre 2019

122) De Palma A, D'Anna MR, Dituri F

Capitolo 2 Diagnosi e Certificazioni

In "GESTIONE DELLA MORTE ENDOUTERINA FETALE (MEF) PRENDERSI CURA
DELLA NATIMORTALITA' " Raccomandazioni gestione morte endouterina
REALIZZATO DALLA FONDAZIONE CONFALONIERI RAGONESE SU MANDATO
SIGO, AOGOI, AGUI .

Prof. Fabio Facchinetti e collaboratori 17 febbraio Anno 2023 cap 2, pag 19-28.

123) Stampalija T, Dituri F, Vergani P, Fantasia I, F Monari

Capitolo 9 Prevenzione della Ricorrenza - Consigli per la futura gravidanza

In "GESTIONE DELLA MORTE ENDOUTERINA FETALE (MEF) PRENDERSI CURA
DELLA NATIMORTALITA' " Raccomandazioni gestione morte endouterina
REALIZZATO DALLA FONDAZIONE CONFALONIERI RAGONESE SU MANDATO
SIGO, AOGOI, AGUI .

Prof. Fabio Facchinetti e collaboratori 17 febbraio Anno 2023 cap 9, pag 107-112.

124) Pascolini G, Gaudio F, Baldi M, Alario D, Dituri F, Novelli A, Baban A

Facial clues to the photosensitive trichothiodystrophy

phenotype in childhood Journal of Human Genetics (2023) 68:437 – 443

125) Improda N, Capalbo D, Poloniato A, Garbetta G, Dituri F, Penta L, Aversa T, Sessa
L, Vierucci F, Cozzolino M, Vigone MC, Tronconi GM, Del Pistoia M, Lucaccioni L, Tuli G,
Munarin J, Tessaris D, de Sanctis L, Salerno Perinatal asphyxia and hypothermic
treatment from the endocrine perspective. M. Front Endocrinol (Lausanne). 2023 Oct
20;14:1249700. doi: 10.3389/fendo.2023.1249700. eCollection 2023.PMID: 37929024

Dichiara inoltre di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità o passaporto) in corso di validità.

Dichiara, infine, di essere informato che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale-Ospedale. Il sottoscritto è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art.76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 196/03.

Il presente curriculum professionale consta di n. 134 pagine così come risulta dalla numerazione apposta in ogni pagina.

Si allega fotocopia documento.

Roma,

11/02/20

2024

firma

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lorenzo S. S. i', written in a cursive style.