



Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale

**SANTOBONO
PAUSILIPON**

AORN Santobono - Pausilipon



Prot. nr. 0005949
del 12/03/2024
alle 15:29

**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
ad Alta Specializzazione
"Santobono Pausilipon"**

*Via Teresa Ravashieri, 8 - 80122 Napoli
(Già via della Croce Rossa)
Codice Fiscale/Partita Iva n. 06854100630
U.O.C. Affari Generali*

*Al Responsabile
U.O.S.I.D. Formazione Comunicazione e
Relazioni con il pubblico
Dott.ssa Fausta Mennella*

Oggetto: Donazione di n. 1 Borsa di Studio denominata "Valutazione dell'Engraft post trapianto di CSE in pazienti pediatriche" per la U.O.S.D. Basco Manipolazione cellulare ed immunogenetica del P.O. Pausilipon da parte della Associazione "Genitori Insieme Onlus" Delibera n. 160 del 29.02.2024

Si trasmette in allegato la Delibera n.160 del 29.02.2024 di cui all'oggetto, comprensiva del progetto redatto dal responsabile dell'U.O.S.D. Basco Manipolazione cellulare ed immunogenetica nella qualità di responsabile scientifico del progetto.

Cordiali Saluti

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Ornella Bernardo



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

SANTOBONO - PAUSILIPON

Via Teresa Ravaschieri n. 8

(già Via della Croce Rossa n. 8)

80122Napoli

C.F./P.I. 06854100630

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 160 del 29 febbraio 2024

UNITÀ OPERATIVA:U.O.C. AFFARI GENERALI

OGGETTO: Donazione di n. 1 Borsa di Studio denominata "Valutazione dell'Engraft post trapianto di CSE in pazienti pediatrici" per la U.O.S.D. Basco Manipolazione cellulare ed immunogenetica del P.O. Pausilipon da parte della Associazione "Genitori Insieme Onlus". Accettazione

Il Direttore della UOC Affari Generali relaziona quanto di seguito riportato:

Premesso

che, con nota prot. n. 3294 del 09.02.2024, agli atti, il Responsabile Pro Tempore del P.O. Pausilipon ha trasmesso la documentazione relativa alla proposta di donazione finalizzata al rinnovo del finanziamento di n.1 borsa di studio per il progetto denominato "Valutazione dell'Engraft post trapianto di CSE in pazienti pediatrici" per la U.O.S.D. Basco Manipolazione cellulare ed immunogenetica del P.O. Pausilipon da parte della Sig.ra Fiorella Fiore in nome e per conto dell'Associazione "Genitori Insieme Onlus", del valore complessivo di € 20.000,00, giusta delibera n. 511 del 02.08.2021;

che, con la suddetta nota, il Responsabile Pro Tempore del P.O. Pausilipon ha espresso parere favorevole in ordine ai contenuti del progetto di detta borsa di studio, come da "Regolamento Aziendale Borse di Studio Formazione e Ricerca" giusta delibera n.360/2017 e successiva delibera n. 305/2018 e, nel contempo, ha espresso il proprio parere favorevole all'accettazione della donazione, precisando che l'attività in parola sarà espletata dalla risorsa individuata con Delibera n. 95 del 15.02.2023;

Vista la procedura aziendale in tema di "Donazioni vincolate ad investimenti e non", approvata con delibera di questa AORN n. 794/22;

Vista la delibera n. 360 del 31.07.2017 e successiva delibera n. 305 del 08.06.2018 relativa al "Regolamento Aziendale Borse di Studio Formazione e Ricerca;

Ritenuto, quindi, di procedere alla formale accettazione della donazione

Il Responsabile del procedimento

Dott.ssa Ornella Bernardo

(firmato digitalmente)

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Simonetta Martino

(firmato digitalmente)

Pag.1di3

Al sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo che sottoscrive per conferma

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Daniela Mignone
(firmato digitalmente)

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario che sottoscrive per conferma

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Maria Vittoria Montemurro
(firmato digitalmente)

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferitigli con D.P.G.R.C. N. 4 del 22/01/2024

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Unità Operativa proponente o che predispone l'istruttoria, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal responsabile di tale Unità Operativa con la firma apposta in calce.

