

Procedura selettiva per la chiamata di n. 1 professore/i universitario/i di ruolo di seconda fascia, ai sensi dell'art. 18, comma 1, della Legge n. 240/2010, presso l'Università degli Studi di Parma, per le esigenze del Dipartimento di MEDICINA E CHIRURGIA - settore concorsuale 06H1 - profilo: settore scientifico-disciplinare MED40 GINECOLOGIA E OSTETRICIA, indetta con Decreto Rettorale rep. DRD n. 1510/2020 PROT. 224021 del 3/11/2020 il cui avviso di bando è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 4^ Serie Speciale - Concorsi ed Esami - n. 90 del 17.11.2020

## RELAZIONE FINALE

La commissione nominata con Decreto Rettorale rep. DRD 1831/2020 PROT. 244893 dell'11/12/2020 relativa alla procedura selettiva di cui all'oggetto, indetta con Decreto Rettorale rep. DRD n. 1510/2020 PROT. 224021 del 3/11/2020, pubblicato sul sito web istituzionale dell'Ateneo di Parma: <http://www.unipr.it> alla Sezione Concorsi e mobilità, composta dai seguenti professori:

Prof. Arsenio Spinillo - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università di Pavia - settore concorsuale 06/H1: Ginecologia e Ostetricia - settore scientifico-disciplinare MED/40: Ginecologia e Ostetricia

Prof. Chiara Benedetto - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università di Torino - settore concorsuale 06/H1: Ginecologia e Ostetricia - settore scientifico-disciplinare MED/40: Ginecologia e Ostetricia

Prof. Tiziana Frusca- Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università di Parma - settore concorsuale 06/H1: Ginecologia e Ostetricia - settore scientifico-disciplinare MED/40: Ginecologia e Ostetricia

si è riunita nei seguenti giorni:

- 1) 14 dicembre alle ore 15, per la prima riunione telematica relativa alla nomina del Presidente e Segretario, alla definizione dei criteri generali di valutazione dei candidati e delle tre tematiche della prova didattica;
- 2) 16 dicembre alle ore 9, per via telematica per la seconda riunione (relativa all'esame dell'elenco dei candidati e della documentazione prodotta dagli stessi, ai fini della formulazione del giudizio individuale e collegiale a seguito dei quali saranno individuati i primi tre candidati ammessi alla prova didattica (solo se in numero superiore a tre) e all'individuazione della data di svolgimento della prova didattica stessa;
- 3) 7 gennaio alle ore 12 per via telematica per procedere alla correzione di errori riscontrati sul secondo verbale riferito alla riunione del 16 dicembre;
- 4) 18 gennaio, alle ore 11, in modalità telematica per la terza riunione relativa allo svolgimento della prova didattica, alla stesura del punteggio conseguito nella prova didattica e del punteggio complessivamente conseguito a seguito della valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta e alla individuazione, sulla base del punteggio complessivo conseguito, del candidato comparativamente migliore nonché alla formulazione della graduatoria finale;
- 5) 22 gennaio alle ore 12 in modalità telematica, per la quarta riunione relativa alla stesura della relazione finale.

Nella prima riunione telematica del 14 dicembre, ciascun Commissario dichiara:

[Digitare qui]



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

Quindi la Commissione procede alla nomina del Presidente, nella persona del Prof. Arsenio Spinillo e del Segretario, nella persona del Prof. Tiziana Frusca.

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

1. *Nella prima riunione, la Commissione provvede a definire e a rendere pubblici i criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Provvede, altresì, a definire e a rendere pubbliche tre distinte tematiche su cui dovrà vertere la prova didattica di cui al successivo comma 3.*
2. *Nella seconda riunione la Commissione effettua una valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta. I risultati della valutazione comparativa e la data della prova didattica, di cui al successivo comma 3, sono resi pubblici, secondo le modalità previste dal bando, almeno giorni prima della data di svolgimento della prova didattica. Per la valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, la Commissione ha a disposizione 80 punti su 100, riservando alle pubblicazioni scientifiche da un minimo di 40 a un massimo di 60 punti su 100. Alla valutazione della prova didattica sono riservati 20 punti su 100.*
3. *La prova didattica consiste in una lezione universitaria, della durata di un'ora, da tenere su una delle tre tematiche, a scelta del candidato, definite dalla Commissione nel corso della prima riunione e rese pubbliche contestualmente alla pubblicazione dei criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Alla prova didattica, che si deve svolgere in seduta pubblica, in italiano oppure tutta o in parte in altra lingua, con modalità che permettano la partecipazione, come uditori, dei colleghi del Dipartimento di riferimento, sono ammessi i tre candidati giudicati comparativamente più meritevoli a seguito della procedura di valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta di cui al comma 1. I candidati sono tutti ammessi alla prova didattica qualora il loro numero sia pari o inferiore a tre.*

[Digitare qui]



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

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

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

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

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

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

- a) organizzazione, direzione e coordinamento di gruppi di ricerca nazionali e internazionali, ovvero partecipazione agli stessi;*
- b) conseguimento della titolarità di brevetti;*
- c) partecipazione in qualità di relatore a congressi e convegni nazionali e internazionali;*
- d) conseguimento di premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca;*

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

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

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

- a) originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione;*
- b) congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate;*
- c) rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica;*

[Digitare qui]



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

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

**Pubblicazioni Scientifiche (da un minimo di 40 ad un massimo di 60 punti - Indicare un numero compreso tra 40 e 60)**

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

#### **PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE**

<b>PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE</b>	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 partecipazione e del	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	<b>TOTALE</b>
-----------------------------------	--	--	---	---	---	---------------

[Digitare qui]



				medesimo a lavori in collaborazion e		
	<b>Punti 10</b>	<b>Punti 10</b>	<b>Punti 10</b>	<b>Punti 10</b>	<b>Punti 10</b>	
Consistenza complessiva della produzione scientifica, intensità e continuità temporale	<b>10</b>					<b>60</b>

### **Attività Didattica e curriculum**

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

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

<b>Attività Didattica e curriculum</b>	<b>(da un minimo di 20 ad un massimo di 40 punti a seconda del punteggio che la commissione ritiene di riservare alla valutazione delle pubblicazioni scientifiche)</b>
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi	<b>Punti 2</b>
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	<b>Punti 2</b>
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	<b>Punti 2</b>
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;	<b>Punti 4</b>
Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, <b>ove rilevante</b>	<b>Punti 10</b>

La Commissione provvede, altresì, a definire tre distinte tematiche su cui dovrà vertere la [Digitare qui]



prova didattica, alla quale saranno ammessi i tre candidati, giudicati comparativamente più meritevoli, a seguito della procedura di valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e della attività didattica svolta. Qualora i candidati alla procedura siano in numero pari o inferiore a tre, gli stessi sono tutti ammessi alla prova didattica.

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

Tematica 1 Ruolo della ecografia nella diagnosi e management della distocia del secondo Stadio.

Tematica 2 Ruolo della ecografia e della velocimetria Doppler nella individuazione del basso rischio in travaglio.

Tematica 3 Ruolo della ecografia nella identificazione e management del danno perineale.

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.

Nella seconda riunione del 16 dicembre, la Commissione prende visione dell'elenco dei candidati, che risultano essere:

- **CODICE IDENTIFICATIVO 239585**
- **CODICE IDENTIFICATIVO 243088**

Ciascun Commissario dichiara:

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

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

### **"Articolo 3 Procedura selettiva**

1. *La procedura è svolta dopo l'assegnazione deliberata dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'articolo 2, previa emanazione di un Decreto Rettorale di bando pubblicato sul sito dell'Ateneo, nonché su quelli del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e dell'Unione Europea e con avviso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.*
2. *Il bando deve contenere il numero di posti da coprire, per ciascuno dei quali sono richieste le seguenti informazioni:*
  - *la fascia per la quale viene richiesto il posto;*

[Digitare qui]



- la struttura didattica richiedente;
- la sede di servizio;
- il Settore Concorsuale per il quale viene richiesto il posto;
- l'eventuale indicazione di uno o più Settori Scientifico Disciplinari, esclusivamente ai fini dell'individuazione dello specifico profilo;
- le specifiche funzioni che il professore dovrà svolgere, nonché, nel caso di posti per i quali sia previsto lo svolgimento di attività assistenziale istituzionale, l'attività clinica/assistenziale, pertinenti con il Settore Scientifico Disciplinare oggetto della selezione;
- il trattamento economico e previdenziale;
- il termine e le modalità di presentazione della domanda: il termine non sarà, di norma, inferiore ai trenta giorni naturali e consecutivi, decorrenti dal giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso di bando sulla Gazzetta Ufficiale e, solo in casi di motivata particolare urgenza, tale termine potrà essere ridotto a venti giorni;
- i requisiti soggettivi per l'ammissione alla procedura;
- l'eventuale numero massimo di pubblicazioni, in ogni caso non inferiore a dieci, che il candidato potrà presentare; - per le sole procedure di chiamata dei professori di seconda fascia, l'ambito della prova didattica, riservata ai primi tre classificati nella valutazione dei titoli, da svolgersi in seduta pubblica, in italiano oppure tutta o in parte in altra lingua, con modalità che permettano la partecipazione, come uditori, dei colleghi del Dipartimento di riferimento;
- l'indicazione dei diritti e dei doveri del docente;
- le eventuali competenze linguistiche richieste, correlate alle esigenze didattiche, così come indicati nella delibera del Dipartimento che ha proposto l'attivazione della procedura;
- l'indicazione degli standard qualitativi, riconosciuti a livello internazionale, ai sensi dell'articolo 24, comma 5, della legge n. 240/2010, cui la Commissione dovrà attenersi nella valutazione, tenuto conto di quanto previsto dal D.M. MIUR n. 344 del 4 agosto 2011, così come indicati nella delibera del Dipartimento che ha proposto l'attivazione della procedura.

#### **Articolo 4 Candidati**

1. Alle selezioni possono partecipare i candidati che possiedono i seguenti requisiti soggettivi:
  - a) candidati in possesso dell'Abilitazione Scientifica Nazionale, ai sensi dell'articolo 16, della legge n. 240/2010, per il Settore Concorsuale, ovvero per uno dei Settori Concorsuali, ricompresi nel medesimo Macrosettore e per le funzioni oggetto del procedimento, ovvero per funzioni superiori, purché non già titolari delle medesime funzioni superiori;
  - b) candidati che abbiano conseguito l'idoneità, ai sensi della legge n. 210/1998, per la fascia corrispondente a quella per la quale viene emanato il bando, limitatamente al periodo di durata della stessa;
  - c) professori di prima e seconda fascia, già in servizio presso altri Atenei italiani, nella fascia corrispondente a quella per la quale è bandita la selezione;
  - d) studiosi stabilmente impegnati all'estero, in attività di ricerca o insegnamento a livello universitario, in posizione di livello pari a quelle oggetto del bando, sulla base di tabelle di corrispondenza, aggiornate ogni tre anni, definite dal MIUR, sentito il CUN.
2. Non possono partecipare al procedimento per la chiamata coloro i quali, al momento della presentazione della domanda, abbiano un grado di parentela o affinità, entro il quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che richiede la attivazione del posto o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il Rettore, con il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.
3. Per le procedure di cui all'articolo 2, comma 3, lettera b), riservate ad esterni, occorre non avere prestatato servizio nell'Ateneo, nell'ultimo triennio, anche a seguito di convenzioni per lo svolgimento di attività didattica e di ricerca, ai sensi dell'articolo 6, comma 11 della legge n. 240/2010 o non essere stati titolari di assegni di ricerca, ovvero iscritti a corsi universitari nell'Università degli Studi di Parma.

[Digitare qui]



### **Articolo 5 Commissione di valutazione**

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

2. La Commissione è composta da cinque professori di prima fascia, in caso di posti di professore di prima fascia, e da tre professori di prima fascia, in caso di posti di professore di seconda fascia, dei quali al massimo uno appartenente all'Università degli Studi di Parma e designato direttamente dal Dipartimento. Il componente designato dal Dipartimento dovrà appartenere al settore concorsuale per il quale è bandita la procedura e, qualora sia indicato un settore scientifico disciplinare, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, lettera e), dovrà afferire a tale settore scientifico disciplinare; ove tale componente non sia rinvenibile nell'ambito del Dipartimento proponente, sarà individuato, dal medesimo Dipartimento, in altri Dipartimenti dell'Ateneo o, qualora in Ateneo non sia presente alcun docente afferente al settore scientifico disciplinare oggetto di bando, il componente designato potrà essere individuato all'interno del settore concorsuale oggetto di bando.

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

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

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

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

4. Al fine di garantire pari opportunità, tra uomini e donne, per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro (come previsto dall'articolo 57 del D.lgs n. 165/2001), di norma, almeno un componente della Commissione deve appartenere al genere maschile e almeno uno al genere femminile.

5. I componenti della Commissione, esterni all'Ateneo, sono sorteggiati, con le modalità di cui al successivo comma 11.

6. La Commissione sceglie al suo interno un Presidente e un Segretario verbalizzante.

7. La Commissione svolge i lavori alla presenza di tutti i componenti e assume le proprie deliberazioni a maggioranza assoluta dei componenti.

