

Procedura valutativa indetta dall'Università degli Studi di Parma, con Decreto Rettorale rep. DRD n. 834/2021 PROT. 106608 del 28/04/21, pubblicato sul sito web istituzionale di Ateneo in data 03/05/21, presso l'Università degli Studi di Parma, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, per la copertura di posti di Professore Universitario di ruolo di I Fascia per il settore concorsuale 06/I1, settore scientifico-disciplinare Med 36, ai sensi dell'art. 24, comma 6, della Legge n. 240/2010 e del vigente "Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia" di Ateneo.

Relazione Finale

La Commissione di valutazione della suddetta procedura valutativa, composta dai seguenti professori:

Prof. Cova Maria Assunta - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università di Trieste settore concorsuale 06/I1 - settore scientifico-disciplinare Med 36 "**Presidente della Commissione**"

Prof. Caulo Massimo - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università G. D Annunzio Chieti Pescara settore concorsuale 06/I1 - settore scientifico-disciplinare Med 36

Prof. Morganti Alessio Giuseppe- Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università di Bologna settore concorsuale 06/I1 - settore scientifico-disciplinare Med 36

Prof. Brunetti Arturo Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università Federico II di Napoli settore concorsuale 06/I1 - settore scientifico-disciplinare Med 36

Prof. Carriero Alessandro - Professore Universitario di ruolo di Prima Fascia presso l'Università del Piemonte Orientale settore concorsuale 06/I1 - settore scientifico-disciplinare Med 36 "**Segretario della Commissione**"

si è riunita nei seguenti giorni:

1) il giorno 26/07/2021, alle ore 17,30 per la prima riunione telematica (relativa alla nomina del Presidente e Segretario e alla definizione dei criteri generali di valutazione dei candidati);

2) il giorno 07/09/2021 alle ore 17.00 in via telematica, per la seconda riunione (relativa all'esame dell'elenco dei candidati e della documentazione prodotta dagli stessi, ai fini della formulazione dei punteggi attribuiti a ciascun candidato e alla formulazione del giudizio individuale e collegiale);

3) il giorno 07/09/2021 alle ore 19.30 in via telematica, per la stesura della Relazione finale.

- Nella prima riunione, telematica, del 26/07/2021, ciascun Commissario ha dichiarato:
- 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 ha proceduto alla nomina del Presidente, nella persona del Prof. ssa Maria Assunta Cova e del Segretario, nella persona del Prof. Alessandro Carriero

La Commissione ha preso atto di quanto previsto dal Titolo 3 "Chiamata all'esito di procedura valutativa - articolo 24, comma 6, legge n. 240/2010" - art. 12 "Modalità di svolgimento della procedura" 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. A seguito di assegnazione deliberata dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'articolo 2 del presente regolamento, con Decreto Rettorale è avviata la procedura valutativa ai sensi dell'articolo 24 c. 6 della Legge 240/2010, ai fini dell'inquadramento nel ruolo di professore (di prima o seconda fascia, a seconda del posto assegnato), di professori di seconda fascia e ricercatori a tempo indeterminato in servizio presso l'Ateneo e in possesso di abilitazione scientifica nazionale ai sensi dell'articolo 16 della Legge 240/2010.
2. Alle procedure possono partecipare i candidati appartenenti ai ruoli dell'Università degli Studi di Parma che siano 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.

3. 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.

4. La valutazione è effettuata da una Commissione, nominata e disciplinata ai sensi dell'articolo 5, sulla base di standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale per la valutazione indicati dal bando.

5. La Commissione ha a disposizione un massimo di 100 punti la cui ripartizione dovrà essere effettuata in aderenza a quanto indicato ai successivi punti a. e b.:

a. per la valutazione ai fini dell'inquadramento a professore di prima fascia:

- da un minimo di 20 a un massimo di 35 punti per la valutazione dell'attività didattica;

- da un minimo di 40 a un massimo di 60 punti per la valutazione dell'attività di ricerca;

- fino ad un massimo di 10 punti per la valutazione dell'attività assistenziale ove rilevante;

- da un minimo di 10 a un massimo di 20 punti per la valutazione dell'attività inerenti i compiti istituzionali, gestionali o organizzativi.

(omissis)

- La valutazione si intende positiva se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione dell'attività di ricerca e una valutazione complessiva pari o superiore a 70/100.

6. La Commissione conclude i propri lavori entro trenta giorni a decorrere dal giorno successivo al Decreto Rettorale di nomina, redigendo motivato verbale che dovrà dare conto dell'iter logico che ha condotto alla valutazione conclusiva delle candidature. Il verbale è trasmesso, tempestivamente, dal Presidente al Responsabile del procedimento amministrativo.

7. Il Rettore approva la correttezza formale degli atti.

8. Gli atti della procedura nonché il Decreto Rettorale di approvazione degli stessi sono pubblicati sul sito web istituzionale dell'Ateneo. Il Decreto Rettorale di approvazione degli atti è, altresì, pubblicato sull'Albo on-line di Ateneo.

