CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

NOME	GAETANO ANTONIO DI PIETRO
DATA DI NASCITA	
QUALIFICA	DIRIGENTE MEDICO
AMMINISTRAZIONE	A.O.R.N. SANTOBONO-PAUSILIPON
INCARICO ATTUALE	DIRIGENTE MEDICO AORN SANTOBONO-PAUSILIPON
NUMERO TELEFONICO DELL'UFFICIO	
FAX DELL'UFFICIO	
E-MAIL ISTITUZIONALE	

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

TITOLI DI STUDIO	Laurea in medicina e chirurgia
ALTRI TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI	Laureato in Medicina e Chirurgia il 30/03/1983 presso la I Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli; Iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Napoli; Specialista in Igiene e Medicina Preventiva con orientamento in Igiene e Tecnica Ospedaliera , dal luglio 1987 (Istituto di Igiene 1° Facoltà di Napoli); Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni dall'ottobre 1992 (Istituto di Medicina Legale 1° Facoltà di Napoli);
ESPERIENZE PROFESSIONALI (incarichi ricoperti)	1. **Ispettore Sanitario** del Presidio Ospedaliero C.T.O. U.S.L. n°42 di Napoli dal settembre 1988 all'ottobre 1989 ; a) Ispettore Sanitario presso l'Ospedale "Elena d'Aosta" U.S.L. n°42 di Napoli dall'ottobre'1989 al novembre 1991. 2. **Vice Direttore Sanitario** presso l'Ospedale "Santobono" U S L n°40 di Napoli dal dicembre 1991; l'ospedale Santobono nel 1995 diviene Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale, ponendosi come la più grande azienda pediatrica del Meridione, forte di 320 posti letto, con 16 divisioni ed altrettanti Servizi. Negli anni 93-96 nell'ambito del Santobono lo scrivente trova un proprio spazio professionale; a partire dal 1993 è referente del gruppo per la promozione della VRQ e responsabile del settore per la Valutazione della Produttività delle divisioni e dei servizi, e per l'Umanizzazione dell'ospedale, e con la successiva evoluzione aziendale diviene: – responsabile del settore SDO-DRG per la valutazione economica delle attività ospedaliere; – referente per i flussi informativi e statistici; – coordinatore del gruppo di lavoro per il controllo di gestione – responsabile e collaboratore con il consulente esterno nello

	studio dei carichi di lavoro per la determinazione della pianta organica; – delegato della Direzione nella Commissione VRQ aziendale; – referente aziendale per i progetti di formazione del personale; 3. Nel 1997 viene annesso all'Azienda l'ospedale Pausilipon. Nell'ambito della costituita Azienda Ospedaliera Santobono-Pausilipon lo scrivente viene trasferito, dal 27 dicembre 1996, presso ospedale Pausilipon con l'incarico di **Direttore Sanitario di presidio.** Principali esperienze : la Presidenza della <Commissione Aziendale per il buon uso del sangue>, lo studio <Indagine sulla soddisfazione lavorativa del personale ospedaliero>, ed il progetto <L'0spedale colorato dai bambini>. L'ospedale Pausilipon è inoltre interessato negli anni in corso da profondi lavori di ristrutturazione impiantistica e strutturale (ex art. 20), ed è proprio di questi momenti una intensa esperienza di progettazione, programmazione e di governo delle opere edilizie-impiantistiche in concomitanza e nel rispetto delle attività di diagnosi e cura dell'ospedale. Difatti contemporaneamente il Pausilipon inizia la sua trasformazione, anche grazie allo scrivente, da piccolo ospedale pediatrico generale ad ospedale pediatrico oncologico, con oncoematologia e trapianto del midollo, chirurgia oncologica, Banca Cordone ombelicale, etc . 4. Dall'aprile 2002 presso **l'Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Puglia (ARES),** inizialmente in comando e dal gennaio 2003 con **contratto ex art 15 septies** del D.Lgs 502 del 30 dicembre1992 e successive modifiche, come Direttore di Struttura Complessa del Servizio di Supporto – Analisi delle Attività Sanitarie e Programmazione Ospedaliera -, che dal gennaio 2005 diviene – Analisi della Domanda e delle Attività Sanitarie – che dal gennaio 2006 ingloba anche la funzione di monitoraggio e gestione della mobilità sanitarie fra Regioni , nel gennaio 2007 diviene – Flussi informativi , Analisi della Domanda e delle Attività Sanitarie e Valutazioni Epidemiologiche – ed infine nel gennaio 2009 diviene – Analisi della Domanda e delle Attività Sanitarie e Valutazione Epidemiologicche ; Monitoraggio e Compensazione della Mobilità tra Regioni -. Le principali attività svolte in sede regionali sono così riassumibili: • Valutazione dei Flussi Informativi Ospedalieri regionali • Attività inerenti la manutenzione e l'evoluzione del sistema SDO-DRG, per la formazione e l'aggiornamento sulla evoluzione del sistema stesso, compreso lo studio e l'elaborazione delle tariffe dei DRG, e di interfaccia con i Referenti aziendali per le attività ospedaliere. • Elaborazione di set di Indicatori per le analisi delle attività ospedaliere, con la produzione di reports periodici spazianti dal contesto regionale alla singola unità operativa. • Produzione di studi specifici di settore per patologia, età, area geografica, ecc, per le esigenze interne dell'Agenzia, o in collaborazioni con altri Enti, Società Scientifiche, Osservatorio Epidemiologico Regionale, ecc.. • Supporto tecnico e partecipazione alla elaborazione dei Piani Ospedalieri Regionali negli anni 2002 e 2007. • Elaborazione di modelli di analisi per lo studio della appropriatezza dei ricoveri ospedalieri (MAAP) e per la revisione dei cosiddetti DRG – LEA (allegato 2 C del DPCM 29/11/2001). • L'elaborazione del <Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure> (MAAP) è un aspetto altamente qualificata dell'attività svolta (2006-2009). Il modello sviluppato in stretta associazione con

