

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

**Dottor FRANCESCO BENNARDELLO –MEDICO CHIRURGO-RESPONSABILE DEL SETTORE QUALITA’
ENTE DI APPARTENENZA- SERVIZI TRASFUSIONALI SIMT PROVINCIALE DI RAGUSA E DELLE 12 UNITA’ DI RACCOLTA SANGUE COLLEGATE**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell’ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l’esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l’attività didattica del Master **MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO** (SSD MED/46.), nel periodo da definire aa 2019/2020 sui seguenti argomenti

- Programmi EQA in Immunoematologia

Per l’attività svolta sarà previsto un RIMBORSO SPESE viaggio, comprensivo degli oneri a carico dell’amministrazione, pari a €, che Le sarà corrisposto al termine dell’effettivo svolgimento dell’attività sopramenzionata. L’incarico verrà svolto al di fuori dell’orario di servizio.

Al fine di poter ottemperare all’erogazione del compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall’Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell’amministrazione di appartenenza;
 - i moduli allegati:
 - “Dichiarazione dei dati personali per i collaboratori esterni”;
 - “Dichiarazione conto corrente dedicato ai sensi art. 3 legge 136/2010”;
 - Dichiarazione sostitutiva Dlgs33 2013_D1;
- debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarla per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

.....
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell’art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:

data e firma 05.06.2020

Università degli Studi di Roma “La Sapienza”
DipartimentoDI MEDICINA SPERIMENTALE
Master di MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA
Viale
E mail
C.F.80209830587 – P.IVA 02133771002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

**Dott.sa SERELINA COLUZZI -DIRIGENTE MEDICO -SPECIALISTA IN EMATOLOGIA
RESPONSABILE UOS IMMUNOEMATOLOGIA SPECIALE
ENTE DI APPARTENENZA- POLICLINICO UMBERTO I SAPIENZA UNIVERSITA' DI ROMA-
ROMA**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/46.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

- Sistema ABO e titolazione nella pratica clinica
- le anemie emolitiche autoimmuni
- Tutoraggio per il laboratorio del SIMT Policlinico Umberto I

Per l'attività svolta NON SARA' previsto un compenso, per i dipendenti di
altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare
alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it. seguenti
documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma
Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro

Roma,

F.to Il Direttore del Master

.....
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Luca Piro

Per accettazione:

data e firma *Roma 10/5/20*

[Handwritten signature]

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

**Dottor ALFONSO CONTALDO –AVVOCATO-1°FUNZIONARIO AREA GIURIDICA
RESPONSABILE PER LE PROCEDURE REGOLAMENTARI
SANZIATORIE,AUTORIZZATORIE DELLE COMPRAVENDITE
ENTE DI APPARTENENZA- PRESSO L'AUTORITA' PER LE GARANZIE NELLE
COMUNICAZIONI**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD IUS/10.), nel periodo DA DEFINIRE AA.2019/2020 sui seguenti argomenti
-I capitoli di gara

Per l'attività svolta **NON SARA'** previsto un compenso, per i dipendenti di altra
amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria
del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:
- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione: Alfonso Contaldo
data e firma

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

**Dottor PAOLO DE PAOLIS -MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN NEFROLOGIA-
DIRETTORE UOC NEFROLOGIA E DIALISI, TRAPIANTO DI RENE
ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO-FORLANINI-
ROMA**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/14), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti
-Il trapianto di rene- casi clinici

Per l'attività svolta **NON SARA'** previsto un compenso, per i dipendenti di altra
amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria
del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it seguenti documenti:
- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma
Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa esibita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:
data e firma

5/6/20

Azienda Ospedaliera S. Camillo-Forlanini
U.O.C. Nefrologia e Dialisi e Trapianto
Dir. Dott. P. De Paolis

