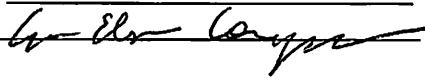


Prof. Federico LAVORINI (Componente) _____
Prof. Girolamo PELAIA (Componente) _____
Prof.ssa Giovanna Elisiana CARPAGNANO (Segretario) 

dell'Apparato Respiratorio presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma.

La Commissione, dopo aver attribuito i punteggi in relazione alla attività didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti, al curriculum (ivi comprese le attività di terza missione nonché le attività di servizio, istituzionali, organizzative, pertinenti al ruolo, presso Atenei ed enti di ricerca pubblici e privati, purché svolte a seguito di conferimento ufficiale da parte degli Organi competenti nonché l'attività assistenziale) e alle pubblicazioni scientifiche, nonché dopo aver espresso i giudizi individuali e collegiali anche in relazione alla conoscenza della lingua inglese (prevista dal bando), con deliberazione assunta all'unanimità dei componenti, dichiara che il candidato a ricoprire il posto di professore universitario di ruolo di prima fascia, presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia, per il concorsuale 06/D1 Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e Malattie dell'Apparato Respiratorio - settore scientifico-disciplinare MED/10 Malattie dell'Apparato Respiratorio risulta essere il Prof. Gaetano CARAMORI e stila nel contempo la seguente graduatoria:

1. Prof. Gaetano CARAMORI

La Commissione, al termine della stesura della presente Relazione finale, dichiara conclusi i lavori alle ore 13,30.

La presente Relazione finale, redatta **dal Segretario della Commissione**, datata, sottoscritta e siglata in ogni foglio dal medesimo, unitamente alle dichiarazioni di adesione, corredate dai rispettivi documenti di identità, in corso di validità, dei Commissari che hanno partecipato alla stesura della stessa, viene consegnata **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 che ne assicura la pubblicità sul sito web istituzionale dell'Ateneo: <http://www.unipr.it> alla Sezione Concorsi e mobilità.

Bari, 25 settembre 2023

Letto, approvato e sottoscritto.

La Commissione

Prof. Alfredo Antonio CHETTA
Prof. Andrea BIANCO

(Presidente) _____
(Componente) _____



numerose Scuole di Specializzazione. Pertanto, il Prof. Caramori è caratterizzato da un eccellente profilo accademico e scientifico, che lo rende assolutamente idoneo a ricoprire con pieno merito il ruolo di Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Parma.

Motivato giudizio collegiale.

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

Il prof **Gaetano Caramori** è in servizio presso l'Università di Messina dal marzo 2017 in qualità di Professore Ordinario in Malattie dell'Apparato Respiratorio (SSD MED/10) e dal 2018 dirige l'Unità Operativa Complessa di Pneumologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Messina. Dal 2021 è Coordinatore del Dottorato di Ricerca Internazionale "*Translational Molecular Medicine and Surgery*" dell'Università di Messina. La produzione scientifica del Prof Caramori è assolutamente coerente con le tematiche del settore concorsuale, concernendo in particolare lo studio della patogenesi delle patologie ostruttive delle vie aeree, asma e BPCO, con l'applicazione delle tecniche più avanzate di biologia cellulare e molecolare, di cui egli è internazionalmente considerato un esperto. La profonda e competente conoscenza di queste tematiche è stata acquisita dal Prof. Caramori anche durante prolungati soggiorni presso prestigiose istituzioni universitarie estere. Eccellente per originalità, rigore metodologico e innovazione, essa annovera al momento complessivamente 231 articoli originali su riviste internazionali con revisione tra pari, risultando pertanto di particolare rilievo il suo impatto all'interno del settore concorsuale. In particolare l'indice di Hirsch del prof Caramori è di 54 con più di 10.000 citazioni (fonte *Scopus*). Inoltre le 30 pubblicazioni presentate per la valutazione sono tutte su riviste internazionali con alto IF. È anche autore di 57 capitoli di libri di testi nazionali ed internazionali. Dal 1998 il prof Caramori ha poi ricevuto numerosi finanziamenti da vari organismi nazionali ed internazionali per progetti di ricerca coerenti con il SSD, compreso un PRIN (Progetto di Ricerca di Rilevante Interesse Nazionale) nel 2008. Di particolare rilievo inoltre è stata ed è tuttora la partecipazione da parte del prof Caramori a varie società scientifiche nazionali e internazionali. Il prof Caramori è anche membro di comitati editoriali di numerose riviste scientifiche di rilevanza internazionale. Particolarmente intensa ed attinente al settore concorsuale è l'attività didattica del prof Caramori, essendo docente di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso l'Università degli Studi di Messina sia nel Corso di laurea in Medicina e Chirurgia, che nei Corsi di Studio di alcune professioni sanitarie e in numerose Scuole di Specializzazione. In conclusione, dalla valutazione del curriculum vitae si evince come il Prof. Caramori abbia un elevatissimo profilo accademico tale da poter ricoprire il ruolo di professore di prima fascia in Malattie



rilievo è la sua partecipazione a società scientifiche nazionali (SIP/IRS) e internazionali (ERS, EAACI, *NY Academy of Science*, *Royal Society of Science*). Il prof Caramori è membro di comitati editoriali di qualificate riviste scientifiche internazionali. In conclusione, il Prof. Caramori presenta un curriculum ed una continua ed eccellente attività scientifica con grande visibilità internazionale del tutto congruente con il ruolo di professore di prima fascia in Malattie dell'Apparato Respiratorio presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma

5. Giudizio espresso dal **Prof. Girolamo PELAIA**

Il prof Gaetano CARAMORI attualmente ricopre il ruolo di Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso l'Università degli Studi di Messina, dove è anche Coordinatore del Dottorato di Ricerca Internazionale denominato "*Translational Molecular Medicine and Surgery*". Inoltre, il Prof. Caramori è il Direttore della Unità Operativa Complessa di Pneumologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Messina. L'attività di ricerca del Prof. Caramori è prevalentemente finalizzata allo studio della patogenesi delle malattie respiratorie croniche ostruttive, quali asma e BPCO. In tale contesto, il Prof. Caramori utilizza le più moderne metodologie di biologia cellulare e molecolare, applicandole nell'ambito di una tipologia traslazionale di ricerca, "*from bench to bedside*", nella quale il Prof. Caramori ha acquisito una notevolissima competenza, ampiamente riconosciuta dalla comunità pneumologica internazionale. La profonda e competente conoscenza di queste tematiche è stata acquisita dal Prof. Caramori anche durante prolungati soggiorni presso l'Imperial College di Londra, Regno Unito. La produzione scientifica del Prof Caramori, pienamente congruente con il settore concorsuale, è caratterizzata da interessantissimi aspetti relativi all'originalità ed innovazione delle ricerche eseguite, condotte con scrupoloso rigore metodologico. In particolare, la produzione scientifica del Prof. Caramori comprende circa 230 pubblicazioni "*peer-reviewed*" su importantissime riviste biomediche internazionali, raggiungendo un "Hirsch index" di 54 ed oltre 10.000 citazioni (fonte Scopus). I 30 lavori scientifici presentati per la valutazione concorsuale sono stati tutti pubblicati su riviste internazionali con alto impatto editoriale. Per la sua attività di ricerca, al Prof. Caramori sono stati assegnati vari finanziamenti, incluso un PRIN nel 2008, erogati da diversi enti nazionali ed internazionali. Il Prof. Caramori è anche iscritto a numerose società scientifiche nazionali (SIP/IRS) ed internazionali (ERS, EAACI, *NY Academy of Science*, *Royal Society of Science*), e partecipa attivamente alle attività societarie. Inoltre, il Prof. Caramori è membro di molti comitati editoriali di qualificatissime riviste scientifiche internazionali. Per quanto riguarda l'attività didattica, il Prof. Caramori è titolare dell'insegnamento di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso l'Università degli Studi di Messina sia nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, sia nei Corsi di Laurea per Professioni Sanitarie, ed anche in

produzione scientifica del Prof Caramori si caratterizza per originalità, innovazione e rigore metodologico, risultando pertanto di particolare rilievo all'interno del settore concorsuale. Essa conta attualmente di 230 articoli originali e rassegne su riviste internazionali "peer-reviewed" con un indice di Hirsch di 54 e più di 10.000 citazioni (fonte *Scopus*) oltre a 34 capitoli di libri in lingua inglese e 23 in italiano. In particolare le 30 pubblicazioni presentate per la valutazione sono tutte su riviste internazionali con alto IF. Per la sua attività di ricerca il prof Caramori ha ricevuto numerosi finanziamenti da vari organismi nazionali ed internazionali, compreso un PRIN nel 2008. Particolarmente rilevante è la sua partecipazione alle società scientifiche nazionali (SIP/IRS) e internazionali (ERS, EAACI, *NY Academy of Science*, *Royal Society of Science*). Il prof Caramori fa parte inoltre di numerosi comitati editoriali di qualificate riviste scientifiche internazionali. Intensa ed attinente al settore concorsuale è l'attività didattica, essendo docente di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso l'Università degli Studi di Messina sia nel Corso di laurea in Medicina e Chirurgia, che nei Corsi di Studio di alcune professioni sanitarie ed in numerose Scuole di Specializzazione. In conclusione, il Prof. Caramori ha un eccellente profilo accademico tale da poter ricoprire senz'altro il ruolo di professore di prima fascia in Malattie dell'Apparato Respiratorio presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma.

4. Giudizio espresso dal **Prof. Federico LAVORINI**

Il prof Gaetano Caramori è attualmente Professore Ordinario in Malattie dell'Apparato Respiratorio (SSD MED/10) presso l'Università degli Studi di Messina dove è docente di Malattie dell'Apparato Respiratorio sia nel Corso di laurea in Medicina e Chirurgia, che nei Corsi di Studio di alcune professioni sanitarie ed in numerose Scuole di Specializzazione. Presso l'Ateneo di Messina, il prof. Gaetano Caramori svolge la funzione di Coordinatore del Dottorato di Ricerca Internazionale "*Translational Molecular Medicine and Surgery*". Dal punto di vista assistenziale, il prof. Gaetano Caramori è Direttore della Unità Operativa Complessa di Pneumologia presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Messina. La produzione scientifica del Prof Caramori, focalizzata particolarmente sui meccanismi patogenetici alla base dell'asma e della broncopneumopatia cronica ostruttiva, consiste in circa 230 pubblicazioni originali su riviste internazionali "peer-reviewed" oltre a circa 50 capitoli di libri sia in lingua inglese che italiana; l'indicatore bibliometrico di Hirsch risulta pari a 54 (fonte *Scopus*). I 30 lavori presentati per la valutazione, tutti pubblicati su riviste internazionali con alto *Impact Factor*, denotano originalità, innovazione e rigore metodologico, risultando congruenti e di particolare rilievo all'interno del settore concorsuale. Il prof. Gaetano Caramori ha svolto periodi di formazioni pluriennali presso prestigiose istituzioni internazionali, ricevendo numerosi finanziamenti da vari organismi nazionali ed internazionali, compreso un PRIN nel 2008. Di particolare

Il prof Gaetano CARAMORI è Professore Ordinario in Malattie dell'Apparato Respiratorio (SSD MED/10) presso l'Università degli Studi di Messina e Direttore della Unità Operativa Complessa di Pneumologia presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Messina. Il candidato è inoltre Coordinatore del Dottorato di Ricerca Internazionale "Translational Molecular Medicine and Surgery" presso la stessa Università degli Studi di Messina. Il Prof Caramori presenta una rilevante produzione scientifica con 230 articoli originali e rassegne su riviste internazionali "peer-reviewed" con un indice di Hirsch di 54 e oltre 10.000 citazioni. E' inoltre autore di numerosi capitoli di libri in lingua inglese e italiana. Tutta la produzione scientifica è inerente al settore concorsuale oggetto del bando ed è rivolta principalmente allo studio delle patologie ostruttive delle vie aeree con particolare interesse ai meccanismi patogenetici bio-molecolari sottostanti. Il Prof. Caramori ha svolto la sua attività di ricerca anche in prestigiose Istituzioni Universitarie estere, fra cui l'Imperial College di Londra, distinguendosi fra i maggiori esperti di asma e BPCO nella comunità pneumologica internazionale. Anche le 30 pubblicazioni presentate per la valutazione sono tutte di rilievo e pubblicate sulle principali riviste scientifiche internazionali del settore. Il candidato è PI di numerosi progetti di ricerca Nazionali ed Internazionali per molti dei quali ha ricevuto importanti finanziamenti. Il prof Caramori è inoltre membro attivo di società scientifiche nazionali (SIP/IRS) e internazionali (NY Academy of Science, ERS, EAACI, Royal Society of Science) e fa parte del board editoriale di diverse importanti riviste scientifiche internazionali. Anche da un punto di vista didattico il candidato è titolare di numerosi moduli di insegnamento di Malattie dell'Apparato Respiratorio sia nel Corso di laurea in Medicina e Chirurgia, che nei Corsi di Studio di alcune professioni sanitarie e Scuole di Specializzazione presso l'Università degli Studi di Messina. Alla luce dell'eccellente profilo accademico, scientifico e clinico del Prof. Caramori, lo si ritiene assolutamente meritevole di ricoprire il ruolo di professore di prima fascia in Malattie dell'Apparato Respiratorio presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma.