8. Della Commissione non possono fare parte:

- i professori che abbiano ottenuto, nell'anno precedente, una valutazione negativa, ai sensi dell'articolo 6, comma 7, della legge n. 240/2010;

- coloro che siano componenti in carica della Commissione Nazionale per il conseguimento della Abilitazione Scientifica Nazionale per le funzioni di professore universitario di prima e di seconda fascia.

Per la nomina della Commissione di Valutazione, si osservano le norme in materia di incompatibilità e conflitto di interessi e previste nel Codice etico di Ateneo.

[Digitare qui]



9. *Ogni commissario non potrà far parte di più di due Commissioni di valutazione per anno solare in relazione a procedure bandite dall'Ateneo, eventualmente estendibile a tre per i settori di ridotta consistenza numerica o in caso di indisponibilità di commissari interni in possesso dei requisiti di cui al comma 2.*
10. *La Commissione può avvalersi di strumenti telematici di lavoro collegiale.*
11. *Il Dipartimento che ha chiesto l'attivazione della procedura propone al Rettore una rosa di candidati componenti esterni per la Commissione in numero almeno doppio rispetto al numero previsto dal comma 2, possibilmente in pari numero fra genere femminile e genere maschile. Nel caso in cui, per un settore concorsuale di limitata consistenza, non sia possibile proporre un numero di candidati almeno pari al doppio, sarà cura del Dipartimento proporre un rosa di candidati sorteggiabili nei settori concorsuali ricompresi nel medesimo macrosettore.*

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

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

1. *Nella prima riunione, la Commissione provvede a definire e a rendere pubblici i criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Provvede, altresì, a definire e a rendere pubbliche tre distinte tematiche su cui dovrà vertere la prova didattica di cui al successivo comma 3.*
2. *Nella seconda riunione la Commissione effettua una valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta. I risultati della valutazione comparativa e la data della prova didattica, di cui al successivo comma 3, sono resi pubblici, secondo le modalità previste dal bando, almeno giorni prima della data di svolgimento della prova didattica. Per la valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, la Commissione ha a disposizione 80 punti su 100, riservando alle pubblicazioni scientifiche da un minimo di 40 a un massimo di 60 punti su 100. Alla valutazione della prova didattica sono riservati 20 punti su 100.*
3. *La prova didattica consiste in una lezione universitaria, della durata di un'ora, da tenere su una delle tre tematiche, a scelta del candidato, definite dalla Commissione nel corso della prima riunione e rese pubbliche contestualmente alla pubblicazione dei criteri da adottare nella valutazione comparativa dei candidati relativamente alle pubblicazioni scientifiche, al curriculum e all'attività didattica svolta, in conformità agli standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale indicati dal bando di selezione. Alla prova didattica, che si deve svolgere in seduta pubblica, in italiano oppure tutta o in parte in altra lingua, con modalità che permettano la partecipazione, come uditori, dei colleghi del Dipartimento di riferimento, sono ammessi i tre candidati giudicati comparativamente più meritevoli a seguito della procedura di valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta di cui al comma 1. I candidati sono tutti ammessi alla prova didattica qualora il loro numero sia pari o inferiore a tre.*
4. *Nella riunione conclusiva, la Commissione, con deliberazione assunta a maggioranza assoluta dei componenti, formula il giudizio finale a seguito della valutazione delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, nonché degli esiti della prova didattica. Il giudizio finale è considerato positivo se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione delle pubblicazioni scientifiche e una valutazione complessiva pari o superiore a 70 su 100. In caso di più candidati selezionati positivamente, la Commissione individua il candidato*

[Digitare qui]



*comparativamente migliore in base al punteggio conseguito, collocando gli altri in ordine di merito sulla base del punteggio conseguito.*

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

(omissis)

### **Articolo 8 Termini di conclusione del procedimento**

1. *La Commissione conclude i propri lavori entro 60 giorni, decorrenti dal giorno successivo alla data del Decreto Rettorale di nomina della stessa.*
2. *Il Rettore può prorogare, per una sola volta e per non più di 30 giorni, il termine per la conclusione della procedura, per comprovati motivi, segnalati dal Presidente della Commissione. Decorso il termine per la conclusione dei lavori, senza la consegna degli atti, il Rettore provvederà a sciogliere la Commissione e a nominarne una nuova in sostituzione della precedente.*
3. *Nel caso in cui il Rettore valuti la sussistenza di irregolarità nello svolgimento della procedura, invia, con provvedimento motivato, gli atti alla Commissione, assegnando un termine per provvedere a un riesame.*
4. *Gli atti della Commissione sono costituiti dai verbali delle singole riunioni e dalla relazione finale dei lavori svolti, unitamente ai giudizi individuali e collegiali. La verbalizzazione delle attività di valutazione nonché i giudizi espressi dalla Commissione devono dare conto dell'iter logico che ha condotto alla valutazione conclusiva delle candidature.*
5. *Gli atti di cui al precedente comma 4 sono trasmessi, entro sette giorni dalla conclusione dei lavori, dal Presidente della Commissione al Responsabile del procedimento amministrativo.*
6. *Il Rettore approva la correttezza formale degli atti.*
7. *La relazione finale e il Decreto Rettorale di approvazione degli atti della procedura sono pubblicati sul sito web istituzionale dell'Ateneo. Il Decreto Rettorale di approvazione degli atti è pubblicato altresì sull'Albo on-line di Ateneo.*

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

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

Successivamente, la Commissione si riunisce, in data 7 gennaio 2021, a seguito di segnalazione di errori nel secondo verbale del 16.12.2020, fatta pervenire dal candidato CODICE IDENTIFICATIVO 243088, al fine di verificare quanto segnalato e rettificare alcuni errori riscontrati nel secondo verbale, relativo alla citata seconda riunione del 16 dicembre e redige il secondo verbale bis, in cui vengono effettuate le opportune correzioni.

Per effetto delle sopra citate due riunioni, del 16.12.2020 e del 7.1.2021, la valutazione dei due candidati si riassume come di seguito:

### **Candidato CODICE IDENTIFICATIVO 239585**

[Digitare qui]



**Profilo curriculare:**

Il candidato si è laureato nel 2010 presso l'Università di Parma ove ha svolto anche la formazione nella Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia

E' in possesso del titolo internazionale di Doctor Europeus, in Medicina Traslazionale in Scienze ostetriche e ginecologiche conseguito presso l'Università di Parma e il Queen Charlotte Hospital dell'Imperial College di Londra.

Ha trascorso un periodo di formazione di circa 2 anni complessivi presso il Centre for fetal Care del Queen Charlotte's and Chelsea Hospital e l'Imperial College di Londra sotto la supervisione del prof Lees, occupandosi di progetti di ricerca in medicina fetale e del coordinamento di un progetto internazionale per la gestione delle gravidanze complicate da ritardo di crescita (TRUFFLE study) e di un progetto internazionale di imaging traslazionale in diagnosi prenatale finalizzato alla applicazione di nuovi software per la valutazione delle malformazioni facciali e dell'encefalo fetale (3D face & brain study). Ha attivamente partecipato a numerosi studi collaborativi multicentrici tra i quali uno studio collaborativo sull'outcome neonatale delle ventricolomegalie severa diagnosi tardiva ed uno studio europeo sull'accrescimento placentare.

Ha partecipato alla stesura di linee guida Internazionali sotto l'egida della Società Mondiale di Ecografia Ostetrica e ginecologica, coordina il gruppo di studio sul Doppler della Società Italiana di Ecografia Ostetrica e Ginecologica. Con l'Imperial College prosegue la collaborazione scientifica ed è tutt'ora Honorary Research Fellow.

Il candidato è attualmente membro del Safety Committee della International Society on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG) e ha partecipato alla stesura delle raccomandazioni della Società per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-Cov-2 negli operatori ecografisti. Ha collaborato con la Società Americana di Ecografia in medicina per la stesura di raccomandazioni per la prevenzione di malattie professionali in ambito ecografico. Ricopre inoltre incarichi di coordinamento all'interno della società italiana di Ecografia in Ostetrica e Ginecologia per la stesura di Linee Guida nazionali..

E' presente nel board di una rivista scientifica internazionale (BMC Pregnancy and Childbirth)

Ha svolto lezioni e tutoraggio nel master postuniversitario di 2 livello "Studio ecografico avanzato del cuore e del cervello fetale) presso l'Ateneo di Parma negli anni 2017.2018 e 2019-2020

Coordina diversi gruppi di ricerca locali e internazionali e svolge attività di tutoraggio per gli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia dell'Università di Parma.

Ha ottenuto numerosi riconoscimenti per migliori presentazioni in congressi internazionali ed è reviewer di numerose riviste scientifiche internazionali.

Nel periodo 2015-2019 ha svolto attività clinica di diagnosi prenatale e Sala Parto presso Queen Charlotte's Hospital di Londra.

Dal2019 copre il ruolo di dirigente medico presso l'UO di Ostetrica e Ginecologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma e partecipa alla gestione di gravidanza a rischio, diagnosi prenatale e ecografia di secondo livello e pratica ostetrica di sala parto.

Presenta pubblicazioni orientate alla Diagnosi Prenatale e Medicina Materno Fetale

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

**Pubblicazioni scientifiche**

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

**Valutazione del Prof. Arsenio Spinillo**

	Originalità,	Congruenza di ciascuna	Rilevanza scientifica	Determinazione	Eventuali indicatori per i	
--	--------------	------------------------	-----------------------	----------------	----------------------------	--

[Digitare qui]



<b>PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE</b>	innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	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	settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	<b>TOTALE</b>
1) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees CC. Crystal Vue technique for imaging fetal spine and ribs. Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Mar;47(3):383-4. doi: 10.1002/uog.15800. PMID: 26511656.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
2) Lawin O'Brien A, Dall'Asta A, Tapon D, Mann K, Ahn JW, Ellis R, Ogilvie C, Lees C. Gestation related karyotype, QF-PCR and CGH-array failure rates in diagnostic amniocentesis. Prenat Diagn. 2016 Aug;36(8):708-13. doi: 10.1002/pd.4843. Epub 2016 Jun 30. PMID: 27192044.	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1	0,8
3) Ghi T, Dall'Asta A, Kiener A, Volpe N, Suprani A, Frusca T. Intrapartum diagnosis of posterior asynclitism using two-dimensional transperineal ultrasound. Ultrasound Obstet Gynecol. 2017 Jun;49(6):803-804. doi: 10.1002/uog.17302. Epub 2017 May 2. PMID: 27619356.	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7
4) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees CC. Qualitative evaluation of Crystal Vue rendering technology in assessment of fetal lip and palate.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5

[Digitare qui]



Ultrasound Obstet Gynecol. 2017 Apr;49(4):549-552. doi: 10.1002/uog.17346. PMID: 27804201.						
5) Lawin-O'Brien AR, Dall'Asta A, Knight C, Sankaran S, Scala C, Khalil A, Bhide A, Heggarty S, Rakow A, Pasupathy D, Papageorghiou AT, Lees CC. Short-term outcome of periviable small-for-gestational-age babies: is our counseling up to date? Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Nov;48(5):636-641. doi: 10.1002/uog.15973. PMID: 27854384.	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	1,2
6) Dall'Asta A, Cavalli C, Galli L, Volpe N, Weiss A, Kaihura CT, Agnetti A, Frusca T, Ghi T. Is the short axis view of the fetal heart useful in improving the diagnostic accuracy of outlet ventricular septal defects? Prenat Diagn. 2017 Feb;37(2):156-161. doi: 10.1002/pd.4981. Epub 2017 Jan 5. PMID: 27943388.	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	1,1
7) Dall'Asta A, D'Antonio F, Saccone G, Buca D, Mastantuoni E, Liberati M, Flacco ME, Frusca T, Ghi T. Cardiovascular events following pregnancies complicated by preeclampsia with emphasis on the comparison between early and late onset forms: a systematic review and meta-analysis. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Jun 2. doi: 10.1002/uog.22107. Epub ahead of print. PMID: 32484256	0,5	0,3	0,3	0,4	0,3	1,8
8) Saccone G, Berghella V, Maruotti GM, Ghi T, Rizzo G, Simonazzi G, Rizzo N, Facchinetti F, Dall'Asta A, Visentin S, Sarno L, Xodo S, Bernabini D, Monari F, Roman A, Eke AC, Hoxha A, Ruffatti A, Schuit E, Martinelli P; PREGNANTS (PREGNancy in women with ANTiphospholipid Syndrome) working group. Antiphospholipid antibody	0,5	0,3	0,3	0,2	0,3	1,6

