

AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO QUINQUENNALE DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA DI ONCOLOGIA

GRADUATORIA						
N.	COGNOME	NOME	COD.UNIVOCO	PUNTEGGIO CURRICULUM	PUNTEGGIO COLLOQUIO 21/30	TOTALE
1	FOGLIETTA	JENNIFER	20254_49	30	28	58
2	PARRIANI	DAMIANO	20254_38	33	24	57
2	PRIMI	FRANCESCA	20254_10	30	27	57
3	FORNARINI	GIUSEPPE	20254_34	34	21	55
4	LUGINI	ANTONIO	20254_31	25	27	52

Terni, li 18.05.2026

Presidente:

Dr. TRALONGO PAOLO

Componenti:

Dr. MONTEMURRO Domenico

Dr. ADDEO RAFFAELE

Dr.ssa FIORETTO LUISA

Handwritten signatures of the President (Dr. Tralongo Paolo) and the three members of the selection committee (Dr. Montemurro Domenico, Dr. Addeo Raffaele, and Dr.ssa Fioretto Luisa).

PROFILO OGGETTIVO-SOGGETTIVO DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA ONCOLOGIA AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

Costituzione Azienda Ospedaliera di Terni – il contesto organizzativo

DESCRIZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda Ospedaliera di Terni è stata istituita con DPCM del 03.03.1994 che ne sancisce il rilievo nazionale e la missione di alta specialità e con il quale è stata nuovamente confermata la Convezione con l'Università degli Studi di Perugia, per via della presenza, presso l'A.O. di Terni, del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Dalla sua istituzione l'A.O. ha svolto la propria attività nei limiti del mandato regionale contemperando al suo interno le tre funzioni che sono divenute peculiari dell'attività aziendale:

1. la funzione di ospedale generale rivolto al soddisfacimento dei bisogni della comunità locale;
2. la funzione di alta specialità connaturata al ruolo di Azienda Ospedaliera e sostenuta validamente anche dalla presenza accademica;
3. il ruolo di Ospedale di Area Vasta in grado, per ragioni logistiche e di offerta sanitaria, di soddisfare la domanda di un ampio bacino d'utenza comprendendo anche territori extraregionali, limitrofi e non.

L'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni si caratterizza per l'attività assistenziale di ricovero, per le prestazioni ambulatoriali specialistiche, per l'attività di emergenza-urgenza, e persegue lo sviluppo di attività di alta specializzazione, favorendo l'innovazione in ambito clinico ed organizzativo, anche tramite l'introduzione di tecnologie all'avanguardia per diagnosi e cura.

LA MISSIONE DELL'AZIENDA

Di seguito si descrive la missione aziendale, così come approvata dal Tavolo Strategico del 29/01/2020

“La missione dell'Azienda Ospedaliera 'S. Maria' di Terni, è quella di fornire prestazioni sanitarie altamente qualificate al fine di assicurare e garantire una esauriente tutela della salute quale bene collettivo e individuale.

Il ruolo dell'Azienda Ospedaliera 'S. Maria' di Terni ha trovato una sua originale esplicitazione nella somma di una serie di funzioni che, fin dalle sue origini, è stata descritta come 'ospedale globale' caratterizzato da una triplice configurazione funzionale:

- Ospedale di alta specializzazione
- Ospedale di comunità
- Ospedale di università e ricerca

LA VISIONE DELL'AZIENDA

Di seguito si descrive la visione aziendale, così come approvata dal Tavolo strategico del 29/01/2020

“Garantire l’equità di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie, la sicurezza degli utenti e degli operatori, l’appropriatezza degli interventi e delle prestazioni erogate in un contesto di umanizzazione della struttura, razionalità degli interventi ed economicità delle scelte gestionali.

Garantire il coinvolgimento dei cittadini, sia come utenti che attraverso le associazioni, ai fini del miglioramento della qualità del servizio reso e della sua valutazione.

Garantire un modello organizzativo finalizzato a modulare l’assistenza in base alle esigenze del paziente.”

L'AZIENDA IN CIFRE: LE ATTIVITÀ

L’Azienda garantisce la tutela della salute e fornisce prestazioni specialistiche ed ospedaliere qualificate e rispondenti alla richiesta proveniente dal territorio in un’ottica di appropriatezza, correttezza e completezza delle prestazioni nonché sulla base della programmazione sanitaria regionale secondo un processo di corretta competizione con le altre aziende e strutture presenti sul territorio.

L’Azienda sostiene la formazione, la ricerca, la traduzione nella pratica clinica di linee guida e buone pratiche in un’ottica di garanzia della qualità e della affidabilità dei servizi erogati e partecipa a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza nei confronti della comunità di riferimento, contribuendo alla tutela e alla promozione della salute, con azioni dirette e attraverso il sostegno alle attività didattiche e di formazione del personale sanitario. A tal riguardo l’Azienda promuove lo svolgimento di sperimentazioni cliniche anche di interesse nazionale e internazionale e persegue lo sviluppo tecnologico di avanguardia, anche attraverso la stipula di convenzioni, contratti o accordi di collaborazione con altre amministrazioni, enti, istituti, associazioni e altre persone giuridiche pubbliche o private, anche con l’acquisizione di fondi per lo svolgimento delle ricerche e l’acquisizione delle tecnologie.

L’azienda persegue inoltre la collaborazione stabile con l’Università degli studi di Perugia, è sede del polo universitario che eroga il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e il Corso di Laurea in Infermieristica, ospita le attività didattiche per gli studenti ed è sede di tirocinio per gli studenti dei corsi di laurea in medicina e delle professioni sanitarie e per gli specializzandi delle Facoltà di Medicina dell’università degli studi di Perugia.

L'ATTIVITÀ DI RICOVERO

L’Azienda Ospedaliera di Terni rappresenta per i cittadini residenti nel comprensorio ternano, e per alcune branche specialistiche anche per quello narnese-amerino, l’ospedale di riferimento per le prestazioni di bassa e media specialità, mentre per le prestazioni di alta specialità rappresenta un riferimento provinciale e si coordina ed integra con l’azienda ospedaliera di Perugia e con la Facoltà di Medicina dell’Università degli Studi di Perugia.

Rispetto all’attrazione nei riguardi dei residenti in altre regioni, notevole è il numero dei pazienti provenienti dalle province di Rieti e Viterbo, che rappresentano circa l’85% del totale dell’utenza extraregionale.

In sintesi, per quanto riguarda l’attività di ricovero in base ai dati riferiti all’anno 2024, la ripartizione percentuale dei dimessi secondo la residenza è la seguente:

- ASL Umbria 2: 75,8 %
- ASL Umbria 1: 8,6 %
- Lazio: 11,3 %
- Altre regioni: 3,8 %
- Estero: 0,5 %

La tabella di seguito riportata evidenzia i dati di attività nei sei anni di riferimento.

Descrizione	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
n. ricoveri ordinari	23.486	23.129	18.792	21.061	20.729	20.157	20.292
n. ricoveri D.H.	4.427	4.650	2.563	2.928	2.895	3.674	4.162
n. ricoveri totali	27.913	27.779	21.355	23.989	23.624	23.831	24.454

L'Azienda Ospedaliera di Terni è inserita in una rete ospedaliera regionale organizzata secondo il modello hub & spoke.

In particolare, è centro HUB per le reti tempo dipendenti, con riferimento agli ambiti: Emergenza (DEA di II livello), Rete Emergenza Pediatrica, Rete Cardiologica e Cardiochirurgica, Rete Ictus, Rete Trauma (CTS), Rete Laboratoristica ed è punto di riferimento regionale per alcune linee di attività.

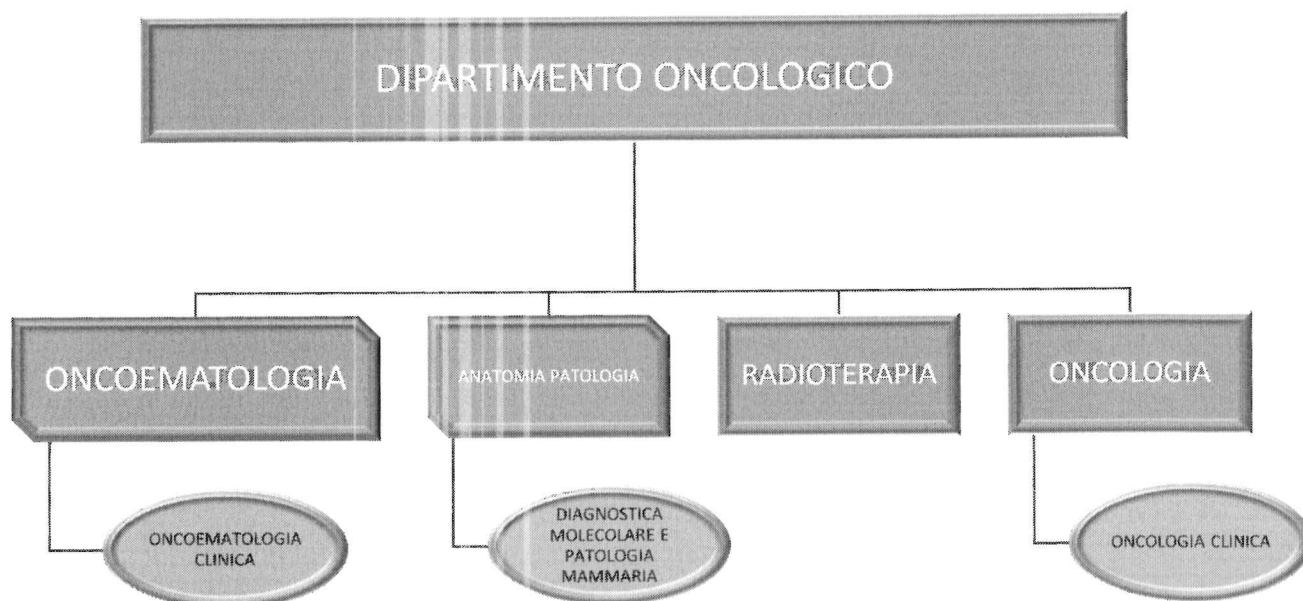
E' altresì centro di eccellenza e di riferimento nazionale per numerose alte specialità e sede di tecnologie ad elevata complessità.

Oltre agli interventi in emergenza e urgenza, l'Azienda Ospedaliera assicura la presa in carico dei pazienti ad elevata complessità clinica ed assistenziale secondo aggiornati Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali, cura l'attivazione di moduli di Day Hospital e Day Service multidisciplinari e, per quanto riguarda le degenze ordinarie, i moduli di long hospital e week hospital. Viene effettuata attività ambulatoriale prevalentemente di secondo livello.

Il Dipartimento è il modello ordinario di gestione operativa delle attività sanitarie. La logica aggregativa delle diverse articolazioni organizzative è in funzione della natura del bisogno clinico, in modo da assicurare la presa in carico integrata e le correlate qualificate risposte clinico assistenziali in un'ottica di percorso.

Profilo Oggettivo

Ai sensi della DGR n.59 del 30/01/2024 la S.C. di Oncologia *Struttura Complessa di afferenza ospedaliera* è inserita nel Dipartimento Oncologico secondo le modalità descritte nello schema seguente.



