CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il sottoscritto MOLLO PASQUALE

nato il 25 Feb. 1976 a Corigliano Calabro prov. di CS

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASL di Frosinone può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

- **DI ESSERE IN POSSESSO DELLA LAUREA in MEDICINA E CHIRURGIA**

  conseguita in data 19/07/2001

  presso l'Università degli Studi Roma "La Sapienza"

- **DI ESSERE ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA** di COSENZA

  dal 30/09/2002 n° di iscrizione 6818

- **DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE**

  disciplina CARDIOLOGIA

  conseguita in data 16/11/2005 presso Università degli Studi di Roma "La Sapienza"

- **DI AVER PRESTATO SERVIZIO CON RAPPORTO DI DIPENDENZA, IN QUALITA' DI**

  profilo professionale **Dirigente Medico** disciplina **Cardiologia**

  dal 07/06/2006 al 07/06/2007

  con rapporto a tempo indeterminato

  tempo pieno

  presso la Clinica Accreditata SSN Life Hospital di Roma

  Via della Sierra Nevada Roma

  motivo causa risoluzione rapporto: fallimento della clinica

- **DI PRESTARE SERVIZIO CON RAPPORTO DI DIPENDENZA, IN QUALITA' DI**

  profilo professionale **Dirigente Medico** disciplina **Cardiologia**

  dal 23/10/2007 al 16/04/2026 (SCADENZA BANDO)

  con rapporto a tempo indeterminato

  tempo pieno

  presso la ASL di FROSINONE

Scanned with CamScanner

- **DI AVER PRESTATO ATTIVITA' SPECIALISTA AMBULATORIALE EX ACN**

  nella branca di Cardiologia

  dal 01/01/2006 al 31/03/2006

  con impegno settimanale pari a ore 15

  presso la ASL /Roma A

  via Largo Rovani Roma

  dal 01/04/2006 al 30/06/2006

  con impegno settimanale pari a ore 15

  presso la ASL /Roma E

  dal 01/07/2006 al 30/09/2006

  con impegno settimanale pari a ore 18

  presso la ASL /Roma 2 di Spinaceto

  Via Giovanni Frignani 83

- **AMBITI DI AUTONOMIA PROFESSIONALE**

  tipologia incarico: Responsabile FF UOC Cardiologia/UTIC Emodinamica

  dal 25/06/2025 ad oggi (in data 01/02/2026 conferimento art. 25 comma 3 CCNL Area Sanita' triennio 2019/2021)

  presso ASL di Frosinone

  Attività Professionale: ambito istituzionale

  Il candidato svolge la propria attività professionale all'interno di strutture sanitarie pubbliche, afferenti alla ASL di Frosinone, inserite nel Servizio Sanitario Nazionale e deputate all'erogazione di prestazioni cardiologiche ad elevata complessità clinica, diagnostica e interventistica.

  Le strutture di riferimento sono costituite da presidi ospedalieri per acuti, sede di Dipartimento di Emergenza-Urgenza con funzioni di centro HUB cardiologico provinciale, dotati di Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC), di Laboratorio di Emodinamica operativo H24, e servizio di elettrostimolazione.

Scanned with CamScanner

1. Le strutture cardiologiche presso cui il candidato presta servizio sono:

- UOC di Cardiologia clinica

-Unità di terapia Intensiva Cardiologica (UTIC) con trattamento delle sindromi coronariche acute (STEMI e NSTEMI) secondo i protocolli regionali di rete

-Laboratorio di Emodinamica e Cardiologia Interventistica

-Strutture integrate con Pronto Soccorso e Dipartimento di Emergenza-Urgenza

Tali strutture svolgono funzione di:

-Centro HUB per le sindromi coronariche acute

-Riferimento per la gestione del paziente cardiologico critico

-Coordinamento della rete HUB & SPOKE territoriale

2. Tipologia delle prestazioni erogate

In tali istituzioni sanitarie la UOC di Cardiologia rappresenta il centro di riferimento per la rete tempo-dipendente cardiovascolare della ASL di Frosinone, garantendo la gestione integrata delle sindromi coronariche acute, dello shock cardiogeno e delle principali emergenze cardiologiche, in coordinamento con il Pronto Soccorso, il DEA e i presidi ospedalieri spoke del territorio (Alatri, Sora e Cassino).

