

Procedura selettiva, indetta con Decreto Rettorale rep. DRD n. 69/2022 PROT. 12061 del 20/01/2022, il cui avviso di bando è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^a Serie Speciale – Concorsi ed Esami – n. 11 del 08/02/2022, per la chiamata di n. 1 professore universitario di ruolo di seconda fascia, presso l'Università degli Studi di Parma, per le esigenze del Dipartimento di Medicina e Chirurgia e per il settore concorsuale 06/B1 "Medicina Interna" profilo: settore scientifico-disciplinare MED/09 "Medicina Interna" (Tipologia 1 Pazienti fragili e polipatologici), ai sensi dell'art. 18, comma 1, della Legge n. 240/2010 e del vigente "Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia".



RELAZIONE FINALE

La Commissione di valutazione della suddetta procedura selettiva, nominata con Decreto Rettorale rep. DRD 312/2023 PROT. 49220 del 16/02/2023 - pubblicato sul sito web istituzionale dell'Ateneo di Parma: <http://www.unipr.it> alla Sezione Concorsi e mobilità, in data 17/02/2023, composta dai seguenti professori:

Prof. SABBÀ Carlo (Presidente) - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi di Bari – Settore concorsuale 06/B1 Medicina Interna – Settore scientifico-disciplinare MED/09 Medicina Interna

Prof. PAYVANDI Flora (Componente) - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi di Milano – Settore concorsuale 06/B1 Medicina Interna – Settore scientifico-disciplinare MED/09 Medicina Interna

Prof. SCUTERI Angelo (Segretario) - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi di Cagliari – Settore concorsuale 06/B1 Medicina Interna – Settore scientifico-disciplinare MED/09 Medicina Interna

si è riunita nei seguenti giorni:

1) 22/03/2023 alle ore 12.00, per la prima riunione telematica su piattaforma Teams (relativa alla nomina del Presidente e Segretario e alla definizione dei criteri generali di valutazione dei candidati);

2) 13/04/2023 alle ore 17.30, per la seconda riunione telematica su piattaforma Teams (relativa all'esame dell'elenco dei candidati e della documentazione prodotta dagli stessi, ai fini della formulazione del giudizio individuale e collegiale a seguito dei quali saranno individuati i primi tre candidati ammessi alla prova didattica (solo se in numero superiore a tre) e all'individuazione della data di svolgimento della prova didattica stessa;

3) 05/05/2023 alle ore 14.00, per la terza riunione telematica su piattaforma Teams, relativa allo svolgimento della prova didattica, alla stesura del punteggio conseguito nella prova didattica e del punteggio complessivamente conseguito a seguito della valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta e alla individuazione, sulla base del punteggio complessivo conseguito, del candidato comparativamente migliore nonché alla formulazione della graduatoria finale;

4) 05/05/2023 alle ore 16.15, per la terza riunione telematica su piattaforma Teams, per la quarta riunione relativa alla stesura della relazione finale.



- Nella prima riunione telematica del 22/03/2023, ciascun Commissario dichiara:
- di non trovarsi in rapporto di incompatibilità, affinità o parentela, entro il quarto grado incluso, con gli altri componenti della Commissione e che non sussistono le cause di astensione, previste dagli artt. 51 e 52 del c.p.c., nonché le situazioni previste dall'art. 35-bis del Decreto Legislativo 30.3.2001, n. 165, così come introdotto dalla Legge 6.11.2012, n. 190;
- di non essere componente in carica della Commissione nazionale per il conseguimento dell'Abilitazione Scientifica Nazionale per le funzioni di Professore Universitario di Prima e di Seconda fascia;
- di non aver fatto parte di più di due Commissioni nell'anno solare in relazione a procedure bandite dall'Ateneo di Parma, eventualmente estendibile a tre per i Settori di ridotta consistenza numerica o in caso di indisponibilità di commissari interni in possesso dei requisiti previsti dal comma 2 dell'art. 5 del "Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia".

Quindi la Commissione procede alla nomina del Presidente, nella persona del Prof. SABBÀ Carlo e del Segretario, nella persona del Prof. SCUTERI Angelo.

La Commissione prende atto di quanto previsto dal Titolo 1 "Copertura mediante procedura selettiva - articolo 18, comma 1 e 4 legge n. 240/2010" - art. 6 "Modalità di svolgimento delle procedure per le chiamate di professori di seconda fascia" - del vigente "Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia" dell'Università degli Studi di Parma che così recita:

1. *Nella prima riunione, la Commissione provvede a definire e a rendere pubblici i criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Provvede, altresì, a definire e a rendere pubbliche tre distinte tematiche su cui dovrà vertere la prova didattica di cui al successivo comma 3.*

2. *Nella seconda riunione la Commissione effettua una valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta. I risultati della valutazione comparativa e la data della prova didattica, di cui al successivo comma 3, sono resi pubblici, secondo le modalità previste dal bando, almeno giorni prima della data di svolgimento della prova didattica. Per la valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, la Commissione ha a disposizione 80 punti su 100, riservando alla pubblicazioni scientifiche da un minimo di 40 a un massimo di 60 punti su 100. Alla valutazione della prova didattica sono riservati 20 punti su 100.*

3. *La prova didattica consiste in una lezione universitaria, della durata di un'ora, da tenere su una delle tre tematiche, a scelta del candidato, definite*

dalla Commissione nel corso della prima riunione e rese pubbliche contestualmente alla pubblicazione dei criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Alla prova didattica, che si deve svolgere in seduta pubblica, in italiano oppure tutta o in parte in altra lingua, con modalità che permettano la partecipazione, come uditori, dei colleghi del Dipartimento di riferimento, sono ammessi i tre candidati giudicati comparativamente più meritevoli a seguito della procedura di valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta di cui al comma 1. I candidati sono tutti ammessi alla prova didattica qualora il loro numero sia pari o inferiore a tre.

4. Nella riunione conclusiva, la Commissione, con deliberazione assunta a maggioranza assoluta dei componenti, formula il giudizio finale a seguito della valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, nonché degli esiti della prova didattica. Il giudizio finale è considerato positivo se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione delle pubblicazioni scientifiche e una valutazione complessiva pari o superiore a 70 su 100. In caso di più candidati selezionati positivamente, la Commissione individua il candidato comparativamente migliore in base al punteggio conseguito, collocando gli altri in ordine di merito sulla base del punteggio conseguito.

5. La graduatoria di merito di cui al precedente comma 4 rimarrà valida per sei mesi dalla data di approvazione degli atti, ai fini di eventuali chiamate rese necessarie per le motivazioni ed in conformità del successivo articolo 9, comma 4



La Commissione richiama i seguenti "Criteri per l'individuazione degli standard qualitativi, riconosciuti a livello internazionale, per la valutazione, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 24, comma 5, della legge 30 dicembre 2010, n. 240, dei ricercatori titolari dei contratti.", previsti dal D.M. n. 344 del 4 agosto 2011, di cui si dovrà tenere conto nella valutazione dei candidati:

- ai fini della valutazione dell'attività didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti, sono oggetto di valutazione i seguenti aspetti:

- a) numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi;
- b) esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;
- c) partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;
- d) quantità e qualità dell'attività di tipo seminariale, di quella mirata alle esercitazioni e al tutoraggio degli studenti, ivi inclusa quella relativa alla predisposizione delle tesi di laurea, di laurea magistrale e delle tesi di dottorato ;

- ai fini della valutazione dell'attività di ricerca scientifica, sono oggetto di valutazione i seguenti aspetti:

- a) organizzazione, direzione e coordinamento di gruppi di ricerca nazionali e internazionali, ovvero partecipazione agli stessi;

- b) conseguimento della titolarità di brevetti;*
- c) partecipazione in qualità di relatore a congressi e convegni nazionali e internazionali;*
- d) conseguimento di premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca;*

- è prevista la valutazione delle pubblicazioni o dei testi accettati per la pubblicazione secondo le norme vigenti nonché di saggi inseriti in opere collettanee e di articoli editi su riviste in formato cartaceo o digitale con l'esclusione di note interne o rapporti dipartimentali;

- è prevista altresì la valutazione della consistenza complessiva della produzione scientifica, l'intensità e la continuità temporale della stessa, fatti salvi i periodi, adeguatamente documentati, di allontanamento non volontario dall'attività di ricerca, con particolare riferimento alle funzioni genitoriali;

- la valutazione delle pubblicazioni scientifiche è svolta sulla base degli ulteriori seguenti criteri:

- a) originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione;*
- b) congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate;*
- c) rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica;*
- d) determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione;*
- e) nell'ambito dei settori in cui ne è consolidato l'uso a livello internazionale le*



università si avvalgono anche dei seguenti indicatori, riferiti alla data di inizio della valutazione:

- 1) numero totale delle citazioni;*
- 2) numero medio di citazioni per pubblicazione;*
- 3) «impact factor» totale;*
- 4) «impact factor» medio per pubblicazione;*
- 5) combinazioni dei precedenti parametri atte a valorizzare l'impatto della produzione scientifica del candidato (indice di Hirsch o simili);*

- potranno essere oggetto di specifica valutazione la congruità del profilo scientifico con le esigenze di ricerca dell'ateneo nonché la produzione scientifica elaborata successivamente alla data di scadenza del bando in base al quale ha conseguito l'abilitazione scientifica nazionale, in modo da verificare la continuità della produzione scientifica, utilizzando criteri e

parametri coerenti con quelli previsti dal decreto di cui all'art. 16, comma 3, lettera a), della legge 30 dicembre 2010, n. 240, potendo altresì prevederne un utilizzo più selettivo.

La Commissione prende altresì visione degli eventuali ulteriori elementi di qualificazione didattica e scientifica, previsti dal bando e ritenuti necessari per il posto in questione, di cui si dovrà tenere conto nella valutazione dei candidati.

La verifica della conoscenza della lingua inglese, richiesta dalla procedura, sarà effettuata esaminando la documentazione presentata.

La Commissione quindi **ha a disposizione per le pubblicazioni scientifiche, per il curriculum e per l'attività didattica svolta, 80 punti su 100, riservando alle pubblicazioni scientifiche da un minimo di 40 a un massimo di 60 punti su 100. Alla valutazione della prova didattica sono riservati 20 punti su 100.**

La Commissione stabilisce di ripartire i punteggi così come sotto indicato:

Pubblicazioni Scientifiche (massimo 60 punti)

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	
Consistenza complessiva della produzione scientifica, intensità e continuità temporale	Punti 10					60

Attività Didattica e curriculum

(da un minimo di 20 ad un massimo di 40 punti a seconda del punteggio che la commissione ritiene di riservare alla valutazione delle pubblicazioni scientifiche)

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

Attività Didattica e curriculum	20 punti
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi	Punti 7
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	Punti 2
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	Punti 2
quantità e qualità dell'attività di tipo seminariale, di quella mirata alle esercitazioni e al tutoraggio degli studenti, ivi inclusa quella relativa alla predisposizione delle tesi di laurea, di laurea magistrale e delle tesi di dottorato;	Punti 2
Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante	Punti 7

La Commissione provvede, altresì, a definire tre distinte tematiche su cui dovrà vertere la prova didattica, alla quale saranno ammessi i tre candidati, giudicati comparativamente più meritevoli, a seguito della procedura di valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e della attività didattica svolta. Qualora i candidati alla procedura siano in numero pari o inferiore a tre, gli stessi sono tutti ammessi alla prova didattica.

La prova didattica, che si svolgerà in seduta pubblica, consiste in una lezione universitaria, della durata di 1 ora, da sostenere su una delle tre tematiche di seguito indicate, a scelta del candidato e che si terrà in lingua **italiana**:

Tematica 1 Approccio alla complessità del paziente affetto da malattia rara

Tematica 2 Funzione cognitiva e gestione del paziente con polipatologia

Tematica 3 Gestione della terapia anticoagulante in paziente con polipatologia

Il Verbale n. 1 viene consegnato **dal Presidente della Commissione**, al Responsabile del Procedimento Amministrativo: Dott.ssa Scapuzzi Marina – Responsabile dell'Unità Organizzativa (UO) Amministrazione Personale Docente – Area Dirigenziale Personale e Organizzazione dell'Università degli Studi di Parma, il quale ne ha assicurato la pubblicità, sul sito web istituzionale dell'Ateneo:

<http://www.unipr.it> alla Sezione Concorsi e mobilità, in conformità a quanto previsto dal Decreto Rettorale di bando, prima della prosecuzione dei lavori della Commissione.

In data 23/03/2023, in riferimento alla procedura selettiva di cui all'oggetto, la Commissione richiede, visti i molteplici impegni accademici dei componenti della Commissione, la proroga di 30 giorni per la conclusione dei lavori.

In data 03/04/2023, in riferimento alla procedura selettiva di cui all'oggetto, la Commissione comunica lo spostamento della seconda riunione, inizialmente prevista in data 06/04/2023 ore 13,00, alla data del 13/04/2023 ore 17,30, visti i concomitanti impegni accademici dei componenti della Commissione.



Nella seconda riunione telematica del 13/04/2023, la Commissione prende visione dell'elenco dei candidati, che risultano essere:

- ♣ **707435**
- ♣ **731489**
- ♣ **735487**

Ciascun Commissario dichiara:

- 1) di aver preso visione del D.P.R. 16.4.2013, n. 62: "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" e che non sussistono le condizioni previste dagli art. 6 e 7 del medesimo D.P.R. n. 62/2013;
- 2) che non sussistono situazioni di incompatibilità con i candidati, ai sensi degli artt. 51 e 52 del c.p.c. e di non avere rapporti di parentela o affinità, entro il quarto grado incluso.