[Digitare qui]



profile based obstetric outcomes of primary antiphospholipid syndrome: the PREGNANTS study. Am J Obstet Gynecol. 2017 May;216(5):525.e1-525.e12. doi: 10.1016/j.ajog.2017.01.026. Epub 2017 Jan 30. PMID: 28153662.						
9) Dall'Asta A, Schievano S, Bruse JL, Paramasivam G, Kaihura CT, Dunaway D, Lees CC. Quantitative analysis of fetal facial morphology using 3D ultrasound and statistical shape modeling: a feasibility study. Am J Obstet Gynecol. 2017 Jul;217(1):76.e1-76.e8. doi: 10.1016/j.ajog.2017.02.007. Epub 2017 Feb 14. PMID: 28209493	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
10) Dall'Asta A, Volpe N, Galli L, Frusca T, Ghi T. Intrapartum Sonographic Diagnosis of Compound Hand-Cephalic Presentation. Ultraschall Med. 2017 Oct;38(5):558-559. doi: 10.1055/s-0043-110008. Epub 2017 Jul 6. PMID: 28683513	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
11) Ghi T, Dall'Asta A, Conturso R, Volpe N, Schivardi N, Monopoli V, Preziosa A, Tutschek B. Fetal Brain Tutor 4us: an app for interactive multiplanar navigation through the normal fetal brain. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Jun;51(6):711-713. doi: 10.1002/uog.18957. PMID: 29148609.	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7
12) Dall'Asta A, Shah H, Masini G, Paramasivam G, Yazbek J, Bourne T, Lees CC. Evaluation of tramline sign for prenatal diagnosis of abnormally invasive placenta using three-dimensional ultrasound and Crystal Vue rendering technology. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Sep;52(3):403-404. doi: 10.1002/uog.18975. PMID:	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5

[Digitare qui]



29205615.						
13) Ghi T, Dall'Asta A, Masturzo B, Tassis B, Martinelli M, Volpe N, Prefumo F, Rizzo G, Pilu G, Cariello L, Sabbioni L, Morselli-Labate AM, Todros T, Frusca T. Randomised Italian Sonography for occiput POSition Trial Ante vacuum (R.I.S.POS.T.A.). Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Dec;52(6):699-705. doi: 10.1002/uog.19091. Epub 2018 Nov 8. PMID: 29785716.	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
14) Dall'Asta A, Ghi T, Rizzo G, Cancemi A, Aloisio F, Arduini D, Pedrazzi G, Figueras F, Frusca T. Cerebroplacental ratio assessment in early labor in uncomplicated term pregnancy and prediction of adverse perinatal outcome: prospective multicenter study. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Apr;53(4):481-487. doi: 10.1002/uog.19113. Epub 2019 Mar 4. PMID: 29900608.	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
15) Dall'Asta A, van Oostrum NHM, Basheer SN, Paramasivam G, Ghi T, Galli L, Groenenberg IA, Tangi A, Accorsi P, Echevarria M, Angeles Rodríguez Perez M, Albaiges Baiget G, Prefumo F, Frusca T, Go AT, Lees CC. Etiology and Prognosis of Severe Ventriculomegaly Diagnosed at Late Gestation. Ultraschall Med. 2018 Dec;39(6):675-689. English. doi: 10.1055/a-0627-7173. Epub 2018 Jul 5. PMID: 29975968.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
16) Ghi T, Dall'Asta A, Franchi L, Fieni S, Gaibazzi N, Siniscalchi C, Pedrazzi G, Montaguti E, Degli Esposti D, Carpano MG, Suprani A, Orabona R, Prefumo F, Vizzardi E, Bonadei I, Sciatti E, Borghi C, Frusca T. The Effect of Chorionicity on Maternal Cardiac Adaptation to Uncomplicated Twin	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	1

[Digitare qui]



Pregnancy: A Prospective Longitudinal Study. Fetal Diagn Ther. 2019;45(6):394-402. doi: 10.1159/000490462. Epub 2018 Aug 17. PMID: 30121656.						
17) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees C, Ghi T, Frusca T. The Brain Shadowing Sign: A Clue Finding for Early Suspicion of Craniosynostosis? Fetal Diagn Ther. 2019;45(5):357-360. doi: 10.1159/000490493. Epub 2018 Aug 23. PMID: 30138932.	0,2	0,3	0,2	0,3	0,1	1,1
18) Dall'Asta A, Paramasivam G, Basheer SN, Whitby E, Tahir Z, Lees C. How to obtain diagnostic planes of the fetal central nervous system using three-dimensional ultrasound and a context-preserving rendering technology. Am J Obstet Gynecol. 2019 Mar;220(3):215-229. doi: 10.1016/j.ajog.2018.11.1088. Epub 2018 Nov 14. PMID: 30447211.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
19) Dall'Asta A, Grisolia G, Nanni M, Volpe N, Schera GBL, Frusca T, Ghi T. Sonographic demonstration of fetal esophagus using three-dimensional ultrasound imaging. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Dec;54(6):746-751. doi: 10.1002/uog.20221. Epub 2019 Nov 4. PMID: 30672651	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
20) Cali G, Forlani F, Lees C, Timor-Tritsch I, Palacios-Jaraquemada J, Dall'Asta A, Bhide A, Flacco ME, Manzoli L, Labate F, Perino A, Scambia G, D'Antonio F. Prenatal ultrasound staging system for placenta accreta spectrum disorders. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Jun;53(6):752-760. doi: 10.1002/uog.20246. Epub 2019 May 6. PMID: 30834661	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6

[Digitare qui]



21) Dall'Asta A, Girardelli S, Usman S, Lawin-O'Brien A, Paramasivam G, Frusca T, Lees CC. Etiology and perinatal outcome of periviable fetal growth restriction associated with structural or genetic anomaly. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Mar;55(3):368-374. doi: 10.1002/uog.20368. Epub 2020 Feb 14. PMID: 31180600.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
22) Di Pasquo E, Ghi T, Dall'Asta A, Angeli L, Fieni S, Pedrazzi G, Frusca T. Maternal cardiac parameters can help in differentiating the clinical profile of preeclampsia and in predicting progression from mild to severe forms. Am J Obstet Gynecol. 2019 Dec;221(6):633.e1-633.e9. doi: 10.1016/j.ajog.2019.06.029. Epub 2019 Jun 19. PMID: 31226294.	0,6	0,3	0,3	0,2	0,3	1,7
23) Dall'Asta A, Angeli L, Masturzo B, Volpe N, Schera GBL, Di Pasquo E, Girlando F, Attini R, Menato G, Frusca T, Ghi T. Prediction of spontaneous vaginal delivery in nulliparous women with a prolonged second stage of labor: the value of intrapartum ultrasound. Am J Obstet Gynecol. 2019 Dec;221(6):642.e1-642.e13. doi: 10.1016/j.ajog.2019.09.045. Epub 2019 Oct 4. PMID: 31589867.	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
24) Angeli L, Conversano F, Dall'Asta A, Volpe N, Simone M, Di Pasquo E, Pignatelli D, Schera GBL, Di Paola M, Ricciardi P, Ferretti A, Frusca T, Casciaro S, Ghi T. New technique for automatic sonographic measurement of change in head-perineum distance and angle of progression during active	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	1,5

[Digitare qui]



phase of second stage of labor. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Oct;56(4):597-602. doi: 10.1002/uog.21963. PMID: 31909525.						
25) ENSO Working Group. Role of prenatal magnetic resonance imaging in fetuses with isolated mild or moderate ventriculomegaly in the era of neurosonography: international multicenter study. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Sep;56(3):340-347. doi: 10.1002/uog.21974. PMID: 31917496.	0,5	0,3	0,3	0,2	0,3	1,6
26) Dall'Asta A, Rizzo G, Kiener A, Volpe N, Di Pasquo E, Roletti E, Mappa I, Makatsariya A, Maruotti GM, Saccone G, Sarno L, Papaccio M, Fichera A, Prefumo F, Ottaviani C, Stampalija T, Frusca T, Ghi T. Identification of large-for-gestational age fetuses using antenatal customized fetal growth charts: Can we improve the prediction of abnormal labor course? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 May;248:81-88. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.03.024. Epub 2020 Mar 10. PMID: 32199297	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2	1,4
27) Dall'Asta A, Frusca T, Ghi T. Evaluation of the cerebroplacental ratio in early labor in low-risk population. Am J Obstet Gynecol. 2020 Aug;223(2):302-303. doi: 10.1016/j.ajog.2020.03.026. Epub 2020 Apr 2. PMID: 32247843.	0,5	0,3	0,3	0,4	0,3	1,8
28) Dall'Asta A, Cali G, Forlani F, Paramasivam G, Girardelli S, Yazbek J, D'Antonio F, Bhide A, Lees CC. Evaluation of perioperative complications using a newly described staging system for placenta accreta spectrum. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 Jul;250:54-60. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.04.03	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2	1,3

[Digitare qui]



8. Epub 2020 Apr 21. PMID: 32387893.						
29) Dall'Asta A, Grisolia G, Volpe N, Schera G, Sorrentino F, Frusca T, Ghi T. Prenatal visualisation of the torcular herophili by means of a Doppler technology highly sensitive for low-velocity flow in the expert assessment of the posterior fossa: a prospective study. BJOG. 2020 Jul 3. doi: 10.1111/1471-0528.16392. Epub ahead of print. PMID: 32619035.	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7
30) Volpe N, Dall'Asta A, Di Pasquo E, Frusca T, Ghi T. First-trimester fetal neurosonography: technique and diagnostic potential. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Oct 13. doi: 10.1002/uog.23149. Epub ahead of print. PMID: 33049801.	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2	1,5
<b>Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale</b>	10					45
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>						55

### Valutazione del Prof. Chiara Benedetto

<b>PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE</b>	<b>Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione</b>	<b>Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate</b>	<b>Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica</b>	<b>Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del</b>	<b>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</b>	<b>TOTALE</b>

[Digitare qui]



				medesimo a lavori in collaborazio ne		
1) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees CC. Crystal Vue technique for imaging fetal spine and ribs. Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Mar;47(3):383-4. doi: 10.1002/uog.15800. PMID: 26511656.	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4
2) Lawin O'Brien A, Dall'Asta A, Tapon D, Mann K, Ahn JW, Ellis R, Ogilvie C, Lees C. Gestation related karyotype, QF-PCR and CGH-array failure rates in diagnostic amniocentesis. Prenat Diagn. 2016 Aug;36(8):708-13. doi: 10.1002/pd.4843. Epub 2016 Jun 30. PMID: 27192044.	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1	0,9
3) Ghi T, Dall'Asta A, Kiener A, Volpe N, Suprani A, Frusca T. Intrapartum diagnosis of posterior asynclitism using two-dimensional transperineal ultrasound. Ultrasound Obstet Gynecol. 2017 Jun;49(6):803-804. doi: 10.1002/uog.17302. Epub 2017 May 2. PMID: 27619356.	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7
4) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees CC. Qualitative evaluation of Crystal Vue rendering technology in assessment of fetal lip and palate. Ultrasound Obstet Gynecol. 2017 Apr;49(4):549-552. doi: 10.1002/uog.17346. PMID: 27804201.	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4
5) Lawin-O'Brien AR, Dall'Asta A, Knight C, Sankaran S, Scala C, Khalil A, Bhide A, Heggarty S, Rakow A, Pasupathy D, Papageorgiou AT, Lees CC. Short-term outcome of periviable small-for-gestational-age babies: is our counseling up to date? Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Nov;48(5):636-641. doi: 10.1002/uog.15973. PMID:	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	1,4

[Digitare qui]



27854384.						
6) Dall'Asta A, Cavalli C, Galli L, Volpe N, Weiss A, Kaihura CT, Agnetti A, Frusca T, Ghi T. Is the short axis view of the fetal heart useful in improving the diagnostic accuracy of outlet ventricular septal defects? Prenat Diagn. 2017 Feb;37(2):156-161. doi: 10.1002/pd.4981. Epub 2017 Jan 5. PMID: 27943388.	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	1,1
7) Dall'Asta A, D'Antonio F, Saccone G, Buca D, Mastantuoni E, Liberati M, Flacco ME, Frusca T, Ghi T. Cardiovascular events following pregnancies complicated by preeclampsia with emphasis on the comparison between early and late onset forms: a systematic review and meta-analysis. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Jun 2. doi: 10.1002/uog.22107. Epub ahead of print. PMID: 32484256	0,6	0,3	0,3	0,4	0,3	1,9
8) Saccone G, Berghella V, Maruotti GM, Ghi T, Rizzo G, Simonazzi G, Rizzo N, Facchinetti F, Dall'Asta A, Visentin S, Sarno L, Xodo S, Bernabini D, Monari F, Roman A, Eke AC, Hoxha A, Ruffatti A, Schuit E, Martinelli P; PREGNANTS (PREGNancy in women with ANTiphospholipid Syndrome) working group. Antiphospholipid antibody profile based obstetric outcomes of primary antiphospholipid syndrome: the PREGNANTS study. Am J Obstet Gynecol. 2017 May;216(5):525.e1-525.e12. doi: 10.1016/j.ajog.2017.01.026. Epub 2017 Jan 30. PMID: 28153662.	0,6	0,3	0,3	0,2	0,3	1,7
9) Dall'Asta A, Schievano S, Bruse JL, Paramasivam G, Kaihura CT, Dunaway D, Lees CC. Quantitative analysis of fetal facial morphology using 3D ultrasound and statistical	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4