L'Oncologia Medica è una specialità che si avvale di terapie farmacologiche (Ormonoterapia, Chemioterapia, Immunoterapia, Trattamenti Biologici e a Target Molecolare), da sole o in associazione ad altre opzioni terapeutiche (approcci multidisciplinari integrati) per la cura dei tumori solidi dell'adulto. Altre modalità di trattamento e nuove classi di farmaci sono allo studio anche presso la struttura di Terni che è caratterizzata da un elevato volume di attività di ricerca.

La maggior parte di queste procedure viene effettuata in regime ambulatoriale o di day-hospital.

Nell'area di degenza ordinaria (12 posti letto) vengono ricoverati pazienti con situazioni assistenziali complesse, quelli che necessitano di un'assistenza, anche temporanea, più impegnativa e i casi nei quali vengono praticate procedure diagnostiche, anche invasive, di particolare rilevanza.

La struttura di Oncologia Medica di Terni fa parte di numerosi Network di Ricerca e Assistenza in ambito oncologico sia a livello Nazionale che Internazionale e quando indicato fa riferimento alla Rete Nazionale dei Tumori Rari per la migliore definizione dell'iter diagnostico-terapeutico di questi casi complessi.

La mission

La struttura di Oncologia è istituzionalmente dedicata allo studio, diagnosi e trattamento, quanto più innovativo possibile, delle più importanti neoplasie solide dell'adulto oltre che alla messa a punto ed erogazione di trattamenti di supporto nelle fasi avanzate di malattia in un'ottica di "Simultaneous Care" e cioè di presa in carico anticipata di tutti quegli aspetti, anche psicologici e nutrizionali, che spesso si associano ad una diagnosi di Neoplasia.

La multidisciplinarietà

Un aspetto fondamentale delle attività di una moderna struttura di oncologia è l'interazione e la stretta collaborazione con gli altri specialisti (medici, come radioterapisti, chirurghi, anatomopatologi, radiologi, medici-nucleari, interventisti, nutrizionisti, e anche altre professionalità) coinvolti nel percorso diagnostico e terapeutico di tutte le fasi della malattia oncologica (dalla diagnosi alla fase avanzata) sia attraverso la Rete Oncologica Regionale (ROR) che ha un modello organizzativo di tipo "Comprehensive Cancer Care Network (CCN)", in cui l'attività oncologica è ampiamente basata sui Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) e sulla prossimità al paziente attraverso un *Network* di centri oncologici di vario livello, sia attraverso l'attivazione dei Polo (Punti di orientamento locale oncologico), in cui operano oncologi e infermieri-case manager, in grado di programmare prestazioni, attivare i gruppi oncologici multidisciplinari e monitorare la continuità del percorso.

Volontariato

In reparto, in ambulatorio e nel day hospital sono presenti in modo continuativo numerosi volontari della Associazione Umbra per la lotta Contro il Cancro (AUCC) – Sezione di Terni, che offrono aiuto e valido supporto ai pazienti e ai loro familiari durante il periodo di soggiorno in ospedale.

La struttura di Oncologia Medica svolge attività assistenziale nei setting ambulatoriale, day hospital e degenza ordinaria, con la presenza di numerose altre attività.

Le regole di accesso per pazienti ed eventuali accompagnatori/caregiver sono dettate dalla normativa vigente dopo il superamento della pandemia da Covid-19.

Le attività Ambulatoriali e di Day Hospital, si svolgono dal lunedì al venerdì e comprendono una vasta gamma di prestazioni medico-specialistiche ed infermieristiche, quali:

- Prescrizione e/o somministrazione di farmaci chemioterapici, ormonali, biologici, a bersaglio molecolare, immunoterapici di ultima generazione, con accessi infusionali, periferici e/o orali; Terapie di supporto.
- Prelievi ematici, da accessi venosi periferici o centrali, distinti in varie fasce orarie;
- Ambulatorio Infermieristico per la valutazione, programmazione e gestione degli accessi vascolari (Port-a-Cath, PICC, Midline) e altre attività infermieristiche specialistiche.
- Visite Ambulatoriali (prime visite, visite successive alla prima in pazienti sottoposti a terapie antitumorali, visite periodiche di controllo).
- Sono inoltre attivi o in via di attivazione i seguenti Ambulatori di Counseling: Genetico (in collaborazione con il Centro di Riferimento Regionale), Psicologico, Nutrizionale, Geriatrico (in collaborazione con le rispettive Strutture Aziendali). L'accesso a questi servizi è al momento possibile mediante prenotazione su CUP di 2° Livello

L'attività di Degenza Ordinaria Oncologica si rivolge prevalentemente al trattamento di pazienti con sintomi e complicanze correlate all'evoluzione della malattia, alla gestione di eventuali effetti collaterali dovuti a trattamenti antitumorali e all'effettuazione e monitoraggio di procedure interventistiche.

Attività di Consulenza per pazienti ricoverati in altri Reparti dell'Azienda Ospedaliera.

Riunioni periodiche dei vari Gruppi Oncologici Multidisciplinari e Multiprofessionali (GOM) di Patologia, secondo un calendario settimanale prestabilito, base di qualità di tutta l'attività oncologica effettuata anche con riferimento alla ROR-U e al Polo.

Attività di Formazione sia su temi generali (Formazione Interna Continua) che su temi specifici (didattica interna delle Units e dei GOM, tematiche della ricerca) con calendario annuale e riconoscimento ECM.

Attività di Ricerca Clinica: la struttura di Oncologia svolge attività di ricerca clinica sulla maggior parte dei tumori solidi dell'adulto, con particolare interesse e riconosciuta competenza per le neoplasie del tratto genitourinario (prostata, rene, vescica), della mammella, del tratto gastroenterico, del polmone. Partecipazione a trial clinici con riferimento a reti di Network con istituti internazionali.

Discussione di casi della RTR (Rete Nazionale Tumori Rari), una collaborazione tra centri clinici dislocati su tutto il territorio nazionale, in via di ridefinizione, e finalizzata al miglioramento dell'assistenza a pazienti con tumori rari, in modo da migliorarne la qualità dell'assistenza e limitare la migrazione sanitaria.

L'intera attività della struttura è incentrata su una forte integrazione multidisciplinare, a garanzia della massima qualità possibile dell'intero percorso oncologico, dalla presa in carico in poi. Questo obiettivo si realizza concretamente attraverso la promozione e partecipazione ai Gruppi Oncologici Multidisciplinari Multiprofessionali GOM).

L'iter diagnostico-terapeutico dei pazienti oncologici in carico alla struttura viene infatti discusso nell'ambito di riunioni multidisciplinari e multi-professionali che prevedono la partecipazione dei vari specialisti coinvolti nel percorso diagnostico-terapeutico delle varie patologie oncologiche trattate, come del resto indicato da tutte le linee guida nazionali ed internazionali (anatomo-patologi, chirurghi, oncologi medici, palliativisti, radiologi, radioterapisti oncologi e specialisti d'organo, medici nucleari, infermieri, tecnici e altro).

Al momento nell'ambito del Dipartimento Oncologico dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni sono stati attivati 12 Gruppi Oncologici Multidisciplinari e Multiprofessionali (GOMM), 11 indirizzati ai pazienti affetti da tumori solidi ed uno a quelli affetti da patologia oncoematologica, a seguire l'elenco completo:

GOM che si riuniscono con cadenza settimanale:

- Patologia neoplastica della mammella
- Patologia neoplastica urologica
- Patologia neoplastica del sistema nervoso centrale
- Patologia neoplastica del torace
- Patologia neoplastica dell'apparato digerente
- Patologia neoplastica ginecologica

GOM che si riuniscono con cadenza quindicinale:

- Patologia neoplastica primitiva del fegato
- Patologia neoplastica del distretto testa-collo (ORL)
- Patologia neoplastica della cute e melanoma
- Patologia Ematologica

La struttura partecipa, inoltre, alla Rete Nazionale Tumori Rari (RTR), una collaborazione su questa complessa patologia che riunisce centri clinici dislocati su tutto il territorio nazionale.

Le terapie erogate dalla struttura sono le seguenti:

a) Chemioterapia tradizionale, ancora valida in molte patologie oncologiche e utilizzabile sia come monoterapia (uso di un singolo farmaco) che come combinazione, anche con farmaci di altro tipo (ad esempio con farmaci biologici, ormonali, immunoterapici).

b) Farmaci ormonali (o meglio anti-ormonali, impiegati in prevalenza su casi di neoplasie della mammella e della prostata, anche qui con possibile uso in monoterapia o in combinazione).

c) Immunoterapia di ultima generazione, vari farmaci (Inibitori di PD-1 o PD-L1, Inibitori di CTLA-4), ampiamente utilizzati da soli o in combinazione in un numero crescente di indicazioni; ampio accesso anche a nuove molecole tramite studi clinici e/o programmi di accesso allargato.

d) Farmaci a bersaglio d'azione molecolare (cosiddetti agenti target), disponibili in numero crescente per pazienti che esprimano selettivamente questi bersagli (identificabile mediante determinazione su tessuto o su prelievo mirato e ad opera del laboratorio di biologia molecolare) rendendo possibile l'impiego di farmaci spesso di ultima o ultimissima generazione e farmaci immuno-coniugati.

e) Farmaci sperimentali, a queste opzioni terapeutiche, normalmente disponibili, nella nostra struttura si aggiungono numerosi altri farmaci resi accessibili dal numero studi clinici sperimentali e/o programmi di accesso allargato disponibili presso la struttura.

La dotazione organica della SC Oncologia della Azienda Ospedaliera di Terni è costituita da:

Direttore	1
Medici	12
Infermieri	21
Operatori Socio Sanitari	12

ATTIVITA' DI RICOVERO ORDINARIO

	2023	2024
Degenza Media	10,0	10,2

Giornate di degenza	4.457	4.773
Posti Letto	12	12
Presenza Media	12,2	13,0
Ricoveri	421	455

TOTALE ATTIVITA' DI RICOVERO

	2023	2024
Importo totale dei DRG	5.019.311	5.151.971
Peso medio del DRG	1,31	1,30
Numero dimessi	1.264	1.289

ELENCO DRG PIU' FREQUENTI (ATTIVITA' DI RICOVERO ORDINARIO)

cod. - tipo - descrizione DRG	2023	2024
	N.ro	N.ro
82 - Neoplasie dell'apparato respiratorio	42	6743
203 - Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	40	36
239 - Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	19	27
172 - Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	20	22
410 - Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	16	15
87 - Edema polmonare e insufficienza respiratoria	11	12
395 - Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	9	12
403 - Linfoma e leucemia non acuta con CC	4	11
576 - Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	15	11
173 - Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	7	10
TOTALE DRG PIU' FREQUENTI	183	223
TOTALE DRG	421	455

6

Profilo Soggettivo

1) Competenze specifiche richieste per ricoprire la funzione.

Consolidata competenza professionale nella gestione di pazienti affetti da patologie oncologiche di tutti i principali distretti anatomici, con il case-mix complesso tipico di una struttura ospedaliera ad alta complessità e di elevate dimensioni.

Esperienza nella gestione della pianificazione delle dimissioni in funzione della efficienza di utilizzo dei posti letto e della continuità assistenziale.

Esperienza consolidata nelle interazioni collaborative con le altre UO specialistiche nell'ambito di percorsi multidisciplinari, in particolare con il Dipartimento di Medicina Generale e Specialistica, con l'Ematologia e con l'Immunotrasfusionale nella creazione di percorsi assistenziali.

Esperienza consolidata nelle interazioni collaborative con la rete delle cure palliative e con le diverse realtà della medicina territoriale.