La Commissione, richiama il Titolo 1 "*Copertura mediante procedura selettiva - articolo 18, comma 1 e 4 legge n. 240/2010*" ed in particolare gli artt. 3, 4, 5, 6, 8 del vigente "*Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia*" dell'Università degli Studi di Parma, che si riportano di seguito:

"Articolo 3 Procedura selettiva

1. *La procedura è svolta dopo l'assegnazione deliberata dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'articolo 2, previa emanazione di un Decreto Rettorale di bando pubblicato sul sito dell'Ateneo, nonché su quelli del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e dell'Unione Europea e con avviso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.*
2. *Il bando deve contenere il numero di posti da coprire, per ciascuno dei quali sono richieste le seguenti informazioni:*
 - *la fascia per la quale viene richiesto il posto;*
 - *la struttura didattica richiedente;*
 - *la sede di servizio;*
 - *il Settore Concorsuale per il quale viene richiesto il posto;*
 - *l'eventuale indicazione di uno o più Settori Scientifico Disciplinari, esclusivamente ai fini dell'individuazione dello specifico profilo;*

- le specifiche funzioni che il professore dovrà svolgere, nonché, nel caso di posti per i quali sia previsto lo svolgimento di attività assistenziale istituzionale, l'attività clinica/assistenziale, pertinenti con il Settore Scientifico Disciplinare oggetto della selezione;
- il trattamento economico e previdenziale;
- il termine e le modalità di presentazione della domanda: il termine non sarà, di norma, inferiore ai trenta giorni naturali e consecutivi, decorrenti dal giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso di bando sulla Gazzetta Ufficiale e, solo in casi di motivata particolare urgenza, tale termine potrà essere ridotto a venti giorni;
- i requisiti soggettivi per l'ammissione alla procedura;
- l'eventuale numero massimo di pubblicazioni, in ogni caso non inferiore a dieci, che il candidato potrà presentare; - per le sole procedure di chiamata dei professori di seconda fascia, l'ambito della prova didattica, riservata ai primi tre classificati nella valutazione dei titoli, da svolgersi in seduta pubblica, in italiano oppure tutta o in parte in altra lingua, con modalità che permettano la partecipazione, come uditori, dei colleghi del Dipartimento di riferimento;
- l'indicazione dei diritti e dei doveri del docente;



- le eventuali competenze linguistiche richieste, correlate alle esigenze didattiche, così come indicati nella delibera del Dipartimento che ha proposto l'attivazione della procedura;
- l'indicazione degli standard qualitativi, riconosciuti a livello internazionale, ai sensi dell'articolo 24, comma 5, della legge n. 240/2010, cui la Commissione dovrà attenersi nella valutazione, tenuto conto di quanto previsto dal D.M. MIUR n. 344 del 4 agosto 2011, così come indicati nella delibera del Dipartimento che ha proposto l'attivazione della procedura.

Articolo 4 Candidati

1. Alle selezioni possono partecipare i candidati che possiedono i seguenti requisiti soggettivi:
 - a) candidati in possesso dell'Abilitazione Scientifica Nazionale, ai sensi dell'articolo 16, della legge n. 240/2010, per il Settore Concorsuale, ovvero per uno dei Settori Concorsuali, ricompresi nel medesimo Macrosettore e per le funzioni oggetto del procedimento, ovvero per funzioni superiori, purché non già titolari delle medesime funzioni superiori;
 - b) candidati che abbiano conseguito l'idoneità, ai sensi della legge n. 210/1998, per la fascia corrispondente a quella per la quale viene emanato il bando, limitatamente al periodo di durata della stessa;
 - c) professori di prima e seconda fascia, già in servizio presso altri Atenei italiani, nella fascia corrispondente a quella per la quale è bandita la selezione;
 - d) studiosi stabilmente impegnati all'estero, in attività di ricerca o insegnamento a livello universitario, in posizione di livello pari a quelle oggetto del bando, sulla base di tabelle di corrispondenza, aggiornate ogni tre anni, definite dal MIUR, sentito il CUN.
2. Non possono partecipare al procedimento per la chiamata coloro i quali, al momento della presentazione della domanda, abbiano un grado di parentela o affinità, entro il quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che richiede la attivazione del posto o alla struttura che effettua

la chiamata ovvero con il Rettore, con il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

3. Per le procedure di cui all'articolo 2, comma 3, lettera b), riservate ad esterni, occorre non avere prestato servizio nell'Ateneo, nell'ultimo triennio, anche a seguito di convenzioni per lo svolgimento di attività didattica e di ricerca, ai sensi dell'articolo 6, comma 11 della legge n. 240/2010 o non essere stati titolari di assegni di ricerca, ovvero iscritti a corsi universitari nell'Università degli Studi di Parma.

Articolo 5 Commissione di valutazione

1. La Commissione di valutazione è nominata con Decreto Rettorale, su proposta del Dipartimento che ha richiesto l'attivazione della procedura.

2. La Commissione è composta da cinque professori di prima fascia, in caso di posti di professore di prima fascia, e da tre professori di prima fascia, in caso di posti di professore di seconda fascia, dei quali al massimo uno appartenente all'Università degli Studi di Parma e designato direttamente dal



Dipartimento. Il componente designato dal Dipartimento dovrà appartenere al settore concorsuale per il quale è bandita la procedura e, qualora sia indicato un settore scientifico disciplinare, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, lettera e), dovrà afferire a tale settore scientifico disciplinare; ove tale componente non sia rinvenibile nell'ambito del Dipartimento proponente, sarà individuato, dal medesimo Dipartimento, in altri Dipartimenti dell'Ateneo o, qualora in Ateneo non sia presente alcun docente afferente al settore scientifico disciplinare oggetto di bando, il componente designato potrà essere individuato all'interno del settore concorsuale oggetto di bando.

I commissari, sia interni all'Ateneo che provenienti da altri Atenei o Istituzioni di ricerca italiani, devono essere in possesso dei requisiti per la partecipazione alle commissioni locali, di cui al comma 2 della Delibera ANVUR n. 132 del 13 settembre 2016 (cfr. in nota) e non aver conseguito una valutazione negativa sull'attività didattica e di servizio agli studenti, ai sensi dei commi 7 e 8 dell'articolo 6 della legge n. 240/2010.

Fermo quanto sopra disposto in relazione all'eventuale componente interno, i commissari devono appartenere al medesimo settore concorsuale oggetto della selezione; ove non siano rinvenibili commissari appartenenti a tale settore, potranno essere individuati nell'ambito di uno dei settori concorsuali ricompresi nel macrosettore cui appartiene il settore concorsuale oggetto del bando.

Le commissioni di concorso per le procedure valutative relative alle fasce e ai settori scientifico disciplinari di afferenza dei docenti che hanno variato afferenza Dipartimentale in relazione a situazioni di incompatibilità, devono essere costituite esclusivamente con commissari esterni all'Ateneo.

3. _____

se italiani, devono essere inquadrati in un ruolo equivalente a quello di professore di prima fascia, sulla base delle tabelle di corrispondenza fra posizioni accademiche, pubblicate con decreto ministeriale, e devono essere attivi in un ambito corrispondente al settore concorsuale oggetto della selezione.

4. Al fine di garantire pari opportunità, tra uomini e donne, per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro (come previsto dall'articolo 57 del D.lgs n.

165/2001), di norma, almeno un componente della Commissione deve appartenere al genere maschile e almeno uno al genere femminile.

5. I componenti della Commissione, esterni all'Ateneo, sono sorteggiati, con le modalità di cui al successivo comma 11.
 6. La Commissione sceglie al suo interno un Presidente e un Segretario verbalizzante.
 7. La Commissione svolge i lavori alla presenza di tutti i componenti e assume le proprie deliberazioni a maggioranza assoluta dei componenti.
 8. Della Commissione non possono fare parte:
 - i professori che abbiano ottenuto, nell'anno precedente, una valutazione negativa, ai sensi dell'articolo 6, comma 7, della legge n. 240/2010;
 - coloro che siano componenti in carica della Commissione Nazionale per il conseguimento della Abilitazione Scientifica Nazionale per le funzioni di professore universitario di prima e di seconda fascia.
- Per la nomina della Commissione di Valutazione, si osservano le norme in materia di incompatibilità e conflitto di interessi e previste nel Codice etico di Ateneo.
9. Ogni commissario non potrà far parte di più di due Commissioni di valutazione per anno solare in relazione a procedure bandite dall'Ateneo, eventualmente estendibile a tre per i settori di ridotta consistenza numerica o in caso di indisponibilità di commissari interni in possesso dei requisiti di cui al comma 2.
 10. La Commissione può avvalersi di strumenti telematici di lavoro collegiale.
 11. Il Dipartimento che ha chiesto l'attivazione della procedura propone al Rettore una rosa di candidati componenti esterni per la Commissione in numero almeno doppio rispetto al numero previsto dal comma 2, possibilmente in pari numero fra genere femminile e genere maschile. Nel caso in cui, per un settore concorsuale di limitata consistenza, non sia possibile proporre un numero di candidati almeno pari al doppio, sarà cura del Dipartimento proporre un rosa di candidati sorteggiabili nei settori concorsuali ricompresi nel medesimo macrosettore.

L'Area personale e organizzazione, ricevute le proposte, procede mediante sorteggio con modalità che garantiscano la trasparenza e la pubblicità della procedura.



Art. 6 Modalità di svolgimento delle procedure per le chiamate di professori di seconda fascia

1. Nella prima riunione, la Commissione provvede a definire e a rendere pubblici i criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Provvede, altresì, a definire e a rendere pubbliche tre distinte tematiche su cui dovrà vertere la prova didattica di cui al successivo comma 3.
2. Nella seconda riunione la Commissione effettua una valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta. I risultati della valutazione comparativa e la data della prova didattica, di cui al successivo comma 3, sono resi pubblici, secondo le modalità previste dal bando, almeno giorni prima della data di svolgimento della prova didattica. Per la valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta,

la Commissione ha a disposizione 80 punti su 100, riservando alla pubblicazioni scientifiche da un minimo di 40 a un massimo di 60 punti su 100. Alla valutazione della prova didattica sono riservati 20 punti su 100.

- 3. La prova didattica consiste in una lezione universitaria, della durata di un'ora, da tenere su una delle tre tematiche, a scelta del candidato, definite*



dalla Commissione nel corso della prima riunione e rese pubbliche contestualmente alla pubblicazione dei criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Alla prova didattica, che si deve svolgere in seduta pubblica, in italiano oppure tutta o in parte in altra lingua, con modalità che permettano la partecipazione, come uditori, dei colleghi del Dipartimento di riferimento, sono ammessi i tre candidati giudicati comparativamente più meritevoli a seguito della procedura di valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta di cui al comma 1. I candidati sono tutti ammessi alla prova didattica qualora il loro numero sia pari o inferiore a tre.

- 4. Nella riunione conclusiva, la Commissione, con deliberazione assunta a maggioranza assoluta dei componenti, formula il giudizio finale a seguito della valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, nonché degli esiti della prova didattica. Il giudizio finale è considerato positivo se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione delle pubblicazioni scientifiche e una valutazione complessiva pari o superiore a 70 su 100. In caso di più candidati selezionati positivamente, la Commissione individua il candidato comparativamente migliore in base al punteggio conseguito, collocando gli altri in ordine di merito sulla base del punteggio conseguito.*
- 5. La graduatoria di merito di cui al precedente comma 4 rimarrà valida per sei mesi dalla data di approvazione degli atti, ai fini di eventuali chiamate rese necessarie per le motivazioni ed in conformità del successivo articolo 9, comma 4.*

(omissis)

Articolo 8 Termini di conclusione del procedimento

- 1. La Commissione conclude i propri lavori entro 60 giorni, decorrenti dal giorno successivo alla data del Decreto Rettorale di nomina della stessa.*
- 2. Il Rettore può prorogare, per una sola volta e per non più di 30 giorni, il termine per la conclusione della procedura, per comprovati motivi, segnalati dal Presidente della Commissione. Decorso il termine per la conclusione dei lavori, senza la consegna degli atti, il Rettore provvederà a sciogliere la Commissione e a nominarne una nuova in sostituzione della precedente.*
- 3. Nel caso in cui il Rettore valuti la sussistenza di irregolarità nello svolgimento della procedura, invia, con provvedimento motivato, gli atti alla Commissione, assegnando un termine per provvedere a un riesame.*

4. *Gli atti della Commissione sono costituiti dai verbali delle singole riunioni e dalla relazione finale dei lavori svolti, unitamente ai giudizi individuali e collegiali. La verbalizzazione delle attività di valutazione nonché i giudizi*



espressi dalla Commissione devono dare conto dell'iter logico che ha condotto alla valutazione conclusiva delle candidature.

5. *Gli atti di cui al precedente comma 4 sono trasmessi, entro sette giorni dalla conclusione dei lavori, dal Presidente della Commissione al Responsabile del procedimento amministrativo.*
6. *Il Rettore approva la correttezza formale degli atti.*
7. *La relazione finale e il Decreto Rettorale di approvazione degli atti della procedura sono pubblicati sul sito web istituzionale dell'Ateneo. Il Decreto Rettorale di approvazione degli atti è pubblicato altresì sull'Albo on-line di Ateneo.*

Gli atti della Commissione, dopo la loro approvazione, sono trasmessi al Dipartimento che ha richiesto l'attivazione della procedura, al fine della formulazione, al Magnifico Rettore, della proposta di chiamata, ai sensi e con le modalità di cui alla lettera e), dell'articolo 18, comma 1, della legge n. 240/2010, nonché in conformità all'articolo 21, comma 23, dello Statuto dell'Università, per la successiva approvazione della stessa, da parte del Consiglio di Amministrazione."

La Commissione procede quindi ad esaminare i plichi contenenti la documentazione che i candidati hanno inviato, presso l'Università degli Studi di Parma, ai fini della formulazione del giudizio, nel rispetto dei criteri generali di valutazione, fissati nel Primo Verbale.

1 Candidato 707435

Profilo curricolare:

Il candidato si è laureato in Medicina e Chirurgia nel 2003. Dal 2010 svolge attività assistenziale (in reparto e ambulatoriale) con il ruolo di Dirigente Medico di Geriatria presso UOC Medicina Interna e Lungodegenza Critica e dal 2020 svolge il ruolo di Dirigente Medico Responsabile di Struttura Semplice Unità Mobile Multidisciplinare. Il profilo curricolare mette in evidenza prolungata esperienza didattica, seminariale e tutoriale nell'ambito dei pazienti anziani e fragili con polipatologia e attività di ricerca pertinente al S.S.D. MED/09 con particolare riferimento alle problematiche di nutrizione clinica, alla nefrolitiasi ed alla gestione complessa dei soggetti anziani con polipatologie e fragilità.

2 Candidato 731489

Profilo curricolare:

Il candidato si è laureato in Medicina e Chirurgia nel 1991. Dal 1997 svolge attività assistenziale (in reparto e ambulatoriale) con il ruolo di Dirigente Medico di Medicina Interna in diverse strutture. Dal 2021 ricopre l'incarico di Professore Associato in Medicina Interna (MED/09), presso Università di Sassari e svolge il ruolo di Dirigente Medico Responsabile di Struttura Semplice a

conduzione universitaria di Fisiopatologia delle Anemie nel soggetto Anziano. Il profilo curricolare mette in evidenza prolungata esperienza didattica, seminariale e tutoriale nell'ambito della Medicina Interna, Fisiologia Medica ed

Ematologia, con attività di ricerca pertinente al S.S.D. MED/09 con particolare riferimento alle problematiche oncoematologiche quali la gestione dei pazienti fragili con anemie e patologie mielodisplastiche e linfoproliferative.