Le prestazioni erogate dalle strutture presso cui il candidato opera comprendono:

- diagnostica cardiologica non invasiva e invasiva, inclusa la coronarografia.
- attività di cardiologia interventistica con esecuzione di PCI primarie ed elettive;
- gestione post-procedurale intensiva e continuità assistenziale fino alla dimissione
- trattamento e gestione delle bradiaritmie e delle tachiaritmie mediante impianto di pace-maker mono e bicamerali, biventricolari e defibrillatori.
- posizionamento di assistenza cardiocircolatoria percutanea Impella
- **3. Integrazione istituzionale e continuità assistenziale**

Le istituzioni sanitarie in cui il candidato opera garantiscono:

-integrità ospedale-territorio

-continuità assistenziale post-dimissione

-collaborazione multidisciplinare

-appropriatezza e sostenibilità delle prestazioni

Il candidato ha contribuito attivamente allo sviluppo e al consolidamento di tali modelli organizzativi

Scanned with CamScanner

Posizione Funzionale e Risultati Ottenuti

Il candidato opera come Direttore FF in una UOC HUB di Cardiologia con UTIC, Emodinamica h 24 e servizio di elettrostimolazione, inserita nella rete tempo-dipendente cardiovascolare regionale (STEMI/NSTEMI, shock cardiogeno arresto cardiaco).

La posizione funzionale è caratterizzata da:

- Autonomia clinica e decisionale elevata
- Responsabilità diretta della gestione del paziente critico
- Ruolo centrale nel coordinamento dei percorsi emergenza-urgenza
- Funzione di raccordo tra PS, UTIC, Emodinamica e centri spoke.

1. Capacità di leadership e risultati ottenuti negli ultimi mesi

Negli ultimi 6 mesi come Direttore FF UOC di cardiologia/UTIC Emodinamica ho cercato un equilibrio tra competenze cliniche, capacità organizzativa e gestione del personale. Il mio obiettivo è stato quello di creare una squadra coesa, con ruoli chiari, comunicazione strutturata e responsabilità condivise. Credo in una leadership presente nei momenti critici, partecipativa nella programmazione e orientata alla valorizzazione delle competenze. Una UOC motivata e coesa migliora direttamente gli esiti clinici, riduce la degenza media e aumenta l'efficienza complessiva del reparto.

Ho cercato di definire obiettivi condivisi (es. riduzione degenza media, miglioramento tempi di STEMI, appropriatezza dei ricoveri) traducendoli in azioni operative in maniera tale da rendere il gruppo di lavoro molto coeso attraverso:

-riunioni strutturate e brevi con briefing giornaliero

-integrazione multiprofessionale (medici, infermieri, OSS, coordinatore)

-rispetto reciproco delle competenze.

-gestione dei conflitti

Ho personalmente contribuito ad ottimizzare i percorsi interni ed il flusso di lavoro tra PS e Reparto/UTIC (consulenze) favorendo la riduzione del tempi di attesa nell'area boarding .

Nonostante le difficoltà degli ultimi anni specialmente in termini di ridotto personale medico il lavoro degli ultimi 6 mesi ha visto premiato il grande impegno di tutta UOC di Cardiologia proprio alla luce dei dati di performance delle strutture sanitarie:

- degenza media reparto: 5.3 nel 2025 contro 6,0 nel 2024
- tasso di occupazione posti letto 80% nel 2025 (indice di appropriatezza e capacità ricettiva).