[Digitare qui]



shape modeling: a feasibility study. Am J Obstet Gynecol. 2017 Jul;217(1):76.e1-76.e8. doi: 10.1016/j.ajog.2017.02.007. Epub 2017 Feb 14. PMID: 28209493						
10) Dall'Asta A, Volpe N, Galli L, Frusca T, Ghi T. Intrapartum Sonographic Diagnosis of Compound Hand-Cephalic Presentation. Ultraschall Med. 2017 Oct;38(5):558-559. doi: 10.1055/s-0043-110008. Epub 2017 Jul 6. PMID: 28683513	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
11) Ghi T, Dall'Asta A, Conturso R, Volpe N, Schivardi N, Monopoli V, Preziosa A, Tutschek B. Fetal Brain Tutor 4us: an app for interactive multiplanar navigation through the normal fetal brain. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Jun;51(6):711-713. doi: 10.1002/uog.18957. PMID: 29148609.	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7
12) Dall'Asta A, Shah H, Masini G, Paramasivam G, Yazbek J, Bourne T, Lees CC. Evaluation of tramline sign for prenatal diagnosis of abnormally invasive placenta using three-dimensional ultrasound and Crystal Vue rendering technology. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Sep;52(3):403-404. doi: 10.1002/uog.18975. PMID: 29205615.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
13) Ghi T, Dall'Asta A, Masturzo B, Tassis B, Martinelli M, Volpe N, Prefumo F, Rizzo G, Pilu G, Cariello L, Sabbioni L, Morselli-Labate AM, Todros T, Frusca T. Randomised Italian Sonography for occiput POSition Trial Ante vacuum (R.I.S.POS.T.A.). Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Dec;52(6):699-705. doi: 10.1002/uog.19091. Epub 2018 Nov 8. PMID: 29785716.	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
14) Dall'Asta A, Ghi T,	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8

[Digitare qui]



Rizzo G, Cancemi A, Aloisio F, Arduini D, Pedrazzi G, Figueras F, Frusca T. Cerebroplacental ratio assessment in early labor in uncomplicated term pregnancy and prediction of adverse perinatal outcome: prospective multicenter study. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Apr;53(4):481-487. doi: 10.1002/uog.19113. Epub 2019 Mar 4. PMID: 29900608.						
15) Dall'Asta A, van Oostrum NHM, Basheer SN, Paramasivam G, Ghi T, Galli L, Groenenberg IA, Tangi A, Accorsi P, Echevarria M, Angeles Rodríguez Perez M, Albaiges Baiget G, Prefumo F, Frusca T, Go AT, Lees CC. Etiology and Prognosis of Severe Ventriculomegaly Diagnosed at Late Gestation. Ultraschall Med. 2018 Dec;39(6):675-689. English. doi: 10.1055/a-0627-7173. Epub 2018 Jul 5. PMID: 29975968.	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6
16) Ghi T, Dall'Asta A, Franchi L, Fieni S, Gaibazzi N, Siniscalchi C, Pedrazzi G, Montaguti E, Degli Esposti D, Carpano MG, Suprani A, Orabona R, Prefumo F, Vizzardi E, Bonadei I, Sciatti E, Borghi C, Frusca T. The Effect of Chorionicity on Maternal Cardiac Adaptation to Uncomplicated Twin Pregnancy: A Prospective Longitudinal Study. Fetal Diagn Ther. 2019;45(6):394-402. doi: 10.1159/000490462. Epub 2018 Aug 17. PMID: 30121656.	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	1
17) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees C, Ghi T, Frusca T. The Brain Shadowing Sign: A Clue Finding for Early Suspicion of Craniosynostosis? Fetal Diagn Ther. 2019;45(5):357-360. doi: 10.1159/000490493. Epub 2018 Aug 23. PMID:	0,2	0,3	0,2	0,3	0,1	1,1

[Digitare qui]



30138932.						
18) Dall'Asta A, Paramasivam G, Basheer SN, Whitby E, Tahir Z, Lees C. How to obtain diagnostic planes of the fetal central nervous system using three-dimensional ultrasound and a context-preserving rendering technology. Am J Obstet Gynecol. 2019 Mar;220(3):215-229. doi: 10.1016/j.ajog.2018.11.1088. Epub 2018 Nov 14. PMID: 30447211.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
19) Dall'Asta A, Grisolia G, Nanni M, Volpe N, Schera GBL, Frusca T, Ghi T. Sonographic demonstration of fetal esophagus using three-dimensional ultrasound imaging. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Dec;54(6):746-751. doi: 10.1002/uog.20221. Epub 2019 Nov 4. PMID: 30672651	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4
20) Cali G, Forlani F, Lees C, Timor-Tritsch I, Palacios-Jaraquemada J, Dall'Asta A, Bhide A, Flacco ME, Manzoli L, Labate F, Perino A, Scambia G, D'Antonio F. Prenatal ultrasound staging system for placenta accreta spectrum disorders. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Jun;53(6):752-760. doi: 10.1002/uog.20246. Epub 2019 May 6. PMID: 30834661	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6
21) Dall'Asta A, Girardelli S, Usman S, Lawin-O'Brien A, Paramasivam G, Frusca T, Lees CC. Etiology and perinatal outcome of periviable fetal growth restriction associated with structural or genetic anomaly. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Mar;55(3):368-374. doi: 10.1002/uog.20368. Epub 2020 Feb 14. PMID: 31180600.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
22) Di Pasquo E, Ghi T, Dall'Asta A, Angeli L, Fieni S, Pedrazzi G, Frusca T.	0,6	0,3	0,3	0,2	0,3	1,7

[Digitare qui]



Maternal cardiac parameters can help in differentiating the clinical profile of preeclampsia and in predicting progression from mild to severe forms. Am J Obstet Gynecol. 2019 Dec;221(6):633.e1-633.e9. doi: 10.1016/j.ajog.2019.06.029. Epub 2019 Jun 19. PMID: 31226294.						
23) Dall'Asta A, Angeli L, Masturzo B, Volpe N, Schera GBL, Di Pasquo E, Girlando F, Attini R, Menato G, Frusca T, Ghi T. Prediction of spontaneous vaginal delivery in nulliparous women with a prolonged second stage of labor: the value of intrapartum ultrasound. Am J Obstet Gynecol. 2019 Dec;221(6):642.e1-642.e13. doi: 10.1016/j.ajog.2019.09.045. Epub 2019 Oct 4. PMID: 31589867.	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
24) Angeli L, Conversano F, Dall'Asta A, Volpe N, Simone M, Di Pasquo E, Pignatelli D, Schera GBL, Di Paola M, Ricciardi P, Ferretti A, Frusca T, Casciaro S, Ghi T. New technique for automatic sonographic measurement of change in head-perineum distance and angle of progression during active phase of second stage of labor. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Oct;56(4):597-602. doi: 10.1002/uog.21963. PMID: 31909525.	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	1,5
25) ENSO Working Group. Role of prenatal magnetic resonance imaging in fetuses with isolated mild or moderate ventriculomegaly in the era of neurosonography: international multicenter study. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Sep;56(3):340-347. doi: 10.1002/uog.21974. PMID: 31917496.	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	1,3

[Digitare qui]



26) Dall'Asta A, Rizzo G, Kiener A, Volpe N, Di Pasquo E, Roletti E, Mappa I, Makatsariya A, Maruotti GM, Saccone G, Sarno L, Papaccio M, Fichera A, Prefumo F, Ottaviani C, Stampalija T, Frusca T, Ghi T. Identification of large-for-gestational age fetuses using antenatal customized fetal growth charts: Can we improve the prediction of abnormal labor course? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 May;248:81-88. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.03.024. Epub 2020 Mar 10. PMID: 32199297	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2	1,4
27) Dall'Asta A, Frusca T, Ghi T. Evaluation of the cerebroplacental ratio in early labor in low-risk population. Am J Obstet Gynecol. 2020 Aug;223(2):302-303. doi: 10.1016/j.ajog.2020.03.026. Epub 2020 Apr 2. PMID: 32247843.	0,5	0,3	0,3	0,4	0,3	1,8
28) Dall'Asta A, Cali G, Forlani F, Paramasivam G, Girardelli S, Yazbek J, D'Antonio F, Bhide A, Lees CC. Evaluation of perioperative complications using a newly described staging system for placenta accreta spectrum. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 Jul;250:54-60. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.04.038. Epub 2020 Apr 21. PMID: 32387893.	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	1,2
29) Dall'Asta A, Grisolia G, Volpe N, Schera G, Sorrentino F, Frusca T, Ghi T. Prenatal visualisation of the torcular herophili by means of a Doppler technology highly sensitive for low-velocity flow in the expert assessment of the posterior fossa: a prospective study. BJOG. 2020 Jul 3. doi: 10.1111/1471-0528.16392. Epub ahead of print. PMID: 32619035.	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6
30) Volpe N, Dall'Asta	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2	1,5

[Digitare qui]



A, Di Pasquo E, Frusca T, Ghi T. First-trimester fetal neurosonography: technique and diagnostic potential. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Oct 13. doi: 10.1002/uog.23149. Epub ahead of print. PMID: 33049801.						
<b>Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale</b>	10					44,7
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>						54,7

### Valutazione del Prof. Tiziana Frusca

<b>PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE</b>	<b>Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione</b>	<b>Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate</b>	<b>Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica</b>	<b>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</b>	<b>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</b>	<b>TOTALE</b>
1) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees CC. Crystal Vue technique for imaging fetal spine and ribs. Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Mar;47(3):383-4. doi: 10.1002/uog.15800. PMID: 26511656.	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4
2) Lawin O'Brien A, Dall'Asta A, Tapon D, Mann K, Ahn JW, Ellis R, Ogilvie C, Lees C. Gestational related karyotype, QF-PCR and CGH-array failure rates in diagnostic amniocentesis. Prenat Diagn. 2016 Aug;36(8):708-13. doi:	0,4	0,3	0,1	0,1	0,1	1

[Digitare qui]



10.1002/pd.4843. Epub 2016 Jun 30. PMID: 27192044.						
3) Ghi T, Dall'Asta A, Kiener A, Volpe N, Suprani A, Frusca T. Intrapartum diagnosis of posterior asynclitism using two-dimensional transperineal ultrasound. Ultrasound Obstet Gynecol. 2017 Jun;49(6):803-804. doi: 10.1002/uog.17302. Epub 2017 May 2. PMID: 27619356.	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7
4) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees CC. Qualitative evaluation of Crystal Vue rendering technology in assessment of fetal lip and palate. Ultrasound Obstet Gynecol. 2017 Apr;49(4):549-552. doi: 10.1002/uog.17346. PMID: 27804201.	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4
5) Lawin-O'Brien AR, Dall'Asta A, Knight C, Sankaran S, Scala C, Khalil A, Bhide A, Heggarty S, Rakow A, Pasupathy D, Papageorghiou AT, Lees CC. Short-term outcome of periviable small-for-gestational-age babies: is our counseling up to date? Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Nov;48(5):636-641. doi: 10.1002/uog.15973. PMID: 27854384.	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	1,4
6) Dall'Asta A, Cavalli C, Galli L, Volpe N, Weiss A, Kaihura CT, Agnetti A, Frusca T, Ghi T. Is the short axis view of the fetal heart useful in improving the diagnostic accuracy of outlet ventricular septal defects? Prenat Diagn. 2017 Feb;37(2):156-161. doi: 10.1002/pd.4981. Epub 2017 Jan 5. PMID: 27943388.	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	1,1
7) Dall'Asta A, D'Antonio F, Saccone G, Buca D, Mastantuoni E, Liberati M, Flacco ME, Frusca T, Ghi T. Cardiovascular events following pregnancies complicated by preeclampsia with emphasis on the comparison between early	0,6	0,3	0,3	0,4	0,3	1,9

[Digitare qui]



and late onset forms: a systematic review and meta-analysis. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Jun 2. doi: 10.1002/uog.22107. Epub ahead of print. PMID: 32484256						
8) Saccone G, Berghella V, Maruotti GM, Ghi T, Rizzo G, Simonazzi G, Rizzo N, Facchinetti F, Dall'Asta A, Visentin S, Sarno L, Xodo S, Bernabini D, Monari F, Roman A, Eke AC, Hoxha A, Ruffatti A, Schuit E, Martinelli P; PREGNANTS (PREGNancy in women with ANTiphospholipid Syndrome) working group. Antiphospholipid antibody profile based obstetric outcomes of primary antiphospholipid syndrome: the PREGNANTS study. Am J Obstet Gynecol. 2017 May;216(5):525.e1-525.e12. doi: 10.1016/j.ajog.2017.01.026. Epub 2017 Jan 30. PMID: 28153662.	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	1,5
9) Dall'Asta A, Schievano S, Bruse JL, Paramasivam G, Kaihura CT, Dunaway D, Lees CC. Quantitative analysis of fetal facial morphology using 3D ultrasound and statistical shape modeling: a feasibility study. Am J Obstet Gynecol. 2017 Jul;217(1):76.e1-76.e8. doi: 10.1016/j.ajog.2017.02.007. Epub 2017 Feb 14. PMID: 28209493	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4
10) Dall'Asta A, Volpe N, Galli L, Frusca T, Ghi T. Intrapartum Sonographic Diagnosis of Compound Hand-Cephalic Presentation. Ultraschall Med. 2017 Oct;38(5):558-559. doi: 10.1055/s-0043-110008. Epub 2017 Jul 6. PMID: 28683513	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
11) Ghi T, Dall'Asta A, Conturso R, Volpe N, Schivardi N, Monopoli V, Preziosa A, Tutschek B. Fetal	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7

[Digitare qui]