9. Alla procedura di cui al presente articolo possono essere destinate fino alla metà delle risorse equivalenti a quelle necessarie per coprire i posti di professore di ruolo.

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) partecipazione in qualità di relatore a congressi e convegni nazionali e internazionali;

c) conseguimento di premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca;

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

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

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

a) originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione;

b) congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate;

c) rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica;

d) determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione;

e) nell'ambito dei settori in cui ne è consolidato l'uso a livello internazionale le università si avvalgono anche dei seguenti indicatori, riferiti alla data di inizio della valutazione:

1) numero totale delle citazioni;

2) numero medio di citazioni per pubblicazione;

3) «impact factor» totale;

4) «impact factor» medio per pubblicazione;

5) combinazioni dei precedenti parametri atte a valorizzare l'impatto della produzione scientifica del candidato (indice di Hirsch o simili);

- potranno essere oggetto di specifica valutazione la congruità del profilo scientifico con le esigenze di ricerca dell'ateneo nonché la produzione scientifica elaborata successivamente alla data di scadenza del bando in base al quale ha conseguito l'abilitazione scientifica nazionale, in modo da verificare la continuità della produzione scientifica, utilizzando criteri e parametri coerenti con quelli previsti dal decreto di cui all'art. 16, comma 3, lettera a), della legge 30 dicembre 2010, n. 240, potendo altresì prevederne un utilizzo più selettivo.

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

Attività Didattica

(Numero complessivo punti 20)

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

Attività Didattica	(da un minimo di 20 ad un massimo 35 punti - Indicare un numero compreso tra 20 e 35)
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi: numero di insegnamenti e moduli negli ultimi 10 anni: - 0 insegnamenti/moduli: punti 0 - 1-4 insegnamenti/moduli: punti 2,5 - > 4 insegnamenti/moduli: punti 5 Numero minimo di insegnamenti o moduli per anno negli ultimi 10 anni: - 0 insegnamenti/moduli: punti 0 - 1-2 insegnamenti/moduli: punti 2,5 - > 2 insegnamenti/moduli: punti 5	Punti 10
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti; - Valutazione non disponibile o negativa: punti 0 - Valutazione positiva: 2 punti	Punti 2
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto; - Partecipazione: NO punti 0 - Partecipazione: SI punti 4	Punti 4
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; seminari/esercitazioni/tutoraggi:	Punti 4

0-3 seminari/esercitazioni/tutoraggi: punti 0 >3 seminari/esercitazioni/tutoraggi: punti 2 Predisposizione tesi di laurea/laurea magistrale/dottorato: 0-3 tesi di laurea/laurea magistrale/dottorato: punti 0 4-7 tesi di laurea/laurea magistrale/dottorato: punti 1 >7 tesi di laurea/laurea magistrale/dottorato: punti 2	
--	--

**Attività di ricerca e produzione scientifica
(Numero complessivo punti 60)**

Attribuire il punteggio **dettagliatamente** sulla base dei criteri di cui al D.M. 344/2011 relativi alla attività di ricerca e produzione scientifica

Attività di Ricerca	
organizzazione, direzione e coordinamento di gruppi di ricerca nazionali e internazionali, ovvero partecipazione agli stessi; nessuna organizzazione, direzione, coordinamento o partecipazione: punti 0 fino a 3 organizzazioni, direzioni, coordinamenti o partecipazioni: punti 5 più di 3 organizzazioni, direzioni, coordinamenti o partecipazioni: punti 10	Punti 10
partecipazione in qualità di relatore su invito a congressi e convegni nazionali e internazionali; nessuna partecipazione: punti 0 da 1 a 10 partecipazioni: punti 5 più di 10 partecipazioni: punti 10	Punti 10
conseguimento di premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca; nessun premio: punti 0 da 1 a 3 premi: punti 5 più di 3 premi : punti 10	Punti 10

PRODUZIONE SCIENTIFICA

PRODUZIONE SCIENTIFICA	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 e di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazioni del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
	Max. 0.4 punti (buono: 0.4; sufficiente: 0.2; scarso 0.05)	Max. 0.4				