3. Giudizio espresso dal **Prof. Alfredo Antonio CHETTA**

Il prof Gaetano CARAMORI ha il ruolo di Professore Ordinario in Malattie dell'Apparato Respiratorio (SSD MED/10) presso l'Università degli Studi di Messina. Nello stesso ateneo è Coordinatore del Dottorato di Ricerca Internazionale "*Translational Molecular Medicine and Surgery*". Egli svolge attività clinico-assistenziale in qualità di Direttore della Unità Operativa Complessa di Pneumologia presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Messina. La produzione scientifica del Prof Caramori è pienamente coerente con il settore concorsuale e riguarda soprattutto lo studio della patogenesi delle patologie ostruttive delle vie aeree, asma e BPCO, applicando le tecniche più avanzate di biologia cellulare e molecolare, di cui egli è internazionalmente considerato un esperto. La

La Commissione, dopo aver attribuito i punteggi, in relazione alla attività didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti, al curriculum **(ivi comprese le attività di terza missione nonché le attività di servizio, istituzionali, organizzative, pertinenti al ruolo, presso Atenei ed enti di ricerca pubblici e privati, purchè svolte a seguito di conferimento ufficiale da parte degli Organi competenti nonché l'attività assistenziale ove prevista)** e alle pubblicazioni scientifiche, esprime i seguenti giudizi individuali e collegiale:

Motivato giudizio individuale:

1. Giudizio espresso dal Prof. Andrea BIANCO

Il candidato, prof Gaetano CARAMORI, è Professore Ordinario in Malattie dell'Apparato Respiratorio (SSD MED/10) presso l'Università degli Studi di Messina e Direttore della Unità Operativa Complessa di Pneumologia presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Messina. Il prof Caramori ha profuso una intensa attività didattica presso prestigiose Istituzioni Accademiche ed è Coordinatore del Dottorato di Ricerca Internazionale "Translational Molecular Medicine and Surgery" presso la stessa Università degli Studi di Messina. La produzione scientifica del Prof Caramori è decisamente rilevante, congruente con le discipline del settore scientifico disciplinare MED/10 Malattie e temporalmente continua. Il candidato ha pubblicato oltre 230 articoli originali e rassegne su riviste di rilevanza internazionale "peer-reviewed", che hanno ricevuto oltre 10.000 citazioni e un indice di Hirsch di 54; il candidato ha inoltre pubblicato capitoli di libro sia in lingua inglese che italiana. Le 30 pubblicazioni presentate per la valutazione risultano essere di elevato profilo scientifico e sono pubblicate sulle principali riviste internazionali del settore. L'attività scientifica del prof Caramori è improntata prevalentemente allo studio delle patologie ostruttive delle vie aeree con particolare riferimento alla regolazione dell'attività dei fattori di trascrizione che modulano l'infiammazione e più recentemente allo studio dei fenomeni di riparazione/fibrogenesi e oncogenesi in pazienti con BPCO. Il Prof. Caramori ha sviluppato parte della sua attività di ricerca presso prestigiose Istituzioni Universitarie Internazionali, fra cui l'Imperial College di Londra. Il candidato è stato responsabile scientifico di numerosi progetti di ricerca Nazionali ed Internazionali finanziati su base competitiva. La ricerca sia clinica che traslazionale sviluppata dal prof Caramori ha prodotto risultati la cui rilevanza è riconosciuta dalla comunità pneumologica internazionale. Il candidato è membro attivo di società scientifiche nazionali (SIP/IRS) e internazionali (NY Academy of Science, ERS, EAACI, Royal Society of Science) ed è componente del board editoriale di importanti riviste scientifiche internazionali. Il Prof Caramori possiede un eccellente profilo curriculare in ambito didattico scientifico e clinico, che riflette la piena maturità a ricoprire il ruolo oggetto della procedura valutativa.

2. Giudizio espresso dalla Prof.ssa Giovanna Elisiana CARPAGNANO

De Soyza A; International COVID-19 Airways Diseases Group (Caramori G et al.). Lancet Respir Med. 2021 Dec;9(12):1467-1478. doi: 10.1016/S2213-2600(21)00286-1. Epub 2021 Aug 17.						
30_A microRNA-21-mediated SATB1/S100A9/NF-κB axis promotes chronic obstructive pulmonary disease pathogenesis. Kim RY, Sunkara KP, Bracke KR, Jarnicki AG, Donovan C, Hsu AC, Ieni A, Beckett EL, Galvão I, Wijnant S, Ricciardolo FL, Di Stefano A, Haw TJ, Liu G, Ferguson AL, Palendira U, Wark PA, Conickx G, Mestdagh P, Brusselle GG, Caramori G, Foster PS, Horvat JC, Hansbro PM. Sci Transl Med. 2021 Nov 24;13(621): eaav7223. doi: 10.1126/scitranslmed.aav7223. Epub 2021 Nov 24.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,4	1,3
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						5
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						47,7

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE:

Positiva

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

92,5

La conoscenza della lingua inglese da parte del candidato si evince dal fatto che tutte le pubblicazioni presentate sono redatte in tale lingua.

P, Girbino G, Cappello F, Pavlides S, Guo Y, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Balbi B, Caramori G. Chest. 2018 Apr;153(4):851-862. doi: 10.1016/j.chest.2017.12.017. Epub 2017 Dec 28.						
27_IL-22 and its receptors are increased in human and experimental COPD and contribute to pathogenesis. Starkey MR, Plank MW, Casolari P, Papi A, Pavlidis S, Guo Y, Cameron GJM, Haw TJ, Tam A, Obiedat M, Donovan C, Hansbro NG, Nguyen DH, Nair PM, Kim RY, Horvat JC, Kaiko GE, Durum SK, Wark PA, Sin DD, Caramori G, Adcock IM, Foster PS, Hansbro PM. Eur Respir J. 2019 Jul 18;54(1):1800174. doi: 10.1183/13993003.00174-2018. Print 2019 Jul.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
28_Azithromycin in COVID-19 Patients: Pharmacological Mechanism, Clinical Evidence and Prescribing Guidelines. Sultana J, Cutroneo PM, Crisafulli S, Puglisi G, Caramori G, Trifirò G. Drug Saf. 2020 Aug;43(8):691-698. doi: 10.1007/s40264-020-00976-7.	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
29_The long-term sequelae of COVID-19: an international consensus on research priorities for patients with pre-existing and new-onset airways disease. Adeloye D, Elneima O, Daines L, Poinasamy K, Quint JK, Walker S, Brightling CE, Siddiqui S, Hurst JR, Chalmers JD, Pfeffer PE, Novotny P, Drake TM, Heaney LG, Rudan I, Sheikh A,	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3



Casolari P, Durham AL, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock I, Balbi B. Thorax. 2014 Jun;69(6): 516-24. doi: 10.1136/thoraxjnl-2012-203062. Epub 2014 Jan 15.						
23_Molecular pathogenesis of cigarette smoking-induced stable COPD. Caramori G, Kirkham P, Barczyk A, Di Stefano A, Adcock I. Ann N Y Acad Sci. 2015 Mar;1340:55-64. doi: 10.1111/nyas.12619. Epub 2015 Jan 13.	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
24_COPD immunopathology. Caramori G, Casolari P, Barczyk A, Durham AL, Di Stefano A, Adcock I. Semin Immunopathol. 2016 Jul;38(4):497-515. doi: 10.1007/s00281-016-0561-5. Epub 2016 May 13.	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
25_Bronchial inflammation and bacterial load in stable COPD is associated with TLR4 overexpression. Di Stefano A, Ricciardolo FLM, Caramori G, Adcock IM, Chung KF, Barnes PJ, Brun P, Leonardi A, Andò F, Vallese D, Gnemmi I, Righi L, Cappello F, Balbi B. Eur Respir J. 2017 May 23;49(5):1602006. doi: 10.1183/13993003.02006-2016. Print 2017 May.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
26_TGF-β Signaling Pathways in Different Compartments of the Lower Airways of Patients With Stable COPD. Di Stefano A, Sangiorgi C, Gnemmi I, Casolari P, Brun P, Ricciardolo FLM, Contoli M, Papi A, Maniscalco P, Ruggeri	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

Jazrawi E, Tsaprouni L, Villetti G, Civelli M, Carnini C, Chung KF, Barnes PJ, Papi A. Thorax. 2011 Jun;66(6):521-7. doi: 10.1136/thx.2010.156448. Epub 2011 Apr 2.						
20_Oxidative stress-induced antibodies to carbonyl-modified protein correlate with severity of chronic obstructive pulmonary disease. Kirkham PA, Caramori G, Casolari P, Papi AA, Edwards M, Shamji B, Triantaphyllopoulos K, Hussain F, Pinart M, Khan Y, Heinemann L, Stevens L, Yeadon M, Barnes PJ, Chung KF, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2011 Oct 1;184(7):796-802. doi: 10.1164/rccm.201010-1605OC. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
21_Rhinovirus infection causes steroid resistance in airway epithelium through nuclear factor κB and c-Jun N-terminal kinase activation. Papi A, Contoli M, Adcock IM, Bellettato C, Padovani A, Casolari P, Stanciu LA, Barnes PJ, Johnston SL, Ito K, Caramori G. J Allergy Clin Immunol. 2013 Nov;132(5):1075-1085. e6. doi: 10.1016/j.jaci.2013.05.028. Epub 2013 Jul 18.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
22_Innate immunity but not NLRP3 inflammasome activation correlates with severity of stable COPD. Di Stefano A, Caramori G, Barczyk A, Vicari C, Brun P, Zanini A, Cappello F, Garofano E, Padovani A, Contoli M,	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

<p>submucosal glands of stable COPD patients. Caramori G, Casolari P, Di Gregorio C, Sietta M, Baraldo S, Boschetto P, Ito K, Fabbri LM, Barnes PJ, Adcock IM, Cavalleco G, Chung KF, Papi A.<i>Histopathology</i>. 2009 Sep;55(3):321-31. doi: 10.1111/j.1365-2559.2009.03377.x.</p>						
<p>17_Association of increased CCL5 and CXCL7 chemokine expression with neutrophil activation in severe stable COPD. Di Stefano A*, Caramori G*, Gnemmi I, Contoli M, Bristot L, Capelli A, Ricciardolo FL, Magno F, D'Anna SE, Zanini A, Carbone M, Sabatini F, Usai C, Brun P, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock IM, Balbi B. <i>Thorax</i>. 2009 Nov; 64(11): 968-75. doi: 10.1136/thx.2009.113647. Epub 2009 Aug 23. *These authors contributed equally to this article.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>18_Rhinovirus induces MUC5AC in a human infection model and in vitro via NF-κB and EGFR pathways. Hewson CA, Haas JJ, Bartlett NW, Message SD, Laza-Stanca V, Keadze T, Caramori G, Zhu J, Edbrooke MR, Stanciu LA, Kon OM, Papi A, Jeffery PK, Edwards MR, Johnston SL. <i>Eur Respir J</i>. 2010 Dec;36(6):1425-35. doi: 10.1183/09031936.00026910. Epub 2010 Jun 4.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>19_Unbalanced oxidant-induced DNA damage and repair in COPD: a link towards lung cancer. Caramori G, Adcock IM, Casolari P, Ito K,</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