Brain Tutor 4us: an app for interactive multiplanar navigation through the normal fetal brain. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Jun;51(6):711-713. doi: 10.1002/uog.18957. PMID: 29148609.						
12) Dall'Asta A, Shah H, Masini G, Paramasivam G, Yazbek J, Bourne T, Lees CC. Evaluation of tramline sign for prenatal diagnosis of abnormally invasive placenta using three-dimensional ultrasound and Crystal Vue rendering technology. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Sep;52(3):403-404. doi: 10.1002/uog.18975. PMID: 29205615.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
13) Ghi T, Dall'Asta A, Masturzo B, Tassis B, Martinelli M, Volpe N, Prefumo F, Rizzo G, Pilu G, Cariello L, Sabbioni L, Morselli-Labate AM, Todros T, Frusca T. Randomised Italian Sonography for occiput POSition Trial Ante vacuum (R.I.S.POS.T.A.). Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Dec;52(6):699-705. doi: 10.1002/uog.19091. Epub 2018 Nov 8. PMID: 29785716.	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
14) Dall'Asta A, Ghi T, Rizzo G, Cancemi A, Aloisio F, Arduini D, Pedrazzi G, Figueras F, Frusca T. Cerebroplacental ratio assessment in early labor in uncomplicated term pregnancy and prediction of adverse perinatal outcome: prospective multicenter study. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Apr;53(4):481-487. doi: 10.1002/uog.19113. Epub 2019 Mar 4. PMID: 29900608.	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
15) Dall'Asta A, van Oostrum NHM, Basheer SN, Paramasivam G, Ghi T, Galli L, Groenenberg IA, Tangi A, Accorsi P, Echevarria M, Angeles Rodríguez Perez M, Albaiges Baiget G, Prefumo	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5

[Digitare qui]



F, Frusca T, Go AT, Lees CC. Etiology and Prognosis of Severe Ventriculomegaly Diagnosed at Late Gestation. <i>Ultraschall Med.</i> 2018 Dec;39(6):675-689. English. doi: 10.1055/a-0627-7173. Epub 2018 Jul 5. PMID: 29975968.						
16) Ghi T, Dall'Asta A, Franchi L, Fieni S, Gaibazzi N, Siniscalchi C, Pedrazzi G, Montaguti E, Degli Esposti D, Carpano MG, Suprani A, Orabona R, Prefumo F, Vizzardi E, Bonadei I, Sciatti E, Borghi C, Frusca T. The Effect of Chorionicity on Maternal Cardiac Adaptation to Uncomplicated Twin Pregnancy: A Prospective Longitudinal Study. <i>Fetal Diagn Ther.</i> 2019;45(6):394-402. doi: 10.1159/000490462. Epub 2018 Aug 17. PMID: 30121656.	0,1	0,3	0,2	0,2	0,1	0,9
17) Dall'Asta A, Paramasivam G, Lees C, Ghi T, Frusca T. The Brain Shadowing Sign: A Clue Finding for Early Suspicion of Craniosynostosis? <i>Fetal Diagn Ther.</i> 2019;45(5):357-360. doi: 10.1159/000490493. Epub 2018 Aug 23. PMID: 30138932.	0,2	0,3	0,2	0,3	0,1	1,1
18) Dall'Asta A, Paramasivam G, Basheer SN, Whitby E, Tahir Z, Lees C. How to obtain diagnostic planes of the fetal central nervous system using three-dimensional ultrasound and a context-preserving rendering technology. <i>Am J Obstet Gynecol.</i> 2019 Mar;220(3):215-229. doi: 10.1016/j.ajog.2018.11.1088. Epub 2018 Nov 14. PMID: 30447211.	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6
19) Dall'Asta A, Grisolia G, Nanni M, Volpe N, Schera GBL, Frusca T, Ghi T. Sonographic demonstration of fetal esophagus using three-dimensional	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,4

[Digitare qui]

ultrasound imaging. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Dec;54(6):746-751. doi: 10.1002/uog.20221. Epub 2019 Nov 4. PMID: 30672651						
20) Cali G, Forlani F, Lees C, Timor-Tritsch I, Palacios-Jaraquemada J, Dall'Asta A, Bhide A, Flacco ME, Manzoli L, Labate F, Perino A, Scambia G, D'Antonio F. Prenatal ultrasound staging system for placenta accreta spectrum disorders. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Jun;53(6):752-760. doi: 10.1002/uog.20246. Epub 2019 May 6. PMID: 30834661	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	1,8
21) Dall'Asta A, Girardelli S, Usman S, Lawin-O'Brien A, Paramasivam G, Frusca T, Lees CC. Etiology and perinatal outcome of periviable fetal growth restriction associated with structural or genetic anomaly. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Mar;55(3):368-374. doi: 10.1002/uog.20368. Epub 2020 Feb 14. PMID: 31180600.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,5
22) Di Pasquo E, Ghi T, Dall'Asta A, Angeli L, Fieni S, Pedrazzi G, Frusca T. Maternal cardiac parameters can help in differentiating the clinical profile of preeclampsia and in predicting progression from mild to severe forms. Am J Obstet Gynecol. 2019 Dec;221(6):633.e1-633.e9. doi: 10.1016/j.ajog.2019.06.029. Epub 2019 Jun 19. PMID: 31226294.	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	1,5
23) Dall'Asta A, Angeli L, Masturzo B, Volpe N, Schera GBL, Di Pasquo E, Girlando F, Attini R, Menato G, Frusca T, Ghi T. Prediction of spontaneous vaginal delivery in nulliparous women with a prolonged second stage of labor: the	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6

[Digitare qui]



value of intrapartum ultrasound. Am J Obstet Gynecol. 2019 Dec;221(6):642.e1-642.e13. doi: 10.1016/j.ajog.2019.09.045. Epub 2019 Oct 4. PMID: 31589867.						
24) Angeli L, Conversano F, Dall'Asta A, Volpe N, Simone M, Di Pasquo E, Pignatelli D, Schera GBL, Di Paola M, Ricciardi P, Ferretti A, Frusca T, Casciaro S, Ghi T. New technique for automatic sonographic measurement of change in head-perineum distance and angle of progression during active phase of second stage of labor. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Oct;56(4):597-602. doi: 10.1002/uog.21963. PMID: 31909525.	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	1,5
25) ENSO Working Group. Role of prenatal magnetic resonance imaging in fetuses with isolated mild or moderate ventriculomegaly in the era of neurosonography: international multicenter study. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Sep;56(3):340-347. doi: 10.1002/uog.21974. PMID: 31917496.	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	1,3
26) Dall'Asta A, Rizzo G, Kiener A, Volpe N, Di Pasquo E, Roletti E, Mappa I, Makatsariya A, Maruotti GM, Saccone G, Sarno L, Papaccio M, Fichera A, Prefumo F, Ottaviani C, Stampalija T, Frusca T, Ghi T. Identification of large-for-gestational age fetuses using antenatal customized fetal growth charts: Can we improve the prediction of abnormal labor course? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 May;248:81-88. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.03.024. Epub 2020 Mar 10. PMID: 32199297	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2	1,4
27) Dall'Asta A, Frusca T, Ghi T. Evaluation of the	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	1,6

[Digitare qui]



cerebroplacental ratio in early labor in low-risk population. Am J Obstet Gynecol. 2020 Aug;223(2):302-303. doi: 10.1016/j.ajog.2020.03.026. Epub 2020 Apr 2. PMID: 32247843.						
28) Dall'Asta A, Cali G, Forlani F, Paramasivam G, Girardelli S, Yazbek J, D'Antonio F, Bhide A, Lees CC. Evaluation of perioperative complications using a newly described staging system for placenta accreta spectrum. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 Jul;250:54-60. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.04.038. Epub 2020 Apr 21. PMID: 32387893.	0,1	0,3	0,2	0,3	0,2	1,1
29) Dall'Asta A, Grisolia G, Volpe N, Schera G, Sorrentino F, Frusca T, Ghi T. Prenatal visualisation of the torcular herophili by means of a Doppler technology highly sensitive for low-velocity flow in the expert assessment of the posterior fossa: a prospective study. BJOG. 2020 Jul 3. doi: 10.1111/1471-0528.16392. Epub ahead of print. PMID: 32619035.	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6
30) Volpe N, Dall'Asta A, Di Pasquo E, Frusca T, Ghi T. First-trimester fetal neurosonography: technique and diagnostic potential. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Oct 13. doi: 10.1002/uog.23149. Epub ahead of print. PMID: 33049801.	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	1,3
<b>Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale</b>	10					43,8
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>						53,8

**Punteggio medio complessivo 54,5**

### **VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE**

Le pubblicazioni del candidato sono in linea con il profilo scientifico e con il tema concorsuale

[Digitare qui]



e si collocano su riviste tutte di fascia medio-alta, mostrando una notevole capacità di implementazione della attività di ricerca e di stesura di papers da sottoporre alle riviste internazionali di elevato IF

### Attività Didattica e curriculum

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

<b>Attività Didattica</b>	<b>Punteggi attribuiti dal prof. Spinillo</b>	<b>Punteggi attribuiti dal prof. Benedetto</b>	<b>Punteggi attribuiti dal prof. Frusca</b>	<b>TOTALE</b>
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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;	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>9</b>
<b>Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
<b>PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>4</b>

**Punteggio totale conseguito 58,5**

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

#### Motivato giudizio individuale:

##### 1. Giudizio espresso dal Prof. Arsenio Spinillo

Il candidato /a pur con una esperienza clinica limitata, anche legata all'anno di conseguimento della laurea, ha comunque seguito un percorso di formazione solida conseguendo un PhD internazionale (doctor europeus) e manifestando una grande iniziativa nel promuovere e coordinare gruppi di ricerca nazionali e internazionali. Presenta una attività scientifica più che adeguata e di importante impatto sulle riviste di settore più importanti

[Digitare qui]



## 2. Giudizio espresso dal Prof. Chiara Benedetto

Il candidato presenta una limitata esperienza clinica e didattica anche in relazione all'età anagrafica ed età di conseguimento del titolo di laurea e di specializzazione. Presenta un curriculum scientifico di rilievo con numerose pubblicazioni scientifiche sulle riviste internazionali di più alto IF nella disciplina di Ostetricia e Ginecologia e in particolare di interesse ecografico e di medicina materno fetale

## 3. Giudizio espresso dal Prof. Tiziana Frusca

Il candidato pur con una limitata esperienza clinica e didattica ha documentato una importante attività scientifica e la capacità di coordinare gruppi di ricerca nazionali e internazionali proseguendo nel corso degli anni successivi al conseguimento del titolo di Doctor europeus la collaborazione con importanti istituzioni universitarie inglesi.

### Motivato giudizio collegiale:

Il candidato pur con una esperienza clinica limitata, anche legata all'anno di conseguimento della laurea, e di specializzazione ha documentato una importante attività scientifica e la capacità di coordinare gruppi di ricerca nazionali e internazionali, proseguendo nel corso degli anni successivi al conseguimento del titolo di Doctor europeus, la collaborazione con importanti istituzioni universitarie inglesi. Presenta una attività scientifica adeguata al profilo richiesto dal bando. Presenta in 8 anni un H index 11 e citation index 7,22.

## Candidato CODICE IDENTIFICATIVO 243088

### Profilo curricolare:

Il/La candidato si è laureato a Bologna nel 2004 e ha frequentato la Clinica Ostetrica e Ginecologica del Policlinico di Bologna durante gli anni della Scuola di Specializzazione. Ha conseguito la specializzazione nel 2009 presso l'Università di Bologna dopo aver trascorso un periodo di formazione di 9 mesi presso il St George's University Hospital di Londra.

Ha conseguito un dottorato di Ricerca in Scienze Mediche Generali e dei Servizi nel 2013 presso l'Università di Bologna. Nella medesima struttura ha svolto attività clinica e di ricerca tra il 2012 e il 2015 come assegnista di ricerca presso la Medicina dell'Età prenatale del Policlinico S. Orsola.

E' docente del corso di "Metodologia avanzata dell'assistenza basata sulle evidenze" presso il Corso di laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche presso l'Università di Modena Reggio Emilia a partire dall'AA 2015/2016.

Svolge la propria attività professionale come dirigente ospedaliero dal 2016 presso UO di Ginecologia e Ostetricia del Policlinico di Bologna occupandosi prevalentemente di Ostetricia e Medicina Materno Fetale, in particolare di diagnosi prenatale ed ecografie di secondo livello. Collabora con la Società italiana di Ecografia in Ostetricia e Ginecologia di cui è rappresentante regionale. E' iscritta alla ISUOG (Società internazionale di ultrasuoni in Ecografia Ostetrica e Ginecologica) dal 2007 ad oggi e partecipa al Comitato Editoriale del BJOG (British Journal Obstetrics and Gynecology) dal 2015 ad oggi.

Presenta pubblicazioni orientate alla Diagnosi Prenatale e Medicina Materno Fetale.