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale: immunematologia eritroplastrinica
Viale
E mail
C.F. 60209900567 - P.IVA 0213371002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dottor ALESSANDRO LANTI –MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN PATOLOGIA CLINICA RESPONSABILE SERRORE PRODUZIONE CURPE ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA 2 BASSA FRIULIANA ISONTINA OSPEDALE DI PALMANOVA

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N.2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master **MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO (SSD MED/46)**, nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti
-Incompatibilità ABO nel Trapianto CSE in Medicina Trasfusionale

Per l'attività svolta sarà previsto un RIMBORSO SPESE viaggio, comprensivo degli oneri a carico dell'amministrazione, pari a €, che Le sarà corrisposto al termine dell'effettivo svolgimento dell'attività sopramenzionata. L'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio.

Al fine di poter ottemperare all'erogazione del compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;

- i moduli allegati:

- "Dichiarazione dei dati personali per i collaboratori esterni";
- "Dichiarazione conto corrente dedicato ai sensi art. 3 legge 136/2010";
- Dichiarazione sostitutiva Dlgs33 2013_D1;

debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un corno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 1, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:

data e firma

LANTI
ALESSANDRO
10.06.2020
09:50:25 UTC



Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale:Immunoematologia eritropiastrinica
Viale
E mail:
C.F.80209930587 – P.IVA 02133771002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dottor CLAUDIO LAVORINO -DIRIGENTE BIOLOGO SPECIALISTA IN MICROBIOLOGIA-RESPONSABILE DELLA QUALITA' DELLA UOC DI MEDICINA TRASFUSIONALE E CELLULE STAMINALI
ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO-FORLANINI-
ROMA

OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master **MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO (SSD MED/46)**, nel periodo DA DEFINIRE AA.2019/2020 sui seguenti argomenti
-Sistema qualità e Management

Per l'attività svolta **NON SARA'** previsto un compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:
- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

.....
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:
data e firma *Claudio Lavorino*

8/6/2020

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

**Dott.ssa DONATELLA LONDERO -DIRIGENTE BIOLOGO -RESPONSABILE DEL
LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E DISTRIBUZIONE SANGUE SOC
MEDICINA TRASFUSIONALE
ENTE DI APPARTENENZA- ASUIUD AZIENDA SANITARIA INTEGRATA SANTA
MARIA DELLA MISERICORDIA UDINE**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/46.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

-Piano di convalida dei test immunoematologici molecolari

Per l'attività svolta sarà previsto un RIMBORSO SPESE viaggio, comprensivo degli oneri a carico dell'amministrazione, pari a €, che Le sarà corrisposto al termine dell'effettivo svolgimento dell'attività sopramenzionata. L'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio.

Al fine di poter ottemperare all'erogazione del compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrASFUSIONALE@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;

- i moduli allegati:

- "Dichiarazione dei dati personali per i collaboratori esterni";
- "Dichiarazione conto corrente dedicato ai sensi art. 3 legge 136/2010" ;
- Dichiarazione sostitutive Dlgs33 2013_D1;

debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina TrASFUSIONALE-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

.....
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Luca Pirelli

Per accettazione:
data e firma *10/06/20* *Donatella Londero*

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina TrASFUSIONALE-immunoematologia eritropiastica
Viale
E mail:
C.F.80209930587 - P.NA 02133771002

DIPARTIMENTO DI

.....

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dott.ssa VALERIA LUCANTONI -MEDICO CHIRURGO-SPECIALISTA IN
OSTETRICIA E GINECOLOGIA
ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI-
ROMA

OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/40.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

-Immunoematologia in gravidanza :Diagnostica e trattamento in gravidanza :casi clinici

Per l'attività svolta NON SARA' previsto un compenso, per i dipendenti di altra
amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria
del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma, 18/06/20

F.to Il Direttore del Master

.....
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:
data e firma

18/06/20

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del

Classif. III/5

**Dott.ssa ROBERTA MANCINI -DIRIGENTE BIOLOGO -SPECIALISTA IN
PATOLOGIA GENERALE-INCARICO FORMAZIONE DELLA DIRIGENZA E
RENDICONTAZIONE DELL'ATTIVITA' DEL SIMT
ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI-
ROMA**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/46.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