Esperienza consolidata nella predisposizione e gestione di percorsi di integrazione ospedale-territorio e trattamenti oncologici di prossimità

Esperienza consolidata nelle attività di ricerca clinica con particolare riferimento alle terapie innovative e all'immunoterapia, allo sviluppo di nuovi approcci terapeutici e strategie di cura e alla gestione interdisciplinare degli effetti secondari delle nuove terapie.

Capacità di attuare tecniche e strumenti per la gestione del rischio clinico, attraverso il monitoraggio degli eventi avversi, l'analisi degli stessi, la revisione continua dei modelli operativi.

Comprovata capacità di networking in ambito nazionale ed internazionale sia a livello clinico che di ricerca.

Comprovata capacità didattica per attività di formazione e tutoraggio degli studenti del corso di laurea in medicina e chirurgia e all'interno delle scuole di specializzazione

Capacità di ampliare lo spettro delle patologie che possono essere diagnosticate e assistite nella Struttura Complessa di Oncologia.

Costante aggiornamento e partecipazione alla stesura di Linee Guida, Procedure, Istruzioni Operative e Protocolli e vigilare sulla loro applicazione.

Implementazione dell'uso di strumenti critici nella scelta delle linee di comportamento sopracitate.

Promozione dell'appropriatezza delle scelte diagnostiche e terapeutiche, con particolare attenzione all'utilizzo dei nuovi farmaci oncologici e delle prestazioni diagnostiche intermedie di radiologia, laboratorio analisi, medicina nucleare, biologia molecolare e anatomia patologica.

Gestire i PDTA e percorsi multidisciplinari e multi-professionali in collaborazione con le strutture complesse coinvolte.

Collaborazione nei percorsi di digitalizzazione aziendale.

Facilitazione nell'introduzione di nuovi canali comunicativi con la medicina territoriale, avendo particolare riguardo ai medici di medicina generale.

Capacità di mantenere e sviluppare corrette relazioni con le Associazioni dei pazienti

Esperienza consolidata nelle interazioni collaborative con le altre UU.OO. dei dipartimenti di produzione ospedaliera, soprattutto con il Dipartimento di Medicina Interna

Comprovata esperienza di governo clinico e nel promuovere l'appropriatezza delle scelte diagnostiche e terapeutiche con particolare riguardo all'adozione e implementazione di pratiche e modelli clinico assistenziali suggeriti dalla evidence-based medicine.

Capacità di attuare tecniche e strumenti per la gestione del rischio clinico, attraverso il monitoraggio degli eventi avversi, l'analisi degli stessi e la revisione continua dei modelli operativi.

Competenza nelle più efficaci strategie aggiornamento professionale sui temi propri della disciplina.

Università Network per medici in formazione specialistica.

2) Competenze specifiche della materia

Valutazione della indicazione e utilità attesa e scelta critica degli strumenti e dei percorsi diagnostici appropriati, anche di competenza specialistica;

Interpretazione dei risultati prodotti dagli accertamenti di laboratorio, strumentali, di bioimmagine, di endoscopia e di istologia patologica;

Conoscenze approfondite delle malattie più comuni di area internistica e delle malattie croniche non trasmissibili;

Conoscenze approfondite delle malattie relativamente rare;

Impiego degli strumenti clinici e delle indagini più appropriate per riconoscere i diversi quadri morbosi e impiegare razionalmente le terapie più efficaci;

Prescrizione, alla luce dei profili rischio/beneficio e costo/efficacia, del trattamento farmacologico, non farmacologico e/o l'intervento chirurgico più appropriati nelle diverse condizioni cliniche di specifica competenza della Oncologia Medica in un'ottica multidisciplinare;

Assunzione della responsabilità decisionale nelle condizioni di competenza specialistica e multidisciplinare con il fine di garantire la continuità delle cure;

3) Competenze manageriali

Il Direttore della Struttura Complessa di Oncologia deve possedere comprovata formazione ed esperienza nella gestione della leadership e negli aspetti manageriali, negli aspetti del governo clinico, nell'organizzazione delle attività per intensità di cure, nella gestione tecnico- professionale, nella produzione scientifica nazionale ed internazionale, nel governo dei processi assistenziali ed esperienza nella realizzazione e gestione dei percorsi diagnostico terapeutici, nel minimizzare il rischio clinico per i pazienti e per gli operatori, nel partecipare e migliorare i meccanismi atti a incrementare la qualità delle cure, nel promuovere l'introduzione ed implementazione di nuovi modelli organizzativi e professionali e/o nuove tecniche diagnostico assistenziali.

Per quanto attiene al Governo Clinico il candidato deve avere comprovata esperienza:

-nel gestire il paziente in un approccio multidimensionale e multi professionale;

-nell'organizzazione del lavoro coerentemente alle indicazioni aziendali ed agli istituti contrattuali;

-nella gestione del clima relazionale fra i collaboratori e con il contesto aziendale;

-nell'utilizzo corretto ed appropriato di attrezzature, farmaci, materiali e tecnologie sanitarie;

-nella valutazione e interpretazione degli indicatori di efficacia clinica al fine di creare i presupposti per un miglioramento continuo dell'out-come;

-nella realizzazione e gestione dei percorsi assistenziali;

-nella gestione del rischio clinico e nel monitoraggio degli eventi avversi.

L'incarico comporta funzioni di direzione e organizzazione del servizio, di gestione delle risorse umane afferenti al Servizio stesso, di monitoraggio e proposizione di interventi mirati al rispetto del budget ed all'adozione di tutte le azioni necessarie al corretto ed efficace espletamento dell'attività. In particolare le competenze specifiche richieste per la gestione della struttura sono le seguenti:

-capacità di gestione delle risorse umane, materiali, tecnologiche e finanziarie nell'ambito di un budget assegnato e ai relativi obiettivi annualmente assegnati;

- attitudine ad inserire, coordinare e valutare il personale della struttura relativamente alle competenze professionali ed ai comportamenti organizzativi;
- promuovere e gestire riunioni a carattere organizzativo e clinico, favorendo condivisione del lavoro in équipe e integrazione con le altre strutture aziendali;
- favorire l'informazione dell'utente;
- promuovere il corretto utilizzo delle apparecchiature specialistiche di competenza;
- programmare il fabbisogno di materiale ed attrezzature delle strutture di competenza in aderenza al budget
- favorire l'introduzione di nuovi modelli organizzativi, l'adozione di procedure innovative e corretta applicazione delle procedure operative diagnostiche;
- promuovere l'osservanza del codice di comportamento dei pubblici dipendenti, della normativa in ambito di anticorruzione e dei regolamenti aziendali;
- promuovere una corretta programmazione e gestione delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi annuali di budget, in termini di volumi, innovazione e qualità dell'assistenza, costi e risorse impiegate;
- promuovere una corretta gestione delle risorse umane, con particolare riferimento ai processi di valutazione, incentivazione e promozione dei percorsi di sviluppo professionale, da realizzare anche attraverso la proposizione di piani formativi coerenti con le attitudini personali e gli obiettivi aziendali;
- Prediligere uno stile di leadership orientato sia alla valorizzazione ed alla crescita delle competenze dei collaboratori, sia allo sviluppo di un clima collaborativo e di condivisione degli obiettivi all'interno dell'intera équipe;
- Avere esperienza nella gestione dei processi di cambiamento e di innovazione organizzativa, con particolare riferimento alle reti cliniche, PDTA e percorsi, insieme allo sviluppo di collaborazioni intra-aziendali ed interaziendali;
- Conoscere gli strumenti del governo clinico ed avere competenza ed esperienza nel promuovere l'appropriatezza delle scelte diagnostiche e terapeutiche, la gestione dei rischi, la soluzione delle criticità, al fine di favorire un costante miglioramento delle performance, della sicurezza e della qualità complessiva delle attività;
- Conoscere i principali strumenti gestionali finalizzati a migliorare l'efficienza operativa della struttura, con particolare riguardo alla conduzione di gruppi di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari, alla gestione delle presenze, alla positiva soluzione dei conflitti

ALLEGATO C

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA"
Via Tristano di Joannuccio, 1
05100 TERNI

La sottoscritta	Cognome FOGLIETTA	Nome JENNIFER	
	Nata il [REDACTED]	A [REDACTED]	Prov. [REDACTED]

CODICE FISCALE: [REDACTED]

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 del DPR n.445/2000 e smi, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e che l'A.O. "S.Maria" può acquisire direttamente gli atti comprovanti:

di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia

conseguita in data 25/07/2005 presso l'Università degli Studi di Perugia

di essere abilitato all'esercizio della professione di medico chirurgo

conseguita in data 13/01/2006

presso l'Università degli Studi di Perugia

di essere iscritto all'albo dei medici della Provincia di Perugia

dal 13/01/2006 n° iscrizione 6822

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione

Denominazione Oncologia medica

Conseguito in data 30/12/2011 presso l'Università degli Studi di Perugia

Ai sensi del DLgs 368/1999 durata 4 anni

Dichiara, sotto la propria responsabilità, in sostituzione di atto notorio ai sensi dell'art.47/DPR.445/2000 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi:

di aver prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di:

- profilo professionale: dirigente medico disciplina Oncologia dal 01/06/2020 in corso presso A.O Terni S.C. Oncologia Medica con rapporto indeterminato a tempo pieno.
- profilo professionale: dirigente medico disciplina Oncologia dal 16/07/2017 al 31/05/2020 presso USL UMBRIA2 Presidio ospedaliero Narni-Amelia DH oncologico con rapporto indeterminato a tempo pieno. Motivo interruzione o causa risoluzione rapporto: mobilità verso A.O.Terni

- profilo professionale: dirigente medico disciplina Oncologia dal 11/10/2012 al 15/07/2017 presso A.O. Perugia S.C. Oncologia Medica con rapporto determinato a tempo pieno.
- Profilo professionale: contratto di collaborazione per la realizzazione del Progetto “Molecular determinants and mechanisms of resistance to anti-HER2 therapies in breast cancer” dal 1/04/2012 al 10/10/2012 presso A.O. Perugia S.C. Oncologia Medica

Dichiara, sotto la propria responsabilità, in sostituzione di atto notorio ai sensi dell'art.47/DPR.445/2000 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi:

Incarico dirigenziale e relative competenze:

Tipologia incarico Alta Specializzazione (IPAS)

dal 16/06/2024 in corso

presso SC Oncologia medica e traslazionale A.O. Terni

descrizione attività svolta: attività di coordinamento clinico-organizzativo del percorso terapeutico del paziente oncologico in DH, garantendo appropriatezza, sicurezza e continuità assistenziale. Le principali responsabilità hanno incluso:

- Organizzazione e supervisione dei flussi assistenziali e delle sedute terapeutiche (chemioterapia, immunoterapia, farmaci target).
- Gestione clinica delle tossicità e delle urgenze differibili, con ottimizzazione dei tempi e delle risorse.
- Implementazione di pratiche di sicurezza e risk management
- Supporto alla ricerca clinica e facilitazione dell'arruolamento nei trial in corso.