	le Società Scientifiche Regionali mediche si propone come l'unico modello di analisi su base clinica della appropriatezza dei ricoveri ospedalieri; esso è utilizzabile per valutare l'attività di ricovero sia a livello di singola unità operativa che a livello regionale e nazionale, ed in grado di definire i DRGs a rischio di inappropriatezza organizzativa con le relative soglie, di identificare le patologie da trattare in day hospital ovvero approcciabili in sede ambulatoriale, aprendo in tal modo il percorso per il day service ed i pacchetti ambulatoriali complessi. MAAP è inoltre estremamente utile in fase di programmazione delle attività, incluso gli accordi di budget/ prestazioni, e per la ridefinizione degli standard di posti letto. La Regione Puglia adotta il MAAP come strumento per la definizione dei DRGs-LEA , ovvero a rischio di inappropriatezza , con DGR n. 834 del 27 maggio 2008 e successivamente con L.R. n 2 del 2 luglio 2008. Il modello viene apprezzato in numerose sedi istituzionali incluso il Ministero della Salute, tanto che nel marzo 2009 si stipula convenzione tra Ministero della Salute e Regione Puglia-ARES per la sperimentazione del modello di analisi su tutti i ricoveri nazionali. • Non meno importante l'attività di formazione, in particolare sui sistemi tariffari dei ricoveri ospedalieri, sul sistema SDO-DRG, sulle possibilità di utilizzo dello stesso per la valutazione delle attività ospedaliere, per la programmazione sanitaria, per lo studio della casistica e della frequenza di ricovero delle varie patologie. • Componente del gruppo di lavoro regionale per la definizione e lo sviluppo del day service e dei pacchetti di prestazioni ambulatoriali complesse (Day Service e PAC) . • Analisi e governo della Mobilità Sanitaria Interregionale . Coordinatore della <Commissione regionale per il governo della mobilità sanitaria interregionale>; rappresentante per la Puglia presso la Commissione Salute (Conferenza Stato-Regioni) per il "tavolo tecnico" sulla mobilità sanitaria. • Attività di sperimentazione del sistema APR-DRG, atto a definire la condizione clinica degli episodi di ricovero ospedaliero e quindi la complessità del case–mix ospedaliero, con produzione di indicatori e reports • Sperimentazione del linkage di base dati, per la valutazione complessiva del trattamento delle principali patologie, la elaborazione di percorsi diagnostici-terapeutici, e la successiva definizione delle esigenze assistenziali . • Componente di commissioni e gruppi di lavoro tra cui: la "Commissione per la riorganizzazione dell'assistenza pediatrica regionale e del polo pediatrico di riferimento regionale"; la "Commissione per il progetto IMAREG, protocollo organizzativo per l'angioplastica coronaria percutanea in corso di infarto acuto", con il compito specifico di definire il costo della procedura interventistica; la Commissione per la valutazione dell'operato dei Direttori Generali. • Coordinatore della Unita di Valutazione della Appropriatezza dei Ricoveri e della assistenza sanitaria (UVAR) Regionale. L'UVAR Regionale ha il compito di dare le linee di indirizzo sulle modalità di controllo dei ricoveri ospedalieri per le UVAR delle singole ASL, di valutare e dare parere sulle controversie tra ASL ed erogatori controllati, e può direttamente esercitare attività di controllo. • Componente del Comitato per la stesura del Piano Regionale di Salute della Regione Puglia. • Componente del Tavolo Tecnico Regionale per il monitoraggio e l'analisi della mobilità sanitaria Le principali attività svolte in sede extraregionale e nazionale sono così riassumibili: A) Presso il Ministero della Salute: • Progetto PON-ATAS, Misura 1.2, "attività di assistenza tecnica e