3 Candidato 735487

Profilo curricolare:

Il candidato si è laureato in Medicina e Chirurgia nel 1996. Dal 2005 svolge attività assistenziale ambulatoriale con il ruolo di Specialista di Medicina Interna presso il Centro di Riferimento Regionale per l'Emofilia e le Malattie Emorragiche Congenite e l'Ambulatorio per le Malattie Rare associate ad elevato rischio tromboembolico. Dal 2017 svolge il ruolo di Dirigente Medico di Medicina Interna presso SSD Centro Hub Emofilia e Malattie Emorragiche Congenite. Il profilo curricolare mette in evidenza prolungata esperienza didattica, seminariale e tutoriale nell'ambito dei disturbi della coagulazione (con incarico di cultore della materia nel S.S.D. MED/09 nel triennio 2015-2017) e attività di ricerca pertinente al S.S.D. MED/09 con particolare riferimento alle problematiche associate alla coagulazione.

La Commissione quindi procede alla attribuzione dei punteggi così come sotto indicato:

1) Candidato 707435

Publicazioni scientifiche

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

Valutazione del Prof. SABBÀ Carlo

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitari o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Prati B, Parise A, Tana C, Rendo M, Guerra A,	0,6	0,7	0,8	0,4	0,2	2,7

Meschi T. Accounting for frailty and multimorbidity when interpreting high-sensitivity troponin I tests in oldest old. J Am Geriatr Soc. 2022 Feb;70(2):549-559. doi: 10.1111/jgs.17566.						
2. Nouvenne A, Ticinesi A, Cerundolo N, Prati B, Parise A, Chiussi G, Frosio L, Guerra A, Brianti E, Fabi M, Meschi T. Implementing a multidisciplinary rapid geriatric observation unit for non-critical older patients referred to hospital: observational study on real-world data. Aging Clin Exp Res. 2021 Sep 1. doi: 10.1007/s40520-021-01967-z.	0,4	0,7	0,5	0,7	0,2	2,5
3. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Parise A, Prati B, Guerra A, Meschi T. Trends of COVID-19 Admissions in an Italian Hub during the Pandemic Peak: Large retrospective Study Focused on Older Subjects. J Clin Med. 2021 Mar 7;10(5):1115. doi:10.3390/jcm10051115.	0,5	0,7	0,5	0,4	0,2	2,3
4. Nouvenne A, Ticinesi A, Parise A, Prati B, Esposito M, Cocchi V, Crisafulli E, Volpi A, Rossi S, Bignami EG, Baciarello M, Brianti E, Fabi M, Meschi T. Point-of-Care Chest Ultrasonography as a Diagnostic Resource for COVID-19 Outbreak in Nursing Homes. J Am Med Dir Assoc. 2020 Jul;21(7):919-923. doi: 10.1016/j.jamda.2020.05.050.	0,5	0,7	0,5	0,7	0,4	2,8
5. Nouvenne A, Zani MD, Milanese G, Parise A, Baciarello M, Bignami EG, Odone A, Sverzellati N, Meschi T, Ticinesi A. Lung Ultrasound in COVID-19 Pneumonia: Correlations with Chest CT on Hospital admission. Respiration. 2020;99(7):617-624. doi: 10.1159/000509223	0,6	0,6	0,4	0,7	0,9	3,2
6. Nouvenne A, Caminiti C, Diodati F, Iezzi E, Prati B, Lucertini S, Schianchi P, Pascale F, Starcich B, Manotti P, Brianti E, Fabi M, Ticinesi A, Meschi T. Implementation of a strategy involving a multidisciplinary mobile unit team to prevent hospital admission in nursing home residents: protocol of a quasi-experimental study (MMU-1 study). BMJ Open. 2020 Feb 17;10(2):e034742. doi: 10.1136/bmjopen-2019-034742.	0,3	0,7	0,3	0,7	0,2	2,2
7. Ticinesi A, Nouvenne A,	0,3	0,7	0,5	0,4	1,5	3,4

erundolo N, Catania P, Prati B, Tana C, Meschi T. Gut Microbiota, Muscle Mass and Function in Aging: A Focus on Physical Frailty and Sarcopenia. <i>Nutrients</i> . 2019 Jul 17;11(7). pii: E1633. doi: 10.3390/nu11071633						
8. Ticinesi A, Nouvenne A, Prati B, Lauretani F, Morelli I, Tana C, Fabi M, Meschi T. Profiling the hospital-dependent patient in a large academic hospital: observational study. <i>Eur J Intern Med</i> 2019; 64:41-47. doi: 10.1016/j.ejim.2019.02.013	0,5	0,7	0,5	0,4	0,2	2,3
9. Ticinesi A, Milani C, Guerra A, Allegri F, Lauretani F, Nouvenne A, Mancabelli L, Lugli GA, Turrone F, Duranti S, Mangifesta M, Viappiani A, Ferrario C, Dodi R, Dall'Asta M, Del Rio D, Ventura M, Meschi T. Understanding the gut-kidney axis in nephrolithiasis: an analysis of the gut microbiota composition and functionality of stone formers. <i>Gut</i> 2018, 67(12): 2097-2106. doi: 10.1136/gutjnl-2017-315734.	0,7	0,4	1,5	0,2	1	3,8
10. Ticinesi A, Nouvenne A, Lauretani F, Prati B, Cerundolo N, Maggio M, Meschi T. Survival in older adults with dementia and eating problems: to PEG or not to PEG? <i>Clin Nutr</i> 2016;35(8):1512-1516, doi:10.1016/j.clnu.2016.04.001.	0,6	0,7	0,5	0,4	0,4	2,6
11. Nouvenne A, Ticinesi A, Folesani G, Cerundolo N, Prati B, Morelli I, Guida L, Lauretani F, Maggio M, Aloe R, Lippi G, Meschi T. The association of serum procalcitonin and high-sensitivity C-reactive protein with pneumonia in elderly multimorbid patients with respiratory symptoms: retrospective cohort study. <i>BMC Geriatrics</i> 2016; 16(1): 16. doi:10.1186/s12877-016-0192-7.	0,5	0,7	0,3	0,7	0,5	2,7
12. Nouvenne A, Ticinesi A, Lauretani F, Maggio M, Lippi G, Guida L, Morelli I, Ridolo E, Borghi L, Meschi T. Comorbidities and disease severity as risk factors for carbapenem-resistant <i>Klebsiella pneumoniae</i> colonization: report of an experience in an internal medicine unit. <i>PLoS One</i> 2014; 9(10):e110001. doi: 10.1371/journal.pone.0110001.	0,5	0,7	0,4	0,7	0,4	2,7
13. Nouvenne A, Ticinesi A, Allegri F, Guerra A, Guida L, Morelli I, Borghi L, Meschi T. Twentyfive	0,4	0,4	0,3	0,7	0,3	2,1

years of idiopathic calcium nephrolithiasis: has anything changed? Clin Chem Lab Med 2014; 52(3): 337-344. doi: 10.1515/cclm-2013-0618.						
14. Nouvenne A, Ticinesi A, Guerra A, Folesani G, Allegri F, Pinelli S, Baroni P, Pedrazzoni M, Lippi G, Terranegra A, Dogliotti E, Soldati L, Borghi L, Meschi T. Influence of lean and fat mass on bone mineral density and on urinary stone risk factors in healthy women. J Transl Med 2013; 11(1): 248. doi: 10.1186/1479-5876-11-248.	0,5	0,3	0,4	0,7	0,2	2,1
15. Nouvenne A, Meschi T, Prati B, Guerra A, Allegri F, Vezzoli G, Soldati L, Gambaro G, Maggiore U, Borghi L. Effects of a low-salt diet on idiopathic hypercalciuria in calciumoxalate stone formers: a 3-mo randomized controlled trial. Am J Clin Nutr. 2010;91(3):565-70. doi: 10.3945/ajcn.2009.28614.	0,7	0,4	0,7	0,7	1,3	3,8
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						9
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						50,2

Valutazione del Prof. PAYVANDI Flora

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente e correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Prati B, Parise A, Tana C, Rendo M, Guerra A, Meschi T. Accounting for frailty and multimorbidity when interpreting high-sensitivity troponin I tests in oldest old. J Am Geriatr Soc. 2022 Feb;70(2):549-559. doi: 10.1111/jgs.17566.	0,5	0,8	0,7	0,5	0,1	2,6

Aut

2. Nouvenne A, Ticinesi A, Cerundolo N, Prati B, Parise A, Chiussi G, Frosio L, Guerra A, Brianti E, Fabi M, Meschi T. Implementing a multidisciplinary rapid geriatric observation unit for non-critical older patients referred to hospital: observational study on real-world data. Aging Clin Exp Res. 2021 Sep 1. doi: 10.1007/s40520-021-01967-z.	0,4	0,8	0,4	0,6	0,1	2,3
3. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Parise A, Prati B, Guerra A, Meschi T. Trends of COVID-19 Admissions in an Italian Hub during the Pandemic Peak: Large retrospective Study Focused on Older Subjects. J Clin Med. 2021 Mar 7;10(5):1115. doi:10.3390/jcm10051115.	0,5	0,8	0,4	0,5	0,1	2,3
4. Nouvenne A, Ticinesi A, Parise A, Prati B, Esposito M, Cocchi V, Crisafulli E, Volpi A, Rossi S, Bignami EG, Baciarello M, Brianti E, Fabi M, Meschi T. Point-of-Care Chest Ultrasonography as a Diagnostic Resource for COVID-19 Outbreak in Nursing Homes. J Am Med Dir Assoc. 2020 Jul;21(7):919-923. doi: 10.1016/j.jamda.2020.05.050.	0,4	0,8	0,4	0,6	0,2	2,4
5. Nouvenne A, Zani MD, Milanese G, Parise A, Baciarello M, Bignami EG, Odone A, Sverzellati N, Meschi T, Ticinesi A. Lung Ultrasound in COVID-19 Pneumonia: Correlations with Chest CT on Hospital admission. Respiration. 2020;99(7):617-624. doi: 10.1159/000509223	0,5	0,5	0,3	0,6	0,8	2,7
6. Nouvenne A, Caminiti C, Diodati F, Iezzi E, Prati B, Lucertini S, Schianchi P, Pascale F, Starcich B, Manotti P, Brianti E, Fabi M, Ticinesi A, Meschi T. Implementation of a strategy involving a multidisciplinary mobile unit team to prevent hospital admission in nursing home residents: protocol of a quasi-experimental study (MMU-1 study). BMJ Open. 2020 Feb 17;10(2):e034742. doi: 10.1136/bmjopen-2019-034742.	0,3	0,8	0,2	0,6	0,1	2
7. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Catania P, Prati B, Tana C, Meschi T. Gut Microbiota, Muscle Mass and Function in Aging: A Focus on Physical Frailty and Sarcopenia. Nutrients. 2019 Jul 17;11(7). pii: E1633. doi:	0,3	0,4	0,4	0,5	1,5	3,1

Aut

10.3390/nu11071633						
8. Ticinesi A, Nouvenne A, Prati B, Lauretani F, Morelli I, Tana C, Fabi M, Meschi T. Profiling the hospital-dependent patient in a large academic hospital: observational study. Eur J Intern Med 2019; 64:41-47. doi: 10.1016/j.ejim.2019.02.013	0,5	0,4	0,4	0,5	0,1	1,9
9. Ticinesi A, Milani C, Guerra A, Allegri F, Lauretani F, Nouvenne A, Mancabelli L, Lugli GA, Turrone F, Duranti S, Mangifesta M, Viappiani A, Ferrario C, Dodi R, Dall'Asta M, Del Rio D, Ventura M, Meschi T. Understanding the gut-kidney axis in nephrolithiasis: an analysis of the gut microbiota composition and functionality of stone formers. Gut 2018, 67(12): 2097-2106. doi: 10.1136/gutjnl-2017-315734.	0,5	0,5	2	0,2	0,9	4,1
10. Ticinesi A, Nouvenne A, Lauretani F, Prati B, Cerundolo N, Maggio M, Meschi T. Survival in older adults with dementia and eating problems: to PEG or not to PEG? Clin Nutr 2016;35(&):1512-1516, doi:10.1016/j.clnu.2016.04.001.	0,6	0,4	0,4	0,5	0,3	2,2
11. Nouvenne A, Ticinesi A, Folesani G, Cerundolo N, Prati B, Morelli I, Guida L, Lauretani F, Maggio M, Aloe R, Lippi G, Meschi T. The association of serum procalcitonin and high-sensitivity C-reactive protein with pneumonia in elderly multimorbid patients with respiratory symptoms: retrospective cohort study. BMC Geriatrics 2016; 16(1): 16. doi:10.1186/s12877-016-0192-7.	0,5	0,8	0,2	0,6	0,4	2,5
12. Nouvenne A, Ticinesi A, Lauretani F, Maggio M, Lippi G, Guida L, Morelli I, Ridolo E, Borghi L, Meschi T. Comorbidities and disease severity as risk factors for carbapenem-resistant Klebsiella pneumoniae colonization: report of an experience in an internal medicine unit. PLoS One 2014; 9(10):e110001. doi: 10.1371/journal.pone.0110001.	0,5	0,8	0,3	0,6	0,3	2,5
13. Nouvenne A, Ticinesi A, Allegri F, Guerra A, Guida L, Morelli I, Borghi L, Meschi T. Twenty-five years of idiopathic calcium nephrolithiasis: has anything changed? Clin Chem Lab Med 2014; 52(3): 337-344. doi: 10.1515/cclm-2013-0618.	0,4	0,4	0,2	0,6	0,2	1,8
14. Nouvenne A, Ticinesi A, Guerra	0,5	0,4	0,3	0,6	0,1	1,9