### 1) Candidato CODICE IDENTIFICATIVO 243088

#### Pubblicazioni scientifiche

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

#### Valutazione del Prof. Arsenio Spinillo

	Originalità,	Congruenza	di	Rilevanza	Determinaz	Eventuali	
--	--------------	------------	----	-----------	------------	-----------	--

[Digitare qui]



<b>PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE</b>	<b>innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione</b>	<b>ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate</b>	<b>scientifico della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica</b>	<b>ione 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</b>	<b>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</b>	<b>TOTALE</b>
Amnioinfusion: from termination of pregnancy to therapy Contro E, Jauniaux E. BJOG. 2020 Oct 14. doi: 10.1111/1471-0528.16484. Online ahead of print.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0,3</b>	<b>1.3</b>
Prediction of neonatal coarctation of the aorta at fetal echocardiography: a scoring system. Contro E, Cattani L, Balducci A, Prandstraller D, Perolo A, Larcher L, Reggiani MLB, Farina A, Donti A, Gargiulo GD, Pilu G.J Matern Fetal Neonatal Med. 2020 Nov 17:1-10.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>1.00</b>
Reference charts for umbilical Doppler pulsatility index in fetuses with isolated two-vessel cord. Contro E, Cataneo I, Morano D, Farina A. Arch Gynecol Obstet. 2019 299(4);947-951	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>1.10</b>
Genital infection in	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>1.10</b>

[Digitare qui]



early pregnancy: to treat or not to treat, that is the question. Contro E. BJOG. 2018 Nov;125(12):1611.						
Circulating mRNA in Maternal Plasma at the Second Trimester of Pregnancy: A Possible Screening Tool for Cardiac Conotruncal and Left Ventricular Outflow Tract Abnormalities. Contro E, Stefani L, Berto S, Lapucci C, Arcelli D, Prandstraller D, Perolo A, Rizzo N, Farina A. Mol Diagn Ther. 2017 Dec;21(6):653-661	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>1.10</b>
Cell-Free Fetal DNA for the Prediction of Pre-Eclampsia at the First and Second Trimesters: A Systematic Review and Meta-Analysis. Contro E, Bernabini D, Farina A. Mol Diagn Ther. 2017 Apr;21(2):125-135	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>1.10</b>
Puerperal sepsis: what has changed since Semmelweis's time. Contro E, Jauniaux E. BJOG. 2017 May;124(6):936.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>
The hippocampal commissure: a new finding at prenatal 3D ultrasound in fetuses with isolated complete agenesis of the corpus callosum. Contro E, Nanni M, Bellussi F, Salsi G, Grisolia G, Sanz-Cortès M, Righini A, Rizzo N, Pilu G, Ghi T. Prenat Diagn. 2015 Sep;35(9):919-22	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>
Sequential analysis of the normal fetal fissures with three-	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>

[Digitare qui]



dimensional ultrasound: a longitudinal study. Contro E, Salsi G, Montaguti E, Morganelli G, Pilu G, Rizzo N, Bonasoni P, Ghi T. Prenat Diagn. 2015 May;35(5):493-9.						
Uterine artery Doppler longitudinal changes in pregnancies complicated with intrauterine growth restriction without preeclampsia. Contro E, Cha DH, De Maggio I, Ismail SY, Falcone V, Gabrielli S, Farina A. Prenat Diagn. 2014 Dec;34(13):1332-6.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>
Open fourth ventricle prior to 20 weeks' gestation: a benign finding? Contro E, Volpe P, De Musso F, Muto B, Ghi T, De Robertis V, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2014 Feb;43(2):154-8.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>
Chronic intervillitis of the placenta: a systematic review. Contro E, deSouza R, Bhide A. Placenta. 2010 Dec;31(12):1106-10.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>1.10</b>
Unilaterally increased uterine artery resistance, placental location and pregnancy outcome. Contro E, Maroni E, Cera E, Youssef A, Bellussi F, Pilu G, Rizzo N, Pelusi G, Ghi T. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010 Dec;153(2):143-7.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>
Prenatal ultrasound in the prediction of bowel obstruction in infants with gastroschisis.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>

[Digitare qui]



Contro E, Fratelli N, Okoye B, Papageorghiou A, Thilaganathan B, Bhide A. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Jun;35(6):702-7.						
The effect of the contents of exomphalos and nuchal translucency at 11-14 weeks on the likelihood of associated chromosomal abnormality. Iacovella C, Contro E, Ghi T, Pilu G, Papageorghiou A, Thilaganathan B, Bhide A. Prenat Diagn. 2012 Nov;32(11):1066-70.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.10</b>
Pregnancy outcome of monochorionic twins: does amnionicity matter? Dias T, Contro E, Thilaganathan B, Khan H, Zanardini C, Mahsud-Dornan S, Bhide A. Twin Res Hum Genet. 2011 Dec;14(6):586-92.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.10</b>
Appearance of the fetal posterior fossa at 11-14 weeks in fetuses with Dandy-Walker complex or chromosomal anomalies. Volpe P, Contro E, Fanelli T, Muto B, Pilu G, Gentile M. Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Jun;47(6):720--5	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>
Demonstration of the Pericallosal Artery at 11-13 Weeks of Gestation Using 3D Ultrasound. Conturso R, Contro E, Bellussi F, Youssef A, Pacella G, Martelli F, Rizzo N, Pilu G, Ghi T. Fetal Diagn	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.2</b>	<b>1.00</b>

[Digitare qui]



Ther. 2015;37(4):305-9.						
Obstetric implications of fetal inherited thrombophilia in thrombophilic women. Bellussi F, Contro E, Legnani C, Galletti S, Cosentino A, Rizzo N, Ghi T. Pregnancy Hypertens. 2014 Jan;4(1):54-8.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.2</b>	<b>1.00</b>
Normal morphometry of fetal posterior fossa at midtrimester: brainstem-tentorium angle and brainstem-vermis angle. Ghi T, Contro E, De Musso F, Farina A, Conturso R, Bonasoni P, Salsi G, Youssef A, Rizzo N, Pilu G. Prenat Diagn. 2012 May;32(5):440-3.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.2</b>	<b>1.00</b>
The brainstem-vermis and brainstem-tentorium angles allow accurate categorization of fetal upward rotation of the cerebellar vermis. Volpe P, Contro E, De Musso F, Ghi T, Farina A, Tempesta A, Volpe G, Rizzo N, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2012 Jun;39(6):632-5.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>
Prenatal diagnosis and outcome of fetal posterior fossa fluid collections. Gandolfi Colleoni G, Contro E, Carletti A, Ghi T, Campobasso G, Rembouskos G, Volpe G, Pilu G, Volpe P. Ultrasound Obstet Gynecol. 2012 Jun;39(6):625-31.	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>
Three-dimensional ultrasound in monitoring	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>

[Digitare qui]



<p>progression of labor: a reproducibility study. Ghi T, Contro E, Farina A, Nobile M, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Oct;36(4):500-6.</p>						
<p>Persistence of increased uterine artery resistance in the third trimester and pregnancy outcome. Ghi T, Contro E, Youssef A, Giorgetta F, Farina A, Pilu G, Pelusi G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Nov;36(5):577-81.</p>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>
<p>Cervical length and risk of antepartum bleeding in women with complete placenta previa. Ghi T, Contro E, Martina T, Piva M, Morandi R, Orsini LF, Meriggiola MC, Pilu G, Morselli-Labate AM, De Aloysio D, Rizzo N, Pelusi G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2009 Feb;33(2):209-12.</p>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>
<p>Prenatal sonographic imaging of Goldenhar syndrome associated with cystic eye. Ghi T, Contro E, Carletti A, D'Emidio L, Cera E, Morandi R, Cocchi G, Pilu G, Pelusi G. Prenat Diagn. 2008 Apr;28(4):362-3.</p>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.2</b>	<b>1.00</b>
<p>The prognostic role of uterine artery Doppler studies in patients with late-onset preeclampsia. Ghi T, Youssef A, Piva M, Contro E, Segata M, Guasina F, Gabrielli S, Rizzo N, Pelusi G, Pilu G. Am J Obstet Gynecol. 2009 Jul;201(1):36.e1-</p>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>

[Digitare qui]



5.						
The descent of the fetal head is not modified by mobile epidural analgesia: a controlled sonographic study. Maroni E, Youssef A, Rainaldi MP, Valentini MV, Turchi G, Morselli-Labate AM, Paccapelo A, Pacella G, Contro E, Arcangeli T, Rizzo N, Pilu G, Ghi T. Acta Obstet Gynecol Scand. 2014 May;93(5):512-6.	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00
La sorveglianza fetale in travaglio di parto” - Cap 6: “Le applicazioni dell’ecografia al travaglio di parto” - CIC Edizioni Internazionali 2009.	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.8
Obstetric imaging” - chapter 40: “ Intracranial Hemorrhage, Cysts, Tumors, and Destructive Lesions; - Elsevier Edition 2011 Re-edition 2016.	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
						34.4
<b>Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale</b>						<b>8</b>
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>						<b>42,4</b>

### Valutazione del Prof. Chiara Benedetto

	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da	Rilevanza scientifica della collocazione e editoriale di ciascuna	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l’uso a livello	TOTALE
--	--	--	---	--	---	--------

[Digitare qui]



<b>PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE</b>	<b>pubblicazione</b>	<b>ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate</b>	<b>pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica</b>	<b>comunità scientifica internazionale e di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione e del medesimo a lavori in collaborazione</b>	<b>internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM</b>	
<b>Amnioinfusion: from termination of pregnancy to therapy Contro E, Jauniaux E. BJOG. 2020 Oct 14. doi: 10.1111/1471-0528.16484. Online ahead of print.</b>	0.1	0.3	0.2	0.2	0,2	1.00
<b>Prediction of neonatal coarctation of the aorta at fetal echocardiography: a scoring system. Contro E, Cattani L, Balducci A, Prandstraller D, Perolo A, Larcher L, Reggiani MLB, Farina A, Donti A, Gargiulo GD, Pilu G.J Matern Fetal Neonatal Med. 2020 Nov 17:1-10.</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	1.00
<b>Reference charts</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	1.00

[Digitare qui]



<p>for umbilical Doppler pulsatility index in fetuses with isolated two-vessel cord.</p> <p>Contro E, Cataneo I, Morano D, Farina A. Arch Gynecol Obstet. 2019 299(4);947-951</p>						
<p>Genital infection in early pregnancy: to treat or not to treat, that is the question.</p> <p>Contro E. BJOG. 2018 Nov;125(12):1611.</p>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
<p>Circulating mRNA in Maternal Plasma at the Second Trimester of Pregnancy: A Possible Screening Tool for Cardiac Conotruncal and Left Ventricular Outflow Tract Abnormalities.</p> <p>Contro E, Stefani L, Berto S, Lapucci C, Arcelli D, Prandstraller D, Perolo A, Rizzo N, Farina</p>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10

[Digitare qui]



<b>A. Mol Diagn Ther. 2017 Dec;21(6):653-661</b>						
<b>Cell-Free Fetal DNA for the Prediction of Pre-Eclampsia at the First and Second Trimesters: A Systematic Review and Meta-Analysis. Contro E, Bernabini D, Farina A. Mol Diagn Ther. 2017 Apr;21(2):125-135</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
<b>Puerperal sepsis: what has changed since Semmelweis's time. Contro E, Jauniaux E. BJOG. 2017 May;124(6):936.</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
<b>The hippocampal commissure: a new finding at prenatal 3D ultrasound in fetuses with isolated complete agenesis of the corpus callosum. Contro E, Nanni M, Bellussi F, Salsi G, Grisolia G, Sanz-Cortès</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	1.00

[Digitare qui]



M, Righini A, Rizzo N, Pilu G, Ghi T.Prenat Diagn. 2015 Sep;35(9):919-22						
Sequential analysis of the normal fetal fissures with three- dimensional ultrasound: a longitudinal study. Contro E, Salsi G, Montaguti E, Morganelli G, Pilu G, Rizzo N, Bonasoni P, Ghi T. Prenat Diagn. 2015 May;35(5):493-9.	0.1	0.3	0.2	0.2	0.3	1.10
Uterine artery Doppler longitudinal changes in pregnancies complicated with intrauterine growth restriction without preeclampsia. Contro E, Cha DH, De Maggio I, Ismail SY, Falcone V, Gabrielli S, Farina A. Prenat Diagn. 2014 Dec;34(13):1332-	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10

[Digitare qui]



<b>6.</b>						
<b>Open fourth ventricle prior to 20 weeks' gestation: a benign finding? Contro E, Volpe P, De Musso F, Muto B, Ghi T, De Robertis V, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2014 Feb;43(2):154-8.</b>	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	1.30
<b>Chronic intervillitis of the placenta: a systematic review. Contro E, deSouza R, Bhide A. Placenta. 2010 Dec;31(12):1106-10.</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
<b>Unilaterally increased uterine artery resistance, placental location and pregnancy outcome. Contro E, Maroni E, Cera E, Youssef A, Bellussi F, Pilu G, Rizzo N, Pelusi G, Ghi T. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010 Dec;153(2):143-</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10

[Digitare qui]



<b>7.</b>						
<b>Prenatal ultrasound in the prediction of bowel obstruction in infants with gastroschisis. Contro E, Fratelli N, Okoye B, Papageorghiou A, Thilaganathan B, Bhide A. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Jun;35(6):702-7.</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>1.30</b>
<b>The effect of the contents of exomphalos and nuchal translucency at 11-14 weeks on the likelihood of associated chromosomal abnormality. Iacovella C, Contro E, Ghi T, Pilu G, Papageorghiou A, Thilaganathan B, Bhide A. Prenat Diagn. 2012 Nov;32(11):1066-70.</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>0.2</b>	<b>1.00</b>
<b>Pregnancy outcome of monozygotic twins: does amnionicity matter?</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.1</b>	<b>0.2</b>	<b>0.8</b>