Per tutto quanto in premessa espresso e che qui si intende integralmente richiamato:

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario

DELIBERA

1. Di accettare la donazione finalizzata al rinnovo del finanziamento di n.1 borsa di studio per il progetto denominato "Valutazione dell'Engraft post trapianto di CSE in pazienti pediatrici" per la U.O.S.D. Basco Manipolazione cellulare ed immunogenetica del P.O. Pausilipon da parte della Sig.ra Fiorella Fiore in nome e per conto dell'Associazione "Genitori Insieme Onlus", del valore complessivo di € 20.000,00;
2. Autorizzare la U.O.C.Gestione Economica Finanziaria all'incasso della suddetta somma;
3. Dare mandato alla U.O.S.I.D. Formazione e comunicazione di provvedere alla gestione della procedura di rinnovo della Borsa di Studio, ad avvenuto incameramento al bilancio aziendale della somma donata;
4. Di notificare alla Associazione "Genitori Insieme Onlus", copia della presente delibera quale accettazione formale, unitamente al ringraziamento dell'Azienda;

Pag.2di3

Al sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

5. Di pubblicare, per estratto, la presente deliberazione nell'apposita sezione del sito "Amministrazione Trasparente"
6. Di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale, al Responsabile Pro Tempore del P.O. Pausilipon, al Direttore del Dipartimento Oncologia, al Responsabile U.O.S.D. Basco Manipolazione cellulare ed immunogenetica, al Direttore Gestione Economica Finanziaria, alla U.O.S.I.D. Formazione, comunicazione e relazioni con il pubblico, per opportuna conoscenza e per il seguito di competenza.

Il Direttore Generale
Dr. Rodolfo Conenna
(Firmato digitalmente)

Allegato A deliberazione n. 360/2017 e s.m.i.

Richiesta di autorizzazione RINNOVO Progetto di Formazione/Studio/Ricerca

NOMINATIVO E QUALIFICA DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL PROGETTO	Dott.ssa Roberta Penta de Vera d'Aragona – Responsabile UOSD BaSCO Manipolazione cellulare ed Immunogenetica
TITOLO DEL PROGETTO	VALUTAZIONE DELL'ENGRAFT POST TRAPIANTO DI CSE IN PAZIENTI PEDIATRICI (codice progetto wbs HB00041)
DESCRIZIONE DEL PROGETTO (si può allegare dettagliata descrizione con obiettivi, azioni, etc etc.)	<p>Il trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche ad oggi è il gold standard per il trattamento di numerose patologie ematologiche come: Leucemia, Talassemia, Aplasia ed Immunodeficienza. Il monitoraggio dell'engraftment post-trapianto avviene attraverso metodiche di biologia molecolare che permettono la valutazione del Chimerismo del donatore. Usando l'analisi degli STR è possibile monitorare la percentuale di DNA del donatore (MUD, familiare, UCB) e del ricevente in esame. Con le moderne tecniche di biologia molecolare è oltretutto possibile monitorare l'attecchimento della singola linea cellulare quali, Natural Killer, Linfociti T e Granulociti. Lo studio del chimerismo prevede un timing ben preciso con un primo campione post-trapianto a 28/30 giorni; poter valutare l'engraftment ancor prima di questa tempistica e capire quale tipologia di popolazione ha o meno attecchito può permettere al clinico una miglior valutazione della terapia per il paziente.</p> <p>Ruolo cruciale giocano le cellule Natural Killer CD56+ bright per il rilascio massivo di citochine implicati nella modulazione del sistema immunitario. Da uno studio condotto da S. Matthes-Martin et al. nel 2003, è emerso che i soggetti sottoposti a trapianto e con un chimerismo misto su NK+, siano più soggetti a rigetto. La selezione positiva di queste cellule, permetterà la valutazione della loro azione nel modulare il sistema immunitario del ricevente tramite citometria, dell'attecchimento tramite biologia molecolare e soprattutto l'attività di secrezione delle citochine da loro espresse (TNFα, IFNγ, IL-10) al fine di dare un valore aggiunto al trapiantologo che monitora il paziente ed intervenire tempestivamente con cure farmacologiche adeguate.</p> <p>BACKGROUND</p> <p>Le cellule Natural Killer (NK) sono una popolazione linfocitaria coinvolte nelle prime fasi della risposta immunitaria, fanno parte della risposta immunitaria innata ed hanno un tipo di attività citotossica. Si tratta di cellule che vengono stimolate da diverse molecole chiamate citochine (IL-12, IL-2 ed Interferone γ) così da aumentare il loro potere citotossico; non utilizzano recettori specifici a differenza degli altri linfociti per il riconoscimento del "target" ed è per questo che sono coinvolte nella risposta precoce contro le cellule tumorali.</p>