	coordinamento a favore delle Regioni dell'Obbiettivo 1, per il potenziamento della funzione di osservazione epidemiologica" per gli anni 2002-2004; • nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario e del Progetto Mattoni componente del gruppo operativo dei mattoni "Appropriatezza delle prestazioni sanitarie", "Standard minimi di prestazioni sanitarie", "Evoluzione del sistema SDO-DRG"; anni 2006 – 2007; • componente del gruppo di lavoro "Aggiornamento dei sistemi di classificazione ICD-9-CM e DRG" con cui il Ministero intende procedere all'aggiornamento periodico biennale delle sistema SDO-DRG e relative tariffe. Anni 2006 – 2009; • Convenzione tra Ministero della Salute e Regione Puglia-ARES per l'applicazione del Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure (MAAP) su tutti i ricoveri dell'anno 2006; anno 2009; B) Presso la Conferenza fra Stato e Regioni: • partecipazione in rappresentanza della Regione Puglia sul tavolo tecnico della "Mobilità Sanitaria Interregionale", inclusa la fase degli accordi economici tra Regioni, e come componente del gruppo di lavoro per la definizione e l'aggiornamento della "Tariffa Unica di Compensazione (TUC)"; • partecipazione a tavoli tecnici sui LEA e sulle tariffe dei ricoveri. C) Presso l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali (ASSR e poi AGeNas) : • partecipazione al gruppo di studio "Analisi del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere" anni 2002-2003; • partecipazione al progetto "Identificazione, sperimentazione e validazione di indicatori di qualità delle attività sanitarie e socio-sanitarie del territorio" anni 2004-2006; • partecipazione al gruppo di studio "REMOLET" anni 2008-2009. Il rapporto con l'AReS Puglia si interrompe il 15 aprile 2011 a seguito di richiesta da parte dello scrivente di rescissione del contratto. 5. dal **16 aprile 2011 rientro presso l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono-Pausilipon di Napoli** , con assegnazione alla Direzione Generale in posizione di staff per il Controllo di Gestione. 6. dal maggio 2011 in **distacco presso la Struttura del Sub Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro Sanitario della Regione Campania.** In tale contesto viene impegnato in materia di : -Governo del sistema SDO-DRG e relativo sistema tariffario ; -Appropriatezza delle prestazioni sanitarie ed indirizzi dei sistemi di controllo ; -Mobilità sanitaria extraregionale , anche con rappresentanza della Regione nei tavoli tecnici della Conferenza fra Stato-Regioni e provincie Autonome ; -Analisi della Domanda e della Offerta Sanitaria ; -Rapporto con le Società scientifiche Mediche per la produzione di Linee Guida, di percorsi assistenziali clinico-organizzativi, delle reti assistenziali per le principali patologie; -Collaborazione in materia di analisi dei flussi informativi sanitari ed NSIS, nella implementazione del nuovo sistema Informativo per il Monitoraggio della Rete di Assistenza (MRA) , e per lo sviluppo dei Sistemi Informativi Direzionali per l'analisi integrata dei dati ; Tra le attività più recenti si menziona: -componente del Tavolo Tecnico Regionale per la rete dell'Emergenza Cardiologia (DCA n. 23 del 2012)