Scanned with CamScanner

- degenza media UTIC: 3.3 nel 2025 contro 3.5 nel 2024
- riduzione del boarding del PS ottimizzando i flussi (degenza media e dimissioni), applicando protocolli di "reverce boarding", favorendo le dimissioni e i trasferimenti nei giorni festivi.
- peso medio DRG (o indice di case-mix): 1,35 ultimi 6 mesi 2025. I dati confermano una casistica clinica ad alta complessità (tipico di HUB cardiologici, UTIC attiva, emodinamica) indicando che ogni ricovero pesa il 35-45% in più rispetto a un ricovero standard (=1)
- abbattimento della lista di attesa per la coronarografia senza nuove risorse. In concreto questo risultato è stato ottenuto attraverso un processo motivazionale del personale medico ed infermieristico, estendendo le sedute operatorie, utilizzando entrambe le sale operatorie in dotazione, applicando un turnover standardizzato e check list pre e post-operatorie.
- potenziamento dei trasferimenti in emodinamica dai centri SPOKE (Cassino, Sora , Alatri e territorio) al centro HUB di Frosinone.

2. Competenze professionali e ambiti di autonomia nella struttura HUB

Il candidato possiede competenze consolidate e documentate in:

- gestione del paziente con sindrome coronarica acuta (STEMI e NSTEMI ad alto rischio)
- trattamento dello shock cardiogeno e delle complicanze meccaniche dell'infarto.
- gestione delle aritmie maggiori e del paziente instabile
- monitoraggio intensivo UTIC e gestione della fase post-procedurale

Opera in piena autonomia professionale nelle decisioni:

- indicazione all'angiografia urgente
- attivazione della sala di emodinamica
- di stratificazione del rischio e scelta del setting assistenziale (UTIC vs reparto)
- competenze professionali e ambiti di autonomia nella struttura HUB

3. Competenze specifiche in emodinamica

- Da responsabile del centro HUB di Frosinone il candidato:

ha effettuato come primo operatore oltre 6000 coronarografie in elezione

- ha effettuato come primo operatore oltre 3500 angioplastiche coronariche
- 30 impianti di assistenza cardiocircolatoria con dispositivo Impella

Scanned with CamScanner

- 300 pace-maker temporanei
- realizzazione di colloqui di lavoro per il reclutamento di nuovi medici.
- coordinamento di gruppi di lavoro supportandoli al raggiungimento dei risultati concordati.
- organizza e gestisce il percorso invasivo
- garantisce la continuità clinica tra Emodinamica, servizio di elettrostimolazione, UTIC e degenza ordinaria

- **4. Ambiti di autonomia professionale con funzione di direzione**

Il candidato nelle sue funzioni di responsabile svolge le seguenti funzioni:

- primo operatore in procedure interventistiche in emodinamica
- organizzazione del percorso STEMI/NSTEMI
- coordinamento clinico UTIC
- gestione delle urgenze cardiologiche complesse
- supervisione clinica dei medici in formazione e dei dirigenti più giovani
- responsabile funzionale di area critica cardiologica
- referente clinico della rete HUB & SPOKE
- interfaccia clinica con Direzione Sanitaria e DEA

5. Ruoli di responsabilità rivestiti

Nel contesto HUB il candidato ricopre:

- ruolo di referente per la rete STEMI
- responsabilità nella definizione e aggiornamento dei protocolli UTIC-Emodinamica
- coordinamento dei turni e delle guardie cardiologiche
- partecipazione agli audit clinici su esiti procedurali

E' attivamente coinvolto nel:

- governo clinico
- gestione del rischio
- appropriatezza prescrittiva e procedurale

6. Scenario organizzativo della UOC HUB

La UOC di Cardiologia con funzioni di HUB opera in uno scenario caratterizzato da:

- elevati volumi di urgenze cardiologiche
- necessità di rapidità decisionale

Scanned with CamScanner

- integrazione multiprofessionale (cardiologi, anestesisti, infermieri, tecnici)
- pressione su risorse, tempi e posti letto UTIC

In tale contesto il candidato da dimostrato:

- capacità di leadership clinica
- governo dei flussi complessi
- visione sistemica della rete tempo-dipendente
- capacità di mantenere elevati standard qualitativi in condizioni critiche