ELENCO DELLE AZIONI/ATTIVITÀ DELLA/DEL BORSISTA	<ul style="list-style-type: none"> • Caratterizzazione delle cellule NK da sangue cordonale • Messa a punto di un protocollo di selezione delle CD56+, estrazione acidi nucleici ed analisi funzionale • Analisi dei recettori KIR mediante metodica SSP (Sequencing Specific Primers). • Analisi del chimerismo post-trapianto totale e su linee cellulari specifiche con metodica semiquantitativa STR
SEDE E STRUTTURA PRESSO CUI SONO PREVISTE LE ATTIVITÀ	PO Pausilipon Dipartimento Oncologia UOSD BaSCO Manipolazione cellulare ed Immunogenetica
FIGURA PROFESSIONALE PREVISTA PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ	Per la continuità della ricerca si chiede il rinnovo alla stessa borsista che ne ha curato finora le attività: dott.ssa: Casalino Rosaria - Biologa
DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	12 mesi
IMPEGNO ORARIO COMPLESSIVO PREVISTO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO	1400 ore/anno
AMMONTARE DEI FONDI DESTINATI AL PROGETTO	20000 (ventimila)
AMMONTARE DEI FONDI DESTINATI ALLA BORSA DI STUDIO	20000 (ventimila)
NATURA DELLA PROPOSTA DI FINANZIAMENTO LADDOVE GIÀ ESISTENTE	Proposta di donazione Associazione Genitori Insieme Onlus in corso di definizione

FIRMA E TIMBRO DELLA RESPONSABILE DEL PROGETTO _____

[Signature]
 UOSD-BaSCO, Manipolazione cellulare e Immunogenetica,
 dott.ssa Roberta Penta de Vera d'Arasona
 EA019462

Parere del Direttore di Dipartimento _____

AZIENDA OSPEDALIERA
 SANTOBONO PAUSILIPON
 DIPARTIMENTO ONCOLOGIA EMATOLOGIA
 E TERAPIE CELLULARI

X Parere del Direttore Medico di P.O. _____



Allegato B deliberazione n. 360/2017

Al Direttore Medico di P.O.

Oggetto: Proposta di donazione finalizzata a _____

Il/La Sottoscritto/a: (Cognome e Nome)

FIORZELLA DI FIORE

In qualità di Legale Rappresentante di:

ASSOCIAZIONE GENITORI INSIEME APS/ETS

(indicare denominazione, domicilio o sede legale se si tratta di una persona giuridica e relativi recapiti)

Nato/a a: NAPOLI Provincia _____ il 6.8.1964

Residente a: NAPOLI Provincia _____ CAP 80128

Via: R. CASTELLINO 144/9

Telefono: _____

Cellulare: 3666122367

Sito Web: WWW.GENITORINSIEME.IT

Email/Pec: INFO@GENITORINSIEME.IT

AMMINISTRAZIONE@PEC.GENITORINSIEME.IT

ovvero in qualità di _____

(soggetto privato, se altro specificare denominazione dell'ente, indirizzo e carica ricoperta dal soggetto richiedente)

Telefono: _____

Cellulare: _____

Sito Web (se esistente) _____

Email/ Pec _____

Propone

di donare € 20.000,00 (VENTIMILA/00)

per la seguente iniziativa: RINNOVO BERSA DI STUDIO PER VALUTAZIONE POST TRAPIANTO DI CSE IN PAZIENTI PEDIATRICI

Al tal fine

Dichiara

- di non perseguire, anche se solo indirettamente, scopi o finalità di carattere lucrativo, commerciale o promozionale
- di non avere pendenze penali/fiscali connesse all'esercizio della propria attività
- di aver già donato in passato all'A.O.R.N.