, Folesani G, Allegri F, Pinelli S, Baroni P, Pedrazzoni M, Lippi G, Terranegra A, Dogliotti E, Soldati L, Borghi L, Meschi T. Influence of lean and fat mass on bone mineral density and on urinary stone risk factors in healthy women. J Transl Med 2013; 11(1): 248. doi: 10.1186/1479-5876-11-248.						
15. Nouvenne A, Meschi T, Prati B, Guerra A, Allegri F, Vezzoli G, Soldati L, Gambaro G, Maggiore U, Borghi L. Effects of a low-salt diet on idiopathic hypercalciuria in calciumoxalate stone formers: a 3-mo randomized controlled trial. Am J Clin Nutr. 2010;91(3):565-70. doi: 10.3945/ajcn.2009.28614.	0,6	0,4	0,6	0,6	0,7	2,9
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						9
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						46,2



Valutazione del Prof. SCUTERI Angelo

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente e correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Prati B, Parise A, Tana C, Rendo M, Guerra A, Meschi T. Accounting for frailty and multimorbidity when interpreting high-sensitivity troponin I tests in oldest old. J Am Geriatr Soc. 2022 Feb;70(2):549-559. doi: 10.1111/jgs.17566.	0,5	0,8	0,7	0,5	0,1	2,6
2. Nouvenne A, Ticinesi A, Cerundolo N, Prati B, Parise A, Chiussi G, Frosio L, Guerra A, Brianti E, Fabi M, Meschi T.	0,4	0,8	0,4	0,8	0,1	2,5

Implementing a multidisciplinary rapid geriatric observation unit for non-critical older patients referred to hospital: observational study on real-world data. Aging Clin Exp Res. 2021 Sep 1. doi: 10.1007/s40520-021-01967-z.						
3. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Parise A, Prati B, Guerra A, Meschi T. Trends of COVID-19 Admissions in an Italian Hub during the Pandemic Peak: Large retrospective Study Focused on Older Subjects. J Clin Med. 2021 Mar 7;10(5):1115. doi:10.3390/jcm10051115.	0,5	0,8	0,4	0,5	0,1	2,3
4. Nouvenne A, Ticinesi A, Parise A, Prati B, Esposito M, Cocchi V, Crisafulli E, Volpi A, Rossi S, Bignami EG, Baciarello M, Brianti E, Fabi M, Meschi T. Point-of-Care Chest Ultrasonography as a Diagnostic Resource for COVID-19 Outbreak in Nursing Homes. J Am Med Dir Assoc. 2020 Jul;21(7):919-923. doi:10.1016/j.jamda.2020.05.050.	0,5	0,8	0,4	0,8	0,3	2,8
5. Nouvenne A, Zani MD, Milanese G, Parise A, Baciarello M, Bignami EG, Odone A, Sverzellati N, Meschi T, Ticinesi A. Lung Ultrasound in COVID-19 Pneumonia: Correlations with Chest CT on Hospital admission. Respiration. 2020;99(7):617-624. doi:10.1159/000509223	0,5	0,5	0,3	0,8	0,8	2,9
6. Nouvenne A, Caminiti C, Diodati F, Iezzi E, Prati B, Lucertini S, Schianchi P, Pascale F, Starcich B, Manotti P, Brianti E, Fabi M, Ticinesi A, Meschi T. Implementation of a strategy involving a multidisciplinary mobile unit team to prevent hospital admission in nursing home residents: protocol of a quasi-experimental study (MMU-1 study). BMJ Open. 2020 Feb 17;10(2):e034742. doi:10.1136/bmjopen-2019-034742.	0,3	0,8	0,2	0,8	0,2	2,3
7. Ticinesi A, Nouvenne A, Cerundolo N, Catania P, Prati B, Tana C, Meschi T. Gut Microbiota, Muscle Mass and Function in Aging: A Focus on Physical Frailty and Sarcopenia. Nutrients. 2019 Jul 17;11(7). pii: E1633. doi:10.3390/nu11071633	0,3	0,4	0,4	0,5	1,5	3,1
8. Ticinesi A, Nouvenne A, Prati B, Lauretani F, Morelli I, Tana C, Fabi M, Meschi T. Profiling the hospital-	0,5	0,4	0,4	0,5	0,1	1,9

ependent patient in a large academic hospital: observational study. Eur J Intern Med 2019; 64:41-47. doi: 10.1016/j.ejim.2019.02.013						
9. Ticinesi A, Milani C, Guerra A, Allegri F, Lauretani F, Nouvenne A, Mancabelli L, Lugli GA, Turrone F, Duranti S, Mangifesta M, Viappiani A, Ferrario C, Dodi R, Dall'Asta M, Del Rio D, Ventura M, Meschi T. Understanding the gut-kidney axis in nephrolithiasis: an analysis of the gut microbiota composition and functionality of stone formers. Gut 2018, 67(12): 2097-2106. doi: 10.1136/gutjnl-2017-315734.	0,6	0,5	2	0,5	0,9	4,5
10. Ticinesi A, Nouvenne A, Lauretani F, Prati B, Cerundolo N, Maggio M, Meschi T. Survival in older adults with dementia and eating problems: to PEG or not to PEG? Clin Nutr 2016;35(&):1512-1516, doi:10.1016/j.clnu.2016.04.001.	0,6	0,4	0,4	0,5	0,4	2,3
11. Nouvenne A, Ticinesi A, Folesani G, Cerundolo N, Prati B, Morelli I, Guida L, Lauretani F, Maggio M, Aloe R, Lippi G, Meschi T. The association of serum procalcitonin and highsensitivity C-reactive protein with pneumonia in elderly multimorbid patients with respiratory symptoms: retrospective cohort study. BMC Geriatrics 2016; 16(1): 16. doi:10.1186/s12877-016-0192-7.	0,5	0,8	0,2	0,8	0,4	2,7
12. Nouvenne A, Ticinesi A, Lauretani F, Maggio M, Lippi G, Guida L, Morelli I, Ridolo E, Borghi L, Meschi T. Comorbidities and disease severity as risk factors for carbapenem-resistant Klebsiella pneumoniae colonization: report of an experience in an internal medicine unit. PLoSOne 2014; 9(10):e110001. doi: 10.1371/journal.pone.0110001.	0,5	0,8	0,3	0,6	0,3	2,5
13. Nouvenne A, Ticinesi A, Allegri F, Guerra A, Guida L, Morelli I, Borghi L, Meschi T. Twentyfive years of idiopathic calcium nephrolithiasis: has anything changed? Clin Chem Lab Med 2014; 52(3): 337-344. doi: 10.1515/cclm-2013-0618.	0,4	0,4	0,2	0,8	0,2	2
14. Nouvenne A, Ticinesi A, Guerra A, Folesani G, Allegri F, Pinelli S, Baroni P, Pedrazzoni M, Lippi G, Terranegra A, Dogliotti E, Soldati L, Borghi L, Meschi T. Influence of	0,5	0,4	0,3	0,8	0,1	2,1

lean and fat mass on bone mineral density and on urinary stone risk factors in healthy women. J Transl Med 2013; 11(1): 248. doi: 10.1186/1479-5876-11-248.						
15. Nouvenne A, Meschi T, Prati B, Guerra A, Allegri F, Vezzoli G, Soldati L, Gambaro G, Maggiore U, Borghi L. Effects of a low-salt diet on idiopathic hypercalciuria in calciumoxalate stone formers: a 3-mo randomized controlled trial. Am J Clin Nutr. 2010;91(3):565-70. doi: 10.3945/ajcn.2009.28614.	0,6	0,4	0,6	0,8	0,8	3,2
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						9
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						48,7

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

Le pubblicazioni presentate mostrano un buon livello di originalità, sono congruenti con il SSD MED/09, riguardanti in particolare soggetti di età avanzata con condizioni di fragilità e polipatologia. Sono state pubblicate su riviste rilevanti nel campo della medicina interna e della geriatria e mostrano un rilevante contributo individuale da parte del candidato ed un discreto livello di diffusione nella comunità scientifica in base al numero di citazioni. In termini di consistenza complessiva, intensità e continuità temporale, si evidenzia una buona produzione scientifica, nonostante la presenza di lacune negli anni 2011-2012, 2015, 2017.



Attività Didattica e curriculum

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

Attività Didattica	Punteggi attribuiti dal prof. SABBÀ Carlo	Punteggi attribuiti dal prof. PAYVANDI Flora	Punteggi dal prof. SCUTERI Angelo	TOTALE
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi	6,5	6	6,5	19
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	0	0	0	0
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	1,5	1,5	2	5
quantità e qualità dell'attività di tipo	2	1	2	5

seminariale, di quella mirata alle esercitazioni e al tutoraggio degli studenti, ivi inclusa quella relativa alla predisposizione delle tesi di laurea, di laurea magistrale e delle tesi di dottorato;				
Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante	7	7	7	21
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	17	15,5	17,5	50
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3 E DIVIDERE PER 3)				16,7

Punteggio totale conseguito (Attenzione: La valutazione si intende positiva se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione delle pubblicazioni scientifiche e una valutazione complessiva, compresa la valutazione della prova didattica, pari o superiore a 70/100)

65,1

La Commissione, dopo aver attribuito i punteggi, in relazione alla attività didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti, al curriculum (ivi compresa l'attività assistenziale ove prevista) e alle pubblicazioni scientifiche, esprime i seguenti giudizi individuali e collegiale:

Motivato giudizio individuale:

1. Giudizio espresso dal Prof. SABBÀ Carlo

Il Candidato ha esibito un curriculum con attività clinica, didattica e scientifica altamente congruente con il SSD MED/09 (Medicina Interna) oggetto della presente valutazione. Le tematiche di ricerca sono pienamente coerenti con le problematiche connesse alla gestione clinica dell'anziano fragile ed all'approccio internistico al paziente con polipatologia. L'attività scientifica mette in evidenza un buon livello di produttività editoriale. Si evince discreto livello degli indicatori citazionali e di rilevanza scientifica delle Riviste. Dalle pubblicazioni si evince in modo chiaro il contributo individuale del candidato. Discreto livello di continuità e consistenza dell'attività scientifica. Continua e prolungata documentata attività didattica e seminariale, congruente con il SSD MED/09 e confacente con le problematiche associate alla gestione della complessità del malato fragile polipatologico. Rilevante e di ottimo livello l'attività clinico-assistenziale, pienamente coerente con il SSD MED/09, avendo effettuato attività di ambulatorio e di reparto in un'Unità Operativa di Medicina Interna e Lungodegenza ed avendo ricoperto ruolo di responsabile di Struttura Semplice



di UO Unità Mobile Multidisciplinare, prevalentemente orientata verso la gestione del malato complesso ed i fondamenti della clinical governance.

2. Giudizio espresso dal Prof. PAYVANDI Flora

Il candidato, specialista in Gastroenterologia e con dottorato universitario, presenta un profilo curricolare nell'ambito della Medicina Interna con ruolo di eminenza nell'attività assistenziale, in virtù del ruolo di direttore di Unità Semplice Multidisciplinare. Ha svolto la sua attività presso il policlinico universitario di Parma e non risultano periodi di formazione o lavoro presso altri Atenei e presso Atenei o enti di ricerca all'estero. L'attività didattica è svolta prevalentemente con incarichi a contratto per scuole di specializzazione e master in area medica e buona è l'attività seminariale e di tutoraggio, coerente con le tematiche tipiche del SSD MED-09. Le tematiche scientifiche affrontate dal candidato sono connesse all'area della Medicina Interna, principalmente riguardanti problematiche legate all'invecchiamento della popolazione. Il candidato è membro di gruppi di ricerca nazionali e internazionali. Non si evidenziano assegnazioni di grant competitivi in veste di investigatore principale. L'attività seminariale ad invito è svolta principalmente a livello locale o Nazionale. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo, con indici citazionali e diffusione di discreto livello. Tra le 15 pubblicazioni presentate (13 articoli originali, 1 review e 1 opinion paper) appare evidente l'apporto individuale. In queste il candidato è primo nome in 9 e in nessuna è ultimo autore.

3. Giudizio espresso dal Prof. SCUTERI Angelo

Il Candidato ha svolto la sua attività didattica scientifica ed assistenziale presso l'Università degli Studi di Parma. Non risulta frequentazione di Atenei o Enti di Ricerca esteri. Il profilo curricolare è congruente con il SSD MED/09 (Medicina Interna) oggetto della presente valutazione. Anche le tematiche scientifiche affrontate sono connesse all'area della Medicina Interna e con le problematiche inerenti all' invecchiamento della popolazione. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo, anche se son presenti numerose review. Gli indici citazionali sono di discreto livello. Le 15 pubblicazioni sono articoli in extenso, di cui 9 a primo nome, 0 ad ultimo nome. Appare evidente l'apporto individuale nelle pubblicazioni presentate. La rilevanza scientifica e la loro diffusione nella comunità scientifica si desume dal livello delle Riviste ospitanti e dall'impact factor medio. La continuità di attività scientifica è sufficientemente garantita. Il giudizio espresso è supportato dall'analisi bibliometrica dei 15 lavori presentati. Sufficiente l'attività didattica svolta prevalentemente con incarichi ad hoc e coerente con le tematiche tipiche del SSD MED/09. Anche l'attività clinico-assistenziale è ben rappresentata e svolta sempre in ambito internistico.

Motivato giudizio collegiale:

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

Il Candidato ha svolto la sua attività didattica, scientifica ed assistenziale presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Il profilo curriculare evidenzia attività altamente congruente con il SSD MED/09 (Medicina Interna), con ruolo di eminenza nell'attività assistenziale, in virtù del ruolo di responsabile di Unità Semplice Multidisciplinare, fortemente orientata verso la gestione del malato complesso ed i fondamenti della clinical governance e pienamente coerente con il SSD. Le tematiche di ricerca sono pienamente coerenti con le problematiche connesse alla gestione clinica dell'anziano fragile ed all'approccio internistico al paziente con polipatologia. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo, con indici citazionali e diffusione di discreto livello. Il giudizio espresso è supportato dall'analisi bibliometrica dei 15 lavori presentati. Dalle pubblicazioni si evince in modo chiaro l'apporto individuale del candidato. Non risultano periodi di formazione o lavoro presso altri Atenei e presso Atenei o enti di ricerca all'estero. L'attività didattica è svolta prevalentemente con incarichi a contratto per scuole di specializzazione e master in area medica e buona è l'attività seminariale e tutoriale, coerente con le tematiche tipiche del SSD MED/09.