G, Fabbri LM, Johnston SL. Am J Respir Crit Care Med. 2006 May 15;173(10):1114-21. doi: 10.1164/ rccm.200506- 859OC. Epub 2006 Feb 16.						
13_Mouse models of rhinovirus-induced disease and exacerbation of allergic airway inflammation. Bartlett NW, Walton RP, Edwards MR, Aniscenko J, Caramori G, Zhu J, Glanville N, Choy KJ, Jourdan P, Burnet J, Tuthill TJ, Pedrick MS, Hurle MJ, Plumpton C, Sharp NA, Bussell JN, Swallow DM, Schwarze J, Guy B, Almond JW, Jeffery PK, Lloyd CM, Papi A, Killington RA, Rowlands DJ, Blair ED, Clarke NJ, Johnston SL.Nat Med. 2008 Feb; 14(2): 199-204. doi: 10.1038 /nm1713. Epub 2008 Feb 3.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
14_New targets for drug development in asthma. Adcock IM, Caramori G, Chung KF.Lancet. 2008 Sep 20;372(9643):1073-87. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61449-X.	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
15_Inhibition of PI3Kdelta restores glucocorticoid function in smoking-induced airway inflammation in mice. Marwick JA, Caramori G, Stevenson CS, Casolari P, Jazrawi E, Barnes PJ, Ito K, Adcock IM, Kirkham PA, Papi A.Am J Respir Crit Care Med. 2009 Apr 1;179(7):542-8. doi: 10.1164/rccm.200810-1570OC. Epub 2009 Jan 22.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
16_MUC5AC expression is increased in bronchial	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5



2559.2004.01952.x.						
9 Decreased histone deacetylase activity in chronic obstructive pulmonary disease. Ito K, Ito M, Elliott WM, Cosio B, Caramori G, Kon OM, Barczyk A, Hayashi S, Adcock IM, Hogg JC, Barnes PJ. <i>N Engl J Med.</i> 2005 May 12;352(19):1967-76. doi: 10.1056/NEJMoa041892.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
10 Nitrosative stress in the bronchial mucosa of severe chronic obstructive pulmonary disease. Ricciardolo FL, Caramori G, Ito K, Capelli A, Brun P, Abatangelo G, Papi A, Chung KF, Adcock I, Barnes PJ, Donner CF, Rossi A, Di Stefano A. <i>J Allergy Clin Immunol.</i> 2005 Nov;116(5):1028-35. doi: 10.1016/j.jaci.2005.06.034. Epub 2005 Sep 28.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
11 Alteration of adenosine receptors in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Varani K*, Caramori G*, Vincenzi F, Adcock I, Casolari P, Leung E, MacLennan S, Gessi S, Morello S, Barnes PJ, Ito K, Chung KF, Cavallese G, Azzena G, Papi A, Borea PA. <i>Am J Respir Crit Care Med.</i> 2006 Feb 15;173(4):398-406. doi: 10.1164/rccm.200506-869OC. Epub 2005 Dec 1. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
12 Infections and airway inflammation in chronic obstructive pulmonary disease severe exacerbations. Papi A, Bellettato CM, Braccioni F, Romagnoli M, Casolari P, Caramori	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

<p>5_Increased p21(CIP1/WAF1) and B cell lymphoma leukemia-x(L) expression and reduced apoptosis in alveolar macrophages from smokers</p> <p>Tomita K, Caramori G, Lim S, Ito K, Hanazawa T, Oates T, Chiselita I, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Sep 1;166(5):724-31. doi: 10.1164/rccm.2104010</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>6_Nuclear localisation of p65 in sputum macrophages but not in sputum neutrophils during COPD exacerbations</p> <p>Caramori G, Romagnoli M, Casolari P, Bellettato C, Casoni G, Boschetto P, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Ciaccia A, Fabbri LM, Papi A. Thorax. 2003 Apr;58(4):348-51. doi: 10.1136/thorax.58.4.348.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>7_STAT4 activation in smokers and patients with chronic obstructive pulmonary disease</p> <p>Di Stefano A, Caramori G, Capelli A, Gnemmi I, Ricciardolo FL, Oates T, Donner CF, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2004 Jul;24(1):78-85. doi: 10.1183/09031936.04.00080303.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>8_Mucin expression in peripheral airways of patients with chronic obstructive pulmonary disease</p> <p>Caramori G, Di Gregorio C, Carlstedt I, Casolari P, Guzzinati I, Adcock IM, Barnes PJ, Ciaccia A, Cavallese G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2004 Nov;45(5):477-84. doi: 10.1111/j.1365-</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

				e del medesimo a lavori in collaborazione		
1_Expression of heme oxygenase isoenzymes 1 and 2 in normal and asthmatic airways: effect of inhaled corticosteroids Lim S, Groneberg D, Fischer A, Oates T, Caramori G, Mattos W, Adcock I, Barnes PJ, Chung KF. Am J Respir Crit Care Med. 2000 Nov;162(5):1912-8. doi: 10.1164/ajrccm.162.5.9909081.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
2_Expression of GATA family of transcription factors in T-cells, monocytes and bronchial biopsies Caramori G, Lim S, Ito K, Tomita K, Oates T, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2001 Sep;18(3):466-73. doi: 10.1183/09031936.01.00040701.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
3_Expression and activity of histone deacetylases in human asthmatic airways Ito K*, Caramori G*, Lim S, Oates T, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Aug 1;166(3):392-6. doi: 10.1164/rccm.2110060 .PMID: 12153977	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
4_A molecular mechanism of action of theophylline: Induction of histone deacetylase activity to decrease inflammatory gene expression Ito K, Lim S, Caramori G, Cosio B, Chung KF, Adcock IM, Barnes PJ. Proc Natl Acad Sci U S A. 2002 Jun 25;99(13):8921-6. doi: 10.1073/pnas.132556899. Epub 2002 Jun 17.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

P, Drake TM, Heaney LG, Rudan I, Sheikh A, De Soyza A; International COVID-19 Airways Diseases Group (Caramori G et al.). Lancet Respir Med. 2021 Dec;9(12):1467-1478. doi: 10.1016/S2213-2600(21)00286-1. Epub 2021 Aug 17.						
30_A microRNA-21-mediated SATB1/S100A9/NF-κB axis promotes chronic obstructive pulmonary disease pathogenesis. Kim RY, Sunkara KP, Bracke KR, Jarnicki AG, Donovan C, Hsu AC, Ieni A, Beckett EL, Galvão I, Wijnant S, Ricciardolo FL, Di Stefano A, Haw TJ, Liu G, Ferguson AL, Palendira U, Wark PA, Conickx G, Mestdagh P, Brusselle GG, Caramori G, Foster PS, Horvat JC, Hansbro PM. Sci Transl Med. 2021 Nov 24;13(621): eaav7223. doi: 10.1126/scitranslmed.aav7223. Epub 2021 Nov 24.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,4	1,3
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						5
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						47,7

Valutazione del Prof. Girolamo PELAIA

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 e di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazioni	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

FLM, Contoli M, Papi A, Maniscalco P, Ruggeri P, Girbino G, Cappello F, Pavlides S, Guo Y, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Balbi B, Caramori G. Chest. 2018 Apr;153(4):851-862. doi: 10.1016/j.chest.2017.12.017. Epub 2017 Dec 28.						
27_IL-22 and its receptors are increased in human and experimental COPD and contribute to pathogenesis. Starkey MR, Plank MW, Casolari P, Papi A, Pavlidis S, Guo Y, Cameron GJM, Haw TJ, Tam A, Obiedat M, Donovan C, Hansbro NG, Nguyen DH, Nair PM, Kim RY, Horvat JC, Kaiko GE, Durum SK, Wark PA, Sin DD, Caramori G, Adcock IM, Foster PS, Hansbro PM. Eur Respir J. 2019 Jul 18;54(1):1800174. doi: 10.1183/13993003.00174-2018. Print 2019 Jul.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
28_Azithromycin in COVID-19 Patients: Pharmacological Mechanism, Clinical Evidence and Prescribing Guidelines. Sultana J, Cutroneo PM, Crisafulli S, Puglisi G, Caramori G, Trifirò G. Drug Saf. 2020 Aug;43(8):691-698. doi: 10.1007/s40264-020-00976-7.	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
29_The long-term sequelae of COVID-19: an international consensus on research priorities for patients with pre-existing and new-onset airways disease. Adeloye D, Elneima O, Daines L, Poinasamy K, Quint JK, Walker S, Brightling CE, Siddiqui S, Hurst JR, Chalmers JD, Pfeffer PE, Novotny	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3

Cappello F, Garofano E, Padovani A, Contoli M, Casolari P, Durham AL, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock I, Balbi B. Thorax. 2014 Jun;69(6): 516-24. doi: 10.1136/thoraxjnl-2012-203062. Epub 2014 Jan 15.						
23_Molecular pathogenesis of cigarette smoking-induced stable COPD. Caramori G, Kirkham P, Barczyk A, Di Stefano A, Adcock I. Ann N Y Acad Sci. 2015 Mar;1340:55-64. doi: 10.1111/nyas.12619. Epub 2015 Jan 13.	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
24_COPD immunopathology. Caramori G, Casolari P, Barczyk A, Durham AL, Di Stefano A, Adcock I. Semin Immunopathol. 2016 Jul;38(4):497-515. doi: 10.1007/s00281-016-0561-5. Epub 2016 May 13.	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
25_Bronchial inflammation and bacterial load in stable COPD is associated with TLR4 overexpression. Di Stefano A, Ricciardolo FLM, Caramori G, Adcock IM, Chung KF, Barnes PJ, Brun P, Leonardi A, Andò F, Vallese D, Gnemmi I, Righi L, Cappello F, Balbi B. Eur Respir J. 2017 May 23;49(5):1602006. doi: 10.1183/13993003.02006-2016. Print 2017 May.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
26_TGF-β Signaling Pathways in Different Compartments of the Lower Airways of Patients With Stable COPD. Di Stefano A, Sangiorgi C, Gnemmi I, Casolari P, Brun P, Ricciardolo	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

<p>Caramori G, Adcock IM, Casolari P, Ito K, Jazrawi E, Tsaprouni L, Villetti G, Civelli M, Carnini C, Chung KF, Barnes PJ, Papi A.Thorax. 2011 Jun;66(6):521-7. doi: 10.1136/thx.2010.156448. Epub 2011 Apr 2.</p>						
<p>20_Oxidative stress-induced antibodies to carbonyl-modified protein correlate with severity of chronic obstructive pulmonary disease. Kirkham PA, Caramori G, Casolari P, Papi AA, Edwards M, Shamji B, Triantaphyllopoulos K, Hussain F, Pinart M, Khan Y, Heinemann L, Stevens L, Yeadon M, Barnes PJ, Chung KF, Adcock IM.Am J Respir Crit Care Med. 2011 Oct 1;184(7):796-802. doi: 10.1164/rccm.201010-1605OC. *These authors contributed equally to this article.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>21_Rhinovirus infection causes steroid resistance in airway epithelium through nuclear factor κB and c-Jun N-terminal kinase activation. Papi A, Contoli M, Adcock IM, Bellettato C, Padovani A, Casolari P, Stanciu LA, Barnes PJ, Johnston SL, Ito K, Caramori G. J Allergy Clin Immunol. 2013 Nov;132(5):1075-1085. e6. doi: 10.1016/j.jaci.2013.05.028. Epub 2013 Jul 18.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>22_Innate immunity but not NLRP3 inflammasome activation correlates with severity of stable COPD. Di Stefano A, Caramori G, Barczyk A, Vicari C, Brun P, Zanini A,</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