L'incarico ha permesso di sviluppare competenze di gestione di team multiprofessionali e coordinamento di percorsi complessi.

presso (Azienda Sanitaria, Ente Struttura privata, ecc.) Azienda Ospedaliera di Terni

DA PRODURRE IN ORIGINALE O IN COPIA LEGALE O AUTENTICATA AI SENSI DI LEGGE

Tipologia dell'Azienda/Ente in cui è stata svolta la predetta attività

Si allega dichiarazione rilasciata dalla Direzione Sanitaria:

- dell'A.O. Terni
- dell'USL UMBRIA2
- dell'A.O. Perugia

Tipologia delle prestazioni erogate dall'Azienda/Ente medesima

Si allega dichiarazione rilasciata dalla Direzione Sanitaria:

- dell'A.O. Terni
- dell'USL UMBRIA2
- dell'A.O. Perugia

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 del DPR n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi quanto segue:

- Di non avere prestato attività specialistica ambulatoriale ex Accordo Collettivo Nazionale

DA PRODURRE IN ORIGINALE O IN COPIA LEGALE O AUTENTICATA AI SENSI DI LEGGE

Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato

Si allega dichiarazione rilasciata dalla Direzione Sanitaria

- dell'A.O. Terni
- dell'USL UMBRIA2
- dell'A.O. Perugia

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 del DPR n.445/2000 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, quanto segue:

di non aver frequentato corsi di formazione manageriale

Altre Specializzazioni, Lauree, Master e Corsi di Perfezionamento:

Laurea

Specializzazione

Master di II livello in Management delle strutture sanitarie (MADIMAS) presso Libera Università Mediterranea (LUM) completata frequenza; data finale di project work fissata per il 25/03/2026

Master di I livello presso NIBIT Immuno-Oncologia a Siena (09/2018)

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 del DPR n.445/2000 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, quanto segue:

Soggiorni di studio/addestramento: presso Institut Gustave Roussy in 114 Rue Édouard Vaillant, 94800 Villejuif, Francia. Stage inerente il trattamento del carcinoma mammario dal 1 Ottobre 2006 al 30 Novembre 2006.

Di non aver svolto attività didattica

Di aver partecipato alle seguenti attività di aggiornamento/scientifiche

Quale **uditore** a corsi, convegni, congress, seminari anche effettuati all'estero:

Ente organizzatore	Titolo del corso	Periodo	Luogo	ECM
Institut Gustave Roussy	Atelier de pathologie mammaire	19-20 ottobre 2006	Francia	no

Institut Gustave Roussy	International Breast Cancer Conference	4-5 febbraio 2007	Parigi	no
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	12-15 ottobre 2007	Palermo	si
AIOM	Conferenza Nazionale AIOM	10-12 aprile 2008	Perugia	si
SIO (società italiana osteo-oncologia)	Parliamo di osteoncologia	20 settembre 2008	Gubbio	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	11-14 ottobre 2008	Verona	si
ASCO	Breast Cancer Symposium	5-7 settembre 2008	Washington DC (USA)	no
ECCO/ESMO	ECCO15-34th ESMO Multidisciplinary Congress	20-24 settembre 2009	Berlino	no
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	10-13 ottobre 2009	Roma	si
AO Perugia	Casi clinici in oncologia	2010	Perugia	si
IBCC	International Breast Cancer Conference (IBCC)	30 gennaio-1 febbraio 2010	Parigi	si
	Update nel dolore oncologico	15 maggio 2010	Todi	si
EBCTCG	Early Breast Trialist' Collaborative Group Meeting	21-23 settembre 2010	Oxford (UK)	no
CIPOMO	Predisposizioni ereditarie ai tumori	22 ottobre 2010	Verona	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	6-8 novembre 2010	Roma	si
GOIRC	Ricerca clinica cooperativa	12 febbraio 2011	Firenze	si

MI&T	Oncologo– Patologo: neoplasie GU	19 aprile 2011	Arezzo	si
Michelangelo Foundation	Investigator Meeting	28-29 giugno 2012	Milano	si
	Melanoma metastatico – BRAF mutato	25 settembre 2012	Napoli	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	27-29 ottobre 2012	Roma	si
Accademia nazionale della Medicina	Grandangolo in oncologia	13-14 dicembre 2012	Genova	si
Università degli Studi di Firenze	International Symposium on cardio-oncology	25 gennaio 2013	Firenze	si
GOIRC	La ricerca oncologica in Italia	15 febbraio 2013	Firenze	si
GOIRC	Workshop annuale GOIRC	16 febbraio 2013	Firenze	si
Mediterranean School of Oncology	Highlights in management of breast cancer	10 maggio 2013	Roma	si
IRST	Counselling genetico	2 ottobre 2013	Meldola	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	11-13 ottobre 2013	Roma	si
ASCO	ASCO meeting (virtual)	giugno 2014	Online	si
	European Breast cancer Trials Investigator Meeting	21-22 novembre 2014	Roma	si
GOIRC	Workshop annuale GOIRC	15 febbraio 2014	Firenze	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	24-26 ottobre 2014	Roma	si
AIOM	Congresso	27-29 ottobre	Roma	si

	Nazionale AIOM	2017		
GOIRC	Sostenibilità in oncologia	10 marzo 2017	Firenze	si
GOIRC	Workshop annuale GOIRC	11 marzo 2017	Firenze	si
AIOM	Corso immunoterapia in oncologia	10-11 ottobre 2018	Bologna	si
Mi&T	GU Oncology – top communications	27-28 settembre 2018	Terni	si
Fondazione per la medicina di precisione	Oncologia di precisione	24-25 maggio 2019	Roma	si
SABCS	San Antonio Breast Cancer Symposium	10-14 dicembre 2019	San Antonio (USA)	no
Events	Masterclass leadership al femminile	18 giugno 2019	Roma	si
IEO	Milan Breast Cancer Conference	18-20 giugno 2020	Milano	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	22-24 ottobre 2021	Roma	si
Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp)	Immuno-Oncologia Master II livello Mod VI	8-9 luglio 2021	Da remoto	si
Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp)	Immuno-Oncologia Master II livello Mod VII	23-24 settembre 2021	Da remoto	si
Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp)	Immuno-Oncologia Master II livello Mod IX	25-26 novembre 2021	Da remoto	si
IRCSS Negrar	Metodologia clinica – sperimentazione	28-29 gennaio 2022	Negrar	si

IRCSS Negrar	Revisioni sistematiche e metanalisi	11-12 febbraio 2022	Negrar	si
IRCSS Negrar	Linee guida – GRADE	25-26 febbraio 2022	Negrar	si
AO Terni	Facilitatori Risk Management	24 febbraio-26 maggio 2022	Terni	si
AO Terni	Metodologia della ricerca	7-21 marzo 2022	Terni	si
AIOM	News in Oncology	17-18 giugno 2022	Bologna	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	1-3 ottobre 2022	Roma	si
Accademia nazionale di medicina	Grandangolo – un anno di oncologia	15-16 dicembre 2022	Genova	si
ASCO	ASCO Annual Meeting	2-6 giugno 2023	Chicago (USA)	no
EBCC	European Breast Cancer Conference	20-22 marzo 2024	Milano	no
ESMO	ESMO Breast Cancer	15-17 maggio 2024	Berlino	no
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	9-11 novembre 2024	Roma	si
AIOM	Studi di fase I	28 febbraio-1 marzo 2025	Torino	Si
Women for Oncology	Donne che curano	13 maggio 2025	Roma – Montecitorio	no
ESMO	ESMO Breast Cancer	14-17 maggio 2025	Monaco	no

	Nazionale AIOM	2017		
GOIRC	Sostenibilità in oncologia	10 marzo 2017	Firenze	si
GOIRC	Workshop annuale GOIRC	11 marzo 2017	Firenze	si
AIOM	Corso immunoterapia in oncologia	10-11 ottobre 2018	Bologna	si
Mi&T	GU Oncology – top communications	27-28 settembre 2018	Terni	si
Fondazione per la medicina di precisione	Oncologia di precisione	24-25 maggio 2019	Roma	si
SABCS	San Antonio Breast Cancer Symposium	10-14 dicembre 2019	San Antonio (USA)	no
Events	Masterclass leadership al femminile	18 giugno 2019	Roma	si
IEO	Milan Breast Cancer Conference	18-20 giugno 2020	Milano	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM	22-24 ottobre 2021	Roma	si
Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp)	Immuno-Oncologia Master II livello Mod VI	8-9 luglio 2021	Da remoto	si
Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp)	Immuno-Oncologia Master II livello Mod VII	23-24 settembre 2021	Da remoto	si
Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp)	Immuno-Oncologia Master II livello Mod IX	25-26 novembre 2021	Da remoto	si
IRCSS Negrar	Metodologia clinica – sperimentazione	28-29 gennaio 2022	Negrar	si

Quale **relatore** a corsi, convegni, congress, seminari anche effettuati all'estero (le attestazioni devono essere allegate in originale o in copia conforme):

Ente organizzatore	Titolo del corso	Periodo	Luogo	ECM (Si/No)
	Percorso terapeutico nel carcinoma polmonare (NSCLC)	2-3 marzo 2009	Perugia	si
DOC congress	La nuova opzione terapeutica nel carcinoma mammario ErbB2+	19 giugno 2009	Perugia	si
AIOM	Convegno nazionale AIOM Giovani 2010 – News in Oncology	9-10 luglio 2010	Brufa di Torgiano (PG)	si
Etrusca Conventions	Leggendo tra le righe della sperimentazione clinica in oncologia	21-22 gennaio 2011	Perugia	si
AIOM	Convegno nazionale AIOM Giovani 2012 – News in Oncology	6-7 luglio 2012	Perugia	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2013?	22-23 marzo 2013	Ospedaletto di Pescantina (VR)	si
Istituto Nazionale Tumori IRCCS "Fondazione G. Pascale" di Napoli	La gestione del paziente oncologico prima, durante e dopo il trattamento con farmaci potenzialmente cardiotossici	8 luglio 2013	Napoli	si
PREX spa	Relief to Breast Cancer	20 settembre 2013	Prato	si
GOIRC	La ricerca oncologica per il	14 febbraio 2014	Firenze	si

	paziente con il paziente			
	Meet the HER2+ Breast Cancer Experts	20 marzo 2014	Perugia	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2014?	21-22 marzo 2014	Ospedaletto di Pescantina (VR)	si
Novartis Oncology	L'inibizione di m-TOR nello scenario terapeutico del carcinoma mammario avanzato HR+	18 settembre 2014	Ancona	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2015?	10-11 aprile 2015	Ospedaletto di Pescantina (VR)	si
AIOM	Convegno nazionale AIOM Giovani 2015 – News in Oncology	10-11 luglio 2015	Perugia	si
Accademia nazionale di medicina	Competenze dell'infermiere e sicurezza nella pratica clinica oncologica	21 aprile 2015	Perugia	si
Advanced snc	Hot topics in breast cancer	24 giugno 2015	Ancona	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2016?	22-23 aprile 2016	Ospedaletto di Pescantina (VR)	si
AIOM/SINPE	La nostra esperienza nella terapia nutrizionale in oncologia	10 giugno 2016	Perugia	si

SIFO	PHARMACON 2016: governo clinico in onco- ematologia	21-22 ottobre 2016	Assisi	si
AIOM / AIRO Umbria	2° incontro AIOM- AIRO Umbria – Il carcinoma della mammella: novità ed aspetti controversy	25 novembre 2016	Perugia	si
Symposia	Breasting work: aBC HR+/HER2- un panorama in evoluzione	31 marzo-1 aprile 2017	Camogli	si
AM meeting	3° giornata oncologica umbra – Terapie mediche antitumorali: quali novità	11-12 maggio 2017	Terni	si
AIOM	Convegno nazionale AIOM Giovani 2017 – News in Oncology	7-8 luglio 2017	Perugia	si
AIOM	La cronicità del paziente oncologico: usare la complessità come risorsa	2 marzo 2018	Foligno	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2018?	23-24 marzo 2018	Ospedaletto di Pescantina (VR)	si
AM Meeting	4° giornata oncologica umbra – Terapie mediche antitumorali: quali novità	24-25 maggio 2018	Perugia	si
AIOM	Convegno nazionale AIOM Giovani 2018 – News in Oncology	6-7 luglio 2018	Perugia	si