-responsabile del monitoraggio dell'implementazione della rete regionale per l'assistenza all'ictus cerebrale (Rete Stroke , DCA n.44 del 2013);
- nell'ambito del **Progetto Operativo di Assistenza Tecnica** del Ministero della Salute (POAT) per le Regioni in Piano di Rientro dal disavanzo sanitario con la finalità di rafforzare le capacità di analisi e programmazione sanitaria, lo scrivente è stato Responsabile Regionale del sottogruppo di lavoro "A" della linea trasversale LT1"Supporto alle fasi che accompagnano il ciclo della programmazione sanitaria ", nonché del sottogruppo di lavoro "02" della linea di intervento regionale LV2 "Rilevazione dei Sistemi Informativi Regionali"; in tale contesto vengono sviluppati un modelli ed applicazioni :
1) Un **Modello di Analisi per la valutazione complessiva del trattamento sanitario delle patologia ad elevato impatto sanitario,** costruito con l'obbiettivo di consentire una visione macro della problematica e del rispetto dei percorsi di cura predefiniti, valutando in associazione consumi sanitari ed appropriatezza delle cure; 2) Applicazione del Modello di Analisi all'**Ictus Cerebrale** , con un approccio complessivo agli aspetti economici, clinici e soprattutto programmatori,tanto che lo studio è stato utilizzato come base di lavoro per la stesura delle Rete Ictus emanata dalla Regione Campania a breve distanza di tempo ; 3)Applicazione del Modello di Analisi alla **patologia diabetica,** con la definizione dell'algoritmo della patologia , i consumi sanitari e gli indicatori di esito e processo ; 4) Studio sulla **Mobilità Sanitaria Extraregionale** , primo studio regionale ad ampio respiro, con descrizione dei flussi migratori per patologia, ASL di residenza , disamina delle possibili motivazioni e proposte di approccio alla gestione della mobilità passiva ; 5) mappatura dei **Flussi Sanitari** Regionali con descrizione dei modelli ministeriali e regionali e con valutazione della completezza e qualità degli stessi.
- nel novembre 2013 inserito dal Direttore Generale del Dipartimento della Programmazione del Ministero della Salute nel Gruppo di Lavoro preposto ad affrontare le problematiche sui requisiti uniformi per l'attività di day surgery e chirurgia ambulatoriale, di cui al D.D. del 4 settembre 2012.

7. Dal 1° settembre 2014 in comando presso **l'Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Campania (ARSan).**
In questa fase permane l'attività di supporto alle funzioni della Struttura del SubCommissario ad Acta, in particolare per quanto riguarda la funzione di raccordo fra le due Strutture ; lo scrivente è componente del gruppo di lavoro per l'elaborazione del Piano Ospedaliero Regionale, referente per l'implementazione delle Reti di Specialità , in particolare per la "rete Ictus" e la rete per le "emorragie acute dell'apparato digerente", coordinatore del gruppo di lavoro per la "revisione e l'aggiornamento dei decreti regionali sulla "appropriatezza delle prestazioni sanitarie e dei ricoveri ospedalieri" , componente del gruppo di tecnico regionale sulla mobilità sanitaria fra Regioni (inclusa la partecipazione al gruppo tecnico nazionale sulla mobilità sanitaria).

8. Dal 1° settembre 2015 rientro come dirigente medico presso la Direzione Sanitaria dell'Ospedale Santobono **dell'AORN Santobono-Pausilipon**
-Dal 21 dicembre 2015 **Direttore Sanitario del P.O. SS. Annunziata** ai sensi dell'art. 18 del CCNL 98/01 area dirigenza medica fino al 30 giugno 2016. (nota Direttore sanitaria aziendale prot 19302 del 18/12/2015, e ratifica con determina dirigenziale n.160 del 18/03/2016.
L'ospedale SS Annunziata presidio storico a vocazione materno infantile dal 1°luglio 2016, come da norma regionale, si trasforma da ospedale dell'AORN SantobonoPausilipon a presidio territoriale della ASL Napoli 1 , con una fase di transizione caratterizzata da una situazione di