-Formazione del Personale

Per l'attività svolta NON SARA' previsto un compenso, per i dipendenti di altra
amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria
del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza,
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma, 08/06/2020

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:
data e firma

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale-Immunoematologia eritropiastrinica
Viale
E mail:
C.F.80209930587 - P.IVA 02133771002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dott.ssa ANTONELLA MATTEOCCHI -DIRIGENTE MEDICO -RESPONSABILE UOS PRODUZIONE INTERAZIENDALE EMOCOMPONENTI E DEL LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI I E II LIVELLO
ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI-ROMA

OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master e Tutor
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master **MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO** (SSD MED/46.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

- Immunematologia sierologica alloimmunizzazione
- Classificazione Sistemi gruppo ematici
- Sistema Rh e varianti dell'Antigene D
- Diagnostica e gestione clinica delle varianti
- Gestione trasfusionale dei pazienti in trattamento con Daratumumab
- indagini molecolari in IE
- La genotipizzazione gruppo ematica
- Tutoraggio Diagnostica Sierologica e Molecolare
- Tutoraggio Diagnostica e terapia nelle anemie emolitiche autoimmuni
- Tutoraggio Metodi Diagnostici
- Sistemi HPA/HNA e anticorpi anti HLA nel trapianto CSE e rene
- Classificazione delle trombocitopenie immuni -terapia trasfusionale piastrinica
- Raccomandazioni per la prevenzione della MEN
- Indagini I.E. immunoprofilassi anti D e genotipizzazione fetale da plasma materno
- FNAIT Algoritmi diagnostici e strategie preventive
- Clinica e trattamento (del neonato e terapia trasfusionale neonatale)
- Piano di convalida dei test IE sierologici e molecolari
- Gestione di un laboratorio di immunematologia di II livello
- Esercizi VEQ
- Tutoraggio in Diagnostica sierologica e molecolare

Per l'attività svolta NON SARA' previsto un compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza; debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/03

Per accettazione:

data e firma *Roma, 8/6/2020*
Antonella Matteocci

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale: Immunematologia eritropiastrinica
Viale
E mail
C.F. 00209630587 - P.IVA 02133771002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dottor GIUSEPPE NOIA -MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA DIRETTORE HOSPICE PERINATALE CENTRO PER LE CURE PALLIATIVE PRENATALI S.MADRE TERESA DI CALCUTTA ENTE DI APPARTENENZA- FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIOAGOSTINO GEMELLI IRCCS-ROMA

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master **MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO (SSD MED/40)**, nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti
-Gestione clinica e trattamento in gravidanza la trasfusione intrauterina

Per l'attività svolta **NON SARA'** previsto un compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 36/93

Per accettazione:

data e firma: Roma 11.06.2020

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale:Immunoematologia eritropiastica
Viale
E mail:
C.F. 80208630587 - P.IVA 02133771002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del

Classif. III/5

Dott.ssa FLAVIA PIERUCCI –MEDICO CHIRURGO-SPECIALISTA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA –RESPONSABILE AMBULATORIO PATOLOGIA OSTETRICA ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI-ROMA

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO (SSD MED/40.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

-Ambulatorio della gravidanza a rischio

Per l'attività svolta NON SARA' previsto un compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrASFUSIONALE@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza, debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina TrASFUSIONALE-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:
data e firma

15/06/2020

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dott.ssa ANNA QUAGLIETTA - DIRIGENTE MEDICO SPECIALISTA IN
EMATOLOGIA - RESPONSABILE UOS DIAGNOSTICA EMATOLOGICA INTEGRATA
ENTE DI APPARTENENZA- UOC MEDICINA TRASFUSIONALE P.O. PESCARA

OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/15.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

-immunoematologia piastrinica: refrattarietà piastrinica post trasfusionale: efficacia clinica

Per l'attività svolta sarà previsto un RIMBORSO SPESE viaggio , comprensivo degli oneri a
carico dell'amministrazione, pari a €, che Le sarà corrisposto al termine
dell'effettivo svolgimento dell'attività sopramenzionata. L'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario
di servizio.