AIOM	2019: carcinoma mammario – i traguardi raggiunti e le nuove sfide	26-27 ottobre 2019	Roma	si
AIOM	Congresso Nazionale AIOM 2018	16-18 novembre 2018	Roma	si
Oncologia Macerata	Nuove sfide nel trattamento del carcinoma mammario metastatico	7 marzo 2019	Civitanova Marche	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2019?	22-23 marzo 2019	Ospedaletto di Pescantina (VR)	si
AM meeting	The best for the breast	18 aprile 2019	Spoletto	si
OVER	VITA – Nuovi approcci terapeutici pazienti con MBC HR+/HER2-	10-11 maggio 2019	Arezzo	si
AM meeting	5° giornata oncologica umbra – Terapie mediche antitumorali: quali novità	2-3 maggio 2019	Perugia	si
AIOM	Convegno nazionale AIOM Giovani 2019 – News in Oncology	5-6 luglio 2019	Perugia	si
AIOM	Gestione della paziente con carcinoma mammario (Convegno interregionale)	2 ottobre 2019	Ancona	si
Erusca conventions	2019: carcinoma mammario – i traguardi raggiunti e le nuove sfide	4-5 ottobre 2019	Roma	si

Start Promotion	Pink Thinks – The best of breast and ovarian cancer	16 ottobre 2020	Todi	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2022?	18-19 marzo 2022	Ospedaletto di Pescantina (VR)	si
AM meeting	8° giornata oncologica umbra – Terapie mediche antitumorali: quali novità	19-20 maggio 2022	Perugia	si
Oncologia Macerata	Neoplasia della mammella: il traguardo all'orizzonte	10 giugno 2022	Recanati	si
ROPI	La salute dell'osso -- modelli gestionali per il paziente oncologico	9-10 settembre 2022	Roma	si
ROPI	2022: carcinoma mammario – i traguardi raggiunti e le nuove sfide	13 ottobre 2022	Roma	si
AIOM	Update in oncology 2022: breast cancer	14 ottobre 2022	Gualdo Tadino	si
An ImGO Event	Maxi GUMM3	14-15 giugno 2022	Orvieto	si
ROPI	Terapie integrate in oncologia	27 gennaio 2023	Roma	si
Etrusca Conventions	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2023?	24-25 marzo 2023	Ospedaletto di Pescantina	si
OVER group	Life 2 women	31 marzo 2023	Firenze	si
AM meeting	9° giornata oncologica umbra – Terapie	18-19 maggio 2023	Perugia	si

	mediche antitumorali: quali novità			
Editree	Trust – il ruolo dell'esperienza nel mBC (Advisory board)	22 maggio 2023	Roma	no
Start Promotion	Comparing solid and liquid biopsy data in solid tumors: an emerging scenario	29-30 giugno 2023	Verona	si
AIGOM	2023: carcinoma mammario – i traguardi raggiunti e le nuove sfide	13 ottobre 2023	Roma	si
Delphi International	Innovare o implementare l'innovazione	6-7 ottobre 2023	Pesaro	si
Polistudium	Elacestrant (Advisory board)	22 novembre 2023	Roma	No
Istituto Gentili	Il tumore della mammella: una relazione tra medico e paziente che dura anni: come viverla al meglio	23-24 novembre 2023	Foligno	si
Dynamicom education	Anti-HER2: il futuro è già nostro (corso residenziale)	1 marzo 2024	Civitanova Marche	si
AIGOM	Progetto Canoa: carcinoma mammario – quali novità per il 2024?	23 marzo 2024	Verona	si
Mi&T	A life 2 change 2.0 (Gruppo di miglioramento)	25 maggio 2023	Monsano	si
Formez – Europe Direct	L'importanza di una corretta alimentazione	16 novembre 2023	Webinar	no

	nella prevenzione e cura dei tumori			
Formez – Europe Direct	L'importanza dell'esercizio fisico nella prevenzione e cura dei tumori	23 novembre 2023	Webinar	No
Star promotion	ABC: approaching breast cancer with NAC	11 aprile 2024	Spoletto	si
Promise Group	Breastorming: sharing the experience in eBC (Advisory board)	17 maggio 2024	Senigallia	si
MI&T	Presente e futuro nel trattamento del carcinoma mammario HR+/HER2- (Gruppo di miglioramento)	23 maggio 2024	Monsano	si
AIOM	Il paziente al centro- Prevenzione, qualità di vita	4-5 ottobre 2024	Firenze	si
Asca eventi & congressi	Dalla diagnosi alla terapia delle neoplasie della mammella, del polmone e del melanoma	25-26 ottobre 2024	Rocca San Giovanni (CH)	si
AIGOM	Carcinoma mammario metastatico: quali novità	11 ottobre 2024	Roma	si
Hinovia Education	Best 2.0 Breast HER2LOW success network	21 novembre 2024	Foligno	si
Hinovia Education	Gli ADCs nel carcinoma mammario metastatico tra presente e futuro	3 marzo 2025	Firenze	si

Ioredanadioni	Personalizzazione della terapia oncologica: sfide per depontenziare il trattamento	4-5 aprile 2025	Roma	si
Dynamicom education	HER challenge nuove sfide per le pazienti HER2+ e HER2 low (Corso ECM)	9 aprile 2025	Perugia	Si
Consulta Umbra	Controversie in oncologia nella malattia precoce	11 aprile 2025	Perugia	si
Dynamicom	Early breast cancer focus (Gruppo di miglioramento)	4 maggio 2005	Perugia	si
MI&T	Presente e futuro nel trattamento del carcinoma mammario HR+/HER2- (Gruppo di miglioramento)	23 maggio 2025	Monsano	si
Events	10 ^a edizione tumori femminili	27 maggio 2025	Ancona	si
SOS	Dalla genetica alla clinica in un concerto di innovazioni	18 luglio 2025	Perugia	si
AIOM	Progressi nella gestione multidisciplinare dei tumori fra innovazione terapeutica ed innovatività (Convegno interregionale AIOM)	26-27 settembre 2025	Roma	si
Ble & associates	Innovazione e sfide attuali nel trattamento del tumore mammario:	12-13 settembre 2025	Lazise	Si

	affrontare domande aperte			
PHARMACON	PHARMACON 2025 – Come cambia la Farmacia oncologica tra terapie avanzate, modelli gestionali e aspetti regolatori	21 novembre 2025	Roma	si
Editree	Le opzioni di trattamento post CDK4/6 e l'ottimizzazione del testing journey nella paziente mBC HR+ HER2-	3 dicembre 2025	Roma	si
Web events	Tracking the way for Umbria Gynecology-Oncology	12 settembre 2025	Terni	si
Promise group	Focus sul carcinoma della mammella, sul melanoma e sul carcinoma polmoare	14 novembre 2025	Rocca San Giovanni (CH)	si

Quale **responsabile scientifico** di corsi, congress, seminari:

ENTE ORGANIZZATORE	Titolo dell'evento	Periodo	Luogo	ECM
AIOM	Le controversie nella gestione nelle fasi iniziali della malattia – L'importanza del team multidisciplinare	19 aprile 2024	Foligno	si
AIOM	AIOM IR – Il paziente al centro: prevenzione, qualità di vita	4-5 ottobre 2024	Firenze	si

AIOM	Oncologi–medici di medicina generale: lavorare insieme per i pazienti	10 maggio 2025 – 7 giugno 2025	Perugia / Terni	si
AIOM	Progressi nella gestione multidisciplinare dei tumori fra innovazione terapeutica ed innovatività (Convegno interregionale AIOM)	26–27 settembre 2025	Roma	Si
AIOM	Comunicare il carcinoma della mammella: viaggio dalla diagnosi alla malattia avanzata	7 ottobre 2025	Todi	si
AIOM/AIRC	Evento AIOM–AIRC (Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro)	5 novembre 2025	Foligno (PG)	no

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 del DPR n.445/2000 e smi, 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 -riferiti all'ultimo decennio- editi a stampa (indicare titolo Lavoro, rivista/pubblicazione, anno pubblicazione) allegati in originale o in copia conforme:

1. Gori S., Foglietta J., Crinò L. Lapatinib in breast cancer. Supportive and palliative cancer care 2006;3:S59-S62.
2. Hamzaj A., Foglietta J., Crinò L. TKs inhibitors in lung cancer. Supportive and palliative cancer care 2006;3:S73-S76.
3. Crinò L., Foglietta J., Hamzaj A. Development of new first-line therapeutic options for non-small-cell lung cancer. Lung Cancer 2006;54 Suppl 2:S19-S24.
4. Crinò L, Foglietta J, Hamzaj A. Lung cancer. J Thorac Oncol. 2007;2(5 Suppl):S24-S26.
5. Gori S, Sidoni A, Colozza M, Ferri I, Mameli MG, Fenocchio D, Stocchi L, Foglietta J, Ludovini V, Minenza E, De Angelis V, Crinò L. EGFR, pMAPK, pAkt and PTEN status by immunohistochemistry: correlation with clinical outcome in HER2-positive metastatic breast cancer patients treated with trastuzumab. Ann Oncol 2009;20:648-654.
6. Metro G, Foglietta J, Russillo M, Stocchi L, Vidiri A, Giannarelli D, Crinò L, Papaldo P, Mottolese M, Cognetti F, Fabi A, Gori S. Clinical outcome of patients with brain metastases from HER2-positive breast cancer treated with lapatinib and capecitabine. Ann Oncol 2011;22:625-630.
7. Gori S, Montemurro F, Spazzapan S, Metro G, Foglietta J, Bisagni G, Ferzi A, Silva RR, Gamucci T, Clavarezza M, Stocchi L, Fabi A, Cognetti F, Torrissi E, Crivellari D. Retreatment with trastuzumab-based