2) Candidato 731489

Publicazioni scientifiche

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

Valutazione del Prof. SABBÀ Carlo

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitari o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1.Gidaro A, Manetti R, Delitala AP, Salvi E, Bergamaschini L, Vidili G, Castelli R.	0,3	0,7	0,5	0,8	0,2	2,5

Prothrombotic and Inflammatory Markers in Elderly Patients with Non-Alcoholic Hepatic Liver Disease before and after Weight Loss: A Pilot Study. J Clin Med. 2021 Oct 25;10(21):4906. doi: 10.3390/jcm10214906.						
2. Cicconi L, Testi AM, Montesinos P, Rego E, Zhu HH, Takahashi H, Dworzak M, Estey E, Schwarzer A, Esteve J, Annibali O, Castelli R, Mirabile M, Angelini M, Lazarevic V, Kumar J, Avvisati G, Gurnari C, Locatelli F, Voso MT, Sanz MA, Lo-Coco F, Abla O. Characteristics and outcome of acute myeloid leukemia with uncommon retinoic acid receptor-alpha (RARA) fusion variants. Blood Cancer J. 2021 Oct 16;11(10):167. doi: 10.1038/s41408-021-00561-w.	0,5	0,4	1	0,2	0,2	2,3
3. Fabiani E, Cicconi L, Nardoza AM, Cristiano A, Rossi M, Ottone T, Falconi G, Divona M, Testi AM, Annibali O, Castelli R, Lazarevic V, Rego E, Montesinos P, Esteve J, Venditti A, Della Porta M, Arcese W, Lo-Coco F, Voso MT. Mutational profile of ZBTB16-RARA-positive acute myeloid leukemia. Cancer Med. 2021 Jun;10(12):3839-3847. doi: 10.1002/cam4.3904.	0,6	0,4	0,5	0,2	0,2	1,9
4. Castelli R, Gidaro A, Delilliers GL, Bergamaschini L. Bendamustine in association with rituximab for first-line treatment of diffuse large B-cell lymphoma in frail patients ineligible for R-CHOP/R-CHOP-like treatments. Anticancer Drugs. 2021 Mar 1;32(3):323-329. doi: 10.1097/CAD.0000000000001027. PMID: 33534413.	0,5	0,7	0,3	0,7	0,1	2,3
5. Castelli R, Lambertenghi Delilliers G, Gidaro A, Cicardi M, Bergamaschini L. Complement activation in patients with immune thrombocytopenic purpura according to phases of disease	0,6	0,3	0,5	0,7	0,2	2,3

Aut

course. Clin Exp Immunol. 2020 Sep;201(3):258-265. doi: 10.1111/cei.13475.						
6. Castelli R, Bergamaschini L, Teatini T, Cilumbriello L, Schiavon R, Gallipoli P, Delilieri GL. Does Outcome/Survival of Patients With Myelodysplastic Syndromes Should Be Predicted by Reduced Levels of ADAMTS-13? Results From a Pilot Study. Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2020 Aug;20(8):e461-e467. doi: 10.1016/j.clml.2019.12.016.	0,6	0,6	0,4	0,7	0,2	2,5
7. Castelli R, Gidaro A, Delilieri GL. Risk Of Thrombosis In Elderly Immune Primary Trombocytopenic Patients Treated with Thrombopoietin Receptors Agonists. J Thromb Thrombolysis. 2020 Nov;50(4):903-907. doi: 10.1007/s11239-020-02083-x.	0,4	0,7	0,3	0,7	0,2	2,3
8. Bohlius J, Bohlke K, Castelli R, Djulbegovic B, Lustberg MB, Martino M, Mountzios G, Peswani N, Porter L, Tanaka TN, Trifirò G, Yang H, Lazo-Langner A. Management of Cancer-Associated Anemia With Erythropoiesis-Stimulating Agents: ASCO/ASH Clinical Practice Guideline Update. J Clin Oncol. 2019 May 20;37(15):1336-1351. doi: 10.1200/JCO.18.02142..	0,6	0,4	2	0,2	0,7	3,9
9. Sbattella M, Zanichelli A, Ghia P, Gattei V, Suffritti C, Teatini T, Cicardi M, Castelli R. Splenic marginal zone lymphomas in acquired C1-inhibitor deficiency: clinical and molecular characterization. Med Oncol. 2018 Aug 2;35(9):118. doi: 10.1007/s12032-018-1183-7.	0,5	0,6	0,4	0,8	0,3	2,6
10. Castelli R, Schiavon R, Delilieri GL. The impact of anaemia, transfusion dependency, comorbidities and polypharmacy in elderly patients with low-risk	0,4	0,7	0,4	0,7	0,2	2,4

myelodysplastic syndromes. Med Oncol. 2018 Feb 8;35(3):33. doi: 10.1007/s12032-018-1094-7.						
11. Castelli R, Wu MA, Arquati M, Zanichelli A, Suffritti C, Rossi D, Cicardi M. High prevalence of splenic marginal zone lymphoma among patients with acquired C1 inhibitor deficiency. Br J Haematol. 2016 Mar;172(6):902-8. doi: 10.1111/bjh.13908. Epub 2016 Jan 5. Erratum in: Br J Haematol. 2016 Oct;175(2):351.	0,5	0,6	0,6	0,7	0,5	2,9
12. Castelli R, Bucciarelli P, Porro F, Depetri F, Cugno M. Pulmonary embolism in elderly patients: prognostic impact of the Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) on short-term mortality. Thromb Res. 2014 Aug;134(2):326-30. doi: 10.1016/j.thromres.2014.05.042	0,4	0,7	0,3	0,7	0,3	2,4
13. Castelli R, Zanichelli A, Cicardi M, Cugno M. Acquired C1-inhibitor deficiency and lymphoproliferative disorders: a tight relationship. Crit Rev Oncol Hematol. 2013 Sep;87(3):323-32. doi: 10.1016/j.critrevonc.2013.02.004.	0,3	0,4	0,5	0,7	0,7	2,6
14. Cugno M, Castelli R, Cicardi M. Angioedema due to acquired C1-inhibitor deficiency: a bridging condition between autoimmunity and lymphoproliferation. Autoimmun Rev. 2008 Dec;8(2):156-9. doi: 10.1016/j.autrev.2008.05.003. Epub 2008 Jun 12. PMID: 19014872.	0,3	0,4	0,7	0,4	1	2,8
15. Cicardi M, Castelli R, Zingale LC, Agostoni A. Side effects of long-term prophylaxis with attenuated androgens in hereditary angioedema: comparison of treated and untreated patients. J Allergy Clin Immunol. 1997 Feb;99(2):194-6. doi: 10.1016/s0091-6749(97)70095-2.	0,6	0,4	1	0,4	1,6	4

Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale

9

PUNTEGGIO COMPLESSIVO

48,7

Valutazione del Prof. PAYVANDI Flora

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitari o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente e correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1. Gidaro A, Manetti R, Delitala AP, Salvi E, Bergamaschini L, Vidili G, Castelli R. Prothrombotic and Inflammatory Markers in Elderly Patients with Non-Alcoholic Hepatic Liver Disease before and after Weight Loss: A Pilot Study. J Clin Med. 2021 Oct 25;10(21):4906. doi: 10.3390/jcm10214906.	0,5	0,6	0,4	0,8	0,1	2,4
2. Cicconi L, Testi AM, Montesinos P, Rego E, Zhu HH, Takahashi H, Dworzak M, Estey E, Schwarzer A, Esteve J, Annibali O, Castelli R, Mirabile M, Angelini M, Lazarevic V, Kumar J, Avvisati G, Gurnari C, Locatelli F, Voso MT, Sanz MA, Lo-Coco F, Abla O. Characteristics and outcome of acute myeloid leukemia with uncommon retinoic acid receptor-alpha (RARA) fusion variants. Blood Cancer J. 2021 Oct 16;11(10):167. doi: 10.1038/s41408-021-00561-w.	0,4	0,5	0,9	0,2	0,1	2,1
3. Fabiani E, Cicconi L, Nardoza AM, Cristiano A, Rossi M, Ottone T, Falconi G, Divona M, Testi AM, Annibali O, Castelli R, Lazarevic V, Rego E, Montesinos P, Esteve	0,6	0,5	0,4	0,2	0,1	1,8

Aut

J, Venditti A, Della Porta M, Arcese W, Lo-Coco F, Voso MT. Mutational profile of ZBTB16-RARA-positive acute myeloid leukemia. Cancer Med. 2021 Jun;10(12):3839-3847. doi: 10.1002/cam4.3904.						
4. Castelli R, Gidaro A, Delilliers GL, Bergamaschini L. Bendamustine in association with rituximab for first-line treatment of diffuse large B-cell lymphoma in frail patients ineligible for R-CHOP/R-CHOP-like treatments. Anticancer Drugs. 2021 Mar 1;32(3):323-329. doi: 10.1097/CAD.0000000000001027. PMID: 33534413.	0,3	0,6	0,2	0,6	0,1	1,8
5. Castelli R, Lambertenghi Delilliers G, Gidaro A, Cicardi M, Bergamaschini L. Complement activation in patients with immune thrombocytopenic purpura according to phases of disease course. Clin Exp Immunol. 2020 Sep;201(3):258-265. doi: 10.1111/cei.13475.	0,6	0,4	0,4	0,6	0,1	2,1
6. Castelli R, Bergamaschini L, Teatini T, Cilumbriello L, Schiavon R, Gallipoli P, Delilliers GL. Does Outcome/Survival of Patients With Myelodysplastic Syndromes Should Be Predicted by Reduced Levels of ADAMTS-13? Results From a Pilot Study. Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2020 Aug;20(8):e461-e467. doi: 10.1016/j.clml.2019.12.016.	0,6	0,5	0,3	0,6	0,1	2,1
7. Castelli R, Gidaro A, Delilliers GL. Risk Of Thrombosis In Elderly Immune Primary Trombocytopenic Patients Treated with Thrombopoietin Receptors Agonists. J Thromb Thrombolysis. 2020 Nov;50(4):903-907. doi: 10.1007/s11239-020-02083-x.	0,4	0,8	0,2	0,6	0,1	2,1
8. Bohlius J, Bohlke K, Castelli R, Djulbegovic B, Lustberg MB, Martino M, Mountzios G, Peswani N, Porter L, Tanaka	0,8	0,3	2,5	0,2	0,5	4,3

Aut

TN, Trifirò G, Yang H, Lazo-Langner A. Management of Cancer-Associated Anemia With Erythropoiesis-Stimulating Agents: ASCO/ASH Clinical Practice Guideline Update. J Clin Oncol. 2019 May 20;37(15):1336-1351. doi: 10.1200/JCO.18.02142..						
9. Sbattella M, Zanichelli A, Ghia P, Gattei V, Suffritti C, Teatini T, Cicardi M, Castelli R. Splenic marginal zone lymphomas in acquired C1-inhibitor deficiency: clinical and molecular characterization. Med Oncol. 2018 Aug 2;35(9):118. doi: 10.1007/s12032-018-1183-7.	0,5	0,5	0,3	0,8	0,2	2,3
10. Castelli R, Schiavon R, Deliliers GL. The impact of anaemia, transfusion dependency, comorbidities and polypharmacy in elderly patients with low-risk myelodysplastic syndromes. Med Oncol. 2018 Feb 8;35(3):33. doi: 10.1007/s12032-018-1094-7.	0,4	0,7	0,3	0,6	0,1	2,1
11. Castelli R, Wu MA, Arquati M, Zanichelli A, Suffritti C, Rossi D, Cicardi M. High prevalence of splenic marginal zone lymphoma among patients with acquired C1 inhibitor deficiency. Br J Haematol. 2016 Mar;172(6):902-8. doi: 10.1111/bjh.13908. Epub 2016 Jan 5. Erratum in: Br J Haematol. 2016 Oct;175(2):351.	0,4	0,5	0,5	0,6	0,4	2,4
12. Castelli R, Bucciarelli P, Porro F, Depetri F, Cugno M. Pulmonary embolism in elderly patients: prognostic impact of the Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) on short-term mortality. Thromb Res. 2014 Aug;134(2):326-30. doi: 10.1016/j.thromres.2014.05.042	0,3	0,5	0,2	0,6	0,2	1,8
13. Castelli R, Zanichelli A, Cicardi M, Cugno M. Acquired C1-inhibitor deficiency and lymphoproliferative disorders: a tight relationship. Crit Rev	0,3	0,3	0,4	0,6	0,5	2,1

Aut

Oncol Hematol. 2013 Sep;87(3):323-32. doi: 10.1016/j.critrevonc.2013.02.004.						
14. Cugno M, Castelli R, Cicardi M. Angioedema due to acquired C1-inhibitor deficiency: a bridging condition between autoimmunity and lymphoproliferation. Autoimmun Rev. 2008 Dec;8(2):156-9. doi: 10.1016/j.autrev.2008.05.003. Epub 2008 Jun 12. PMID: 19014872.	0,3	0,3	0,6	0,5	0,9	2,6
15. Cicardi M, Castelli R, Zingale LC, Agostoni A. Side effects of long-term prophylaxis with attenuated androgens in hereditary angioedema: comparison of treated and untreated patients. J Allergy Clin Immunol. 1997 Feb;99(2):194-6. doi: 10.1016/s0091-6749(97)70095-2.	0,6	0,3	0,9	0,5	1,5	3,8
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						8
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						43,8

Valutazione del Prof. SCUTERI Angelo

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1. Gidaro A, Manetti R, Delitala AP, Salvi E, Bergamaschini L, Vidili G, Castelli R. Prothrombotic and Inflammatory Markers in Elderly Patients with Non-Alcoholic Hepatic Liver Disease before and after Weight	0,5	0,6	0,4	1	0,1	2,6