<p>expression is increased in bronchial submucosal glands of stable COPD patients. Caramori G, Casolari P, Di Gregorio C, Saetta M, Baraldo S, Boschetto P, Ito K, Fabbri LM, Barnes PJ, Adcock IM, Cavalleco G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2009 Sep;55(3):321-31. doi: 10.1111/j.1365-2559.2009.03377.x.</p>						
<p>17_Association of increased CCL5 and CXCL7 chemokine expression with neutrophil activation in severe stable COPD. Di Stefano A*, Caramori G*, Gnemmi I, Contoli M, Bristot L, Capelli A, Ricciardolo FL, Magno F, D'Anna SE, Zanini A, Carbone M, Sabatini F, Usai C, Brun P, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock IM, Balbi B. Thorax. 2009 Nov; 64(11): 968-75. doi: 10.1136/thx.2009.113647. Epub 2009 Aug 23. *These authors contributed equally to this article.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>18_Rhinovirus induces MUC5AC in a human infection model and in vitro via NF-κB and EGFR pathways. Hewson CA, Haas JJ, Bartlett NW, Message SD, Laza-Stanca V, Keadze T, Caramori G, Zhu J, Edbrooke MR, Stanciu LA, Kon OM, Papi A, Jeffery PK, Edwards MR, Johnston SL. Eur Respir J. 2010 Dec;36(6):1425-35. doi: 10.1183/09031936.00026910. Epub 2010 Jun 4.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>19_Unbalanced oxidant-induced DNA damage and repair in COPD: a link towards lung cancer.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

Braccioni F, Romagnoli M, Casolari P, Caramori G, Fabbri LM, Johnston SL. Am J Respir Crit Care Med. 2006 May 15;173(10):1114-21. doi: 10.1164/rccm.200506-859OC. Epub 2006 Feb 16.						
13_Mouse models of rhinovirus-induced disease and exacerbation of allergic airway inflammation. Bartlett NW, Walton RP, Edwards MR, Aniscenko J, Caramori G, Zhu J, Glanville N, Choy KJ, Jourdan P, Burnet J, Tuthill TJ, Pedrick MS, Hurle MJ, Plumpton C, Sharp NA, Bussell JN, Swallow DM, Schwarze J, Guy B, Almond JW, Jeffery PK, Lloyd CM, Papi A, Killington RA, Rowlands DJ, Blair ED, Clarke NJ, Johnston SL. Nat Med. 2008 Feb; 14(2): 199-204. doi: 10.1038/nm1713. Epub 2008 Feb 3.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
14_New targets for drug development in asthma. Adcock IM, Caramori G, Chung KF. Lancet. 2008 Sep 20;372(9643):1073-87. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61449-X.	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
15_Inhibition of PI3Kdelta restores glucocorticoid function in smoking-induced airway inflammation in mice. Marwick JA, Caramori G, Stevenson CS, Casolari P, Jazrawi E, Barnes PJ, Ito K, Adcock IM, Kirkham PA, Papi A. Am J Respir Crit Care Med. 2009 Apr 1;179(7):542-8. doi: 10.1164/rccm.200810-1570OC. Epub 2009 Jan 22.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
16_MUC5AC	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

Nov;45(5):477-84. doi: 10.1111/j.1365-2559.2004.01952.x.						
9 Decreased histone deacetylase activity in chronic obstructive pulmonary disease. Ito K, Ito M, Elliott WM, Cosio B, Caramori G, Kon OM, Barczyk A, Hayashi S, Adcock IM, Hogg JC, Barnes PJ. N Engl J Med. 2005 May 12;352(19):1967-76. doi: 10.1056/NEJMoa041892.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
10 Nitrosative stress in the bronchial mucosa of severe chronic obstructive pulmonary disease. Ricciardolo FL, Caramori G, Ito K, Capelli A, Brun P, Abatangelo G, Papi A, Chung KF, Adcock I, Barnes PJ, Donner CF, Rossi A, Di Stefano AJ. Allergy Clin Immunol. 2005 Nov;116(5):1028-35. doi: 10.1016/j.jaci.2005.06.034. Epub 2005 Sep 28.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
11 Alteration of adenosine receptors in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Varani K*, Caramori G*, Vincenzi F, Adcock I, Casolari P, Leung E, MacLennan S, Gessi S, Morello S, Barnes PJ, Ito K, Chung KF, Cavallero G, Azzena G, Papi A, Borea PA. Am J Respir Crit Care Med. 2006 Feb 15;173(4):398-406. doi: 10.1164/rccm.200506-869OC. Epub 2005 Dec 1. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
12 Infections and airway inflammation in chronic obstructive pulmonary disease severe exacerbations. Papi A, Bellettato CM,	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

10.1073/pnas.1325568 99. Epub 2002 Jun 17.						
5_Increased p21(CIP1/WAF1) and B cell lymphoma leukemia-x(L) expression and reduced apoptosis in alveolar macrophages from smokers Tomita K, Caramori G, Lim S, Ito K, Hanazawa T, Oates T, Chiselita I, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Sep 1;166(5):724-31. doi: 10.1164/rccm.2104010	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
6_Nuclear localisation of p65 in sputum macrophages but not in sputum neutrophils during COPD exacerbations Caramori G, Romagnoli M, Casolari P, Bellettato C, Casoni G, Boschetto P, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Ciaccia A, Fabbri LM, Papi A. Thorax. 2003 Apr;58(4):348-51. doi: 10.1136/thorax.58.4.348.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
7_STAT4 activation in smokers and patients with chronic obstructive pulmonary disease Di Stefano A, Caramori G, Capelli A, Gnemmi I, Ricciardolo FL, Oates T, Donner CF, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2004 Jul;24(1):78-85. doi: 10.1183/09031936.04.00080303.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
8_Mucin expression in peripheral airways of patients with chronic obstructive pulmonary disease Caramori G, Di Gregorio C, Carlstedt I, Casolari P, Guzzinati I, Adcock IM, Barnes PJ, Ciaccia A, Cavallese G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2004	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

				nel caso di partecipazioni e del medesimo a lavori in collaborazione		
1_Expression of heme oxygenase isoenzymes 1 and 2 in normal and asthmatic airways: effect of inhaled corticosteroids Lim S, Groneberg D, Fischer A, Oates T, Caramori G, Mattos W, Adcock I, Barnes PJ, Chung KF. Am J Respir Crit Care Med. 2000 Nov;162(5):1912-8. doi: 10.1164/ajrccm.162.5.9909081.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
2_Expression of GATA family of transcription factors in T-cells, monocytes and bronchial biopsies Caramori G, Lim S, Ito K, Tomita K, Oates T, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2001 Sep;18(3):466-73. doi: 10.1183/09031936.01.00040701.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
3_Expression and activity of histone deacetylases in human asthmatic airways Ito K*, Caramori G*, Lim S, Oates T, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Aug 1;166(3):392-6. doi: 10.1164/rccm.2110060.PMID: 12153977	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
4_A molecular mechanism of action of theophylline: Induction of histone deacetylase activity to decrease inflammatory gene expression Ito K, Lim S, Caramori G, Cosio B, Chung KF, Adcock IM, Barnes PJ. Proc Natl Acad Sci U S A. 2002 Jun 25;99(13):8921-6. doi:	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4



S, Hurst JR, Chalmers JD, Pfeffer PE, Novotny P, Drake TM, Heaney LG, Rudan I, Sheikh A, De Soya A; International COVID-19 Airways Diseases Group (Caramori G et al.). Lancet Respir Med. 2021 Dec;9(12):1467-1478. doi: 10.1016/S2213-2600(21)00286-1. Epub 2021 Aug 17.						
30_A microRNA-21-mediated SATB1/S100A9/NF-κB axis promotes chronic obstructive pulmonary disease pathogenesis. Kim RY, Sunkara KP, Bracke KR, Jarnicki AG, Donovan C, Hsu AC, Ieni A, Beckett EL, Galvão I, Wijnant S, Ricciardolo FL, Di Stefano A, Haw TJ, Liu G, Ferguson AL, Palendira U, Wark PA, Conickx G, Mestdagh P, Brusselle GG, Caramori G, Foster PS, Horvat JC, Hansbro PM. Sci Transl Med. 2021 Nov 24;13(621): eaav7223. doi: 10.1126/scitranslmed.aav7223. Epub 2021 Nov 24.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,4	1,3
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						5
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						47,7

Valutazione del Prof. Federico LAVORINI

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 e di riferimento, dell'apporto individuale,	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



<p>C, Gnemmi I, Casolari P, Brun P, Ricciardolo FLM, Contoli M, Papi A, Maniscalco P, Ruggeri P, Girbino G, Cappello F, Pavlides S, Guo Y, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Balbi B, Caramori G. Chest. 2018 Apr;153(4):851-862. doi: 10.1016/j.chest.2017.12.017. Epub 2017 Dec 28.</p>						
<p>27_IL-22 and its receptors are increased in human and experimental COPD and contribute to pathogenesis. Starkey MR, Plank MW, Casolari P, Papi A, Pavlidis S, Guo Y, Cameron GJM, Haw TJ, Tam A, Obiedat M, Donovan C, Hansbro NG, Nguyen DH, Nair PM, Kim RY, Horvat JC, Kaiko GE, Durum SK, Wark PA, Sin DD, Caramori G, Adcock IM, Foster PS, Hansbro PM. Eur Respir J. 2019 Jul 18;54(1):1800174. doi: 10.1183/13993003.00174-2018. Print 2019 Jul.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>28_Azithromycin in COVID-19 Patients: Pharmacological Mechanism, Clinical Evidence and Prescribing Guidelines. Sultana J, Cutroneo PM, Crisafulli S, Puglisi G, Caramori G, Trifirò G. Drug Saf. 2020 Aug;43(8):691-698. doi: 10.1007/s40264-020-00976-7.</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
<p>29_The long-term sequelae of COVID-19: an international consensus on research priorities for patients with pre-existing and new-onset airways disease. Adeloye D, Elneima O, Daines L, Poinasamy K, Quint JK, Walker S, Brightling CE, Siddiqui</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3

G, Barczyk A, Vicari C, Brun P, Zanini A, Cappello F, Garofano E, Padovani A, Contoli M, Casolari P, Durham AL, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock I, Balbi B. Thorax. 2014 Jun;69(6): 516-24. doi: 10.1136/thoraxjnl-2012-203062. Epub 2014 Jan 15.						
23_Molecular pathogenesis of cigarette smoking-induced stable COPD. Caramori G, Kirkham P, Barczyk A, Di Stefano A, Adcock I. Ann N Y Acad Sci. 2015 Mar;1340:55-64. doi: 10.1111/nyas.12619. Epub 2015 Jan 13.	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
24_COPD immunopathology. Caramori G, Casolari P, Barczyk A, Durham AL, Di Stefano A, Adcock I. Semin Immunopathol. 2016 Jul;38(4):497-515. doi: 10.1007/s00281-016-0561-5. Epub 2016 May 13.	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
25_Bronchial inflammation and bacterial load in stable COPD is associated with TLR4 overexpression. Di Stefano A, Ricciardolo FLM, Caramori G, Adcock IM, Chung KF, Barnes PJ, Brun P, Leonardi A, Andò F, Vallese D, Gnemmi I, Righi L, Cappello F, Balbi B. Eur Respir J. 2017 May 23;49(5):1602006. doi: 10.1183/13993003.02006-2016. Print 2017 May.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
26_TGF-β Signaling Pathways in Different Compartments of the Lower Airways of Patients With Stable COPD. Di Stefano A, Sangiorgi	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