- therapy after disease progression following lapatinib in HER2-positive metastatic breast cancer . *Ann Oncol* 2012;23:1436-1441.
8. Tarantini L, Feola M, Albini A, Gori S, Foglietta J, Cicoira MA, Pulignano G. Heart failure in women treated with adjuvant trastuzumab from breast cancer. *G Ital Cardiol* 2012;13:54-62.
 9. Gori S, Clavarezza M, Siena S, Foglietta J, Tarenzi E, Giordano M, Molino A, Graiff C, Fusco V, Alabiso O, Baldini E, Gamucci T, Altavilla G, Dondi D, Venturini M. Adjuvant chemotherapy of pT1a and pT1b breast carcinoma: results from the NEMESI study. *BMC Cancer* 2012;30:12:158.
 10. Gori S, Foglietta J, Mameli MG, Stocchi L, Fenocchio D, Anastasi P, Iacono D, Del Sordo R, Basurto C, De Angelis V, Sidoni A. HER-3 status by immunohistochemistry in HER-2-positive metastatic breast cancer patients treated with trastuzumab: correlation with clinical outcome. *Tumori* 2012;98:39-44.
 11. Gori S, Foglietta J, Rossi M, Hamzaj A, Stocchi L, Galuppo C, Picece V, Puxeddu E, Furlani L. Sunitinib therapy in metastatic papillary thyroid cancer. *Tumori*. 2013 Nov-Dec;99(6):285e-7e.
 12. Gori S, Lunardi G, Inno A, Foglietta J, Cardinali B, Del Mastro L, Crinò L. Lapatinib concentration in cerebrospinal fluid in two patients with HER2-positive metastatic breast cancer and brain metastases. *Ann Oncol*. 2014 Apr;25(4):912-913.
 13. Natoli C, Brocco D, Sperduti I, Nuzzo A, Tinari N, De Tursi M, Grassadonia A, Mazzilli L, Iacobelli S, Gamucci T, Vici P; "FOLLOW-UP" Study Group. Breast cancer "tailored follow-up" in Italian oncology units: a web-based survey. *PLoS One*. 2014 Apr 8;9(4):e94063
 14. Collovà E, Ferzi A, Scandurra G, Aurilio G, Torri V, Porcu L, Sanò MV, Taibi E, Foglietta J, Generali D, Andreis D, Dazzani MC, Bramati A, Marcon I, Atzori F, Cinieri S, Tondulli L, Grasso D, Nolè F, Petrella MC, Gori S, La Verde N. Efficacy of trastuzumab in unselected patients with HER2-positive metastatic breast cancer: a retrospective analysis *Tumori*. 2014 Jul-Aug;100(4):426-31.
 15. Foglietta J, Metro G, Crinò L, Gori S. Letter to the Editor Concerning "Trastuzumab emtansine (T-DM1) versus lapatinib plus capecitabine in patients with HER2-positive metastatic breast cancer and central nervous system metastases: a retrospective, exploratory analysis in EMILIA" *Ann Oncol*. 2015 Jan 28. pii: mdv040.
 16. Gori S, Inno A, Fiorio E, Foglietta J, Ferro A, Gulisano M, Pinotti G, Gubiotti M, Cavazzini MG, Turazza M, Duranti S, De Simone V, Iezzi L, Bisagni G, Spazzapan S, Cavanna L, Saggia C, Bria E, Cretella E, Vici P, Santini D, Fabi A, Garrone O, Frassoldati A, Amaducci L, Saracchini S, Evangelisti L, Barni S, Gamucci T, Mentuccia L, Laudadio L, Zoboli A, Marchetti F, Bogina G, Lunardi G, Boni L. Correction: The Promher Study: An Observational Italian Study on Adjuvant Therapy for HER2-Positive, pT1a-b pN0 Breast Cancer. *PLoS One*. 2015 Sep 25;10(9):e0139650. doi: 10.1371/journal.pone.0139650. eCollection 2015.
 17. Bogina G, Lunardi G, Coati F, Zamboni G, Gori S, Bortesi L, Marconi M, Cassandrini PA, Turazza M, Cortesi L, DeMatteis E, Ficarra G, Ibrahim T, Serra P, Medri L, Giraudi S, Lambertini M, Carli F, Foglietta J, Sidoni A, Nunzi M, Ficorella C, Diadema MR, Mastro LD. Progesterone receptor status and clinical outcome in breast cancer patients with estrogen receptor-positive locoregional recurrence. *Tumori*. 2015 May 22;0(0):0. doi: 10.5301/tj.5000323. [Epub ahead of print]
 18. Gori S, Inno A, Fiorio E, Foglietta J, Ferro A, Gulisano M, Pinotti G, Gubiotti M, Cavazzini MG, Turazza M, Duranti S, De Simone V, Iezzi L, Bisagni G, Spazzapan S, Cavanna L, Saggia C, Bria E, Cretella E, Vici P, Santini D, Fabi A, Garrone O, Frassoldati A, Amaducci L, Saracchini S, Evangelisti L, Barni S, Gamucci T, Mentuccia L, Laudadio L, Zoboli A, Marchetti F, Bogina G, Lunardi G, Boni L. The Promher Study: An Observational Italian Study on Adjuvant Therapy for HER2-Positive, pT1a-b pN0 Breast Cancer. *PLoS One*. 2015 Sep 4;10(9):e0136731. doi: 10.1371/journal.pone.0136731. eCollection 2015. Erratum in: *PLoS One*. 2015;10(9):e0139650.

19. Gori S, Inno A, Rossi V, Turazza M, Fiorio E, Fabi A, Bisagni G, Foglietta J, Santini D, Pavese I, Pellegrino A, Zambelli A, Vici P, Leonardi V, Barni S, Saracchini S, Bogina G, Marchetti F, Duranti S, Lunardi G, Montemurro F. Predictive Factors of Lapatinib and Capecitabine Activity in Patients with HER2-Positive, Trastuzumab-Resistant Metastatic Breast Cancer: Results from the Italian Retrospective Multicenter HERLAPAC Study. *PLoS One*. 2016 May 25;11(5):e0156221. doi: 10.1371/journal.pone.0156221. eCollection 2016
20. Rulli A, Listorti C, Foglietta J, Burattini M, Caracappa D, Palumbo I, Barberini F, Covarelli P, Boselli C. Impact of genetic signature on breast cancer therapy: preliminary experience. *Minerva Med*. 2015 Oct;106(5):309-313.
21. Foglietta J, Inno A, de Iullis F, Sini V, Duranti S, Turazza M, Tarantini L, Gori S. Cardiotoxicity of aromatase inhibitors in breast cancer patients. *Clin Breast Cancer* 2016 Jul 25. doi:10.1016/j.clbc.2016.07.003.
22. Generali D, Montemurro F, Bordonaro R, Mafodda A, Romito S, Michelotti A, Piovano P, Ionta MT, Bighin C, Sartori D, Frassoldati A, Cazzaniga ME, Riccardi F, Testore F, Vici P, Barone CA, Schirone A, Piacentini F, Nolè F, Molino A, Latini L, Simoncini EL, Roila F, Cognetti F, Nuzzo F, Foglietta J, Minisini AM, Goffredo F, Portera G, Ascione G, Mariani G. Everolimus Plus Exemestane in Advanced Breast Cancer: Safety Results of the BALLEET Study on Patients Previously Treated Without and with Chemotherapy in the Metastatic Setting. *Oncologist*. 2017 Jun;22(6):648-654.
23. Ludovini V, Antognelli C, Rulli A, Foglietta J, Pistola L, Eliana R, Floriani I, Nocentini G, Tofanetti FR, Piattoni S, Minenza E, Talesa VN, Sidoni A, Tonato M, Crinò L, Gori S. Influence of chemotherapeutic drug-related gene polymorphisms on toxicity and survival of early breast cancer patients receiving adjuvant chemotherapy. *BMC Cancer*. 2017 Jul 26;17(1):502.
24. Ricciuti B, Foglietta J, Bianconi V, Sahebkar A, Pirro M. Enzymes involved in tumor-driven angiogenesis: A valuable target for anticancer therapy. *Semin Cancer Biol*. 2017 Nov 8. pii: S1044-579X(17)30043-3.
25. Ricciuti B, Foglietta J, Chiari R, Sahebkar A, Banach M, Bianconi V, Pirro M. Emerging enzymatic targets controlling angiogenesis in cancer: preclinical evidence and potential clinical applications. *Med Oncol*. 2017 Dec 4;35(1):4. doi: 10.1007/s12032-017-1064-5. Review.
26. De Placido S, Gallo C, De Laurentiis M, Bisagni G, Arpino G, Sarobba MG, Riccardi F, Russo A, Del Mastro L, Cogoni AA, Cognetti F, Gori S, Foglietta J, Frassoldati A, Amoroso D, Laudadio L, Moscetti L, Montemurro F, Verusio C, Bernardo A, Lorusso V, Gravina A, Moretti G, Lauria R, Lai A, Mocerino C, Rizzo S, Nuzzo F, Carlini P, Perrone F; GIM Investigators. Adjuvant anastrozole versus exemestane versus letrozole, upfront or after 2 years of tamoxifen, in endocrine-sensitive breast cancer (FATA-GIM3): a randomised, phase 3 trial. *Lancet Oncol*. 2018 Feb 23. pii: S1470-2045(18)30116-5.
27. Abraha I, Serraino D, Montedori A, Fusco M, Giovannini G, Casucci P, Cozzolino F, Orso M, Granata A, De Giorgi M, Collarile P, Chiari R, Foglietta J, Vitale MF, Stracci F, Orlandi W, Bidoli E; D.I.V.O. Group. Sensitivity and specificity of breast cancer ICD-9-CM codes in three Italian administrative healthcare databases: a diagnostic accuracy study. *BMJ Open*. 2018 Jul 23;8(7):e020627.
28. Gamucci T, Pizzuti L, Natoli C, Mentuccia L, Sperduti I, Barba M, Sergi D, Iezzi L, Maugeri-Saccà M, Vaccaro A, Magnolfi E, Gelibter A, Barchiesi G, Magri V, D'Onofrio L, Cassano A, Rossi E, Botticelli A, Moscetti L, Omarini C, Fabbri MA, Scinto AF, Corsi D, Carbognin L, Mazzotta M, Bria E, Foglietta J, Samaritani R, Garufi C, Mariani L, Barni S, Mirabelli R, Sarmiento R, Graziano V, Santini D, Marchetti P, Tonini G, Di Lauro L, Sanguineti G, Paoletti G, Tomao S, De Maria R, Veltri E, Paris I, Giotta F, Latorre A, Giordano A, Ciliberto G, Vici P. A multicenter REtrospective observational study of first-line treatment with PERTuzumab, trastuzumab and taxanes for advanced HER2 positive breast cancer patients. *RePer Study*. *Cancer Biol Ther*. 2018 Nov 7:1-9.
29. Pizzuti L, Krasniqi E, Barchiesi G, Della Giulia M, Izzo F, Sanguineti G, Marchetti P, Mazzotta M, Giusti R, Botticelli A, Gamucci T, Natoli C, Grassadonia A, Tinari N, Iezzi L, Tomao S, Tomao F, Tonini G, Santini D, Astone A, Michelotti A, De Angelis C, Mentuccia L, Vaccaro A, Magnolfi E, Gelibter A, Magri V, Cortesi E, D'Onofrio L, Cassano A, Rossi E, Cazzaniga M, Moscetti L, Omarini C, Piacentini F, Fabbri MA, Scinto AF, Corsi D, Carbognin L, Bria E, La Verde N, Samaritani R, Garufi C, Barni S, Mirabelli R,