7. Risultati clinici e organizzativi ottenuti

Tra i principali risultati conseguiti:

- Miglioramento dei tempi door-to-balloon (> 65%)
- riduzione della degenza media UTIC (3,0-3,5 giorni)
- riduzione degenza media reparto (5,5-6,5 giorni)
- migliore appropriatezza dell'accesso all'emodinamica
- riduzione delle complicanze post-procedurali (< 2%)
- rafforzamento dell'integrazione HUB-SPOKE
- incremento della sicurezza e standardizzazione dei percorsi

Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni sanitarie effettuate

Volume, complessità e casistica trattata

1. Attività clinico-assistenziale: volume e complessità

Il candidato partecipa in modo diretto e continuativo alla gestione di:

- oltre 2300 ricoveri cardiologici/anno a livello di UOC
- 550-650 ricoveri/anno in UTIC, con elevata incidenza di pazienti instabili; pazienti affetti da sindrome coronarica acuta, scompenso cardiaco auto, aritmie maggiori, shock cardiogeno e complicanze meccaniche

2. Casistica rete tempo-dipendente: sindromi coronariche acute

Nell'ambito della rete STEMI/NSTEMI provinciale. il candidato ha contribuito alla gestione di:

- 650-750 sindromi coronariche acute/anno di cui: 280-320 STEMI, 300-350 NSTEMI ad alto rischio

con;

- >70% degli STEMI trattati con PCI Primaria
- door -to - balloon time mediano < 60 minuti nei casi intraospedalieri

Scanned with CamScanner

Negli ultimi 5 anni il candidato ha effettuato:

- 600 PCI Primaria da primo operatore
- 1300 angioplastiche coronariche
- 20 impianti di assistenza cardio-circolatoria percutanea Impella

certificazione per impianto di pace-maker leadless

2.1 Complessità della casistica

La complessità della casistica comprende:

- STEMI anteriori, laterali ed inferiori complessi
- pazienti anziani e pluripatologici
- presentazioni tardive o complicate
- NSTEMI ad alto rischio con instabilità emodinamica

Il candidato esercita autonomia decisionale nella:

- stratificazione del rischio
- indicazione alla coronarografia urgente
- scelta del setting assistenziale (UTIC vs reparto)

3. Attività in emodinamica e cardiologia interventistica

L'attività complessiva del laboratorio di emodinamica è pari a:

- 1500-1700 coronarografie/anno
- 280-320 PCI Primarie con una quota significativa di PCI complesse
- 450-550 PCI in corso di NSTEMI

3.1 Complessità della casistica

Le procedure includono:

- rivascolarizzazioni multivasali
- lesioni complesse e biforcazioni
- paziente ad alto rischio clinico

con un tasso di complicanze maggiori < 2% (dati PREVALE 2025)

4. Valutazione qualitativa dell'attività svolta

L'attività del candidato si caratterizza per:

- elevata intensità di cura
- responsabilità clinica diretta
- appropriatezza decisionale
- aderenza alle linee guida

Scanned with CamScanner

- contributo al miglioramento degli indicatori del Piano Nazionale Esiti

Durante la gestione da Responsabile UOC di Cardiologia/UTIC Emodinamica di Frosinone gli indicatori selezionati dal Programma PREVALE in riferimento all'area cardiovascolare presentano un livello di aderenza agli standard di qualità di tipo MOLTO ALTO (fonte P.Re.Val.E. 2025 Programma Regionale Valutazione degli Esiti degli Interventi Sanitari 2025 di Regione Lazio e di Dipartimento di Epidemiologia del SSR https://www.dep.lazio.it/prevale2025/per_struttura/report_treemap_str.php?cod_struttura=12021601

Indicatori PREVALE

- Mortalità per IMA a 30 giorni (struttura di ricovero): 3.5% grezza; % ADJ 4.3
- STEMI proporzione di pazienti trattati con PCI Primaria entro 90 minuti: > 65%
- PTCA: volume interventi 544
- Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni: % ADJ 8.98