<p>COPD: a link towards lung cancer. Caramori G, Adcock IM, Casolari P, Ito K, Jazrawi E, Tsaprouni L, Villetti G, Civelli M, Carnini C, Chung KF, Barnes PJ, Papi A.Thorax. 2011 Jun;66(6):521-7. doi: 10.1136/thx.2010.156448. Epub 2011 Apr 2.</p>						
<p>20_Oxidative stress-induced antibodies to carbonyl-modified protein correlate with severity of chronic obstructive pulmonary disease. Kirkham PA, Caramori G, Casolari P, Papi AA, Edwards M, Shamji B, Triantaphyllopoulos K, Hussain F, Pinart M, Khan Y, Heinemann L, Stevens L, Yeadon M, Barnes PJ, Chung KF, Adcock IM.Am J Respir Crit Care Med. 2011 Oct 1;184(7):796-802. doi: 10.1164/rccm.201010-1605OC. *These authors contributed equally to this article.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>21_Rhinovirus infection causes steroid resistance in airway epithelium through nuclear factor κB and c-Jun N-terminal kinase activation. Papi A, Contoli M, Adcock IM, Bellettato C, Padovani A, Casolari P, Stanciu LA, Barnes PJ, Johnston SL, Ito K, Caramori G. J Allergy Clin Immunol. 2013 Nov;132(5):1075-1085. e6. doi: 10.1016/j.jaci.2013.05.028. Epub 2013 Jul 18.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>22_Innate immunity but not NLRP3 inflammasome activation correlates with severity of stable COPD. Di Stefano A, Caramori</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

22.						
16_MUC5AC expression is increased in bronchial submucosal glands of stable COPD patients. Caramori G, Casolari P, Di Gregorio C, Sietta M, Baraldo S, Boschetto P, Ito K, Fabbri LM, Barnes PJ, Adcock IM, Cavalleco G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2009 Sep;55(3):321-31. doi: 10.1111/j.1365-2559.2009.03377.x.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
17_Association of increased CCL5 and CXCL7 chemokine expression with neutrophil activation in severe stable COPD. Di Stefano A*, Caramori G*, Gnemmi I, Contoli M, Bristot L, Capelli A, Ricciardolo FL, Magno F, D'Anna SE, Zanini A, Carbone M, Sabatini F, Usai C, Brun P, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock IM, Balbi B. Thorax. 2009 Nov; 64(11): 968-75. doi: 10.1136/thx.2009.113647. Epub 2009 Aug 23. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
18_Rhinovirus induces MUC5AC in a human infection model and in vitro via NF-κB and EGFR pathways. Hewson CA, Haas JJ, Bartlett NW, Message SD, Laza-Stanca V, Keadze T, Caramori G, Zhu J, Edbrooke MR, Stanciu LA, Kon OM, Papi A, Jeffery PK, Edwards MR, Johnston SL. Eur Respir J. 2010 Dec;36(6):1425-35. doi: 10.1183/09031936.00026910. Epub 2010 Jun 4.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
19_Unbalanced oxidant-induced DNA damage and repair in	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5



<p>severe exacerbations. Papi A, Bellettato CM, Braccioni F, Romagnoli M, Casolari P, Caramori G, Fabbri LM, Johnston SL. Am J Respir Crit Care Med. 2006 May 15;173(10):1114-21. doi: 10.1164/rccm.200506-859OC. Epub 2006 Feb 16.</p>						
<p>13_Mouse models of rhinovirus-induced disease and exacerbation of allergic airway inflammation. Bartlett NW, Walton RP, Edwards MR, Aniscenko J, Caramori G, Zhu J, Gianville N, Choy KJ, Jourdan P, Burnet J, Tuthill TJ, Pedrick MS, Hurle MJ, Plumpton C, Sharp NA, Bussell JN, Swallow DM, Schwarze J, Guy B, Almond JW, Jeffery PK, Lloyd CM, Papi A, Killington RA, Rowlands DJ, Blair ED, Clarke NJ, Johnston SL. Nat Med. 2008 Feb; 14(2): 199-204. doi: 10.1038/nm1713. Epub 2008 Feb 3.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>14_New targets for drug development in asthma. Adcock IM, Caramori G, Chung KF. Lancet. 2008 Sep 20;372(9643):1073-87. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61449-X.</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
<p>15_Inhibition of PI3Kdelta restores glucocorticoid function in smoking-induced airway inflammation in mice. Marwick JA, Caramori G, Stevenson CS, Casolari P, Jazrawi E, Barnes PJ, Ito K, Adcock IM, Kirkham PA, Papi A. Am J Respir Crit Care Med. 2009 Apr 1;179(7):542-8. doi: 10.1164/rccm.200810-1570OC. Epub 2009 Jan</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4



Chung KF, Papi A. Histopathology. 2004 Nov;45(5):477-84. doi: 10.1111/j.1365-2559.2004.01952.x.						
9 Decreased histone deacetylase activity in chronic obstructive pulmonary disease. Ito K, Ito M, Elliott WM, Cosio B, Caramori G, Kon OM, Barczyk A, Hayashi S, Adcock IM, Hogg JC, Barnes PJ. N Engl J Med. 2005 May 12;352(19):1967-76. doi: 10.1056/NEJMoa041892.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
10 Nitrosative stress in the bronchial mucosa of severe chronic obstructive pulmonary disease. Ricciardolo FL, Caramori G, Ito K, Capelli A, Brun P, Abatangelo G, Papi A, Chung KF, Adcock I, Barnes PJ, Donner CF, Rossi A, Di Stefano A. J Allergy Clin Immunol. 2005 Nov;116(5):1028-35. doi: 10.1016/j.jaci.2005.06.034. Epub 2005 Sep 28.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
11 Alteration of adenosine receptors in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Varani K*, Caramori G*, Vincenzi F, Adcock I, Casolari P, Leung E, MacLennan S, Gessi S, Morello S, Barnes PJ, Ito K, Chung KF, Cavallero G, Azzena G, Papi A, Borea PA. Am J Respir Crit Care Med. 2006 Feb 15;173(4):398-406. doi: 10.1164/rccm.200506-869OC. Epub 2005 Dec 1. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
12 Infections and airway inflammation in chronic obstructive pulmonary disease	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

S A. 2002 Jun 25;99(13):8921-6. doi: 10.1073/pnas.1325568 99. Epub 2002 Jun 17.						
5_Increased p21(CIP1/WAF1) and B cell lymphoma leukemia-x(L) expression and reduced apoptosis in alveolar macrophages from smokers Tomita K, Caramori G, Lim S, Ito K, Hanazawa T, Oates T, Chiselita I, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Sep 1;166(5):724-31. doi: 10.1164/rccm.2104010	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
6_Nuclear localisation of p65 in sputum macrophages but not in sputum neutrophils during COPD exacerbations Caramori G, Romagnoli M, Casolari P, Bellettato C, Casoni G, Boschetto P, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Ciaccia A, Fabbri LM, Papi A. Thorax. 2003 Apr;58(4):348-51. doi: 10.1136/thorax.58.4.348.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
7_STAT4 activation in smokers and patients with chronic obstructive pulmonary disease Di Stefano A, Caramori G, Capelli A, Gnemmi I, Ricciardolo FL, Oates T, Donner CF, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2004 Jul;24(1):78-85. doi: 10.1183/09031936.04.00080303.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
8_Mucin expression in peripheral airways of patients with chronic obstructive pulmonary disease Caramori G, Di Gregorio C, Carlstedt I, Casolari P, Guzzinati I, Adcock IM, Barnes PJ, Ciaccia A, Cavalleco G,	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

		strettamente correlate	comunità scientifica	dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione e del medesimo a lavori in collaborazione		
1_Expression of heme oxygenase isoenzymes 1 and 2 in normal and asthmatic airways: effect of inhaled corticosteroids Lim S, Groneberg D, Fischer A, Oates T, Caramori G, Mattos W, Adcock I, Barnes PJ, Chung KF. Am J Respir Crit Care Med. 2000 Nov;162(5):1912-8. doi: 10.1164/ajrccm.162.5.9909081.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
2_Expression of GATA family of transcription factors in T-cells, monocytes and bronchial biopsies Caramori G, Lim S, Ito K, Tomita K, Oates T, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2001 Sep;18(3):466-73. doi: 10.1183/09031936.01.00040701.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
3_Expression and activity of histone deacetylases in human asthmatic airways Ito K*, Caramori G*, Lim S, Oates T, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Aug 1;166(3):392-6. doi: 10.1164/rccm.2110060.PMID: 12153977	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
4_A molecular mechanism of action of theophylline: Induction of histone deacetylase activity to decrease inflammatory gene expression Ito K, Lim S, Caramori G, Cosio B, Chung KF, Adcock IM, Barnes PJ. Proc Natl Acad Sci U	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

Quint JK, Walker S, Brightling CE, Siddiqui S, Hurst JR, Chalmers JD, Pfeffer PE, Novotny P, Drake TM, Heaney LG, Rudan I, Sheikh A, De Soyza A; International COVID-19 Airways Diseases Group (Caramori G et al.). Lancet Respir Med. 2021 Dec;9(12):1467-1478. doi: 10.1016/S2213-2600(21)00286-1. Epub 2021 Aug 17.						
30_A microRNA-21-mediated SATB1/S100A9/NF-κB axis promotes chronic obstructive pulmonary disease pathogenesis. Kim RY, Sunkara KP, Bracke KR, Jarnicki AG, Donovan C, Hsu AC, Ieni A, Beckett EL, Galvão I, Wijnant S, Ricciardolo FL, Di Stefano A, Haw TJ, Liu G, Ferguson AL, Palendira U, Wark PA, Conickx G, Mestdagh P, Brusselle GG, Caramori G, Foster PS, Horvat JC, Hansbro PM. Sci Transl Med. 2021 Nov 24;13(621): eaav7223. doi: 10.1126/scitranslmed.aav7223. Epub 2021 Nov 24.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,4	1,3
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						5
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						47,7

Valutazione del Prof. Alfredo Antonio CHETTA

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	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale e di riferimento,	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

<p>COPD. Di Stefano A, Sangiorgi C, Gnemmi I, Casolari P, Brun P, Ricciardolo FLM, Contoli M, Papi A, Maniscalco P, Ruggeri P, Girbino G, Cappello F, Pavlides S, Guo Y, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Balbi B, Caramori G. Chest. 2018 Apr;153(4):851-862. doi: 10.1016/j.chest.2017.12.017. Epub 2017 Dec 28.</p>						
<p>27_IL-22 and its receptors are increased in human and experimental COPD and contribute to pathogenesis. Starkey MR, Plank MW, Casolari P, Papi A, Pavlidis S, Guo Y, Cameron GJM, Haw TJ, Tam A, Obiedat M, Donovan C, Hansbro NG, Nguyen DH, Nair PM, Kim RY, Horvat JC, Kaiko GE, Durum SK, Wark PA, Sin DD, Caramori G, Adcock IM, Foster PS, Hansbro PM. Eur Respir J. 2019 Jul 18;54(1):1800174. doi: 10.1183/13993003.00174-2018. Print 2019 Jul.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>28_Azithromycin in COVID-19 Patients: Pharmacological Mechanism, Clinical Evidence and Prescribing Guidelines. Sultana J, Cutroneo PM, Crisafulli S, Puglisi G, Caramori G, Trifirò G. Drug Saf. 2020 Aug;43(8):691-698. doi: 10.1007/s40264-020-00976-7.</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
<p>29_The long-term sequelae of COVID-19: an international consensus on research priorities for patients with pre-existing and new-onset airways disease. Adeloye D, Elneima O, Daines L, Poinasamy K,</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3



<p>COPD. Di Stefano A, Caramori G, Barczyk A, Vicari C, Brun P, Zanini A, Cappello F, Garofano E, Padovani A, Contoli M, Casolari P, Durham AL, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock I, Balbi B. <i>Thorax</i>. 2014 Jun;69(6): 516-24. doi: 10.1136/thoraxjnl-2012-203062. Epub 2014 Jan 15.</p>						
<p>23_Molecular pathogenesis of cigarette smoking-induced stable COPD. Caramori G, Kirkham P, Barczyk A, Di Stefano A, Adcock I. <i>Ann N Y Acad Sci</i>. 2015 Mar;1340:55-64. doi: 10.1111/nyas.12619. Epub 2015 Jan 13.</p>	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
<p>24_COPD immunopathology. Caramori G, Casolari P, Barczyk A, Durham AL, Di Stefano A, Adcock I. <i>Semin Immunopathol</i>. 2016 Jul;38(4):497-515. doi: 10.1007/s00281-016-0561-5. Epub 2016 May 13.</p>	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
<p>25_Bronchial inflammation and bacterial load in stable COPD is associated with TLR4 overexpression. Di Stefano A, Ricciardolo FLM, Caramori G, Adcock IM, Chung KF, Barnes PJ, Brun P, Leonardi A, Andò F, Vallese D, Gnemmi I, Righi L, Cappello F, Balbi B. <i>Eur Respir J</i>. 2017 May 23;49(5):1602006. doi: 10.1183/13993003.02006-2016. Print 2017 May.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>26_TGF-β Signaling Pathways in Different Compartments of the Lower Airways of Patients With Stable</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