	disagio nel personale e nella popolazione di riferimento del presidio, con manifestazioni di protesta accesa ed in alcuni momenti intimidatoria nei confronti della dirigenza del presidio. -Trasferito di nuovo presso la direzione sanitaria dell'ospedale Santobono lo scrivente ha variato campo di interesse lavorativo : -Componente del Gruppo Aziendale per la gestione del Rischio Clinico dal 26/06/16 giusta nota n.05 del Direttore Sanitario aziendale, e dal 10 novembre 2016 " Patient Safety Manager" dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale SantobonoPausilipon di Napoli, giusta delibera n. 487 del 10-11-2016 , e successivamente Responsabile aziendale della **SSD " Rischio Clinico"** giusta delibera n.450 del 30 ottobre 2017. **- Contratto "per prestazione di opera intellettuale" per un anno presso Istituto Superiore di Sanita** a far data dal 18 ottobre 2018, con il mandato di elaborare, utilizzando il MAAP , un aggiornamento della lista dei DRG a rischio di inappropriatezza organizzativa per la Commissione LEA. Mandato pienamente assolto tanto che la " nuova lista dei DRG potenzialmente inappropriati " è stata adottata dalla Commissione LEA ed inserita nell'emanando prossimo Patto per la Salute. **-Comando presso l'Istituto Tumori I.R.C.S.S. Fondazione Pascale di Napoli** a far data dal 16 novembre 2018, ed assegnazione immediata presso l'ospedale generale Ascalesi, annesso all'IST Pascale con Decreto Commissario ad Acta delle Regione Campania n. 77/2017 del 3 -10-2018, con il compito di gestire e riprogrammare l'ospedale nella riconversione ad ospedale oncologico. Successivamente nel gennaio 2020 viene assegnato alla S.C. Programmazione e Pianificazione Sanitaria , di cui diviene Direttore ff ai sensi dell'art 22 CCNL 2016/2018, dal 1° luglio 2020 a tutt'oggi giusta Determina del Direttore Generale n.63 del 05/06/2020 e poi Delibera n.589 del 10/06/2021.
CAPACITA' LINGUISTICHE	**Lingua** inglese **Livello parlato** fluente **Livello scritto** scolastico
CAPACITA' NELL'USO DELLE TECNOLOGIE	Buona conoscenza dell'ambiente Windows , NT. Pacchetto applicativo Office (Word, Excel. Power Point), Outlook, Internet Explorer.
ALTRO (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)	Partecipe a numerosi seminari e corsi di aggiornamento, tra i quali si ritiene riportare i seguenti : Corso residenziale di base per medici "Metodologia della Verifica e Revisione della Qualità delle Cure Mediche e dell' Assistenza Sanitaria" tenuto dalla Società Italiana di V.R.Q. in Grignano (TR) dal 2 al 5 dicembre'90; Diploma di Master in "Economia Sanitaria", conseguito nel giugno 1994 presso l'Università di Tor Vergata- Roma; Diploma di -Master in gestione delle Aziende Sanitarie - corso biennale (anni 1995 e 1996), tenuto dall' Istituto Superiore di Studi Sanitari; Diploma del - Corso di Perfezionamento in Gestione ed Organizzazione in Sanità(C.OR.GE.San:), tenuto nel 1997 dalla S D A - Bocconi; Corso intensivo di formazione sul <Protocollo per la Revisione di Uso dell'Ospedale> (P.R.U.O.) nell'aprile 1999 , con attestato di <abilitazione all'uso dello strumento come Rilevatore>; Corso di perfezionamento in <Management per il Miglioramento Continuo di Qualità nelle Aziende Sanitarie>, edizione 1999, tenuto dall'Università degli Studi di Perugia in