Tali risultati evidenziano una gestione efficace e tempestiva, in linea con gli standard regionali di eccellenza

---

tipologia incarico: **Altissima Professionalità nell'ambito della UOC di Cardiologia/UTIC Emodinamica**

dal 16/05/2022 ad oggi

presso: ASL di Frosinone

denominazione incarico "Scompenso Cardiaco: ricovero appropriato"

Il candidato ha definito un percorso clinico-strumentale e terapeutico nei pazienti affetti da scompenso cardiaco acuto (di tipo B - C – D) che vengono dimessi dall' UOC di Cardiologia/UTIC Emodinamica.

Scanned with CamScanner

Risultati ottenuti

- **Riduzione del tasso di riospedalizzazione nei pazienti dimessi dalla nostra UOC di Cardiologia/UTIC emodinamica affetti da cardiopatia strutturale (<25% entro 1 anno dal primo ricovero).**
- **miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle cure, attraverso il coinvolgimento e l'integrazione di tutti gli attori coinvolti nel processo di prevenzione, diagnosi e terapia del pz con scompenso cardiaco**
- **miglioramento della prevenzione dei pazienti con molteplici fattori di rischio (ipertensione arteriosa, diabete mellito, insufficienza renale cronica), continuità assistenziale, dell''appropriatezza dell'utilizzo dei farmaci, del livello di assistenza del pz, dell'accessibilità dei servizi.**

---

tipologia incarico: **Alta specialità nell'ambito della UOC di Cardiologia/UTIC Emodinamica**

dal 01/05/2017 ad 01/04/2022

presso: ASL di Frosinone

denominazione incarico "Studio della fisiopatologia coronarica complessa: Accoppiamento tra vasi epicardici e microcircolo nelle sindromi coronariche acute"

Il candidato ha condotto dal 2017 al 2022 circa 300 valutazioni del flusso coronarico (CFR) misurando gli indici FFR, iFR e IMR.

Lo studio della fisiologia coronarica completa ha permesso al nostro centro l'ottimizzazione del trattamento della sindrome coronarica acuta differenziando la componente coronarica da trattare tra vaso epicardico e microcircolo e permettendoci una diagnosi più accurata valutando anche il grado di compensazione della malattia legato ai meccanismi di autoregolazione coronarica e l'accoppiamento tra funzione del vaso epicardico e del microcircolo.

Scanned with CamScanner

- **DI AVER FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI FORMAZIONE MANAGERIALE**

Master II Livello in Management Sanitario 4.0 conseguito in data 30/09/2025 presso "Università degli Studi di Roma Unitelma Sapienza con votazione 107/110

Argomenti Master: Il sistema sanitario: aspetti istituzionali. Innovazioni in Sanità. Pianificazione, organizzazione, controllo e projet managment

- **DI SVOLGERE ATTIVITA' DIDATTICA COME:**

Docente presso Università di Roma "Sapienza" nell'ambito del Scuole di Specializzazione di Cardiochirurgia

Insegnamento: Malattie dell'apparato Cardiovascolare

A.A. 2025/2026

ore di docenza 10 complessive/annue

Tutor in Cardiologia Interventistica per gli Specializzandi di Cardiologia al IV anno nell'ambito del Corso di Specializzazione in Cardiologia presso il Campus Biomedico di Roma

A.A. 2025/2026

Numero studenti/anno: 4

Tutor Studenti di Medicina e Chirurgia

Università UniCamillus Saint Camillus International University of Health Sciences –Via di Sant'Alessandro 8 - 00131 Roma www.unicamillus.org info@unicamillus.org PEC: unicamillus@pec.it Tel. +39 06 40 06 40

A.A. 2025/2026

Numero di studenti seguiti/anno: 25

Scanned with CamScanner

- **DI AVER COLLABORATO ALLA REDAZIONE DEI SEGUENTI LAVORI SCIENTIFICI**

1.