<p>oxidant-induced DNA damage and repair in COPD: a link towards lung cancer.</p> <p>Caramori G, Adcock IM, Casolari P, Ito K, Jazrawi E, Tsaprouni L, Villetti G, Civelli M, Carnini C, Chung KF, Barnes PJ, Papi A. <i>Thorax</i>. 2011 Jun;66(6):521-7. doi: 10.1136/thx.2010.156448. Epub 2011 Apr 2.</p>						
<p>20_Oxidative stress-induced antibodies to carbonyl-modified protein correlate with severity of chronic obstructive pulmonary disease.</p> <p>Kirkham PA, Caramori G, Casolari P, Papi AA, Edwards M, Shamji B, Triantaphyllopoulos K, Hussain F, Pinart M, Khan Y, Heinemann L, Stevens L, Yeadon M, Barnes PJ, Chung KF, Adcock IM. <i>Am J Respir Crit Care Med</i>. 2011 Oct 1;184(7):796-802. doi: 10.1164/rccm.201010-1605OC. *These authors contributed equally to this article.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>21_Rhinovirus infection causes steroid resistance in airway epithelium through nuclear factor κB and c-Jun N-terminal kinase activation.</p> <p>Papi A, Contoli M, Adcock IM, Bellettato C, Padovani A, Casolari P, Stanciu LA, Barnes PJ, Johnston SL, Ito K, Caramori G. <i>J Allergy Clin Immunol</i>. 2013 Nov;132(5):1075-1085. doi: 10.1016/j.jaci.2013.05.028. Epub 2013 Jul 18.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>22_Innate immunity but not NLRP3 inflammasome activation correlates with severity of stable</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

10.1164/rccm.200810-15700C. Epub 2009 Jan 22.						
16_MUC5AC expression is increased in bronchial submucosal glands of stable COPD patients. Caramori G, Casolari P, Di Gregorio C, Saetta M, Baraldo S, Boschetto P, Ito K, Fabbri LM, Barnes PJ, Adcock IM, Cavalleco G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2009 Sep;55(3):321-31. doi: 10.1111/j.1365-2559.2009.03377.x.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
17_Association of increased CCL5 and CXCL7 chemokine expression with neutrophil activation in severe stable COPD. Di Stefano A*, Caramori G*, Gnemmi I, Contoli M, Bristot L, Capelli A, Ricciardolo FL, Magno F, D'Anna SE, Zanini A, Carbone M, Sabatini F, Usai C, Brun P, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock IM, Balbi B. Thorax. 2009 Nov; 64(11): 968-75. doi: 10.1136/thx.2009.113647. Epub 2009 Aug 23. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
18_Rhinovirus induces MUC5AC in a human infection model and in vitro via NF-κB and EGFR pathways. Hewson CA, Haas JJ, Bartlett NW, Message SD, Laza-Stanca V, Keadze T, Caramori G, Zhu J, Edbrooke MR, Stanciu LA, Kon OM, Papi A, Jeffery PK, Edwards MR, Johnston SL. Eur Respir J. 2010 Dec;36(6):1425-35. doi: 10.1183/09031936.00026910. Epub 2010 Jun 4.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
19_Unbalanced	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

<p>chronic obstructive pulmonary disease severe exacerbations. Papi A, Bellettato CM, Braccioni F, Romagnoli M, Casolari P, Caramori G, Fabbri LM, Johnston SL. Am J Respir Crit Care Med. 2006 May 15;173(10):1114-21. doi: 10.1164/rccm.200506-859OC. Epub 2006 Feb 16.</p>						
<p>13_Mouse models of rhinovirus-induced disease and exacerbation of allergic airway inflammation. Bartlett NW, Walton RP, Edwards MR, Aniscenko J, Caramori G, Zhu J, Gianville N, Choy KJ, Jourdan P, Burnet J, Tuthill TJ, Pedrick MS, Hurle MJ, Plumpton C, Sharp NA, Bussell JN, Swallow DM, Schwarze J, Guy B, Almond JW, Jeffery PK, Lloyd CM, Papi A, Killington RA, Rowlands DJ, Blair ED, Clarke NJ, Johnston SL. Nat Med. 2008 Feb; 14(2): 199-204. doi: 10.1038/nm1713. Epub 2008 Feb 3.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>14_New targets for drug development in asthma. Adcock IM, Caramori G, Chung KF. Lancet. 2008 Sep 20;372(9643):1073-87. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61449-X.</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
<p>15_Inhibition of PI3Kdelta restores glucocorticoid function in smoking-induced airway inflammation in mice. Marwick JA, Caramori G, Stevenson CS, Casolari P, Jazrawi E, Barnes PJ, Ito K, Adcock IM, Kirkham PA, Papi A. Am J Respir Crit Care Med. 2009 Apr 1;179(7):542-8. doi:</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

Adcock IM, Barnes PJ, Ciaccia A, Cavallesco G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2004 Nov;45(5):477-84. doi: 10.1111/j.1365-2559.2004.01952.x.						
9_D decreased histone deacetylase activity in chronic obstructive pulmonary disease. Ito K, Ito M, Elliott WM, Cosio B, Caramori G, Kon OM, Barczyk A, Hayashi S, Adcock IM, Hogg JC, Barnes PJ. N Engl J Med. 2005 May 12;352(19):1967-76. doi: 10.1056/NEJMoa041892.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
10_Nitrosative stress in the bronchial mucosa of severe chronic obstructive pulmonary disease. Ricciardolo FL, Caramori G, Ito K, Capelli A, Brun P, Abatangelo G, Papi A, Chung KF, Adcock I, Barnes PJ, Donner CF, Rossi A, Di Stefano AJ. Allergy Clin Immunol. 2005 Nov;116(5):1028-35. doi: 10.1016/j.jaci.2005.06.034. Epub 2005 Sep 28.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
11_Alteration of adenosine receptors in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Varani K*, Caramori G*, Vincenzi F, Adcock I, Casolari P, Leung E, MacLennan S, Gessi S, Morello S, Barnes PJ, Ito K, Chung KF, Cavallesco G, Azzena G, Papi A, Borea PA. Am J Respir Crit Care Med. 2006 Feb 15;173(4):398-406. doi: 10.1164/rccm.200506-869OC. Epub 2005 Dec 1. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
12_Infections and airway inflammation in	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

Adcock IM, Barnes PJ.Proc Natl Acad Sci U S A. 2002 Jun 25;99(13):8921-6. doi: 10.1073/pnas.132556899. Epub 2002 Jun 17.						
5_Increased p21(CIP1/WAF1) and B cell lymphoma leukemia-x(L) expression and reduced apoptosis in alveolar macrophages from smokers Tomita K, Caramori G, Lim S, Ito K, Hanazawa T, Oates T, Chiselita I, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM.Am J Respir Crit Care Med. 2002 Sep 1;166(5):724-31. doi: 10.1164/rccm.2104010	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
6_Nuclear localisation of p65 in sputum macrophages but not in sputum neutrophils during COPD exacerbations Caramori G, Romagnoli M, Casolari P, Bellettato C, Casoni G, Boschetto P, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Ciaccia A, Fabbri LM, Papi A.Thorax. 2003 Apr;58(4):348-51. doi: 10.1136/thorax.58.4.348.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
7_STAT4 activation in smokers and patients with chronic obstructive pulmonary disease Di Stefano A, Caramori G, Capelli A, Gnemmi I, Ricciardolo FL, Oates T, Donner CF, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM.Eur Respir J. 2004 Jul;24(1):78-85. doi: 10.1183/09031936.04.00080303.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
8_Mucin expression in peripheral airways of patients with chronic obstructive pulmonary disease Caramori G, Di Gregorio C, Carlstedt I, Casolari P, Guzzinati I,	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

		interdisciplinari ad esso strettamente correlate	all'interno della comunità scientifica	e di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione e del medesimo a lavori in collaborazione	dell'art. 4 del DM	
1_Expression of heme oxygenase isoenzymes 1 and 2 in normal and asthmatic airways: effect of inhaled corticosteroids Lim S, Groneberg D, Fischer A, Oates T, Caramori G, Mattos W, Adcock I, Barnes PJ, Chung KF. Am J Respir Crit Care Med. 2000 Nov;162(5):1912-8. doi: 10.1164/ajrccm.162.5.9909081.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
2_Expression of GATA family of transcription factors in T-cells, monocytes and bronchial biopsies Caramori G, Lim S, Ito K, Tomita K, Oates T, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2001 Sep;18(3):466-73. doi: 10.1183/09031936.01.00040701.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
3_Expression and activity of histone deacetylases in human asthmatic airways Ito K*, Caramori G*, Lim S, Oates T, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Aug 1;166(3):392-6. doi: 10.1164/rccm.2110060 .PMID: 12153977	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
4_A molecular mechanism of action of theophylline: Induction of histone deacetylase activity to decrease inflammatory gene expression Ito K, Lim S, Caramori G, Cosio B, Chung KF,	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4



Daines L, Poinasamy K, Quint JK, Walker S, Brightling CE, Siddiqui S, Hurst JR, Chalmers JD, Pfeffer PE, Novotny P, Drake TM, Heaney LG, Rudan I, Sheikh A, De Soyza A; International COVID-19 Airways Diseases Group (Caramori G et al.). Lancet Respir Med. 2021 Dec;9(12):1467-1478. doi: 10.1016/S2213-2600(21)00286-1. Epub 2021 Aug 17.						
30_A microRNA-21-mediated SATB1/S100A9/NF-κB axis promotes chronic obstructive pulmonary disease pathogenesis. Kim RY, Sunkara KP, Bracke KR, Jarnicki AG, Donovan C, Hsu AC, Ieni A, Beckett EL, Galvão I, Wijnant S, Ricciardolo FL, Di Stefano A, Haw TJ, Liu G, Ferguson AL, Palendira U, Wark PA, Conickx G, Mestdagh P, Brusselle GG, Caramori G, Foster PS, Horvat JC, Hansbro PM. Sci Transl Med. 2021 Nov 24;13(621): eaav7223. doi: 10.1126/scitranslmed.aav7223. Epub 2021 Nov 24.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,4	1,3
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						5
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						47,7

Valutazione del Prof.ssa Giovanna Elisiana CARPAGNANO

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	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3	TOTALE

<p>Patients With Stable COPD. Di Stefano A, Sangiorgi C, Gnemmi I, Casolari P, Brun P, Ricciardolo FLM, Contoli M, Papi A, Maniscalco P, Ruggeri P, Girbino G, Cappello F, Pavlides S, Guo Y, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Balbi B, Caramori G. Chest. 2018 Apr;153(4):851-862. doi: 10.1016/j.chest.2017.12.017. Epub 2017 Dec 28.</p>						
<p>27_IL-22 and its receptors are increased in human and experimental COPD and contribute to pathogenesis. Starkey MR, Plank MW, Casolari P, Papi A, Pavlides S, Guo Y, Cameron GJM, Haw TJ, Tam A, Obiedat M, Donovan C, Hansbro NG, Nguyen DH, Nair PM, Kim RY, Horvat JC, Kaiko GE, Durum SK, Wark PA, Sin DD, Caramori G, Adcock IM, Foster PS, Hansbro PM. Eur Respir J. 2019 Jul 18;54(1):1800174. doi: 10.1183/13993003.00174-2018. Print 2019 Jul.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>28_Azithromycin in COVID-19 Patients: Pharmacological Mechanism, Clinical Evidence and Prescribing Guidelines. Sultana J, Cutroneo PM, Crisafulli S, Puglisi G, Caramori G, Trifirò G. Drug Saf. 2020 Aug;43(8):691-698. doi: 10.1007/s40264-020-00976-7.</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
<p>29_The long-term sequelae of COVID-19: an international consensus on research priorities for patients with pre-existing and new-onset airways disease. Adeloye D, Elneima O,</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3