Aut

Loss: A Pilot Study. J Clin Med. 2021 Oct 25;10(21):4906. doi: 10.3390/jcm10214906.						
2. Cicconi L, Testi AM, Montesinos P, Rego E, Zhu HH, Takahashi H, Dworzak M, Estey E, Schwarzer A, Esteve J, Annibaldi O, Castelli R, Mirabile M, Angelini M, Lazarevic V, Kumar J, Avvisati G, Gurnari C, Locatelli F, Voso MT, Sanz MA, Lo-Coco F, Abla O. Characteristics and outcome of acute myeloid leukemia with uncommon retinoic acid receptor-alpha (RARA) fusion variants. Blood Cancer J. 2021 Oct 16;11(10):167. doi: 10.1038/s41408-021-00561-w.	0,4	0,5	0,9	0,2	0,1	2,1
3. Fabiani E, Cicconi L, Nardoza AM, Cristiano A, Rossi M, Ottone T, Falconi G, Divona M, Testi AM, Annibaldi O, Castelli R, Lazarevic V, Rego E, Montesinos P, Esteve J, Venditti A, Della Porta M, Arcese W, Lo-Coco F, Voso MT. Mutational profile of ZBTB16-RARA-positive acute myeloid leukemia. Cancer Med. 2021 Jun;10(12):3839-3847. doi: 10.1002/cam4.3904.	0,6	0,5	0,4	0,2	0,1	1,8
4. Castelli R, Gidaro A, Delilliers GL, Bergamaschini L. Bendamustine in association with rituximab for first-line treatment of diffuse large B-cell lymphoma in frail patients ineligible for R-CHOP/R-CHOP-like treatments. Anticancer Drugs. 2021 Mar 1;32(3):323-329. doi: 10.1097/CAD.0000000000001027. PMID: 33534413.	0,3	0,6	0,2	0,8	0,1	2
5. Castelli R, Lambertenghi Delilliers G, Gidaro A, Cicardi M, Bergamaschini L. Complement activation in patients with immune thrombocytopenic purpura according to phases of disease course. Clin Exp Immunol. 2020 Sep;201(3):258-265. doi: 10.1111/cei.13475.	0,6	0,4	0,4	0,8	0,1	2,3
6. Castelli R, Bergamaschini L, Teatini T, Cilumbriello L,	0,6	0,5	0,3	0,8	0,1	2,3

Schiavon R, Gallipoli P, Delilieri GL. Does Outcome/Survival of Patients With Myelodysplastic Syndromes Should Be Predicted by Reduced Levels of ADAMTS-13? Results From a Pilot Study. Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2020 Aug;20(8):e461-e467. doi: 10.1016/j.clml.2019.12.016.						
7. Castelli R, Gidaro A, Delilieri GL. Risk Of Thrombosis In Elderly Immune Primary Trombocytopenic Patients Treated with Thrombopoietin Receptors Agonists. J Thromb Thrombolysis. 2020 Nov;50(4):903-907. doi: 10.1007/s11239-020-02083-x.	0,4	0,7	0,2	0,8	0,1	2,2
8. Bohlius J, Bohlke K, Castelli R, Djulbegovic B, Lustberg MB, Martino M, Mountzios G, Peswani N, Porter L, Tanaka TN, Trifirò G, Yang H, Lazo-Langner A. Management of Cancer-Associated Anemia With Erythropoiesis-Stimulating Agents: ASCO/ASH Clinical Practice Guideline Update. J Clin Oncol. 2019 May 20;37(15):1336-1351. doi: 10.1200/JCO.18.02142..	0,8	0,3	2,8	0,4	0,7	5
9. Sbattella M, Zanichelli A, Ghia P, Gattei V, Suffritti C, Teatini T, Cicardi M, Castelli R. Splenic marginal zone lymphomas in acquired C1-inhibitor deficiency: clinical and molecular characterization. Med Oncol. 2018 Aug 2;35(9):118. doi: 10.1007/s12032-018-1183-7.	0,5	0,5	0,3	1	0,2	2,5
10. Castelli R, Schiavon R, Delilieri GL. The impact of anaemia, transfusion dependency, comorbidities and polypharmacy in elderly patients with low-risk myelodysplastic syndromes. Med Oncol. 2018 Feb 8;35(3):33. doi: 10.1007/s12032-018-1094-7.	0,3	0,8	0,3	0,8	0,1	2,3
11. Castelli R, Wu MA, Arquati	0,4	0,5	0,5	0,8	0,4	2,6

Aut

M, Zanichelli A, Suffritti C, Rossi D, Cicardi M. High prevalence of splenic marginal zone lymphoma among patients with acquired C1 inhibitor deficiency. Br J Haematol. 2016 Mar;172(6):902-8. doi: 10.1111/bjh.13908. Epub 2016 Jan 5. Erratum in: Br J Haematol. 2016 Oct;175(2):351.						
12. Castelli R, Bucciarelli P, Porro F, Depetri F, Cugno M. Pulmonary embolism in elderly patients: prognostic impact of the Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) on short-term mortality. Thromb Res. 2014 Aug;134(2):326-30. doi: 10.1016/j.thromres.2014.05.042	0,3	0,7	0,2	0,8	0,2	2,2
13. Castelli R, Zanichelli A, Cicardi M, Cugno M. Acquired C1-inhibitor deficiency and lymphoproliferative disorders: a tight relationship. Crit Rev Oncol Hematol. 2013 Sep;87(3):323-32. doi: 10.1016/j.critrevonc.2013.02.004.	0,3	0,3	0,4	0,8	0,6	2,4
14. Cugno M, Castelli R, Cicardi M. Angioedema due to acquired C1-inhibitor deficiency: a bridging condition between autoimmunity and lymphoproliferation. Autoimmun Rev. 2008 Dec;8(2):156-9. doi: 10.1016/j.autrev.2008.05.003. Epub 2008 Jun 12. PMID: 19014872.	0,3	0,3	0,5	0,4	1	2,5
15. Cicardi M, Castelli R, Zingale LC, Agostoni A. Side effects of long-term prophylaxis with attenuated androgens in hereditary angioedema: comparison of treated and untreated patients. J Allergy Clin Immunol. 1997 Feb;99(2):194-6. doi: 10.1016/s0091-6749(97)70095-2.	0,6	0,3	0,9	0,4	1,6	3,8
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						8
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						46,6

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

Le pubblicazioni presentate mostrano un buon livello di originalità, sono congruenti con il SSD MED/09 (soggetti con problematiche di interesse eminentemente onco-ematologico in condizione di fragilità), sono state pubblicate su riviste rilevanti nel campo della medicina interna così come di altri settori scientifico-disciplinari e mostrano un rilevante apporto individuale da parte del candidato ed un discreto livello di diffusione nella comunità scientifica in base al numero di citazioni. In termini di consistenza complessiva, intensità e continuità temporale, si evidenzia una discreta produzione scientifica, nonostante la presenza di lacune nei periodi 1998-2007, 2009-2012, 2015, 2017.

Attività Didattica e curriculum

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

Attività Didattica	Punteggi attribuiti dal prof. SABBÀ Carlo	Punteggi attribuiti dal prof. PAYVANDI Flora	Punteggi attribuiti dal prof. SCUTERI Angelo	TOTALE
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	7	7	7	21
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	2	2	2	6
quantità e qualità dell'attività di tipo seminariale, di quella mirata alle esercitazioni e al tutoraggio degli studenti, ivi inclusa quella relativa alla predisposizione delle tesi di laurea, di laurea magistrale e delle tesi di dottorato;	2	2	2	6
Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante	6,5	6,3	6,3	19,1
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	17,5	17,3	17,3	52,1
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3 E DIVIDERE PER 3)				17,4



Punteggio totale conseguito (Attenzione: La valutazione si intende positiva se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione delle pubblicazioni scientifiche e una valutazione complessiva, compresa la valutazione della prova didattica, pari o superiore a 70/100)

63,8

La Commissione, dopo aver attribuito i punteggi, in relazione alla attività didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti, al curriculum (ivi compresa l'attività assistenziale ove prevista) e alle pubblicazioni scientifiche, esprime i seguenti giudizi individuali e collegiale:

Motivato giudizio individuale:

1. Giudizio espresso dal Prof. SABBÀ Carlo

Il Candidato ha esibito un curriculum con attività clinica, didattica e scientifica congruente con il SSD MED/09 (Medicina Interna) oggetto della presente valutazione. Il Candidato svolge il ruolo di Professore di Seconda Fascia SSD MED/09 dal 2021. Le tematiche di ricerca mostrano un discreto grado di attinenza con le problematiche interdisciplinari connesse alla gestione clinica del soggetto fragile con polipatologia, per quanto principalmente focalizzate su argomenti di interesse eminentemente onco-ematologico. L'attività scientifica mette in evidenza un buon livello di produttività editoriale. Si evince discreto livello degli indicatori citazionali e di rilevanza scientifica delle Riviste. Dalle pubblicazioni emerge chiaramente il contributo individuale del candidato. Discreto livello di continuità e consistenza dell'attività scientifica. Continua e prolungata la documentazione riguardante l'attività didattica e seminariale, congruente con il SSD MED/09. Il profilo curriculare evidenzia buon livello dell'attività clinico-assistenziale, congruente con il SSD MED/09, orientata principalmente su problematiche di interesse eminentemente onco-ematologico, che include dal 2021 incarico di responsabilità di Struttura Semplice a conduzione universitaria di Fisiopatologia delle Anemie nel soggetto Anziano.

2. Giudizio espresso dal Prof. PAYVANDI Flora

Il candidato, specialista in Medicina Interna ed Ematologia, con dottorato e Master universitario, presenta un profilo curricolare nell'ambito della Medicina Interna. Ha svolto la sua attività assistenziale in ambito internistico ed ematologico prevalentemente presso Ospedali universitari di Milano ed è da due anni professore associato di Medicina Interna presso l'Università di Sassari.



Non risultano periodi di formazione o lavoro presso Atenei o enti di ricerca all'estero. L'attività didattica è buona, per 14 anni svolta come professore a contratto per corsi laurea e scuole di specializzazione e dal 2021 come titolare di insegnamenti a corsi di laurea e di specializzazione e membro di commissioni didattiche. Buona l'attività seminariale e di tutoraggio. Le tematiche scientifiche affrontate dal candidato sono connesse all'area della Medicina Interna, principalmente riguardanti l'ambito ematologico. Il candidato ha una buona attività seminariale ad invito internazionale, è titolare di un grant competitivo e coordinatore di un gruppo di studio, entrambi di carattere nazionale. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo, con indici citazionali e diffusione di discreto livello. Tra le 15 pubblicazioni presentate (10 articoli originali, 2 reviews, 1 systematic review e 2 lettere all'editore con dati) appare evidente l'apporto individuale. In queste il candidato è primo nome in 8 e ultimo autore in 2.

3. Giudizio espresso dal Prof. SCUTERI Angelo

il Candidato ha svolto la sua attività didattica scientifica ed assistenziale presso l'Università degli Studi di Sassari – dove risulta Professore Associato del SSD MED/09 da luglio 2021 – e presso Ospedali in Milano. Non risulta frequentazione di Atenei o Enti di Ricerca esteri. Il profilo curricolare è congruente con il SSD MED/09 (Medicina Interna) oggetto della presente valutazione. Anche le tematiche scientifiche affrontate sono connesse all'area della Medicina Interna, anche se prevalentemente concentrate in ambito ematologico. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo. Gli indici citazionali sono di discreto livello. Le 15 pubblicazioni sono articoli in extenso, di cui 8 a primo nome, 2 ad ultimo nome. Appare evidente l'apporto individuale nelle pubblicazioni presentate. La rilevanza scientifica e la loro diffusione nella comunità scientifica si desume dal livello delle Riviste ospitanti e dall'impact factor medio. La continuità di attività scientifica è sufficientemente garantita. Il giudizio espresso è supportato dall'analisi bibliometrica dei 15 lavori presentati. Discreta l'attività didattica svolta e coerente con le tematiche tipiche del SSD MED/09. Anche l'attività clinico-assistenziale è ben rappresentata, svolta sempre in ambito internistico, seppure inerente prevalentemente la attività ambulatoriale.

Motivato giudizio collegiale:

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

Il Candidato ha svolto la sua attività didattica, scientifica ed assistenziale presso Ospedali Universitari di Milano e presso l'Università degli Studi di Sassari – dove risulta, da luglio 2021, Professore di Seconda Fascia del SSD MED/09 e titolare di incarico di responsabilità di Struttura Semplice a

conduzione universitaria di Fisiopatologia delle Anemie nel soggetto Anziano. Le tematiche scientifiche affrontate dal candidato sono connesse all'area della Medicina Interna, prevalentemente concentrate in ambito onco-ematologico. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo, con indici citazionali e diffusione di discreto livello. Il giudizio espresso è supportato dall'analisi bibliometrica dei 15 lavori presentati. Appare evidente l'apporto individuale del candidato nelle pubblicazioni presentate. Non risultano periodi di formazione o lavoro presso Atenei o enti di ricerca all'estero. Di buon livello è l'attività didattica, seminariale e tutoriale svolta, coerente con le tematiche del SSD MED/09.

3) Candidato 735487

Publicazioni scientifiche

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

Valutazione del Prof. SABBÀ Carlo

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitari o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
D'Angelo A, Coppola A, Madonna P, et al. The role of Vitamin B12 in fasting hyperhomocysteinemia and its interaction with the homozygous C677T mutation of the methylenetetrahydrofolate reductase (MTHFR) gene. A case-control study of patients with early-onset thrombotic events. Thromb Haemost 2000;83:563-70.	0,5	0,3	0,5	0,4	1,2	2,9
Coppola A, D'Angelo A, Fermo I, et al. Reduced in vivo oxidative stress following 5-methyltetrahydrofolate	0,6	0,4	0,5	0,7	0,3	2,5

Aut

supplementation in patients with early-onset thrombosis and 677TT methylenetetrahydrofolate reductase genotype. Br J Haematol 2005;131:100-8.						
Coppola A, Margaglione M, Santagostino E, et al. Factor VIII gene (F8) mutations as predictors of outcome in immune tolerance induction of patients with severe hemophilia A and high-responding inhibitors. J Thromb Haemost 2009;7:1809-15.	0,6	0,4	0,6	0,7	1,1	3,4
Di Minno G, Coppola A, Di Minno MN, Poon MC. Glanzmann's thrombasthenia (defective platelet integrin alphaIIb-beta3): proposals for management between evidence and open issues. Thromb Haemost 2009;102:1157-64.	0,3	0,3	0,5	0,4	0,6	2,1
Di Capua M, Coppola A, Albisinni R, Tufano A, Guida A, Di Minno MND, Cirillo F, Loffredo M, Cerbone AM. Cardiovascular risk factors and outcome in patients with retinal vein occlusion. J Thromb Thrombolysis 2010;30:16-22	0,3	0,4	0,2	0,4	0,8	2,1
Coppola A, Di Minno MND, Santagostino E. Optimizing management of immune tolerance induction in patients with severe haemophilia A and inhibitors: towards evidence-based approaches. Br J Haematol 2010;150:515-528.	0,3	0,3	0,5	0,7	0,9	2,7
Coppola A, Franchini M, Makris M, Santagostino E, Di Minno G, Mannucci PM. Thrombotic adverse events to coagulation factor concentrates for treatment of patients with haemophilia and von Willebrand disease: a systematic review of prospective studies Haemophilia 2012;18:e173-187.	0,3	0,5	0,4	0,7	0,9	2,8
Franchini M, Coppola A, Rocino A, Santagostino E, Tagliaferri A, Zanon E, Morfini M; Italian Association of Hemophilia Centers (AICE)	0,5	0,3	0,4	0,4	0,9	2,5