	collaborazione con la Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria; Evento formativo <Scheda di Dimissione Ospedaliera e informatizzazione dei dati> organizzato dal FORMEZ nell'ambito del Progetto PNA ATAS del Ministero della Salute, tenuto a Napoli presso l'Agenzia Sanitaria Regionale campana (ARSAN), nei giorni 14-18 aprile 2003 Evento formativo <La formazione nelle strutture sanitarie: dall'analisi dei bisogni alla verifica dei risultati>. Organizzato dall'Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Puglia e dall'Ufficio Formazione della AUSL Lecce 1, in Giovinazzo (BA) dal 10-17 ottobre 2003 con accredito di 34 crediti formativi. Evento formativo <Progettare e sviluppare programmi di sanità pubblica>. Organizzato dal FORMEZ in Potenza dal 22 al 26 settembre 2003, con accredito di 46 crediti formativi. Partecipazione al <Corso di aggiornamento per operatori di Unità di Statistica ed Epidemilogia>. Organizzato dall'Osservatorio Epidemiologico e dall'Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Puglia in Bari in aprile-maggio 2004, con accredito di 38 crediti formativi. Partecipazione all'11° Forum Risk Management in Sanità, organizzato dalla società italiana di Risk Management in Sanità, in Firenze dal 29 novembre al 2 dicembre 2016, con accredito di 28 crediti formativi Partecipe al corso di formazione per " Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione " composto di tre moduli didattici, Modulo A di 40 , Modulo B ATECO 7 di 60 ore, Modulo C di 40 ore, per la durata complessiva di 140 ore di formazione, dall'ottobre 2016 al marzo 2017, tenuto dal Dipartimento di Sanità Pubblica della Università degli Studi di Napoli Federico 2° . Partecipazione corsi " Rischio Clinico " organizzati dall'AORN Santobono-Pausilipon : Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente Raccomandazioni Ministeriali ; Napoli 26 / 01 / 2017 Crediti 11,20 Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente La qualità e la sicurezza delle cure come strumenti per il cambiamento organizzativo ; Napoli 27 / 01 / 2017 Crediti 11 Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente Secondo Incontro ; Napoli 23 / 03 / 2017 Crediti 7,90 Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente Raccomandazioni Ministeriali secondo incontro Napoli 24 / 03 / 2017 Crediti 10,20 Il Rischio Clinico : analisi dei fattori umani e delle procedure per garantire la sicurezza del paziente Napoli 28 / 09 / 2017 Crediti 9,90 Lavoro di gruppo e mediazione come strumento per la gestione dei conflitti : nuove opportunità all'interno di una cultura di caring. Napoli 12 / 10 / 2017 Crediti 23,20 Prevenzione della corruzione – dalla legalità all'etica : un patto di condivisione ed accoglienza Napoli 30 / 11 / 2017 Crediti 3 Il rischio clinico : analisi dei fattori umani e delle procedure per garantire la sicurezza del paziente Napoli 07 / 03 / 2018 La corretta compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera – misura della qualità e della appropriatezza dei

ricoveri
Napoli 16 / 04 / 2018
Corso < Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per i lavoratori dei settori della classe di alto rischio- ex art 36 e 37 D.Lgs 81/08 > , Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione Pascale, Napoli 14 dicembre 2018
Corso di formazione < La Rete Oncologica Campana > tenuto presso l'Istituto Nazionale Tumori Fondazione Pascale , 08-11-2019
Corso < Risk Management e Responsabilità Professionale. Analisi e gestione del Rischio Clinica produttivo del danno di rilievo medico legale per il paziente > , organizzato da Format Trentino dal 02-03-2021 al 18-03-2021 (formazione residenziale) crediti 16.
Corso < Formazione ed Aggiornamento per i componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione della performance > tenuto dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Universi degli Studi di Napoli Federico 2°, dal 10-05-2021 al 15-07-2021 (formazione residenziale).

C) ATTIVITA' CULTURALI E DI DOCENZA

Cofondatore e poi Segretario della Sezione Regionale Campana della Società Italiana V.R.Q. negli anni 1991 –1993, e quindi membro del Comitato Tecnico-Scientifico della stessa.

Relatore in numerosi convegni, (circa venti), tra i quali particolare evidenza meritano i convegni e le relazioni monotematiche tenute dallo scrivente sulla <Metodologia della V.R.Q.> negli anni 1991-95 (4 attestati), e sul <Sistema di pagamento per prestazioni ed il sistema SDO-DRG> negli anni 1994-96 (3 attestati), presso numerosi Presidi Ospedalieri ed in altre sedi, per sottolineare l'antesignana competenza in argomenti all'epoca sconosciuti alla gran parte del mondo sanitario.

Docente di Q.A. nei corsi di formazione per medici di medicina generale;

Incarico di docenza di <Economia Sanitaria> per gli anni accademici 2003-2004, 2004-2005 presso la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva della Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Bari.