Beyond Percutaneous Coronary Intervention – Targeted Molecular Therapies for the Next Era of Coronary Care
Mihail Celeski, MD, Michele Golino, MD, Francesca Maria Dimuro, MD, Alberto Polimeni, MDPhD, Pasquale Mollo, MD
The American Journal of Cardiology; published online March 26, 2026

2.
Hyperemic vs non-hyperemic indexes discordance: Role of epicardial and microvascular resistance (HyperDisco Study).
A. Di Molfetta, V Cusimano, M Cesario, P Mollo, G Di Ruzza, M Menichelli
Cardiovasc Revasc Med. 2025 Mar;72:44-51.

3.
Concomitant pulmonary and neurological embolization in a Down patient after SARS-CoV-2 vaccine: what is missing ?
Di Molfetta Arianna, Volpe Sonia, Cesario Marco, Mollo Pasquale, Boncompagni Duino, Di Ruzza Ginacarlo, Menichelli Maurizio.
Cardiol Young. 2022 Jan 24:1-3

4.
Sensitivity Analysis of Single Beat Left Ventricular Elanstance Estimation by Chen Method
A. Di Molfetta, G. Ferrari, V. Cusimano. G. Di Ruzza, P. Mollo, D. Boncompagni, M. Cesario C. Volponi, M. Masetti and M. Menichelli
Cardiovasc Eng Technol. 2022 Feb;13(1):139-146.

5.
Ticagrelor or Prasugrel in Patients with Acute Coronary Syndrome
Schupke S., Neumann F.-J., Menichelli M. et al. For the ISAR-REACT 5 Trial Investigators
NEJM. 1 September , 2019 DOI: 10.1056/NEJM Moa1908973

6.
Transesophageal echocardiography through nasal way as a guide to percutaneous closure of patent foramen ovale.
Tallarico D, Chiavari PA, Mollo P, Campolongo G, Greco C, Gaudio C.
Echocardiography. 2006 Oct;23(9):790-2.PMID: 16999701 [PubMed - indexed for MEDLINE]Related articles

7.
Mitral paraprosthetic leak diagnosed by transesophageal echocardiography through nasal way.
Tallarico D, Chiavari PA, Mollo P, Miraldi F, Mazzesi G.
Eur J Echocardiogr. 2005 Aug;6(4):291-3. Epub 2004 Dec 8.PMID: 15992714 [PubMed - indexed for MEDLINE]Related articlesFree article

Scanned with CamScanner

8.
Transesophageal echocardiography through nasal way diagnoses bicuspid aortic valve.
Tallarico D, Chiavari PA, Campolongo G, Mollo P, Rizzo V, Marziali M.
Echocardiography. 2005 Feb;22(2):149-50. No abstract available. PMID: 15693782 [PubMed - indexed for MEDLINE]Related articles

9.
Images in cardiovascular medicine. Left ventricular pseudoaneurysm: echocardiographic and intraoperative images.
Tallarico D, Chiavari PA, Mollo P, Campolongo G.
Circulation. 2005 Feb 1;111(4):e35-6. No abstract available. PMID: 15687117 [PubMed - indexed for MEDLINE]Related articlesFree article

10.
Simultaneous endocarditis involvement of native tricuspid and aortic valves
Tallarico D, Chiavari PA, Mollo P
Cover Image: (March 2005, 26, 6) European Heart Journal

Abstract

1.
Discordance among hyperemic and no-hyperemic indexes of coronary physiology: the role of epicardial and microvascular resistances
Di Molfetta A. , V Cusimano, A. Appetecchia, M. Cesario, G. Di Ruzzza, M. Menichelli, P. Mollo
Euro PCR Parigi, 19-22 Maggio 2026

2.
Hyperemic and no hyperemic indexes of coronary physiology discordance: the influence of epicardial and microvascular resistances
Di Molfetta A., M. Cesario, A. Appetecchia, G. Di Ruzzza, P. Mollo
Euro PCR Parigi, 19-22 Maggio 2026

3.
The influence of epicardial stenosis resistances and microvascular resistances on FFR
Di Molfetta A., M. Cesario, A. Appetecchia, G. Di Ruzzza, P. Mollo
Euro PCR Parigi, 19-22 Maggio 2026

4.
The influence of epicardial stenosis and microvascular resistances on RFR
Di Molfetta A., A. Appetecchia, M. Cesario, , G. Di Ruzzza, P. Mollo
Euro PCR Parigi, 19-22 Maggio 2026

5.