Al fine di poter ottemperare all'erogazione del compenso, per i dipendenti di altra
amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria
del Master - via email master.medicintrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

• la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza
- i moduli allegati:

- "Dichiarazione dei dati personali per i collaboratori esterni";
- "Dichiarazione conto corrente dedicato ai sensi art. 3 legge 136/2010";
- Dichiarazione sostituzione Digs33 2013_D1;

debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampo ai sensi dell'art. 3, comma 1, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:

data e firma

12-06-2020

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale-Immunoematologia eritropiastrinica
Viale
E mail
C.F. 8020990567 - P.IVA 0213371002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prof. del
Classif. III/5

**Dott.ssa NICOLETTA REVELLI -DIRIGENTE BIOLOGO -ALTA SPECIALIZZAZIONE
LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA UOC CENTRO TRASFUSIONALE
ENTE DI APPARTENENZA- IRCCS Cà GRANDA OSPEDALE
MAGGIOREPOLICLINICO MILANO**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO (SSD MED/46.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

-Ricerca anticorpi irregolari-immunizzazione eritrocitaria complessa

Per l'attività svolta sarà previsto un RIMBORSO SPESE viaggio, comprensivo degli oneri a carico dell'amministrazione, pari a €, che Le sarà corrisposto al termine dell'effettivo svolgimento dell'attività sopramenzionata. L'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio.

Al fine di poter ottemperare all'erogazione del compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

• la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;

- i moduli allegati:

- "Dichiarazione dei dati personali per i collaboratori esterni";
- "Dichiarazione conto corrente dedicato ai sensi art. 3 legge 136/2010";
- Dichiarazione sostitutiva Dlgs33 2013_D1;

debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarla per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

.....
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione: 5/6/20 Nicoletta Revelli
data e firma

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale-Immunoematologia eritropiastica
Viale
E mail
C.F.80209930587 - P.IVA.02133771002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dottor **ALESSANDRO SEVERINO** -MEDICO CHIRURGO-SPECIALISTA IN
EMATOLOGIA -UOC EMATOLOGIA E TRAPIANTI CSE
ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FEDERICO II
DI NAPOLI

OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/15.), nel periodo da definire aa.2019 /2020 sui seguenti argomenti
-Le anemie immunoemolitiche : Il trapianto di Cellule staminali emopoietiche

Per l'attività svolta sarà previsto un RIMBORSO SPESE viaggio, comprensivo degli oneri a
carico dell'amministrazione, pari a €, che Le sarà corrisposto al termine
dell'effettivo svolgimento dell'attività sopramenzionata. L'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario
di servizio.

Al fine di poter ottemperare all'erogazione del compenso, per i dipendenti di altra
amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria
del Master - via email master.medicintrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;

- i moduli allegati:

- "Dichiarazione dei dati personali per i collaboratori esterni";
- "Dichiarazione conto corrente dedicato ai sensi art. 3 legge 136/2010" ;
- Dichiarazione sostitutiva Dlgs33 2013_D1;

debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Luca Piroh

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:

data e firma

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale:Immunoematologia eritropiastriica
Viale
E mail:
C.F.80209930587 - P.IVA 02133771002

09/06/2020

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dottor FRANCESCO SORRENTINO -MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN
EMATOLOGIA-RESPONSABILE UO TALASSEMICI CENTRO REGIONALE
MALATTIE RARE DEL GLOBULO ROSSO E DISTURBI DEL METABOLISMO DEL
FERRO
ENTE DI APPARTENENZA- OSPEDALE SANT'EUGENIO-ROMA

OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/15), nel periodo da definire aa.2019/2020, sui seguenti argomenti