Responsabile Scientifico del corso di aggiornamento <Il Sistema SDO-DRG: applicazioni pratiche, limiti, innovazioni e prospettive>, corso regionale accreditato ECM, con 8 edizioni nelle Aziende Sanitaria della regione Puglia dal dicembre 2007 al maggio 2008, diretto alla dirigenza medica ed alla dirigenza aziendale; il corso tra iscritti e partecipanti è stato seguito da oltre mille operatori sanitari della Regione Puglia.

Responsabile Scientifico del corso <Giornata di formazione in gastroenterologia: tra la clinica ed il Sistema SDO-DRG>, accreditato ECM, tenuto in Bari il 10 giugno 2008

Responsabile Scientifico del corso <Giornata di formazione in cardiologia: tra la clinica ed il Sistema SDO-DRG>, accreditato ECM, tenuto in Bari il 10 febbraio 2009

Responsabile Scientifico del corso <Giornata di formazione in nefrologia : tra la clinica ed il Sistema SDO-DRG>, accreditato ECM, tenuto in Bari il 3 aprile 2009

Relatore unico in giornate monotematiche di formazione sul Sistema SDO-DRG e sui modelli di analisi di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri presso diversi Enti: Provincia Autonoma di Trento, ottobre 2007; IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza di

Foggia, ottobre 2008; Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari, ottobre 2008; Azienda Sanitaria Locale di Taranto, novembre 2008; Ente Ecclesiastico F. Miulli di Acquaviva delle Fonti, dicembre 2008; Azienda Sanitaria Locale BAT, dicembre 2008.

Relatore in numerosi congressi e corsi di formazione sulle tematiche dei sistemi di pagamento per prestazioni, sul sistema SDO-DRG, e sui modelli di analisi dell'attività ospedaliera, negli anni 2007-2011, principalmente in Regione Puglia.

Relatore in numerosi convegni e congressi organizzati da varie Società Scientifiche mediche come esperto in analisi e programmazione sanitaria , ovvero in sostituzione del Sub Commissario ad Acta della Regione Campania, dal 2011 al 2015.

Componente , come esperto nazionale, della Sottocommissione Ministeriale per l'aggiornamento delle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza (allegato A e B del patto per la Salute 2010-2012) nell'ambito della Commissione Nazionale per l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza e la promozione dell'appropriatezza nel SSN. Nota Ministero Salute prot. 0002135-P-23/01/2017.

Di seguito contrattualizzato dall'Istituto Superiore di Sanità per la rielaborazione dei DRG a rischio di in appropriatezza organizzativa, nell'ambito di accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità. Nota Ministero Salute prot.0007569

Componente del Centro Studi dell'ANAAO sezione campana. Nota ANAAO Regione Campania del 24/03/2017.

Iscritto all'Albo dei Collaboratori esperti di AgeNaS, anno 2017.

Responsabile Scientifico n. 8 eventi formativi sul tema < Rischio clinico e sicurezza del paziente > organizzati dalla U.O.C. Formazione dell'AORN SantobonoPausilipon di Napoli, dal gennaio 2017 al marzo 2018.

D) PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

Autore di pubblicazioni scientifiche in numero di 52 edite a stampa ;di seguito si riportano le principali:

Linee guida per la definizione di un protocollo operativo dell' attività di Day Hospital - "Ospedali Italiani di Pediatria" n° 6 dicembre '91;

La medicina preventiva dei lavoratori ospedalieri aspetti generali e classificazione dei rischi Suppl. Bollettino A.O.S. 0: 1 (A), 1995;

La medicina preventiva dei lavoratori ospedalieri: normativa di ordine generale- Disamina della Legge n°-833/ 78 e del D.L. n°502/ 92 Suppl. Bollettino A.O.S.- 0: (B) 1995;

Considerazioni generali sui Sistemi Sanitari e loro possibile evoluzione. Il Sistema Sanitario Italiano alla luce della Legge di riforma Sanitaria-"Ospedali Italiani - Pediatria" Vpl. XXX 1995;

Costi del bambino con diabete: Approccio Metodologico - "Panorama della Sanità Anno IX N° 1 - 7 gennaio 1996;

Indagine sulla soddisfazione lavorativa del personale ospedaliero "Panorama della Sanità" Anno IX n° 8 - 1 marzo 1996;

Analisi comparativa dei costi di acquisizione e somministrazione degli antibiotici iniettabili in uso presso l'ospedale pediatrico "Santobono" di Napoli - "Pharmaco Economics" Edizione Italiana settembre '96;

Il Prodotto Ospedaliero: Studio sulla efficienza e sui Costi di un ambulatorio ospedaliero "Panorama della Sanità" Anno IX n°47 dicembre 1996.