Aut

Working Group. Systematic review of the role of FVIII concentrates in inhibitor development in previously untreated patients with severe haemophilia a: a 2013 update. Semin Thromb Hemost 2013;39:752-66.						
Coppola A, Windyga J, Tufano A, Yeung C, Di Minno MND. Treatment for preventing bleeding in people with haemophilia or other congenital bleeding disorders undergoing surgery. Cochrane Database Syst Rev 2015;CD009961.	0,5	0,6	0,7	0,7	0,6	3,1
Tagliaferri A, Feola G, Molinari AC, Santoro C, Rivolta GF, Cultrera DB, Gagliano F, Zanon E, Mancuso ME, Valdré L, Mameli L, Amoresano S, Mathew P, Coppola A; POTTER Study Group. Benefits of prophylaxis versus on-demand treatment in adolescents and adults with severe haemophilia A: the POTTER study. Thromb Haemost 2015;114:35-45.	0,7	0,3	0,6	0,8	1	3,4
Tagliaferri A, Franchini M, Rivolta GF, Farace S, Quintavalle G, Coppola A. Pain assessment and management in haemophilia: A survey among Italian patients and specialist physicians. Haemophilia 2018;24:766-773.	0,4	0,5	0,4	0,8	0,3	2,4
Tagliaferri A, Matichecchia A, Rivolta GF, Riccardi F, Quintavalle G, Benegiamo A, Rossi R, Coppola A. Optimising prophylaxis outcomes and costs in haemophilia patients switching to recombinant FVIII-Fc: a single-centre real-world experience. Blood Transfus 2020;18:374-85.	0,5	0,3	0,4	0,8	0,3	2,3
Coppola A, Castaman G, Santoro RC, Mancuso ME, Franchini M, Marino R, Rivolta GF, Santoro C, Zanon E, Sciacovelli L, Manca S, Lubrano R, Golato M, Tripodi A, Rocino A. Management of patients with severe haemophilia a without inhibitors	0,5	0,3	0,5	0,7	0,3	2,3

on prophylaxis with emicizumab: AICE recommendations with focus on emergency in collaboration with SIBioC, SIMEU, SIMEUP, SIPMeL and Siset. Haemophilia 2020;26:937-945.						
Franchini M, Coppola A, Santoro C, De Cristofaro R, Barillari G, Giordano P, Gresele P, Lassandro G, Napolitano M, Lucchini G, Luciani M, Ferretti A, Baldacci E, Riccardi F, Santoro RC, Pasca S, Zanon E, Tagliaferri A. ABO Blood Group and Inhibitor Risk in Severe Hemophilia A Patients: A Study from the Italian Association of Hemophilia Centers. Semin Thromb Hemost 2021;47:84-9.	0,6	0,3	0,7	0,4	0,2	2,2
Coppola A, Franchini M, Tripodi A, Santoro RC, Castaman G, Marino R, Zanon E, Santoro C, Rivolta GF, Contino L, De Cristofaro R, Molinari AC, Gresele P, Rocino A; ad hoc Working Group. Acquired haemophilia A: Italian Consensus Recommendations on diagnosis, general management and treatment of bleeding. Blood Transfus 2022 Jan 20. doi: 10.2450/2022.0238-21.	0,5	0,6	0,6	0,7	0,2	2,6
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						9,5
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						48,8

Valutazione del Prof. PAYVANDI Flora

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente e correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
----------------------------	--	--	---	--	---	--------

Aut

				collaborazione		
D'Angelo A, Coppola A, Madonna P, et al. The role of Vitamin B12 in fasting hyperhomocysteinemia and its interaction with the homozygous C677T mutation of the methylenetetrahydrofolate reductase (MTHFR) gene. A case-control study of patients with early-onset thrombotic events. <i>Thromb Haemost</i> 2000;83:563-70.	0,5	0,5	0,4	0,5	1,1	3
Coppola A, D'Angelo A, Fermo I, et al. Reduced in vivo oxidative stress following 5-methyltetrahydrofolate supplementation in patients with early-onset thrombosis and 677TT methylenetetrahydrofolate reductase genotype. <i>Br J Haematol</i> 2005;131:100-8.	0,3	0,3	0,4	0,6	0,2	1,8
Coppola A, Margaglione M, Santagostino E, et al. Factor VIII gene (F8) mutations as predictors of outcome in immune tolerance induction of patients with severe hemophilia A and high-responding inhibitors. <i>J Thromb Haemost</i> 2009;7:1809-15.	0,6	0,4	0,5	0,6	1	3,1
Di Minno G, Coppola A, Di Minno MN, Poon MC. Glanzmann's thrombasthenia (defective platelet integrin alphaIIb-beta3): proposals for management between evidence and open issues. <i>Thromb Haemost</i> 2009;102:1157-64.	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	2,1
Di Capua M, Coppola A, Albisinni R, Tufano A, Guida A, Di Minno MND, Cirillo F, Loffredo M, Cerbone AM. Cardiovascular risk factors and outcome in patients with retinal vein occlusion. <i>J Thromb Thrombolysis</i> 2010;30:16-22	0,4	0,4	0,2	0,5	0,7	2,2
Coppola A, Di Minno MND, Santagostino E. Optimizing management of immune tolerance induction in patients with severe haemophilia A and inhibitors: towards evidence-based approaches. <i>Br J</i>	0,3	0,4	0,4	0,6	0,8	2,5

Aut

Haematol 2010;150:515-528.						
Coppola A, Franchini M, Makris M, Santagostino E, Di Minno G, Mannucci PM. Thrombotic adverse events to coagulation factor concentrates for treatment of patients with haemophilia and von Willebrand disease: a systematic review of prospective studies Haemophilia 2012;18:e173-187.	0,4	0,4	0,3	0,6	0,8	2,5
Franchini M, Coppola A, Rocino A, Santagostino E, Tagliaferri A, Zanon E, Morfini M; Italian Association of Hemophilia Centers (AICE) Working Group. Systematic review of the role of FVIII concentrates in inhibitor development in previously untreated patients with severe hemophilia a: a 2013 update. Semin Thromb Hemost 2013;39:752-66.	0,6	0,4	0,3	0,5	0,8	2,6
Coppola A, Windyga J, Tufano A, Yeung C, Di Minno MND. Treatment for preventing bleeding in people with haemophilia or other congenital bleeding disorders undergoing surgery. Cochrane Database Syst Rev 2015;CD009961.	0,4	0,5	0,6	0,6	0,5	2,6
Tagliaferri A, Feola G, Molinari AC, Santoro C, Rivolta GF, Cultrera DB, Gagliano F, Zanon E, Mancuso ME, Valdré L, Marni L, Amoresano S, Mathew P, Coppola A; POTTER Study Group. Benefits of prophylaxis versus on-demand treatment in adolescents and adults with severe haemophilia A: the POTTER study. Thromb Haemost 2015;114:35-45.	0,5	0,4	0,5	0,8	0,9	3,1
Tagliaferri A, Franchini M, Rivolta GF, Farace S, Quintavalle G, Coppola A. Pain assessment and management in haemophilia: A survey among Italian patients and specialist physicians. Haemophilia 2018;24:766-773.	0,3	0,5	0,3	0,8	0,2	2,1
Tagliaferri A, Matichecchia A,	0,4	0,4	0,3	0,8	0,2	2,1

Rivolta GF, Riccardi F, Quintavalle G, Benegiamo A, Rossi R, Coppola A. Optimising prophylaxis outcomes and costs in haemophilia patients switching to recombinant FVIII-Fc: a single-centre real-world experience. Blood Transfus 2020;18:374-85.						
Coppola A, Castaman G, Santoro RC, Mancuso ME, Franchini M, Marino R, Rivolta GF, Santoro C, Zanon E, Sciacovelli L, Manca S, Lubrano R, Golato M, Tripodi A, Rocino A. Management of patients with severe haemophilia a without inhibitors on prophylaxis with emicizumab: AICE recommendations with focus on emergency in collaboration with SIBioC, SIMEU, SIMEUP, SIPMeL and Siset. Haemophilia 2020;26:937-945.	0,6	0,3	0,4	0,6	0,2	2,1
Franchini M, Coppola A, Santoro C, De Cristofaro R, Barillari G, Giordano P, Gresele P, Lassandro G, Napolitano M, Lucchini G, Luciani M, Ferretti A, Baldacci E, Riccardi F, Santoro RC, Pasca S, Zanon E, Tagliaferri A. ABO Blood Group and Inhibitor Risk in Severe Hemophilia A Patients: A Study from the Italian Association of Hemophilia Centers. Semin Thromb Hemost 2021;47:84-9.	0,5	0,3	0,6	0,5	0,2	2,1
Coppola A, Franchini M, Tripodi A, Santoro RC, Castaman G, Marino R, Zanon E, Santoro C, Rivolta GF, Contino L, De Cristofaro R, Molinari AC, Gresele P, Rocino A; ad hoc Working Group. Acquired haemophilia A: Italian Consensus Recommendations on diagnosis, general management and treatment of bleeding. Blood Transfus 2022 Jan 20. doi: 10.2450/2022.0238-21.	0,6	0,5	0,5	0,6	0,2	2,4
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						9
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						45,3



Valutazione del Prof. SCUTERI Angelo

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario o da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente e correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
D'Angelo A, Coppola A, Madonna P, et al. The role of Vitamin B12 in fasting hyperhomocysteinemia and its interaction with the homozygous C677T mutation of the methylenetetrahydrofolate reductase (MTHFR) gene. A case-control study of patients with early-onset thrombotic events. <i>Thromb Haemost</i> 2000;83:563-70.	0,5	0,5	0,5	0,5	1,1	3,1
Coppola A, D'Angelo A, Fermo I, et al. Reduced in vivo oxidative stress following 5-methyltetrahydrofolate supplementation in patients with early-onset thrombosis and 677TT methylenetetrahydrofolate reductase genotype. <i>Br J Haematol</i> 2005;131:100-8.	0,3	0,3	0,5	0,7	0,2	2
Coppola A, Margaglione M, Santagostino E, et al. Factor VIII gene (F8) mutations as predictors of outcome in immune tolerance induction of patients with severe hemophilia A and high-responding inhibitors. <i>J Thromb Haemost</i> 2009;7:1809-15.	0,6	0,4	0,6	0,7	1	3,3
Di Minno G, Coppola A, Di Minno MN, Poon MC. Glanzmann's thrombasthenia (defective platelet integrin alphaIIb-beta3): proposals for management between evidence	0,3	0,3	0,5	0,5	0,5	2,1

Aut

and open issues. Thromb Haemost 2009;102:1157-64.						
Di Capua M, Coppola A, Albisinni R, Tufano A, Guida A, Di Minno MND, Cirillo F, Loffredo M, Cerbone AM. Cardiovascular risk factors and outcome in patients with retinal vein occlusion. J Thromb Thrombolysis 2010;30:16–22	0,4	0,4	0,2	0,2	0,7	1,9
Coppola A, Di Minno MND, Santagostino E. Optimizing management of immune tolerance induction in patients with severe haemophilia A and inhibitors: towards evidence-based approaches. Br J Haematol 2010;150:515-528.	0,3	0,4	0,5	0,7	0,9	2,8
Coppola A, Franchini M, Makris M, Santagostino E, Di Minno G, Mannucci PM. Thrombotic adverse events to coagulation factor concentrates for treatment of patients with haemophilia and von Willebrand disease: a systematic review of prospective studies Haemophilia 2012;18:e173-187.	0,4	0,4	0,3	0,8	0,9	2,8
Franchini M, Coppola A, Rocino A, Santagostino E, Tagliaferri A, Zanon E, Morfini M; Italian Association of Hemophilia Centers (AICE) Working Group. Systematic review of the role of FVIII concentrates in inhibitor development in previously untreated patients with severe hemophilia a: a 2013 update. Semin Thromb Hemost 2013;39:752-66.	0,6	0,4	0,3	0,5	0,9	2,7
Coppola A, Windyga J, Tufano A, Yeung C, Di Minno MND. Treatment for preventing bleeding in people with haemophilia or other congenital bleeding disorders undergoing surgery. Cochrane Database Syst Rev 2015;CD009961.	0,4	0,5	0,6	0,7	0,5	2,7
Tagliaferri A, Feola G, Molinari AC, Santoro C, Rivolta GF, Cultrera DB, Gagliano F, Zanon E, Mancuso ME, Valdré L, Marni L, Amoresano S,	0,5	0,4	0,6	1	1	3,5

Mathew P, Coppola A; POTTER Study Group. Benefits of prophylaxis versus on-demand treatment in adolescents and adults with severe haemophilia A: the POTTER study. Thromb Haemost 2015;114:35-45.						
Tagliaferri A, Franchini M, Rivolta GF, Farace S, Quintavalle G, Coppola A. Pain assessment and management in haemophilia: A survey among Italian patients and specialist physicians. Haemophilia 2018;24:766-773.	0,2	0,5	0,3	0,9	0,2	2,1
Tagliaferri A, Matichecchia A, Rivolta GF, Riccardi F, Quintavalle G, Benegiamo A, Rossi R, Coppola A. Optimising prophylaxis outcomes and costs in haemophilia patients switching to recombinant FVIII- Fc: a single-centre real-world experience. Blood Transfus 2020;18:374-85.	0,4	0,4	0,3	0,9	0,2	2,2
Coppola A, Castaman G, Santoro RC, Mancuso ME, Franchini M, Marino R, Rivolta GF, Santoro C, Zanon E, Sciacovelli L, Manca S, Lubrano R, Golato M, Tripodi A, Rocino A. Management of patients with severe haemophilia a without inhibitors on prophylaxis with emicizumab: AICE recommendations with focus on emergency in collaboration with SIBioC, SIMEU, SIMEUP, SIPMeL and Siset. Haemophilia 2020;26:937-945.	0,6	0,3	0,5	0,7	0,3	2,4
Franchini M, Coppola A, Santoro C, De Cristofaro R, Barillari G, Giordano P, Gresele P, Lassandro G, Napolitano M, Lucchini G, Luciani M, Ferretti A, Baldacci E, Riccardi F, Santoro RC, Pasca S, Zanon E, Tagliaferri A. ABO Blood Group and Inhibitor Risk in Severe Hemophilia A Patients: A Study from the Italian Association of Hemophilia Centers. Semin Thromb Hemost 2021;47:84-9.	0,5	0,3	0,6	0,5	0,2	2,1

Coppola A, Franchini M, Tripodi A, Santoro RC, Castaman G, Marino R, Zanon E, Santoro C, Rivolta GF, Contino L, De Cristofaro R, Molinari AC, Gresele P, Rocino A; ad hoc Working Group. Acquired haemophilia A: Italian Consensus Recommendations on diagnosis, general management and treatment of bleeding. Blood Transfus 2022 Jan 20. doi: 10.2450/2022.0238-21.	0,6	0,5	0,6	0,7	0,2	2,6
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						9
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						47,3

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

Le pubblicazioni presentate mostrano un buon livello di originalità, sono congruenti con il SSD MED/09 (soggetti con patologie emorragiche e trombotiche), sono state pubblicate su riviste rilevanti nel campo della medicina interna così come di altri settori scientifico-disciplinari, mostrano un rilevante apporto individuale da parte del candidato ed un buon livello di diffusione nella comunità scientifica in base al numero di citazioni. In termini di consistenza complessiva, intensità e continuità temporale, si evidenzia una buona produzione scientifica, nonostante la presenza di lacune nei periodi 2001-2004, 2006-2008, 2011, 2014, 2016-2017.