- Diagnostica molecolare: Le emoglobinopatie (Linee guida)
- Le emoglobinopatie (Talassemia intermedia)
- Immunoematologia e gravidanza: talassemia e gravidanza -Il metabolismo del ferro
- Immunoematologia e gravidanza: talassemia e gravidanza-la terapia ferrochelante

Per l'attività svolta NON SARA' previsto un compenso, per i dipendenti di altra
amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria
del Master - via email master.medicintrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:
- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente
Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa
Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

.....
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Luca Pirelli

Per accettazione:
data e firma

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina Trasfusionale:Immunoematologia eritropiastrinica
Viale
E mail:
C.F.80209930587 - P.IVA 02133771002

DIPARTIMENTO DI



MASTERS
SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

**Dott.ssa MARIA ANTONIETTA VILLA -DIRIGENTE BIOLOGO -RESPONSABILE
LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA UOC CENTRO TRASFUSIONALE
ENTE DI APPARTENENZA- IRCCS Cà GRANDA OSPEDALE MAGGIORE
POLICLINICO MILANO**

**OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020**

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019;
prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
(SSD MED/46.), nel periodo da definire aa.2019/2020 sui seguenti argomenti

-Diagnostica molecolare: Registro e Banca dei gruppi rari Perfect match nelle emoglobinopatie

Per l'attività svolta sarà previsto un RIMBORSO SPESE viaggio, comprensivo degli oneri a carico dell'amministrazione, pari a €, che Le sarà corrisposto al termine dell'effettivo svolgimento dell'attività sopramenzionata. L'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio.

Al fine di poter ottemperare all'erogazione del compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:

- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
- i moduli allegati:
 - "Dichiarazione dei dati personali per i collaboratori esterni";
 - "Dichiarazione conto corrente dedicato ai sensi art. 3 legge 136/2010";
 - Dichiarazione sostitutiva Dlgs33 2013_D1;

debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina TrASFusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarLa per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:
data e firma

...5 giugno 2020.....

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di Medicina TrASFusionale:Immunoematologia eritroplastrinica
Viale
E mail:
C.F.80209930587 - P.IVA 02133771002

DIPARTIMENTO DI

MASTER



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prot. del
Classif. III/5

Dottor STEFANO VITALI –MEDICO CHIRURGO-SPECIALISTA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA
ENTE DI APPARTENENZA- AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI-
ROMA

OGGETTO: Incarico per attività didattica nell'ambito del Master
MEDICINA TRASFUSIONALE: IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO
A.A. 2019/2020

Visto l'esito delle procedure comparative di cui al decreto approvazione atti Rep.N.652/2019; prot.N2461 del 22/10/2019, le viene affidata l'attività didattica del Master **MEDICINA TRASFUSIONALE:IMMUNOEMATOLOGIA ERITROPIASTRINICA DI II LIVELLO** (SSD MED/40.), nel periodo da definire aa. 2019/2020 sui seguenti argomenti

-Immunoematologia in gravidanza : Legge 194

Per l'attività svolta NON SARA' previsto un compenso, per i dipendenti di altra amministrazione pubblica, diversa dall'Università La Sapienza, è necessario consegnare alla segreteria del Master - via email master.medicinatrasfusionale@uniroma1.it, seguenti documenti:
- la prevista comunicazione/autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza;
debitamente compilati datati e firmati.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento è possibile rivolgersi alla segreteria del Master referente Dott.ssa Roberta Mancini-UOC Medicina Trasfusionale-Ospedale san Camillo-Roma/Dott.ssa Antonella Porco-Dipartimento di Medicina Sperimentale- Università La Sapienza di Roma

Nel ringraziarla per la disponibilità rimango in attesa di un cenno di riscontro.

Roma,

F.to Il Direttore del Master

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Per accettazione:
data e firma

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento Medicina Sperimentale
Master di ...Medicina Trasfusionale:immunoematologia eritropiastica
Viale
E mail:
C.F.80209930587 - P.IVA.02133771002