[Digitare qui]



<p><b>Dias T, Contro E, Thilaganathan B, Khan H, Zanardini C, Mahsud-Dornan S, Bhide A.</b>  <b>Twin Res Hum Genet. 2011 Dec;14(6):586-92.</b></p>						
<p><b>Appearance of the fetal posterior fossa at 11-14 weeks in fetuses with Dandy-Walker complex or cromosomal anomalies.</b>  <b>Volpe P, Contro E, Fanelli T, Muto B, Pilu G, Gentile M.</b>  <b>Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Jun;47(6):720--5</b></p>	0.2	0.3	0.3	0.1	0.2	1.1
<p><b>Demonstration of the Pericallosal Artery at 11-13 Weeks of Gestation Using 3D Ultrasound.</b>  <b>Conturso R, Contro E, Bellussi F, Youssef A, Pacella G, Martelli F, Rizzo N, Pilu G, Ghi T.</b>  <b>Fetal Diagn Ther. 2015;37(4):305-9.</b></p>	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00

[Digitare qui]



<p><b>Obstetric implications of fetal inherited thrombophilia in thrombophilic women.</b>  <b>Bellussi F, Contro E, Legnani C, Galletti S, Cosentino A, Rizzo N, Ghi T. Pregnancy Hypertens. 2014 Jan;4(1):54-8.</b></p>	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00
<p><b>Normal morphometry of fetal posterior fossa at midtrimester: brainstem-tentorium angle and brainstem-vermis angle.</b>  <b>Ghi T, Contro E, De Musso F, Farina A, Conturso R, Bonasoni P, Salsi G, Youssef A, Rizzo N, Pilu G. Prenat Diagn. 2012 May;32(5):440-3.</b></p>	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00
<p><b>The brainstem-vermis and brainstem-tentorium angles allow accurate categorization of fetal upward rotation of the cerebellar vermis.</b>  <b>Volpe P, Contro</b></p>	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20

[Digitare qui]



<p>E, De Musso F, Ghi T, Farina A, Tempesta A, Volpe G, Rizzo N, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2012 Jun;39(6):632-5.</p>						
<p>Prenatal diagnosis and outcome of fetal posterior fossa fluid collections. Gandolfi Colleoni G, Contro E, Carletti A, Ghi T, Campobasso G, Rembouskos G, Volpe G, Pilu G, Volpe P. Ultrasound Obstet Gynecol. 2012 Jun;39(6):625-31.</p>	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20
<p>Three- dimensional ultrasound in monitoring progression of labor: a reproducibility study. Ghi T, Contro E, Farina A, Nobile M, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Oct;36(4):500-6.</p>	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20
<p>Persistence of increased uterine artery resistance in the</p>	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20

[Digitare qui]



<p>third trimester and pregnancy outcome.</p> <p>Ghi T, Contro E, Youssef A, Giorgetta F, Farina A, Pilu G, Pelusi G.</p> <p>Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Nov;36(5):577-81.</p>						
<p>Cervical length and risk of antepartum bleeding in women with complete placenta previa.</p> <p>Ghi T, Contro E, Martina T, Piva M, Morandi R, Orsini LF, Meriggiola MC, Pilu G, Morselli-Labate AM, De Aloysio D, Rizzo N, Pelusi G.</p> <p>Ultrasound Obstet Gynecol. 2009 Feb;33(2):209-12.</p>	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20
<p>Prenatal sonographic imaging of Goldenhar syndrome associated with cystic eye.</p> <p>Ghi T, Contro E, Carletti A, D'Emidio L, Cera</p>	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00

[Digitare qui]



<p>E, Morandi R, Cocchi G, Pilu G, Pelusi G. Prenat Diagn. 2008 Apr;28(4):362-3.</p>						
<p>he prognostic role of uterine artery Doppler studies in patients with late-onset preeclampsia. Ghi T, Youssef A, Piva M, Contro E, Segata M, Guasina F, Gabrielli S, Rizzo N, Pelusi G, Pilu G. Am J Obstet Gynecol. 2009 Jul;201(1):36.e1- 5.</p>	0.1	0.3	0.3	0.1	0.3	1.10
<p>The descent of the fetal head is not modified by mobile epidural analgesia: a controlled sonographic study. Maroni E, Youssef A, Rainaldi MP, Valentini MV, Turchi G, Morselli-Labate AM, Paccapelo A, Pacella G, Contro E, Arcangeli T, Rizzo N, Pilu G, Ghi T.</p>	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	01.00

[Digitare qui]



<b>Acta Obstet Gynecol Scand. 2014 May;93(5):512-6.</b>						
<b>La sorveglianza fetale in travaglio di parto” - Cap 6: “Le applicazioni dell’ecografia al travaglio di parto” - CIC Edizioni Internazionali 2009.</b>	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1	0.7
<b>Obstetric imaging” - chapter 40: “ Intracranial Hemorrhage, Cysts, Tumors, and Destructive Lesions; - Elsevier Edition 2011 Re-edition 2016.</b>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						7
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>						<b>39.2</b>

### Valutazione del Prof. Tiziana Frusca

<b>PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE</b>	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 e 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	<b>TOTALE</b>

[Digitare qui]



		strettamente correlate	comunità scientifica	dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione e del medesimo a lavori in collaborazione		
Amnioinfusion: from termination of pregnancy to therapy Contro E, Jauniaux E. BJOG. 2020 Oct 14. doi: 10.1111/1471-0528.16484. Online ahead of print.	0.1	0.3	0.2	0.2	0.2	1.00
Prediction of neonatal coarctation of the aorta at fetal echocardiography: a scoring system. Contro E, Cattani L, Balducci A, Prandstraller D, Perolo A, Larcher L, Reggiani MLB, Farina A, Donti A, Gargiulo GD, Pilu G.J Matern Fetal Neonatal Med. 2020 Nov 17:1-10.	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
Reference charts for umbilical Doppler pulsatility index in fetuses with isolated two-	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	1.00

[Digitare qui]



vessel cord. Contro E, Cataneo I, Morano D, Farina A. Arch Gynecol Obstet. 2019 299(4);947-951						
Genital infection in early pregnancy: to treat or not to treat, that is the question. Contro E. BJOG. 2018 Nov;125(12):1611.	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
Circulating mRNA in Maternal Plasma at the Second Trimester of Pregnancy: A Possible Screening Tool for Cardiac Conotruncal and Left Ventricular Outflow Tract Abnormalities. Contro E, Stefani L, Berto S, Lapucci C, Arcelli D, Prandstraller D, Perolo A, Rizzo N, Farina A. Mol Diagn Ther. 2017 Dec;21(6):653-661	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
Cell-Free Fetal DNA for the Prediction of Pre-	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10

[Digitare qui]



Eclampsia at the First and Second Trimesters: A Systematic Review and Meta-Analysis. Contro E, Bernabini D, Farina A. Mol Diagn Ther. 2017 Apr;21(2):125-135						
Puerperal sepsis: what has changed since Semmelweis's time. Contro E, Jauniaux E. BJOG. 2017 May;124(6):936.	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
The hippocampal commissure: a new finding at prenatal 3D ultrasound in fetuses with isolated complete agenesis of the corpus callosum. Contro E, Nanni M, Bellussi F, Salsi G, Grisolia G, Sanz-Cortès M, Righini A, Rizzo N, Pilu G, Ghi T. Prenat Diagn. 2015 Sep;35(9):919-22	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.1
Sequential analysis of the normal fetal	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2	1.10

[Digitare qui]



<p>fissures with three-dimensional ultrasound: a longitudinal study.</p> <p>Contro E, Salsi G, Montaguti E, Morganelli G, Pilu G, Rizzo N, Bonasoni P, Ghi T.</p> <p>Prenat Diagn. 2015 May;35(5):493-9.</p>						
<p>Uterine artery Doppler longitudinal changes in pregnancies complicated with intrauterine growth restriction without preeclampsia.</p> <p>Contro E, Cha DH, De Maggio I, Ismail SY, Falcone V, Gabrielli S, Farina A.</p> <p>Prenat Diagn. 2014 Dec;34(13):1332-6.</p>	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
<p>Open fourth ventricle prior to 20 weeks' gestation: a benign finding?</p> <p>Contro E, Volpe P, De Musso F, Muto B, Ghi T, De</p>	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	1.30

[Digitare qui]



Robertis V, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2014 Feb;43(2):154-8.						
Chronic intervillitis of the placenta: a systematic review. Contro E, deSouza R, Bhide A. Placenta. 2010 Dec;31(12):1106-10.	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
Unilaterally increased uterine artery resistance, placental location and pregnancy outcome. Contro E, Maroni E, Cera E, Youssef A, Bellussi F, Pilu G, Rizzo N, Pelusi G, Ghi T. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010 Dec;153(2):143-7.	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10
Prenatal ultrasound in the prediction of bowel obstruction in infants with gastroschisis. Contro E, Fratelli N, Okoye B, Papageorghiou A, Thilaganathan B, Bhide	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	1.30

[Digitare qui]



A.Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Jun;35(6):702-7.						
The effect of the contents of exomphalos and nuchal translucency at 11-14 weeks on the likelihood of associated chromosomal abnormality. Iacovella C, Contro E, Ghi T, Pilu G, Papageorghiou A, Thilaganathan B, Bhide A. Prenat Diagn. 2012 Nov;32(11):1066- 70.	0.2	0.3	0.2	0-1	0.3	1.10
Pregnancy outcome of monochorionic twins: does amnionicity matter? Dias T, Contro E, Thilaganathan B, Khan H, Zanardini C, Mahsud- Dornan S, Bhide A. Twin Res Hum Genet. 2011 Dec;14(6):586-92.	0.1	0.3	0.1	0.1	0.2	0.8
Appearance of the fetal posterior fossa at 11-14 weeks in	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.2

[Digitare qui]



foetuses with Dandy-Walker complex or cromosomal anomalies. Volpe P, Contro E, Fanelli T, Muto B, Pilu G, Gentile M. Ultrasound Obstet Gynecol. 2016 Jun;47(6):720--5						
Demonstration of the Pericallosal Artery at 11-13 Weeks of Gestation Using 3D Ultrasound. Conturso R, Contro E, Bellussi F, Youssef A, Pacella G, Martelli F, Rizzo N, Pilu G, Ghi T. Fetal Diagn Ther. 2015;37(4):305-9.	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00
Obstetric implications of fetal inherited thrombophilia in thrombophilic women. Bellussi F, Contro E, Legnani C, Galletti S, Cosentino A, Rizzo N, Ghi T. Pregnancy Hypertens. 2014 Jan;4(1):54-8.	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00
Normal morphometry of	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00

[Digitare qui]



<p>fetal posterior fossa at midtrimester: brainstem-tentorium angle and brainstem-vermis angle.</p> <p>Ghi T, Contro E, De Musso F, Farina A, Conturso R, Bonasoni P, Salsi G, Youssef A, Rizzo N, Pilu G. Prenat Diagn. 2012 May;32(5):440-3.</p>						
<p>The brainstem-vermis and brainstem-tentorium angles allow accurate categorization of fetal upward rotation of the cerebellar vermis.</p> <p>Volpe P, Contro E, De Musso F, Ghi T, Farina A, Tempesta A, Volpe G, Rizzo N, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2012 Jun;39(6):632-5.</p>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>
<p>Prenatal diagnosis and outcome of fetal posterior fossa fluid collections.</p> <p>Gandolfi Colleoni G, Contro E,</p>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>1.20</b>

[Digitare qui]



Carletti A, Ghi T, Campobasso G, Rembouskos G, Volpe G, Pilu G, Volpe P. Ultrasound Obstet Gynecol. 2012 Jun;39(6):625-31.						
Three- dimensional ultrasound in monitoring progression of labor: a reproducibility study. Ghi T, Contro E, Farina A, Nobile M, Pilu G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Oct;36(4):500-6.	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20
Persistence of increased uterine artery resistance in the third trimester and pregnancy outcome. Ghi T, Contro E, Youssef A, Giorgetta F, Farina A, Pilu G, Pelusi G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Nov;36(5):577- 81.	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20
Cervical length and risk of ante partum	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20

[Digitare qui]



bleeding in women with complete placenta previa. Ghi T, Contro E, Martina T, Piva M, Morandi R, Orsini LF, Meriggiola MC, Pilu G, Morselli-Labate AM, De Aloysio D, Rizzo N, Pelusi G. Ultrasound Obstet Gynecol. 2009 Feb;33(2):209-12.						
Prenatal sonographic imaging of Goldenhar syndrome associated with cystic eye. Ghi T, Contro E, Carletti A, D'Emidio L, Cera E, Morandi R, Cocchi G, Pilu G, Pelusi G. Prenat Diagn. 2008 Apr;28(4):362-3.	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00
he prognostic role of uterine artery Doppler studies in patients with late-onset preeclampsia. Ghi T, Youssef A, Piva M, Contro E, Segata M, Guasina F,	0.2	0.3	0.3	0.1	0.3	1.20

[Digitare qui]



Gabrielli S, Rizzo N, Pelusi G, Pilu G. Am J Obstet Gynecol. 2009 Jul;201(1):36.e1-5.						
The descent of the fetal head is not modified by mobile epidural analgesia: a controlled sonographic study. Maroni E, Youssef A, Rainaldi MP, Valentini MV, Turchi G, Morselli-Labate AM, Paccapelo A, Pacella G, Contro E, Arcangeli T, Rizzo N, Pilu G, Ghi T. Acta Obstet Gynecol Scand. 2014 May;93(5):512-6.	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	1.00
La sorveglianza fetale in travaglio di parto” - Cap 6: “Le applicazioni dell’ecografia al travaglio di parto” - CIC Edizioni Internazionali 2009.	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1	0.7
Obstetric imaging” - chapter 40: “Intracranial	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	1.10

[Digitare qui]



Hemorrhage, Cysts, Tumors, and Destructive Lesions; - Elsevier Edition 2011 Re-edition 2016.						
Consistenza complessiva, della produzione scientifica, intensità e continuità temporale						<b>8</b>
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						<b>40.7</b>

**Punteggio medio complessivo 40,76**

#### **VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE**

Le pubblicazioni presentate dal candidato sono state scelte dall'elenco di 37 pubblicazioni pubblicate dal 2008 al 2020 su riviste internazionali, solo alcune delle quali con elevato IF. La collocazione delle pubblicazioni si colloca su riviste di fascia media. Vi è continuità nella attività di ricerca.