<p>with severity of stable COPD. Di Stefano A, Caramori G, Barczyk A, Vicari C, Brun P, Zanini A, Cappello F, Garofano E, Padovani A, Contoli M, Casolari P, Durham AL, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock I, Balbi B. <i>Thorax</i>. 2014 Jun;69(6): 516-24. doi: 10.1136/thoraxjnl-2012-203062. Epub 2014 Jan 15.</p>						
<p>23_Molecular pathogenesis of cigarette smoking-induced stable COPD. Caramori G, Kirkham P, Barczyk A, Di Stefano A, Adcock I. <i>Ann N Y Acad Sci</i>. 2015 Mar;1340:55-64. doi: 10.1111/nyas.12619. Epub 2015 Jan 13.</p>	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
<p>24_COPD immunopathology. Caramori G, Casolari P, Barczyk A, Durham AL, Di Stefano A, Adcock I. <i>Semin Immunopathol</i>. 2016 Jul;38(4):497-515. doi: 10.1007/s00281-016-0561-5. Epub 2016 May 13.</p>	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,4
<p>25_Bronchial inflammation and bacterial load in stable COPD is associated with TLR4 overexpression. Di Stefano A, Ricciardolo FLM, Caramori G, Adcock IM, Chung KF, Barnes PJ, Brun P, Leonardi A, Andò F, Vallese D, Gnemmi I, Righi L, Cappello F, Balbi B. <i>Eur Respir J</i>. 2017 May 23;49(5):1602006. doi: 10.1183/13993003.02006-2016. Print 2017 May.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>26_TGF-β Signaling Pathways in Different Compartments of the Lower Airways of</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

<p>19_Unbalanced oxidant-induced DNA damage and repair in COPD: a link towards lung cancer. Caramori G, Adcock IM, Casolari P, Ito K, Jazrawi E, Tsaprouni L, Villetti G, Civelli M, Carnini C, Chung KF, Barnes PJ, Papi A.Thorax. 2011 Jun;66(6):521-7. doi: 10.1136/thx.2010.156448. Epub 2011 Apr 2.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>20_Oxidative stress-induced antibodies to carbonyl-modified protein correlate with severity of chronic obstructive pulmonary disease. Kirkham PA, Caramori G, Casolari P, Papi AA, Edwards M, Shamji B, Triantaphyllopoulos K, Hussain F, Pinart M, Khan Y, Heinemann L, Stevens L, Yeadon M, Barnes PJ, Chung KF, Adcock IM.Am J Respir Crit Care Med. 2011 Oct 1;184(7):796-802. doi: 10.1164/rccm.201010-1605OC. *These authors contributed equally to this article.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>21_Rhinovirus infection causes steroid resistance in airway epithelium through nuclear factor κB and c-Jun N-terminal kinase activation. Papi A, Contoli M, Adcock IM, Bellettato C, Padovani A, Casolari P, Stanciu LA, Barnes PJ, Johnston SL, Ito K, Caramori G. J Allergy Clin Immunol. 2013 Nov;132(5):1075-1085. e6. doi: 10.1016/j.jaci.2013.05.028. Epub 2013 Jul 18.</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
<p>22_Innate immunity but not NLRP3 inflammasome activation correlates</p>	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

1;179(7):542-8. doi: 10.1164/rccm.200810-1570OC. Epub 2009 Jan 22.						
16_MUC5AC expression is increased in bronchial submucosal glands of stable COPD patients. Caramori G, Casolari P, Di Gregorio C, Saetta M, Baraldo S, Boschetto P, Ito K, Fabbri LM, Barnes PJ, Adcock IM, Cavalleco G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2009 Sep;55(3):321-31. doi: 10.1111/j.1365-2559.2009.03377.x.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
17_Association of increased CCL5 and CXCL7 chemokine expression with neutrophil activation in severe stable COPD. Di Stefano A*, Caramori G*, Gnemmi I, Contoli M, Bristot L, Capelli A, Ricciardolo FL, Magno F, D'Anna SE, Zanini A, Carbone M, Sabatini F, Usai C, Brun P, Chung KF, Barnes PJ, Papi A, Adcock IM, Balbi B. Thorax. 2009 Nov; 64(11): 968-75. doi: 10.1136/thx.2009.113647. Epub 2009 Aug 23. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
18_Rhinovirus induces MUC5AC in a human infection model and in vitro via NF-κB and EGFR pathways. Hewson CA, Haas JJ, Bartlett NW, Message SD, Laza-Stanca V, Kebabdz T, Caramori G, Zhu J, Edbrooke MR, Stanciu LA, Kon OM, Papi A, Jeffery PK, Edwards MR, Johnston SL. Eur Respir J. 2010 Dec;36(6):1425-35. doi: 10.1183/09031936.00026910. Epub 2010 Jun 4.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

<p>airway inflammation in chronic obstructive pulmonary disease severe exacerbations. Papi A, Bellettato CM, Braccioni F, Romagnoli M, Casolari P, Caramori G, Fabbri LM, Johnston SL. Am J Respir Crit Care Med. 2006 May 15;173(10):1114-21. doi: 10.1164/ rccm.200506- 859OC. Epub 2006 Feb 16.</p>						
<p>13_Mouse models of rhinovirus-induced disease and exacerbation of allergic airway inflammation. Bartlett NW, Walton RP, Edwards MR, Aniscenko J, Caramori G, Zhu J, Glanville N, Choy KJ, Jourdan P, Burnet J, Tuthill TJ, Pedrick MS, Hurle MJ, Plumpton C, Sharp NA, Bussell JN, Swallow DM, Schwarze J, Guy B, Almond JW, Jeffery PK, Lloyd CM, Papi A, Killington RA, Rowlands DJ, Blair ED, Clarke NJ, Johnston SL. Nat Med. 2008 Feb; 14(2): 199-204. doi: 10.1038 /nm1713. Epub 2008 Feb 3.</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
<p>14_New targets for drug development in asthma. Adcock IM, Caramori G, Chung KF. Lancet. 2008 Sep 20;372(9643):1073-87. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61449-X.</p>	0,1	0,1	0,5	0,1	0,5	1,3
<p>15_Inhibition of PI3Kdelta restores glucocorticoid function in smoking-induced airway inflammation in mice. Marwick JA, Caramori G, Stevenson CS, Casolari P, Jazrawi E, Barnes PJ, Ito K, Adcock IM, Kirkham PA, Papi A. Am J Respir Crit Care Med. 2009 Apr</p>	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

Casolari P, Guzzinati I, Adcock IM, Barnes PJ, Ciaccia A, Cavallesco G, Chung KF, Papi A. Histopathology. 2004 Nov;45(5):477-84. doi: 10.1111/j.1365-2559.2004.01952.x.						
9_Decreased histone deacetylase activity in chronic obstructive pulmonary disease. Ito K, Ito M, Elliott WM, Cosio B, Caramori G, Kon OM, Barczyk A, Hayashi S, Adcock IM, Hogg JC, Barnes PJ. N Engl J Med. 2005 May 12;352(19):1967-76. doi: 10.1056/NEJMoa041892.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
10_Nitrosative stress in the bronchial mucosa of severe chronic obstructive pulmonary disease. Ricciardolo FL, Caramori G, Ito K, Capelli A, Brun P, Abatangelo G, Papi A, Chung KF, Adcock I, Barnes PJ, Donner CF, Rossi A, Di Stefano A. J Allergy Clin Immunol. 2005 Nov;116(5):1028-35. doi: 10.1016/j.jaci.2005.06.034. Epub 2005 Sep 28.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
11_Alteration of adenosine receptors in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Varani K*, Caramori G*, Vincenzi F, Adcock I, Casolari P, Leung E, MacLennan S, Gessi S, Morello S, Barnes PJ, Ito K, Chung KF, Cavallesco G, Azzena G, Papi A, Borea PA. Am J Respir Crit Care Med. 2006 Feb 15;173(4):398-406. doi: 10.1164/rccm.200506-869OC. Epub 2005 Dec 1. *These authors contributed equally to this article.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
12_Infections and	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

G, Cosio B, Chung KF, Adcock IM, Barnes PJ. Proc Natl Acad Sci U S A. 2002 Jun 25;99(13):8921-6. doi: 10.1073/pnas.132556899. Epub 2002 Jun 17.						
5_Increased p21(CIP1/WAF1) and B cell lymphoma leukemia-x(L) expression and reduced apoptosis in alveolar macrophages from smokers Tomita K, Caramori G, Lim S, Ito K, Hanazawa T, Oates T, Chiselita I, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Sep 1;166(5):724-31. doi: 10.1164/rccm.2104010	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
6_Nuclear localisation of p65 in sputum macrophages but not in sputum neutrophils during COPD exacerbations Caramori G, Romagnoli M, Casolari P, Bellettato C, Casoni G, Boschetto P, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM, Ciaccia A, Fabbri LM, Papi A. Thorax. 2003 Apr;58(4):348-51. doi: 10.1136/thorax.58.4.348.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
7_STAT4 activation in smokers and patients with chronic obstructive pulmonary disease Di Stefano A, Caramori G, Capelli A, Gnemmi I, Ricciardolo FL, Oates T, Donner CF, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2004 Jul;24(1):78-85. doi: 10.1183/09031936.04.00080303.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
8_Mucin expression in peripheral airways of patients with chronic obstructive pulmonary disease Caramori G, Di Gregorio C, Carlstedt I,	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5

		tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	diffusione all'interno della comunità scientifica	internazionali e di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazioni e del medesimo a lavori in collaborazione	e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	
1_Expression of heme oxygenase isoenzymes 1 and 2 in normal and asthmatic airways: effect of inhaled corticosteroids Lim S, Groneberg D, Fischer A, Oates T, Caramori G, Mattos W, Adcock I, Barnes PJ, Chung KF. Am J Respir Crit Care Med. 2000 Nov;162(5):1912-8. doi: 10.1164/ajrccm.162.5.9909081.	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
2_Expression of GATA family of transcription factors in T-cells, monocytes and bronchial biopsies Caramori G, Lim S, Ito K, Tomita K, Oates T, Jazrawi E, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Eur Respir J. 2001 Sep;18(3):466-73. doi: 10.1183/09031936.01.00040701.	0,2	0,1	0,5	0,2	0,5	1,5
3_Expression and activity of histone deacetylases in human asthmatic airways Ito K*, Caramori G*, Lim S, Oates T, Chung KF, Barnes PJ, Adcock IM. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Aug 1;166(3):392-6. doi: 10.1164/rccm.2110060. PMID: 12153977	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4
4_A molecular mechanism of action of theophylline: Induction of histone deacetylase activity to decrease inflammatory gene expression Ito K, Lim S, Caramori	0,2	0,1	0,5	0,1	0,5	1,4

commissioni istituite per gli esami di profitto;						
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;	10	10	10	10	10	
Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante	15	15	15	15	15	
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	45	45	45	45	45	
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3, 4 e 5 E DIVIDERE PER 5)						45

Pubblicazioni scientifiche

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

Valutazione del Prof. Andrea BIANCO

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	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett.	TOTALE

MED/10 presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Ferrara e dal 2011 al 2017 è Professore Associato nello stesso SSD e nella stessa sede universitaria. Dal 2017 è Professore Ordinario MED/10 presso il Dipartimento di Scienze biomediche, odontoiatriche e delle immagini morfologiche e funzionali dell'Università di Messina. Oltre che nelle sedi universitarie di Ferrara e Messina, dal marzo 1998 all'ottobre 2000 ha svolto attività di ricerca in qualità di *Clinical Research Fellow* presso il *Department of Thoracic Medicine* dell'Imperial College di Londra, Regno Unito. Fa parte dei comitati editoriali delle seguenti riviste: *Journal of Inflammation* (dal 2009), *COPD Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (dal 2018), *Pulmonary Pharmacology and Therapeutics* (dal 2016), *Advances in Therapy* (dal 2016 al 2021), *BMC Pulmonary Medicine* (nel 2018), Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio (1997-2006). Dal 2006 al 2017 svolge attività didattica in vari corsi di laurea e scuole di specializzazione presso l'Università di Ferrara e dal 2018 ad oggi presso l'Università di Messina e dal 2019 è Coordinatore del Dottorato di Ricerca Internazionale "*Translational Molecular Medicine and Surgery*" dell'Università di Messina. Dal 2006 al 2017 svolge attività clinico-assistenziale in qualità di Dirigente Medico di 1° livello presso l'UOC di Pneumologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna di Ferrara e dal 2018 al 2020 come Direttore FF e dal 2020 al oggi come Direttore della UOC di Pneumologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria G. Martino di Messina.