Il Servizio di Ristorazione Ospedaliera: gestione interna od

esterna? Analisi costo-efficacia in un caso pratico. 1° parte Tecnica Ospedaliera novembre 2000

Il Servizio di Ristorazione Ospedaliera. gestione interna od esterna? Analisi costo-efficacia in un caso pratico. 2° parte Tecnica Ospedaliera dicembre 2000

Il Servizio di Endoscopia Digestiva dell'ospedale San Paolo (A.S.L. NA.1) produttività e costi. Tecnica Ospedaliera gennaio 2001.

Il "diritto alla salute" nella nuova normativa sanitaria : a quali condizioni si può salvaguardare? .Progetto Sanità Puglia num. 1, aprile 2003.

Analisi dell'attività di ricovero ospedaliero nella Regione Puglia nell'anno 2001. Progetto Sanità Puglia num. 2, luglio 2003.

Indicatori di attività ospedaliera. Progetto Sanità Puglia num. 6, luglio 2004

Analisi della Mobilità Sanitaria della Regione Puglia. Progetto Sanità Puglia n.15 speciale monotematico anno 2006.

Criteri per la determinazione dei pesi relativi dei DRG della versione grouper CMS 19. Progetto Sanità Puglia n. 21 anno 2008.

M.A.A.P. Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure .Progetto Sanità Puglia n.22 speciale monotematico, autore unico, anno 2008

Analisi dei costi correlati all'intervento di angioplastica coronaria transluminale percutanea (PTCA) primaria. Progetto Sanità Puglia n. 24 anno 2009.

Day Service e pacchetti ambulatoriali complessi: una proposta organizzativa . Tutto Sanità n. 102 marzo 2009.

L'evoluzione del sistema SDO-DRG: l'adozione della ICD9-CM 2007 e della versione CMS 24 del grouper. Cardiologie negli ospedali (rivista ANMCO) n. 167 febbraio 2009.

Proposta di Linee Guida per la corretta codifica della scheda di dimissione ospedaliera. Manuale portatile edito a cura dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), giugno 2009.

Come funzione la mobilità sanitaria nella nostra regione . Tutto Sanità n. 114 / 2010

Pubblicazioni derivanti dal Progetto POAT a cura della Regione Campania e dell'AgeNaS :

A - **Modello di Analisi per la valutazione complessiva del trattamento sanitario delle patologia ad elevato impatto sanitario,** dicembre 2013

B – Applicazione della Modello di Analisi all'**Ictus Cerebrale** , dicembre 2013

C – Applicazione del Modello di Analisi alla **Patologia Diabetica,** dicembre 2013

D – La **Mobilità Sanitaria Interregionale** , dicembre 2013

E - La mappatura dei **Flussi Sanitari Regionali** , novembre 2013

Napoli li 28-10-2021

dott. Gaetano Antonio Di Pietro

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art 46 e 47 DPR 445/2000)

Il sottoscritto Di Pietro Gaetano Antonio , nato ad li ,
residente in alla via
DICHIARA
-Che le informazioni presenti in questo Curriculum sono rese quali dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto di notorietà ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 ;
-di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (come previsto dall'art 75 del citato DPR 445), oltre che incorrere nelle sanzioni previste a norma dell'art 76 dello stesso DPR , 483 del codice penale;
-di essere altresì consapevole che le informazioni rese nel presente curriculum a titolo di dichiarazioni sostitutive o di certificazioni o di atto di notorietà non saranno valutate qualora siano prive anche di un solo elemento utile alla loro corretta determinazione, e qualora il presente documento non sia debitamente sottoscritto e presentato unitamente alla fotocopia incarta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Napoli 28/10/2021

dott. Gaetano Antonio Di Pietro