Scanned with CamScanner

The role of epicardial stenosis and microvascular resistances on FFR and on no hyperemic indexes (RFR)
Di Molfetta A., M. Cesario, G. Di Ruzzza, A. Appetecchia, P. Mollo
Euro PCR Parigi, 19-22 Maggio 2026

6.
A trait d'union between intra-coronaryimaging and coronary physiology: a pilot study
Di Molfetta A., M. Cesario, A. Appetecchia, G. Di Ruzzza, P. Mollo
Euro PCR Parigi, 19-22 Maggio 2026

7.
Safety, recoil and conformability of Bioresorbable vascular scaffold (BVS) in acute coronary syndrome: the BVS-ACS registry
M. Menichelli, G. Di Ruzza, P. MOLLO, D. Boncompagni, M. Cesario
Euro PCR Parigi, 20-23 Maggio 2014

8.
Rischio tromboembolico e terapia anticoagulante nei pazienti con fibrillazione atriale: analisi italiana dei dati basali del registro europeo Prefer in AF
Pasquale MOLLO, Duino Boncompagni, Carmine Mazzone et. al.
74 °Congresso Nazionale della Società Italiana di Cardiologia Roma 14-16 Dicembre 2013

9.
Qualità di vita e soddisfazione alla terapia anticoagulante dei pazienti italiani con fibrillazione atriale arruolati nel registro Europeo Prefer in AF
Giuseppe Stabile, Assunta Iuliano, Pasquale MOLLO et. al.
74 °Congresso Nazionale della Società Italiana di Cardiologia Roma 14-16 Dicembre 2013

10.
Echo-elettrocardiographic: Multicentric Italian Longevity Study
Vito Rizzo, Demetrio Tallarico, Pier Andrea Chiavari, Pasquale MOLLO
Italian Heart Journal December 2004 Vol. 5/Suppl. 9

11.
Crebrokardiography in the early diagnosis of cardiovascular disease
Demetrio Tallarico, Vito Rizzo, Pier Andrea Chiavari, Pasquale MOLLO
Italian Heart Journal December 2004 Vol. 5/Suppl. 9

Scanned with CamScanner

Comunicazioni

1.
Evaluation of the effects of regular aerobic exercise on the release of plasmatic ET-1 in normotensive offspring of hypertensive parents
R. Di Placido, C. Comito, P. Rossi, P. MOLLO et al.
Congresso Nazionale della società italiana di ricerche cardiovascolari (SIRC) Roma 24-25-26 Settembre 2003

2.
Livelli di proteina C reattiva in pazienti con sindrome coronarica acuta trattati mediante impianto di Elunting Stent
C. Gonnella, L. Prosseda, D. Nistri, A. De Santis, P. MOLLO et al.
Congresso Nazionale della società italiana di ricerche cardiovascolari (SIRC) Roma 24-25-26 Settembre 2003

3.
Calcolo dall' ECG di superficie di soggetti normali di nuovi indici diagnostici espressione dell'ampiezza e dei voltaggi delle singole onde ecgrafiche
P. Rossi, P. MOLLO, R. Di Placido et al.
Congresso Nazionale della società italiana di ricerche cardiovascolari (SIRC) Roma 24-25-26 Settembre 2003

Scanned with CamScanner

- **Di aver partecipato in qualità UDITORE ai seguenti corsi, convegni, congressi e seminari:**