- Sarmiento R, Veltri E, D'Auria G, Paris I, Giotta F, Lorusso V, Cardillo F, Landucci E, Mauri M, Ficorella C, Roselli M, Adamo V, Ricciardi GRR, Russo A, Berardi R, Pistelli M, Fiorio E, Cannita K, Sini V, D'Ostilio N, Foglietta J, Greco F, Zamagni C, Garrone O, Di Cocco B, Baldini E, Livi L, Desideri I, Meattini I, Sarobba G, Del Medico P, De Tursi M, Generali D, De Maria R, Risi E, Ciliberto G, Sperduti I, Villa A, Barba M, Di Leo A, Vici P. Distinct HR expression patterns significantly affect the clinical behavior of metastatic HER2+ breast cancer and degree of benefit from novel anti-HER2 agents in the real world setting. *Int J Cancer*. 2019 Jul 22. doi: 10.1002/ijc.32583.
30. Gori S, Puglisi F, Moroso S, Fabi A, La Verde N, Frassoldati A, Tarenzi E, Garrone O, Vici P, Laudadio L, Cretella E, Turazza M, Foglietta J, Leonardi V, Cavanna L, Barni S, Galanti D, Russo A, Marchetti F, Valerio M, Lunardi G, Alongi F, Inno A. The HERBA Study: A Retrospective Multi-Institutional Italian Study on Patients With Brain Metastases From HER2-Positive Breast Cancer. *Clin Breast Cancer*. 2019 Aug;19(4):e501-e510.
 31. Pizzuti L, Krasniqi E, Barchiesi G, Della Giulia M, Izzo F, Sanguineti G, Marchetti P, Mazzotta M, Giusti R, Botticelli A, Gamucci T, Natoli C, Grassadonia A, Tinari N, Iezzi L, Tomao S, Tomao F, Tonini G, Santini D, Astone A, Michelotti A, De Angelis C, Mentuccia L, Vaccaro A, Magnolfi E, Gelibter A, Magri V, Cortesi E, D'Onofrio L, Cassano A, Rossi E, Cazzaniga M, Moscetti L, Omarini C, Piacentini F, Fabbri MA, Scinto AF, Corsi D, Carbognin L, Bria E, La Verde N, Samaritani R, Garufi C, Barni S, Mirabelli R, Sarmiento R, Veltri EM, D'Auria G, Paris I, Giotta F, Lorusso V, Cardillo F, Landucci E, Mauri M, Ficorella C, Roselli M, Adamo V, Ricciardi GRR, Russo A, Berardi R, Pistelli M, Fiorio E, Cannita K, Sini V, D'Ostilio N, Foglietta J, Greco F, Zamagni C, Garrone O, Di Cocco B, Baldini E, Livi L, Desideri I, Meattini I, Sarobba G, Del Medico P, De Tursi M, Generali D, De Maria R, Risi E, Ciliberto G, Sperduti I, Villa A, Barba M, Di Leo A, Vici P. Distinct HR expression patterns significantly affect the clinical behavior of metastatic HER2+ breast cancer and degree of benefit from novel anti-HER2 agents in the real world setting. *Int J Cancer*. 2020 Apr 1;146(7):1917-1929.
 32. Foglietta J, Ludovini V, Bianconi F, Pistola L, Reda MS, Al-Refaie A, Tofanetti FR, Mosconi A, Minenza E, Anastasi P, Molica C, Stracci F, Roila F. Prevalence and Spectrum of BRCA Germline Variants in Central Italian High Risk or Familial Breast/Ovarian Cancer Patients: A Monocentric Study. *Genes (Basel)*. 2020 Aug 12;11(8):925.
 33. La Verde N, Collovà E, Blasi L, Pinotti G, Palumbo R, Bonotto M, Garrone O, Brunello A, Rimanti A, Bareggi C, Zaniboni A, Frassoldati A, Foglietta J, Berardi R, Moretti A, Farina G, Porcu L, Barni S. Overall Survival in Metastatic Breast Cancer Patients in the Third Millennium: Results of the COSMO Study. *Clin Breast Cancer*. 2020 Nov 9;S1526-8209(20)30272-X.
 34. Pellegrino B, Cavanna L, Boggiani D, Zamagni C, Frassoldati A, Schirone A, Caldara A, Rocca A, Gori S, Piacentini F, Berardi R, Brandes AA, Foglietta J, Villa F, Todeschini R, Tognetto M, Naldi N, Bortesi B, Montemurro F, Ardizzoni A, Boni L, Musolino A. Phase II study of eribulin in combination with gemcitabine for the treatment of patients with locally advanced or metastatic triple negative breast cancer (ERIGE trial). Clinical and pharmacogenetic results on behalf of the Gruppo Oncologico Italiano di Ricerca Clinica (GOIRC). *ESMO Open*. 2021 Feb;6(1):100019.
 35. Pizzuti L, Krasniqi E, Sperduti I, Barba M, Gamucci T, Mauri M, Veltri EM, Meattini I, Berardi R, Di Lisa FS, Natoli C, Pistelli M, Iezzi L, Risi E, D'Ostilio N, Tomao S, Ficorella C, Cannita K, Riccardi F, Cassano A, Bria E, Fabbri MA, Mazzotta M, Barchiesi G, Botticelli A, D'Auria G, Ceribelli A, Michelotti A, Russo A, Salimbeni BT, Sarobba G, Giotta F, Paris I, Saltarelli R, Marinelli D, Corsi D, Capomolla EM, Sini V, Moscetti L, Mentuccia L, Tonini G, Raffaele M, Marchetti L, Minelli M, Ruggeri EM, Scavina P, Bacciu O, Salesi N, Livi L, Tinari N, Grassadonia A, Fedele Scinto A, Rossi R, Valerio MR, Landucci E, Stani S, Fratini B, Maugeri-Saccà M, De Tursi M, Maione A, Santini D, Orlandi A, Lorusso V, Cortesi E, Sanguineti G, Pinnarò P, Cappuzzo F, Landi L, Botti C, Tomao F, Cappelli S, Bon G, Pelle F, Cavicchi F, Fiorio E, Foglietta J, Scagnoli S, Marchetti P, Ciliberto G, Vici P. PANHER study: a 20-year treatment outcome analysis from a multicentre observational study of HER2-positive advanced breast cancer patients from the real-world setting. *Ther Adv Med Oncol*. 2021 Nov 29;13:17588359211059873. doi: 10.1177/17588359211059873. PMID: 35173816; PMCID: PMC8842182.
 36. Tarantini L, Foglietta J, Gori S, Pinto C, Russo A, Navazio A. Terapia ormonale, assetto cardiometabolico e cardiotossicità. Il lato ancora oscuro della cardioncologia – Parte 1: Cancro della

- mammella [Hormone therapy, cardio-metabolic profile and cardiotoxicity. Still a dark side of cardio-oncology. Part 1: Breast cancer]. *G Ital Cardiol (Rome)*. 2022 Apr;23(4):286-294. Italian. doi: 10.1714/3766.37538. PMID: 35343480.
37. Gori S, Modena A, Foglietta J, Verzè M, Inno A, Casarin A, Russo A, Nicolis F. Adherence to oral hormonal anticancer agents in breast cancer. *Tumori*. 2022 May21:3008916221096183.
 38. Di Lisa FS, Krasniqi E, Pizzuti L, Barba M, Cannita K, De Giorgi U, Borella F, Foglietta J, Cariello A, Ferro A, Picardo E, Mitidieri M, Sini V, Stani S, Tonini G, Santini D, La Verde N, Gambaro AR, Grassadonia A, Tinari N, Garrone O, Sarobba G, Livi L, Meattini I, D'Auria G, Vergati M, Gamucci T, Pistelli M, Berardi R, Risi E, Giotta F, Lorusso V, Rinaldi L, Artale S, Cazzaniga ME, Zustovich F, Cappuzzo F, Landi L, Torrisi R, Scagnoli S, Botticelli A, Michelotti A, Fratini B, Saltarelli R, Paris I, Muratore M, Cassano A, Gianni L, Gaspari V, Veltri EM, Zoratto F, Fiorio E, Fabbri MA, Mazzotta M, Ruggeri EM, Pedersini R, Valerio MR, Filomeno L, Minelli M, Scavina P, Raffaele M, Astone A, De Vita R, Pozzi M, Riccardi F, Greco F, Moscetti L, Giordano M, Maugeri-Saccà M, Zennaro A, Botti C, Pelle F, Cappelli S, Cavicchi F, Vizza E, Sanguineti G, Tomao F, Cortesi E, Marchetti P, Tomao S, Speranza I, Sperduti I, Ciliberto G, Vici P. Adjuvant capecitabine in triple negative breast cancer patients with residual disease after neoadjuvant treatment: real-world evidence from *CaRe*, a multicentric, observational study. *Front Oncol*. 2023 May 16;13:1152123. doi: 10.3389/fonc.2023.1152123.
 39. Tarantini L, Di Girolamo S, Masini C, Cioffi G, Foglietta J, Bracarda S, Pinto C, Navazio A. Hormone therapy, cardio-metabolic profile, and cardiotoxicity. Still a dark side of cardio-oncology - Part 2: Prostate cancer]. *G Ital Cardiol (Rome)*. 2023 Oct;24(10):781-791. doi: 10.1714/4100.40978.
 40. Gori S, De Rose Ferro A, Fabi A, Angiolini C, Azzarello G, Foglietta J, on behalf of the Italian Association of Multidisciplinary Oncology Groups AIGOM
Follow-up of early breast cancer in a public health system: A 2024 AIGOM consensus project *Cancer Treat Rev*. 2024 Dec;131:102832. doi: 10.1016/j.ctrv.2024.102832. Epub 2024 Oct 5.
 41. Tolerability and Preliminary Outcomes of Adjuvant T-DM1 in HER2-Positive Breast Cancer After Neoadjuvant Therapy: The ATD Study.
Krasniqi E, Filomeno L, Arcuri T, Di Lisa FS, Astone A, Cutigni C, Foglietta J, Nunzi M, Rossi R, Minelli M, Meattini I, Visani L, Scialino J, Livi L, Moscetti L, Marchetti P, Botticelli A, Paris I, Pavese F, D'Angelo T, Sini V, Stani S, Valerio MR, Grassadonia A, Tinari N, Mazzotta M, Vergati M, D'Auria G, Gamucci T, D'Onofrio L, Gasparro S, Roselli A, Fulvi A, Ferretti G, Torchia A, Giordano M, Greco F, Pantano F, Tonini G, Fabbri A, Bria E, Garufi G, Fiorio E, Raffaele M, Pistelli M, Berardi R, Saltarelli R, Kayal R, Ferranti FR, Cannita K, Irelli A, D'Ostilio N, De Rossi C, Palumbo R, Cariello A, Sanguineti G, Calabrò F, Pizzuti L, Barba M, Botti C, Pelle F, Cappelli S, Cavicchi F, Puccica I, Villanucci A, Sperduti I, Ciliberto G, Vici P. *Cancers (Basel)*. 2024 Dec 7;16(23):4104. doi: 10.3390/cancers16234104. PMID: 39682290
 42. Bone Metastases and Skeletal Complications: Information and Involvement of Patients with Cancer in the Treatment Pathway. Gori S, Fabi A, Procopio G, Airoidi M, Zambelli A, Lanzetta G, Bracarda S, Foglietta J, Leo S, Baggi A, Franzini JM, Valerio M, Verzè M, Nicolis F. *Oncol Ther*. 2025 Jun;13(2):505-517. doi: 10.1007/s40487-025-00343-5. Epub 2025 May 1. PMID: 40310584
 43. PREDICTIVE BRCA GENETIC TESTING IN ITALIAN PATIENTS WITH BREAST CANCER: A POSITION PAPER OF ITALIAN SCIENTIFIC SOCIETIES [Italian Association of Medical Oncology(AIOM); Italian Association of Radiotherapy and Clinical Oncology (AIRO); Italian National Association of Breast Surgeons (ANISC); Italian Society of Pathological Anatomy and Diagnostic Cytology (SIAPeC-IAP); Italian Society of Surgical Oncology (SICO); Italian Society of Human Genetic (SIGU); Italian Society of General Practice (SIMG); Italian Society of Medical and Interventional Radiology (SIRM)].
Cortesi L, Miglietta F, Arecco L, Bernardi D, Biganzoli L, Del Mastro L, Dieci MV, Foglietta J, Fortunato L, Franco P, Cordisco EL, Mantellini P, Marchio' C, Meduri B, Micallo G, Musolino A, Salvetti A, Turchetti D, Zambelli A, Angiolini C, Cinieri S, Conte PF, Curigliano G, Dessena M, Fabi A, Leonardi MC, Meattini

I, Montemezzi S, Puglisi F, Sapino A, Taffurelli M, Cinquini M, Gori S. *Cancer Treat Rev.* 2025 Jun 15;139:102976. doi: 10.1016/j.ctrv.2025.102976. Online ahead of print. PMID: 40543108

44. The use of bone-modifying agents in early breast cancer: AIOm Guidelines update and perspectives. Zambelli A, Gerosa R, Cinquini M, Di Maio M, Miglietta F, Arecco L, Biganzoli L, Bernardi D, Cortesi L, Del Mastro L, Dieci MV, Foglietta J, Fortunato L, Franco P, Mantellini P, Marchiò C, Meduri B, Micallo G, Musolino A, Salvetti A, Santini D, Lanzetta G, Cosentini D, Bertoldo F, Cazzato RL, Cellini F, Denaro V, Di Martino A, Fusco V, Greco C, Ibrahim T, Maccauro G, DeFeo G, Severi S, Gori S. *Tumori.* 2025 Oct;111(5):366-378. doi: 10.1177/03008916251367339. Epub 2025 Sep 15.