#### **Attività Didattica e curriculum**

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

<b>Attività Didattica</b>	<b>Punteggi attribuiti dal prof. Spinillo</b>	<b>Punteggi attribuiti dal prof. Benedetto</b>	<b>Punteggi attribuiti dal prof. Frusca</b>	<b>TOTALE</b>
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
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;	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

[Digitare qui]



<b>Curriculum ivi compresa l'attività assistenziale, ove rilevante</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>24</b>
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>36</b>
<b>PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3 E DIVIDERE PER 3)</b>				<b>12</b>

**Punteggio totale conseguito 52,76**

**Motivato giudizio individuale:**

**1. Giudizio espresso dal Prof. Arsenio Spinillo**

Il/la candidata si è laureato in Medicina e Chirurgia, ha conseguito la Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia presso l'Università di Bologna nel 2009, durante gli anni di specializzazione ha trascorso un periodo di 9 mesi presso il St George's University Hospital di Londra.

Nel 2013 ha conseguito un Dottorato di ricerca presso l'Università di Bologna ed un assegno di ricerca dal giugno 2012 al dicembre 2015 nella medesima Università.

Ha svolto e tuttora svolge attività clinica come dirigente medico ospedaliero presso il Policlinico S. Orsola di Bologna nella UOC Ginecologia e Ostetricia dal 2016 occupandosi di ecografia, gestione di gravidanze a rischio e Sala parto.

Svolge attività didattica nel Corso di laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche presso l'Università di Modena e Reggio Emilia dall'A.A. 2015-2016. Presenta pubblicazioni di media importanza su problematiche relative alla Diagnosi Prenatale.

**2. Giudizio espresso dal Prof. Chiara Benedetto**

Il/la candidata si è laureato in Medicina e Chirurgia, ha conseguito la Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia presso l'Università di Bologna e ha trascorso un periodo presso il St George's University Hospital di Londra.

Nel 2013 ha conseguito un Dottorato di ricerca presso l'Università di Bologna ed un assegno di ricerca dal giugno 2012 al dicembre 2015 nella medesima Università. Svolge attività didattica nel Corso di laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche presso l'Università di Modena e Reggio Emilia dall'A.A. 2015-2016.

Ha svolto e tuttora svolge attività clinica come dirigente medico ospedaliero presso il Policlinico S. Orsola di Bologna nella UOC Ginecologia e Ostetricia dal 2016 occupandosi di ecografia di secondo livello gestione di gravidanze a rischio e Sala parto.

Presenta pubblicazioni di media importanza su problematiche relative alla Diagnosi Prenatale.

**3. Giudizio espresso dal Prof. Tiziana Frusca**

Il/la candidata si è laureato in Medicina e Chirurgia, ha conseguito la Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia presso l'Università di Bologna e ha trascorso un periodo di formazione presso il St George's University Hospital di Londra. Ha svolto e tuttora svolge attività clinica come dirigente medico ospedaliero presso il Policlinico S. Orsola di Bologna nella UOC Ginecologia e Ostetricia dal 2016 ad oggi occupandosi di ecografia di secondo livello gestione di gravidanze a rischio e Sala parto acquisendo una discreta esperienza clinica.

Svolge attività didattica nel Corso di laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche presso l'Università di Modena e Reggio Emilia dall' A.A. 2015-2016.

Nel 2013 ha conseguito un Dottorato di ricerca presso l'Università di Bologna ed un assegno di ricerca dal giugno 2012 al dicembre 2015 nella medesima Università.

[Digitare qui]



Le pubblicazioni che presenta pur essendo interessanti e originali sono pubblicate su riviste di medio impact factor e su problematiche relative alla Diagnosi Prenatale.

**La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:**

Il candidato presenta una buona esperienza clinica nella gestione di gravidanze a rischio e nella Ecografia di riferimento per sospette malformazioni fetali e in Diagnosi Prenatale in genere.

Ha svolto un periodo di formazione all'estero (St George's Hospital di Londra) in relazione ai propri interessi scientifici. Presenta una discreta attività scientifica su riviste di medio IF nel campo della diagnosi prenatale.

Presenta un H index di 14 e un Citation Index di 12,2 con pubblicazioni a partire dal 2008.

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

**Motivato giudizio individuale per il candidato CODICE IDENTIFICATIVO 239585**

**1. Giudizio espresso dal Prof. \_Arsenio Spinillo**

Il candidato/A ha frequentato per un periodo di oltre 2 anni un centro universitario inglese, in relazione a ciò e alle pubblicazioni presentate si ritiene posseda una buona conoscenza della lingua inglese. Il candidato inoltre presenta il certificato di competenza linguistica IELTS.

**2. Giudizio espresso dal Prof. Chiara Benedetto**

Il candidato/A ha frequentato per un periodo di oltre 2 anni un centro universitario inglese, in relazione a ciò e alle pubblicazioni presentate si ritiene posseda una buona conoscenza della lingua inglese Il candidato inoltre presenta il certificato di competenza linguistica IELTS.

**3. Giudizio espresso dal Prof. Tiziana Frusca**

Il candidato/A ha frequentato per un periodo di oltre 2 anni un centro universitario inglese, in relazione a ciò e alle pubblicazioni presentate si ritiene posseda una buona conoscenza della lingua inglese Il candidato inoltre presenta il certificato di competenza linguistica IELTS.

**Motivato giudizio collegiale:**

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

La conoscenza della lingua inglese è documentata dal certificato di competenza linguistica IELTS e dalla frequenza per lungo tempo di una istituzione universitaria inglese.

**Motivato giudizio individuale: Candidato CODICE IDENTIFICATIVO 243088**

**1. Giudizio espresso dal Prof. Arsenio Spinillo**

Il candidato/A ha frequentato per un periodo di 9 mesi un centro universitario inglese, in relazione a ciò e alle pubblicazioni presentate si ritiene posseda una buona conoscenza della lingua inglese.

**2. Giudizio espresso dal Prof. Chiara Benedetto**

Il candidato/A ha frequentato per un periodo di 9 mesi un centro universitario inglese, in relazione a ciò e alle pubblicazioni presentate si ritiene posseda una buona conoscenza della lingua inglese.

[Digitare qui]



### **3. Giudizio espresso dal Prof. Tiziana Frusca**

Il candidato/A ha frequentato per un periodo di 9 mesi un centro universitario inglese, in relazione a ciò e alle pubblicazioni presentate si ritiene posseda una buona conoscenza della lingua inglese.

#### **Motivato giudizio collegiale:**

La Commissione all'unanimità esprime il seguente giudizio:

Il candidato/A ha frequentato per un periodo di 9 mesi un centro universitario inglese, in relazione a ciò e alle pubblicazioni presentate si ritiene posseda una buona conoscenza della lingua inglese.

La Commissione, effettuata la valutazione comparativa dei candidati, sulla base delle pubblicazioni scientifiche, del curriculum e dell'attività didattica svolta, ammette alla prova didattica i seguenti candidati:

**1 candidato CODICE IDENTIFICATIVO 239585**

**2 candidato CODICE IDENTIFICATIVO 243088**

La Commissione, stabilisce che la prova didattica si svolgerà il giorno 18 gennaio 2021 alle ore 11 in modalità telematica.

Il Verbale, redatto **dal Segretario della Commissione**, datato, sottoscritto e siglato in ogni foglio da tutti i componenti della Commissione, viene consegnato **dal Presidente della Commissione**, al Responsabile del Procedimento Amministrativo: Dott.ssa Scapuzzi Marina – Responsabile dell'Unità Organizzativa (UO) Amministrazione Personale Docente – Area Dirigenziale Personale e Organizzazione dell'Università degli Studi di Parma, per gli adempimenti di competenza.

La commissione si riunisce il giorno 18 gennaio alle ore 11 in modalità telematica per lo svolgimento della prova didattica e per la formulazione del giudizio finale.

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

- **CODICE IDENTIFICATIVO 239585**
- **CODICE IDENTIFICATIVO 243088**

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

- **CODICE IDENTIFICATIVO 239585**
- **CODICE IDENTIFICATIVO 243088**

La Commissione procede quindi a chiamare il candidato **CODICE IDENTIFICATIVO 239585** che dichiara di scegliere la Tematica n. 2 "Ruolo della ecografia e del doppler nell'individuazione del basso rischio in travaglio" della prova didattica, che si svolgerà in lingua italiana.

La Commissione al termine della prova didattica sostenuta dal candidato **CODICE IDENTIFICATIVO 239585** procede alla attribuzione del punteggio così come sotto indicato (indicare il punteggio conseguito da 0 a 20):

[Digitare qui]



<b>Prova Didattica</b>	<b>Punteggio attribuito dal prof. Spinillo</b>	<b>Punteggio attribuito dal prof. Benedetto</b>	<b>Punteggio attribuito dal prof. Frusca</b>	<b>TOTALE</b>
<b>Titolo prova didattica</b> Ruolo della ecografia e del doppler nell'individuazione del basso rischio in travaglio				
<b>PUNTEGGIO</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>60</b>
<b>PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO</b>				<b>20</b>

La Commissione procede quindi a chiamare il candidato **CODICE IDENTIFICATIVO 243088** che dichiara di scegliere la Tematica n. 1 "Ruolo dell'ecografia nella diagnosi e management della distocia del secondo stadio" della prova didattica, che si svolgerà in lingua italiana.

La Commissione al termine della prova didattica sostenuta dal candidato **CODICE IDENTIFICATIVO 243088** procede alla attribuzione del punteggio così come sotto indicato (indicare il punteggio conseguito da 0 a 20):

<b>Prova Didattica</b>	<b>Punteggio attribuito dal prof. Spinillo</b>	<b>Punteggio attribuito dal prof. Benedetto</b>	<b>Punteggio attribuito dal prof. Frusca</b>	<b>TOTALE</b>
<b>Titolo prova didattica</b> Ruolo dell'ecografia nella diagnosi e management della distocia del secondo stadio				
<b>PUNTEGGIO</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>60</b>
<b>PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO</b>				<b>20</b>

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

Candidato **CODICE IDENTIFICATIVO 239585**

Prova didattica 20 punti

Pubblicazioni scientifiche 54,5

Attività didattica e curriculum 4

**PUNTEGGIO COMPLESSIVO 78,5**

[Digitare qui]



Candidato **CODICE IDENTIFICATIVO 243088**

Prova didattica 20 punti

Pubblicazioni scientifiche 40,76

Attività didattica e curriculum 12 punti

**PUNTEGGIO COMPLESSIVO 72,76**

dichiara che il candidato comparativamente migliore risulta essere il Dr. **CODICE IDENTIFICATIVO 239585** e stila, nel contempo, la seguente graduatoria:

- 1. Dr. CODICE IDENTIFICATIVO 239585**
- 2. Dr. CODICE IDENTIFICATIVO 243088**

La Commissione, al termine della stesura della presente Relazione finale, datata, sottoscritta e siglata in ogni foglio dal segretario che provvede a ottenere la adesione alla documentazione, dichiara conclusi i lavori.

La documentazione viene redatta dal segretario che provvede ad allegare i moduli di adesione alla relazione finale e inviare in via telematica al Responsabile del Procedimento Amministrativo: Dott.ssa Scapuzzi Marina - Responsabile dell'Unità Organizzativa (UO) Amministrazione Personale Docente - Area Dirigenziale Personale e Organizzazione dell'Università degli Studi di Parma, per gli adempimenti di competenza.

La riunione viene sciolta alle ore 14.

Parma, 22 gennaio 2021

Letto, approvato e sottoscritto

Prof. Arsenio Spinillo (Presidente)

Prof. Chiara Benedetto (Componente)

Prof. Tiziana Frusca (Segretario)



[Digitare qui]