NO

~~SI~~ (indicare quale donazione)

- che tale iniziativa è stata sponsorizzata da (indicare eventuali partner economici)
- di aver preso visione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) dell'AORN Santobono - Pausilipon anni 2017 /2019 approvato con DDG n. 47/2017 e del Codice di Comportamento dei Dipendenti dell'AORN Santobono - Pausilipon approvato con DDG n. 58/2014
- che la donazione è ispirata a principi di lealtà, trasparenza e correttezza

Tutte le dichiarazioni sono rese sotto la propria responsabilità in base all'art. 76 D.P.R. 445/2000.

Gratuita
c/ P. O. Pausilipon Napoli
Tel. 081 575 12 68 / 386 64 22 367
Cod. Fisc. 04744921217
www.genitorinsieme.it

Si allegano:

1. Sintetica relazione che illustra la donazione e ne dimostra la particolare qualità e rilevanza
2. Atto costitutivo e statuto dell'Ente/Associazione (per i soli soggetti privati che non lo abbiano pubblicato sul proprio sito internet)
3. Copia del documento d'identità in corso di validità del Proponente
4. (in caso di donazione finalizzata all'attivazione di borsa di studio) Progetto dettagliato di Formazione/Studio/Ricerca e Dichiarazione del Responsabile Scientifico del Progetto sul conflitto di interesse

RISERVATO ALL'UFFICIO

Istruttoria/Pareri previsti dalla disposizione aziendale n. 19993/2014

AZIENDA OSPEDALIERA
SANTOBONO PAUSILIPON
DIPARTIMENTO ONCOLOGIA, EMATOLOGIA
E TERAPIE CELLULARI

Don. Giuseppe M...
SA 00192

ALLEGATO 2

 <p>Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale SANTOBONO PAUSILIPON</p>	<p>Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Santobono-Pausilipon" Via della Croce Rossa, 8 - 80122 - Napoli Codice Fiscale/Partita Iva n. 06854100630</p>
---	--

DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI

Dichiarazione sostitutiva di Certificazione
(ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a ROBERTA PENTA DE VERA d'ARAGONA nata il 3-11-1977

a NAPOLI prov. NA dipendente dell'AORN Santobono/

Pausilipon, con il profilo professionale di DIAGNOSTICO BIOLOGICO

con incarico di RESPONSABILE UOSS BASSONUMI POLICELI E IMMUNOP

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;
- in piena conoscenza del piano aziendale della trasparenza e dell'integrità e di prevenzione della corruzione di quest'Azienda;
- consapevole che la veridicità delle affermazioni di seguito riportate è condizione essenziale della permanenza della fiducia che caratterizza in modo imprescindibile il rapporto di lavoro con l'Amministrazione;

dichiaro

1. di non detenere interessi, diretti o indiretti con la Ditta ASSOCIAZIONE GENITORI INSIEME APS/ETS che finanzia la borsa di studio finalizzata RINNOVO;
2. di non avere/avere alcuna relazione entro il secondo grado di parentela o affinità o convivenza more uxorio con soggetti la cui attività è correlata con i rappresentanti commerciali e/o con i titolari di forniture della Ditta donatrice;
3. di non avere/avere, all'ambito dei compiti svolti presso l'AORN Santobono, potere decisionale per ciò che concerne l'individuazione, l'acquisto, la fornitura di prodotti e servizi legati all'attività della Ditta donatrice.

(In caso di risposta affermativa di cui al punto 3, si prega di compilare l'allegato modulo redatto dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali)

Napoli.....

In fede

[Handwritten signature]

A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON
UOSS BASCO, Manipolazione cellulare e Immunogenetica,
dott.ssa Roberta Penta de Vera d'Aragona
EA019462