Attività Didattica e curriculum

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011

Attività Didattica	Punteggi attribuiti dal prof. SABBÀ Carlo	Punteggi attribuiti dal prof. PAYVANDI Flora	Punteggi dal prof. SCUTERI Angelo	TOTALE
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi	6,5	6	6	18,5
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	0	0	0	0
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	1,5	1,5	2	5

quantità e qualità dell'attività di tipo seminariale, di quella mirata alle esercitazioni e al tutoraggio degli studenti, ivi inclusa quella relativa alla predisposizione delle tesi di laurea, di laurea magistrale e delle tesi di dottorato;	1,5	1	1,5	4
Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante PUNTEGGIO COMPLESSIVO	6	6	6	18
	15,5	14,5	15,5	45,5
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3 E DIVIDERE PER 3)				15,2

Punteggio totale conseguito (Attenzione: La valutazione si intende positiva se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione delle pubblicazioni scientifiche e una valutazione complessiva, compresa la valutazione della prova didattica, pari o superiore a 70/100)

62,3

La Commissione, dopo aver attribuito i punteggi, in relazione alla attività didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti, al curriculum (ivi compresa l'attività assistenziale ove prevista) e alle pubblicazioni scientifiche, esprime i seguenti giudizi individuali e collegiale:

Motivato giudizio individuale:

1. Giudizio espresso dal Prof. SABBÀ Carlo

Il Candidato ha esibito un curriculum con attività clinica, didattica e scientifica congruente con il SSD MED/09 (Medicina Interna) oggetto della presente valutazione. Le tematiche di ricerca sono connesse all'area della Medicina Interna, con interessi scientifici centrati principalmente sulle patologie della coagulazione. L'attività scientifica mette in evidenza un buon livello di produttività editoriale. Si evincono un buon livello di indicatori citazionali e un discreto livello di rilevanza scientifica delle Riviste. Dalle pubblicazioni emerge chiaramente il contributo individuale del candidato. Discreto livello di continuità e consistenza dell'attività scientifica. Continua e prolungata la documentazione riguardante l'attività didattica e seminariale, congruente con il SSD MED/09. Il profilo curriculare evidenzia discreto livello dell'attività clinico-assistenziale, congruente con il SSD MED/09, orientata prevalentemente verso l'attività ambulatoriale e verso problematiche di interesse primariamente ematologico, come evidenziato dalle funzioni esercitate presso il Centro di Riferimento Regionale per l'Emofilia e le Malattie Emorragiche Congenite e l'Ambulatorio



per le Malattie Rare associate ad elevato rischio tromboembolico.

2. Giudizio espresso dal Prof. PAYVANDI Flora

Il candidato, specialista in Medicina Interna ed Ematologia, presenta un profilo curricolare nell'ambito della Medicina Interna. Ha svolto la sua attività assistenziale prevalentemente in ambito ematologico presso ambulatori e day-hospital di centri emofilia a Napoli e Parma. Non risultano periodi di formazione o lavoro presso Atenei o enti di ricerca all'estero. L'attività didattica è svolta prevalentemente con incarichi a contratto per corsi di laurea, scuole di specializzazione e master in area medica e buona è l'attività seminariale e di tutoraggio, coerente con le tematiche tipiche del SSD MED/09. Le tematiche scientifiche affrontate dal candidato sono connesse all'area della Medicina Interna, quasi esclusivamente riguardanti l'ambito delle coagulopatie. Il candidato è membro di gruppi di ricerca nazionali ed è risultato vincitore di 2 grant competitivi internazionali. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo, con indici citazionali e diffusione di discreto livello. Le 15 pubblicazioni presentate (8 articoli originali, 4 reviews, 2 systematic review e 1 consensus document) testimoniano una sufficiente originalità con un evidente apporto individuale. In queste il candidato è primo nome in 7 e ultimo autore in 3.

3. Giudizio espresso dal Prof. SCUTERI Angelo

Il Candidato ha svolto la sua attività didattica scientifica ed assistenziale presso l'Azienda Ospedaliera di Parma e l'Università Federico II di Napoli. Non risulta frequentazione di Atenei o Enti di Ricerca esteri.

Il profilo curricolare è congruente con il SSD MED/09 (Medicina Interna) oggetto della presente valutazione. Anche le tematiche scientifiche affrontate sono connesse all'area della Medicina Interna, ma fortemente caratterizzate sulla emofilia. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo. Gli indici citazionali sono di buon livello. Le 15 pubblicazioni sono articoli in extenso, di cui 7 a primo nome, 3 ad ultimo nome. Appare evidente l'apporto individuale nelle pubblicazioni presentate. La rilevanza scientifica e la loro diffusione nella comunità scientifica si desume dal livello delle Riviste ospitanti e dall'impact factor medio. La continuità di attività scientifica è sufficientemente garantita. Il giudizio espresso è supportato dall'analisi bibliometrica dei 15 lavori presentati. Sufficiente l'attività didattica svolta prevalentemente con incarichi ad hoc e coerente con le tematiche tipiche del SSD MED/09. Anche l'attività clinico-assistenziale è ben rappresentata, seppure inerente prevalentemente la attività ambulatoriale ed il paziente con coagulopatie.

Motivato giudizio collegiale:

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

Il Candidato ha svolto la sua attività didattica, scientifica ed assistenziale presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Federico II" di Napoli e in seguito presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, con attività clinica specialistica in Medicina Interna, prevalentemente ambulatoriale ed inquadrata presso Centri di Riferimento Regionali per patologie emorragiche e trombotiche. Le tematiche scientifiche affrontate dal candidato sono connesse all'area della Medicina Interna, quasi esclusivamente riguardanti l'ambito delle coagulopatie. I risultati della ricerca sono definibili di buon livello qualitativo, con indici citazionali di buon livello e diffusione di discreto livello. Il giudizio espresso è supportato dall'analisi bibliometrica dei 15 lavori presentati. Appare evidente l'apporto individuale del candidato nelle pubblicazioni presentate. Non risultano periodi di formazione o lavoro presso Atenei o enti di ricerca all'estero. L'attività didattica è svolta prevalentemente con incarichi a contratto per corsi di laurea, scuole di specializzazione e master in area medica e buona è l'attività seminariale e tutoriale, coerente con le tematiche del SSD MED/09.

La Commissione, nel rispetto dei criteri fissati nel bando, valuta la conoscenza della lingua straniera ed esprime motivato giudizio individuale e collegiale:

1 Candidato 707435**Motivato giudizio individuale:****1.** Giudizio espresso dal Prof. SABBÀ Carlo

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

2. Giudizio espresso dal Prof. PAYVANDI Flora

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

3. Giudizio espresso dal Prof. SCUTERI Angelo

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

Motivato giudizio collegiale:

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

2 Candidato 731489

Motivato giudizio individuale:

1. Giudizio espresso dal Prof. SABBÀ Carlo

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

2. Giudizio espresso dal Prof. PAYVANDI Flora

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

3. Giudizio espresso dal Prof. SCUTERI Angelo

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

Motivato giudizio collegiale:

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

3 Candidato 735487

Motivato giudizio individuale:

1. Giudizio espresso dal Prof. SABBÀ Carlo

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

2. Giudizio espresso dal Prof. PAYVANDI Flora

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

3. Giudizio espresso dal Prof. SCUTERI Angelo

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.

Motivato giudizio collegiale:

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

La documentazione presentata permette di documentare un'ottima conoscenza della lingua inglese.



La Commissione, effettuata la valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, ammette alla prova didattica i seguenti **tre candidati** (solo se in numero superiore a tre. In caso di tre candidati o numero inferiore sono tutti ammessi alla prova didattica):

1. Candidato **707435**
2. Candidato **731489**
3. Candidato **735487**

La Commissione, stabilisce che la prova didattica si svolgerà il giorno 5 maggio 2023 alle ore 08.00 per via telematica su piattaforma Teams.

Il Verbale n. 2, redatto **dal Segretario della Commissione**, datato, sottoscritto e siglato in ogni foglio dal medesimo, unitamente alle dichiarazioni di adesione dei componenti della Commissione, corredati dei rispettivi documenti di identità, viene consegnato **dal Presidente della Commissione**, al Responsabile del Procedimento Amministrativo: Dott.ssa Scapuzzi Marina – Responsabile dell'Unità Organizzativa (UO) Amministrazione Personale Docente – Area Dirigenziale Personale e Organizzazione dell'Università degli Studi di Parma, per gli adempimenti di competenza.

In data 04/05/2023, in riferimento alla procedura selettiva di cui all'oggetto, la Commissione comunica che, in seguito a sopravvenuti, urgenti ed imprevisti impegni accademici di un componente della Commissione, la terza riunione, inizialmente prevista in data 05/05/2023 alle ore 08.00, viene spostata alla stessa data del 05/05/2023 ore 14.00.

La commissione si riunisce il giorno 5 maggio 2023 alle ore 14.00, per via telematica su piattaforma Teams, per lo svolgimento della prova didattica e per la formulazione del giudizio finale.

La Commissione prende visione dell'elenco dei candidati ammessi alla prova didattica, così come pubblicati sul sito web istituzionale di Ateneo, che risultano essere:

- Candidato **707435**
- Candidato **731489**
- Candidato **735487**

Il Presidente comunica che, in data 05 maggio, ore 9.37, prima del previsto orario di inizio della prova didattica, il candidato **731489** ha formalizzato la sua rinuncia alla partecipazione a mezzo email. Tale rinuncia è stata inoltrata, sempre a mezzo email, dal Presidente al Responsabile amministrativo del procedimento.

La Commissione pertanto verifica la presenza dei seguenti candidati che riconosce mediante presentazione di documento di identità in corso di validità:

- * Candidato **707435**, (documento Patente di guida U1P361662T, scad. 22/09/2026)
- * Candidato **735487**, (documento Patente di guida U1E268432U, scad. 15/06/2025)

La Commissione procede quindi a chiamare il candidato **707435** che dichiara di scegliere la Tematica n. 2 della prova didattica che si svolgerà in lingua **ITALIANA**.

La Commissione al termine della prova didattica sostenuta dal candidato **707435** procede alla attribuzione del punteggio così come sotto indicato (indicare il punteggio conseguito da 0 a 20):

Prova Didattica	Punteggio attribuito dal prof. SABBÀ Carlo	Punteggio attribuito dal prof. PAYVANDI Flora	Punteggio dal prof. SCUTERI Angelo	TOTALE
Titolo prova didattica: Funzione cognitiva e gestione del paziente con polipatologia				
PUNTEGGIO	18	18	18	54
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO DELLE COLONNE 1,2,3 E DIVIDERE PER 3)				18

La Commissione procede quindi a chiamare il candidato **735487** che dichiara di scegliere la Tematica n. 3 della prova didattica che si svolgerà in lingua **ITALIANA**.

La Commissione al termine della prova didattica sostenuta dal candidato **735487** procede alla attribuzione del punteggio così come sotto indicato (indicare il punteggio conseguito da 0 a 20):

Prova Didattica	Punteggio attribuito dal prof. SABBÀ Carlo	Punteggio attribuito dal prof. PAYVANDI Flora	Punteggio dal prof. SCUTERI Angelo	TOTALE
Titolo prova didattica: Gestione della terapia anticoagulante in paziente con polipatologia				
PUNTEGGIO	18	18	18	54
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO DELLE COLONNE 1,2,3 E DIVIDERE PER 3)				18

La Commissione quindi, visti i risultati conseguiti dai candidati nella prova didattica, nonché gli esiti della valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, così come sotto riportato:

Candidato **707435**

Prova didattica 18

Pubblicazioni scientifiche 48,4

Attività didattica e curriculum 16,7

Totale: 83,1

Candidato **735487**

Prova didattica 18

Pubblicazioni scientifiche 47,1

Attività didattica e curriculum 15,2

Totale: 80,3

Dichiara che il candidato comparativamente migliore risulta essere il Candidato 707435 e stila nel contempo la seguente graduatoria:

1.707435

2.735487

La riunione viene sciolta alle ore 16.05 e la Commissione si riconvoca il 5 maggio 2023, alle ore 16.15, per via telematica su piattaforma Teams, per la stesura della relazione finale.

La Commissione, al termine della stesura della presente Relazione finale, datata, sottoscritta e siglata in ogni foglio dal Segretario, alle ore 16,45, dichiara conclusi i lavori.



La presente Relazione finale, unitamente al Verbale della terza riunione, viene inviata **dal Presidente della Commissione** al Responsabile del Procedimento Amministrativo: Dott.ssa Scapuzzi Marina – Responsabile dell'Unità Organizzativa (UO) Amministrazione Personale Docente – Area Dirigenziale Personale e Organizzazione dell'Università degli Studi di Parma, per gli adempimenti di competenza.

La riunione viene sciolta alle ore 16,45.

Cagliari, 5 maggio 2023

Letto, approvato e sottoscritto.

La Commissione

Prof. SABBÀ Carlo (Presidente) _____

Prof. PAYVANDI Flora (Componente) _____

Prof. SCUTERI Angelo (Segretario)