Attività Didattica e curriculum (ivi comprese le attività di terza missione nonché le attività di servizio, istituzionali, organizzative, pertinenti al ruolo, presso Atenei ed enti di ricerca pubblici e privati, purchè svolte a seguito di conferimento ufficiale da parte degli Organi competenti nonché l'attività assistenziale ove prevista)

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

Attività Didattica	Punteggi attribuiti dal prof. Andrea BIANCO	Punteggi attribuiti dal prof.ssa Giovanna Elisiana CARPAGNANO	Punteggi attribuiti dal prof. Alfredo Antonio CHETTA	Punteggi attribuiti dal prof. Federico LAVORINI	Punteggi attribuiti dal prof. Girolamo PELAIÀ	TOTAL E
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi:	15	15	15	15	15	
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	/	/	/	/	/	
partecipazione alle	5	5	5	5	5	



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.

8. 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 il plico contenente la documentazione che il candidato ha 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.

Candidato Prof Gaetano CARAMORI

Profilo curricolare: (descrivere qualifiche ricoperte e attività svolta dal candidato, così come indicata dal medesimo nel curriculum)

Laureato in Medicina e Chirurgia con lode presso l'Università di Modena nel 1992, specializzato in Malattie dell'Apparato Respiratorio con lode presso l'Università di Ferrara nel 1996, nel 2000 consegue il Dottorato di Ricerca in Fisiopatologia Respiratoria Sperimentale (XII Ciclo, sedi consorziate Università di Ferrara, Napoli e Parma). Dal 2006 al 2011 è Ricercatore Universitario

10. La Commissione può avvalersi di strumenti telematici di lavoro collegiale. Il Dipartimento che ha chiesto l'attivazione della procedura propone al Rettore una rosa di candidati componenti, esterni all'Ateneo, 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.

Articolo 7 Modalità di svolgimento delle procedure per le chiamate di professori di prima 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(attribuibili da 50 a 60 punti su 100), al curriculum e all'attività didattica svolta(attribuibili da 40 a 50 punti su 100), in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione.

2. Nella seconda riunione la Commissione effettua la valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum, ivi comprese le attività di terza missione nonché le attività di servizio, istituzionali, organizzative, pertinenti al ruolo, presso Atenei ed enti di ricerca pubblici e privati, purchè svolte a seguito di conferimento ufficiale da parte degli Organi competenti, e dell'attività didattica svolta. 3. 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. 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.

4. La graduatoria di merito di cui al precedente comma 3 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.

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.

possono essere proposti commissari in possesso dei requisiti richiesti per il conseguimento dell'abilitazione scientifica nazionale di I fascia. I commissari non devono inoltre 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 designato, ii commissari devono appartenere al medesimo settore concorsuale o gruppo scientifico-disciplinare oggetto della selezione; fino all'emanazione del DM di introduzione dei gruppi scientifico-disciplinari, ove non siano rinvenibili commissari appartenenti al settore concorsuale oggetto della selezione, 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. I componenti della Commissione, anche se italiani provenienti da atenei stranieri, 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 o gruppo scientifico-disciplinare, 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 non designati 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 concorsuali o gruppi scientifico-disciplinari di ridotta consistenza numerica o in caso di indisponibilità di commissari interni in possesso dei requisiti di cui al comma 2.

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, quale professore ordinario di ruolo, professore associato di ruolo, ricercatore a tempo indeterminato, ricercatoei a tempo determinato di cui all'art. 24, comma 3, lettere a) e b), o non essere stati titolari di assegni di ricerca ovvero iscritti a corsi universitari nell'Università stessa.

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; in entrambi i casi, al massimo uno appartenente all'Università degli Studi di Parma. Il componente designato dal Dipartimento dovrà appartenere al settore concorsuale o gruppo scientifico-disciplinare per il quale è bandita la procedura e, qualora sia indicato un settore scientifico-disciplinare, ai sensi dell'articolo 2, comma 5, lettera e), dovrà afferire a tale settore scientifico-disciplinare. Il componente designato potrà essere individuato nell'ambito del Dipartimento proponente oppure, qualora in esso non vi sia alcun docente in possesso dei requisiti sopra indicati e disponibile, potrà essere individuato in altri Dipartimenti dell'Ateneo. Qualora in Ateneo non vi sia alcun docente disponibile, potrà essere anche individuato in un docente incardinato in altro Ateneo. 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 per l'abilitazione scientifica nazionale di cui all'art. 16 della legge 240/2010. Nell'ipotesi in cui il Dipartimento proponente comunichi la non disponibilità di un numero sufficiente di commissari in possesso dei requisiti di cui al precedente periodo,



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) studiosi 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*



					0,4 = < 30 ≥15; 0,3 = <15 ≥ 10; 0,2 < 10)	
	Punti 0,2	Punti 0,1	Punti 0,5	Punti 0,2	Punti 0,5	Punti 1,5
Consistenza complessiva della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						Punti 5

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.

La Commissione si riconvoca in via telematica a mezzo Teams in data 25 settembre 2023 per la prosecuzione dei lavori.

Nella seconda riunione del 25 settembre 2023, la Commissione prende visione dell’elenco dei candidati, che risulta essere composto da un unico candidato:

- Prof Gaetano CARAMORI

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, 7, 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*

Attività Didattica e curriculum (ivi comprese le attività di terza missione nonché le attività di servizio, istituzionali, organizzative, pertinenti al ruolo, presso Atenei ed enti di ricerca pubblici e privati, purché svolte a seguito di conferimento ufficiale da parte degli Organi competenti) (50 punti su 100)

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

Attività Didattica e curriculum	Fino ad un massimo di 50 punti su 100
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi;	Punti 15
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	Punti 5
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	Punti 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;	Punti 10
Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante.	Punti 15

Pubblicazioni Scientifiche (50 punti su 100)

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 (0,20 = studio originale; 0,1 = rassegna, metanalisi)	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate (0,10 = congruente; 0 = non congruente)	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica (0,5 = Q1°; 0,4 = Q2°; 0,3 = Q3°; 0,2 = Q4°)	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 (0,20 = 1° o ultimo autore; 0,1 = altra posizione)	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 344/2011. Numero citazioni (<i>Scopus</i>) (0,5 ≥ 30;	TOTALE

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 richiesta sarà effettuata esaminando la documentazione presentata

La Commissione quindi, **che ha a disposizione 100 punti per la valutazione di ogni candidato**, stabilisce di ripartire i punteggi così come sotto indicato:

Commissione individua il candidato comparativamente migliore in base al punteggio conseguito, collocando gli altri in ordine di merito sulla base del punteggio conseguito.

4. *La graduatoria di merito di cui al precedente comma 3 rimarrà valida per sei mesi dalla data di approvazione degli atti, ai fini di eventuali chiamate rese necessarie per le motivazioni ed in conformità al 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

- a parità di ruolo e di anzianità ai fini giuridici, si darà la priorità al componente con maggiore anzianità anagrafica;
- per l'individuazione del Segretario:
- minore anzianità, ai fini giuridici, nel ruolo;
 - a parità di ruolo e di anzianità ai fini giuridici, si darà la priorità al componente con minore anzianità anagrafica.

La Commissione prende visione degli atti normativi e regolamentari che disciplinano lo svolgimento della procedura valutativa.

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. 7 "Modalità di svolgimento delle procedure per le chiamate di professori di prima fascia" - del vigente "Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia ai sensi della legge n. 240/2010" 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 (attribuibili da 50 a 60 punti su 100), al curriculum e all'attività didattica svolta (attribuibili da 40 a 50 punti su 100), in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale, indicati dal bando di selezione.*
2. *Nella seconda riunione la Commissione effettua una valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum, ivi comprese le attività di terza missione nonché le attività di servizio, istituzionali, organizzative, pertinenti al ruolo, presso Atenei ed enti di ricerca pubblici e privati, purchè svolte a seguito di conferimento ufficiale da parte degli Organi competenti, e dell'attività didattica svolta.*
3. *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. 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*

Prof. Girolamo PELAIA - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi di Catanzaro – settore concorsuale 06/D1 Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e Malattie dell'Apparato Respiratorio - settore scientifico-disciplinare MED/10 Malattie dell'Apparato Respiratorio;
COMPONENTE

si è riunita nei seguenti giorni:

- 1) 8 settembre 2023, alle ore 12,00, per la prima riunione telematica (relativa alla nomina del Presidente e Segretario e alla definizione dei criteri generali di valutazione dei candidati);
- 2) 25 settembre 2023, alle ore 12,00, per la seconda riunione telematica (relativa all'esame dell'elenco dei candidati e della documentazione prodotta dagli stessi, ai fini della formulazione del giudizio individuale e collegiale);
- 3) 25 settembre 2023, alle ore 13,00, in seduta telematica per la stesura della Relazione finale.

In apertura di seduta, 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 concorsuali 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 ai sensi delle disposizioni della legge n. 240/2010".

La Commissione procede immediatamente alla nomina del Presidente, nella persona del Prof. Alfredo Antonio CHETTA e del Segretario, nella persona del Prof.ssa Giovanna Elisiana CARPAGNANO, attenendosi ai criteri di seguito specificati:

per l'individuazione del Presidente:

- maggiore anzianità, ai fini giuridici, nel ruolo;



Procedura selettiva, indetta con Decreto Rettorale rep. DRD n. 764/2023 PROT. 105783 del 20/04/2023, il cui avviso di bando è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^ Serie Speciale – Concorsi ed Esami – n. 39 del 23/05/2023, per la chiamata di n. 1 professore universitario di ruolo di prima fascia, presso l'Università degli Studi di Parma, per le esigenze del Dipartimento di Medicina e Chirurgia per il settore concorsuale 06/D1 Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e Malattie dell'Apparato Respiratorio, profilo: settore scientifico-disciplinare MED/10 Malattie dell'Apparato Respiratorio, ai sensi dell'art. 18, comma 4, della Legge n. 240/2010 e del vigente "Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia ai sensi delle disposizioni della legge n. 240/2010".

RELAZIONE FINALE

La Commissione di valutazione della suddetta procedura selettiva, nominata con Decreto Rettorale rep. DRD n. 1567/2023 PROT. 0233039 del 04/09/2023 - pubblicato sul sito web istituzionale dell'Ateneo di Parma: <http://www.unipr.it> alla Sezione Concorsi e mobilità, in data 5 settembre 2023, composta dai seguenti professori:

Prof. Andrea BIANCO - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli" – settore concorsuale 06/D1 Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e Malattie dell'Apparato Respiratorio - settore scientifico-disciplinare MED/10 Malattie dell'Apparato Respiratorio; COMPONENTE

Prof.ssa Giovanna Elisiana CARPAGNANO - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi di Bari – settore concorsuale 06/D1 Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e Malattie dell'Apparato Respiratorio - settore scientifico-disciplinare MED/10 Malattie dell'Apparato Respiratorio; SEGRETARIO

Prof. Alfredo Antonio CHETTA - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi di Parma - settore concorsuale 06/D1 Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e Malattie dell'Apparato Respiratorio - settore scientifico-disciplinare MED/10 Malattie dell'Apparato Respiratorio; PRESIDENTE

Prof. Federico LAVORINI - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università degli Studi di Firenze – settore concorsuale 06/D1 Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e Malattie dell'Apparato Respiratorio - settore scientifico-disciplinare MED/10 Malattie dell'Apparato Respiratorio; COMPONENTE