Ente Organizzatore	Titolo del Corso	Periodo	giorni	Luogo svolgimento	ecm
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	11/12/2010	5	Roma	10
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	10/12/2011	5	Roma	10
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	15/12/2012	5	Roma	10
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	14/12/2013	5	Roma	10
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	13/12/2014	5	Roma	10
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	11/12/2015	5	Roma	10
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	15/12/2017	4	Roma	12
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	14/12/2018	4	Roma	12
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	17/12/2020	4	Roma	12
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	12/12/2019	4	Roma	12
Società Italiana di Cardiologia	Congresso Nazionale di Cardiologia	23/09/2024	4	Roma	12
Congresso Europeo Cardiologia Interventistica	EAPCI (associazione europea interventistica)	17/05/2011	4	Parigi	10
Congresso Europeo Cardiologia Interventistica	EAPCI (associazione europea interventisitca)	15/05/2012	4	Parigi	10
Congresso Europeo Cardiologia Interventistica	EAPCI (associazione europea interventisitca)	21/05/2013	4	Parigi	10
Congresso Europeo Cardiologia Interventistica	EAPCI (associazione europea interventisitca)	20/05/2014	4	Parigi	10
Simposio annuale di terapia cardiovascolare transcatetere TCT	Cardiovascular Resaarch Foundation	07/11/2011	5	San Francisco	15
Simposio annuale di terapia cardiovascolare transcatetere TCT	Cardiovascular Resaarch Foundation	22/10/2012	5	Miami	15
Congresso Nazionale Cardiologia Interventistica	GISE	19/10/2010	4	Genova	**10**
Congresso	GISE	11/10/2011	4	Genova	**10**

Scanned with CamScanner

Nazionale Cardiologia Interventistica					
AITEF Studio srl	IROMEN 2015 Intensive Review	18/06/2015	3	Roma	-
AITEF Studio srl	IROMEN 2021 Intensive Review	28/10/2021	2	Roma	-
Commissione Nazionale per la Formazione Continua degli Operatori della Sanità	Trattamento farmacologico nelle sindromi coronariche acute	05/05/2010	3	Roma	6
ANMCO	La Gestione del paziente complesso in UTIC	19/04/2011	1	Roma	-
ICRS	Corso di Ecografia Interventistica	11/03/2011	2	Roma	3
Programma Nazionale per la formazione continua degli Operatori Sanitari	Rischio biologico: dai fattori di rischio alla sorveglianza sanitaria	22/12/2016	2	Viterbo	6
Programma Nazionale per la formazione continua degli Operatori Sanitari	Concetto di qualità dell'offerta e percezione dell'Utente in ambito sanitario	22/10/2020	2	Viterbo	6
TERUMO	CTO summit	06/04/2017	2	Torino	-
Commissione Nazionale per la Formazione Continua degli Operatori della Sanità	Alert microrganismi in Ospedale: nuove frontiere	30/12/2020	1	Viterbo	4
Dyamicom Education (evento ECM)	La centralità del paziente nel percorso di controllo dei fattori di rischio cardiovascolari	21/10/2023	1	Frosinone	2
DAIICHI SANKYO	LIPID PATHWAY	28/03/2026	1	Frosinone	2

- **Di aver partecipato in qualità di RELATORE ai seguenti corsi, convegni, congressi e seminari:**

Società Italiana di Cardiologia	Trattamento della Fibrillazione Atriale	14/12/2018	5	Roma	10
Società Italiana di Cardiologia	Rischio Tromboembolico e terapia anticoagulante nei pazienti con fibrillazione atriale:	14/12/2013	4	Roma	6

Scanned with CamScanner

	analisi studio Prefer in AF				
Dyamicom Education (evento ECM)	La centralità del paziente nel percorso di controllo dei fattori di rischio cardiovascolari	21/10/2023		Frosinone	1
DAIICHI SANKYO	LIPID PATHWAY	28/03/2026		Frosinone	1

Dichiara, altresì, di essere informato, secondo quanto previsto dal D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente in corso di validità

Roma, li 14/04/2026

Il dichiarante

Scanned with CamScanner