Collaborazione alla redazione dei seguenti lavori – editi a stampa

1. Partecipazione al gruppo di lavoro multidisciplinare tra oncologi e cardiologi e alla stesura del progetto editoriale inerente la cardioncologia promosso da AIOm negli anni 2017 -2019 (3 edizioni in pubblicazione cartacea ed online) dal 01-01-2017 al 01-01-2019
2. Partecipazione alla stesura delle Linee Guida AIOm per il carcinoma mammario in fase precoce (*AIOm Guideline on Carcinoma mammario in stadio precoce*, aggiornamento 2023 – Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG); *AIOm Guideline on Carcinoma mammario avanzato*, versione 2023 – SNLG).
3. Partecipazione a progetto editoriale inerente il trattamento del carcinoma mammario metastatico triplo negativo con particolare attenzione alla gestione delle tossicità da immunoterapia. Il libro comprende la raccolta di esperienze cliniche e revisione della letteratura scientifica inerente. dal 01-07-2025 al 01-08-2025

Altre attività

- Facilitatore del Risk Management Azienda ospedaliera di Terni (delibera 610 del 22.08.23) dal 22/08/2023 – in corso

- Estensore del PPDTA tumori della mammella della Rete Oncologica Regionale dell'Umbria (ROR-U)

- Certificazione Good Clinical Practice

- Appartenenza alle seguenti società scientifiche:

- Associazione Italiana di Oncologia (AIOm) dal 2007 con i seguenti ruoli:
 - Consigliere AIOm Umbria dal 2013 al 2017
 - Consigliere AIOm Fondazione dal 2019 al 2020
 - Coordinatrice AIOm Umbria dal 2023 ad oggi
 - Membro Working Group Cardioncologia AIOm dal 2014 al 2017 con stesura di libro di Cardioncologia
 - Estensore Linee Guida Mammella – stadio precoci dal 2022 ad oggi
 - Membro Working Group Percorsi Oncologici dal 2026
- Società Europea di Oncologia Medica (ESMO)
- Gruppo Italiano di Oncologia Clinica (GOIRC)
- Gruppo Italiano Mammella (GIM)
- Women for Oncology Italy (W4O Italy)

Attività di ricerca clinica in qualità di:

- **Principal investigator (PI)** dei seguenti studi clinici nazionali ed internazionali:
 - Kamilla: A multicenter, single arm study of trastuzumab-emtansine (TDM-1) in HER2 positive locally advanced or metastatic breast cancer patients who have received prior anti HER-2 and chemotherapy based treatment
 - Hoboe: STUDIO RANDOMIZZATO DI FASE III SUGLI EFFETTI OSSEI DELLA TERAPIA ADIUVANTE DEL CARCINOMA MAMMARIO CON TAMOXIFEN, LETROZOLO, E LETROZOLO + ACIDO ZOLEDRONICO
 - GIM 13: Observation of medical treatments in metastatic breast cancer HER2 negative patients.
 - Protocol CBYL719C2303 EPIK-B5: A Phase III, randomized, double-blind, placebocontrolled study of alpelisib (BYL719) in combination with fulvestrant for men and postmenopausal women with HRpositive, HER2-negative advanced breast cancer with a PIK3CA mutation, who progressed on or after aromatase inhibitor and a CDK4/6 inhibitor
 - INAVO123 WO45654 A PHASE III, MULTICENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED STUDY EVALUATING THE EFFICACY AND SAFETY OF INAVOLISIB PLUS A CDK4/6 INHIBITOR AND LETROZOLE VERSUS PLACEBO PLUS A CDK4/6 INHIBITOR AND LETROZOLE IN PATIENTS WITH ENDOCRINE-SENSITIVE PIK3CA-MUTATED, HORMONE RECEPTOR-POSITIVE, HER2-NEGATIVE ADVANCED BREAST CANCER
 - HERMIONE -18 Studio osservazionale farmacologico multicentrico retrospettivo e prospettico di descrizione delle seconde linee di terapia dopo progressione a CDK4/6i in associazione a terapia ormonale in pazienti affette da carcinoma mammario avanzato HR+/HER2-)
 - ELACESTRANT (ELA-0121) An Open-label Multicenter Phase 1b-2 Study of Elacestrant in Combination with Abemaciclib in Women and Men with Brain Metastasis from Estrogen Receptor Positive, HER-2 Negative Breast Cancer (ELECTRA)
 - Palbociclib plus Aromatase- inhibitor as first-line treatment for Hormone Receptor (HR)-positive /Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (HER2)-negative locally advanced or metastatic breast cancer patients in Italy: a retrospective observational study (Palbo-Italy), PROTOCOL NUMBER: A5481184
- **Sub-investigatgator (SI)** dei seguenti studi clinici nazionali ed internazionali:
 - SHEARLY: NATIONAL PHASE IIIB PROSPECTIVE, TWO-COHORT NON-RANDOMIZED, MULTICENTRE, OPEN LABEL STUDY TO ASSESS THE SAFETY OF SUBCUTANEOUS TRASTUZUMAB AND MOLECULAR BIOMARKERS IN PATIENTS WITH EARLY AND LOCALLY ADVANCED HER2-POSITIVE BREAST CANCER
 - APHINITY: STUDIO MULTICENTRICO RANDOMIZZATO, IN DOPPIO CIECO; CONTROLLATO CON PLACEBO, PER CONFRONTARE LA CHEMIOTERAPIA Più TRASTUZUMAB + PLACEBO VERSO CHEMIOTERAPIA + TRASTUZUMAB + PERTUZUMAB COME TERAPIA ADIUVANTE IN PAZIENTI AFFETTI DA CARCINOMA DELLA MAMMELLA PRIMITIVO HER" POSITIVO OPERABILE
 - MEDIVATION 12: A phase2, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter study of Efficacy and Safety of Enzalutamide in Combination with Exemestane in Patients with Advanced Breast Cancer with ER+ or PgR+ and HER2 normal
 - Monaleesa-2: A randomized double-blind, placebo-controlled study of LEE011 in combination with letrozole for the treatment of postmenopausal women with hormone receptor positive,HER2-negative, advanced breast cancer who received no prior therapy for advanced disease

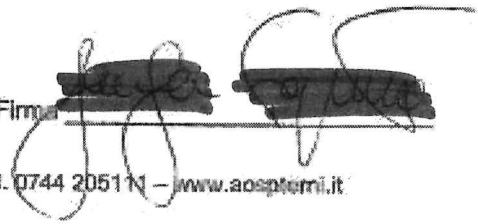
- Monaleesa-7: Studio di Fase III, randomizzato, in doppio cieco, controllato di LEE011 o placebo in combinazione con tamoxifen e goserelin o con un inibitore non steroideo dell'aromatasi e goserelin nel trattamento di tumore mammario avanzato in donne in stato premenopausale, recettore ormone positivo ed HER2 negativa
- OlympiA: Studio randomizzato, in doppio cieco a gruppi paralleli, controllato per valutare l'efficacia e la sicurezza di olaparib rispetto a placebo come trattamento adiuvante in pazienti BRCA mutate HER-2 negative che hanno completato trattamento locale e sistemico adiuvante e neoadiuvante
- Erige: Studio di fase II con eribulina in associazione a gemcitabina come chemioterapia di prima linea nel carcinoma mammario metastatico a fenotipo triple negativo
- GIM 10: Studio clinico di Fase III di confronto tra la somministrazione concomitante e quella sequenziale della chemioterapia e degli inibitori dell'aromatasi come trattamento adiuvante delle pazienti in postmenopausale con carcinoma mammario operato ormonosensibile.
- GIM 12: A randomised, multicentre, open-label Phase II trial investigating activity of chemotherapy and lapatinib and trastuzumab in patients with HER2-positive metastatic breast cancer (MBC) refractory to anti HER2 therapies.
- J2J-MC-JZLH, EMBER-4: Uno studio randomizzato, in aperto, di fase 3 su iminestrant in adiuvante in confronto a terapia adiuvante endocrina standard in pazienti che hanno precedentemente ricevuto da 2 a 5 anni di terapia endocrina adiuvante per carcinoma mammario in fase precoce ER+, HER2- con un aumentato rischio di recidiva.
- Studio clinico di fase II con Atezolizumab in associazione con Carboplatino e Paclitaxel come terapia di prima linea in pazienti con carcinoma mammario metastatico triple-negativo PD-L1 positivo (GIM25-CAPT)
- VIKTORIA-2: A Randomized, Open-Label, Phase 3 Study of Fulvestrant and CDK4/6 Inhibitors With or Without Gedatolisib as First-Line Treatment in Patients With HR-Positive and HER2-Negative Advanced Breast Cancer (in attivazione)
- Protocol RLY-2608-102: A Phase 3 Open-label Randomized Study Assessing the Efficacy and Safety of RLY-2608 + Fulvestrant Versus Capivasertib + Fulvestrant as Treatment for PIK3CA-mutant Hormone Receptor Positive, Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 Negative (HR+/HER2-) Locally Advanced or Metastatic Breast Cancer Following Recurrence or Progression On or After Treatment with a CDK4/6 Inhibitor
- Solid Tumors REJOICE PanTumor01: A Phase 2, Multicenter, Open-Label, Pan-Tumor Trial to Evaluate Efficacy and Safety of RaludotatugDeruxitecan (R-DXd) in Participants with Advanced/Metastatic
- ASTELLAS Protocol 2693-CL-1303 A Randomized, Placebo-controlled, Double-blind, Phase 3 Clinical Study to Investigate the Efficacy and Safety of Fezolinetant for Treatment of Moderate to Severe Vasomotor Symptoms (Hot Flashes) in Women with Stage 0 to 3 Hormone Receptor-positive Breast Cancer Who Are Receiving Adjuvant Endocrine Therapy A Study to Confirm if Fezolinetant Helps Reduce Hot Flashes in Women with Breast Cancer Who Are Having Hormone Therapy.

Dichiara, infine, di essere informata secondo quanto previsto dal D.Lgs. 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 in corso di validità.

Dichiara inoltre di essere informata che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale.

Terni, 20/02/2026

Firma



The image shows a handwritten signature in black ink over a horizontal line. To the right of the signature is a dark, rectangular stamp or seal, which is mostly illegible due to the darkness and blurring.

Via Tristano di Joannucci snc – 05100 Terni (TR) – Tel. 0744 205111 – www.aospterni.it