		punti (congruenti: 0.4; non congruenti: 0.2)	Max. 0.4 punti (Quartile della rivista: 1: 0.4; 2: 0.3; 3: 0.2; 4: 0.1)	one Max. 0.4 punti (1°/ultimo autore/corresp: 0.4; 2° nome: 0.3; altro nome: 0.2)	Max. 0.2 punti (>10 citazioni/anno: 0.2, 5-10 citazioni/anno: 0.1; <5 citazioni/anno: 0.05)	
	Punti_6	Punti_6_	Punti_6	Punti_6	Punti_3_	
Consistenza complessiva della produzione scientifica, intensità e continuità temporale	Punti_3 <ul style="list-style-type: none"> • Criteri (consistenza): <ul style="list-style-type: none"> ○ < 50 pubblicazioni indicizzate (Scopus): punti 0 ○ 51-100 pubblicazioni indicizzate (Scopus) : punti 0.5 ○ > 100 pubblicazioni indicizzate (Scopus): punti 1 • Criteri (intensità): <ul style="list-style-type: none"> ○ < 2 pubblicazioni/anno dall'inizio della produzione scientifica: punti 0 ○ 2-4 pubblicazioni/anno dall'inizio della produzione scientifica: punti 0.5 ○ > 4 pubblicazioni/anno dall'inizio della produzione scientifica: punti 1 • Criteri (continuità): <ul style="list-style-type: none"> ○ > 5 anni senza pubblicazioni dall'inizio della produzione scientifica: punti 0 ○ 1-4 anni senza pubblicazioni dall'inizio della produzione scientifica: punti 0.5 nessun anno senza pubblicazioni dall'inizio della produzione scientifica: punti 1					

Attività inerenti i compiti istituzionali, gestionali o organizzativi

(Numero complessivo punti 10)

Compiti istituzionali, gestionali o organizzativi Incarichi di gestione e impegni assunti in organi collegiali e commissioni presso l'Ateneo e/o altri Atenei nazionali ed esteri: nessun incarico: punti 0 1-3 incarichi: punti 5 >3 incarichi: punti 10	Punti_10
--	----------

La Commissione, ove rilevante, attribuisce il seguente punteggio alla attività assistenziale

(Numero complessivo punti 10)

<p>Attività assistenziale:</p> <p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36 e durata complessiva dell'attività assistenziale:</p> <p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36: congruenza: NO punti 0 congruenza: SI punti 5</p> <p>durata complessiva dell'attività assistenziale: fino a 10 anni: punti 0 >10 anni: punti 5</p>	<p>Punti 10</p>
--	------------------------

Il Verbale della prima riunione è stato redatto dal Segretario della Commissione, datato, sottoscritto e siglato in ogni foglio dal medesimo. Il Presidente Prof.ssa Maria Assunta Cova ha delegato il Segretario Prof Alessandro Carriero alla trasmissione dei verbali unitamente alle dichiarazioni di adesione, corredate dai rispettivi documenti di identità, in corso di validità, dei Commissari che hanno partecipato alla stesura dello stesso, per 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 che ne assicura la pubblicità sul sito web istituzionale dell'Ateneo: <http://www.unipr.it> alla Sezione Concorsi e mobilità.

La Commissione si è riconvocata in via telematica in data 07/09/21, alle ore 17.00 per la prosecuzione dei lavori.

La Commissione dopo aver trasmesso il primo verbale al Responsabile del Procedimento per la pubblicazione sul sito web istituzionale di Ateneo si è riunita, il giorno 07/09/2021 alle ore 17.00 per via telematica .

La Commissione ha preso visione dell'elenco dei candidati, che sono risultati essere:

Prof Dr Nicola Sverzellati

Ciascun Commissario ha dichiarato:

- 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, ha richiamato il Titolo 3 "Chiamata all'esito di procedura valutativa – articolo 24, comma 6, legge n. 240/2010" ed in particolare l'art. 12 "Modalità di svolgimento della procedura" del vigente "Regolamento per la disciplina delle procedure di chiamata dei professori di prima e seconda fascia" dell'Università degli Studi di Parma, che prevede che:

1. A seguito di assegnazione deliberata dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'articolo 2 del presente regolamento, con Decreto Rettorale è avviata la procedura valutativa ai sensi dell'articolo 24 c. 6 della Legge 240/2010, ai fini dell'inquadramento nel ruolo di professore (di prima o seconda fascia, a seconda del posto assegnato), di professori di seconda fascia e ricercatori a tempo indeterminato in servizio presso l'Ateneo e in possesso di abilitazione scientifica nazionale ai sensi dell'articolo 16 della Legge 240/2010.
2. Alle procedure possono partecipare i candidati appartenenti ai ruoli dell'Università degli Studi di Parma che siano 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.



3. *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.*

4. *La valutazione è effettuata da una Commissione, nominata e disciplinata ai sensi dell'articolo 5, sulla base di standard qualitativi riconosciuti a livello internazionale per la valutazione indicati dal bando.*

5. *La Commissione ha a disposizione un massimo di 100 punti la cui ripartizione dovrà essere effettuata in aderenza a quanto indicato ai successivi punti a. e b.:*

a. per la valutazione ai fini dell'inquadramento a professore di prima fascia:

- da un minimo di 20 a un massimo di 35 punti per la valutazione dell'attività didattica;

- da un minimo di 40 a un massimo di 60 punti per la valutazione dell'attività di ricerca;

- fino ad un massimo di 10 punti per la valutazione dell'attività assistenziale ove rilevante;

- da un minimo di 10 a un massimo di 20 punti per la valutazione dell'attività inerenti i compiti istituzionali, gestionali o organizzativi.

(omissis)

- La valutazione si intende positiva se il candidato consegue un punteggio almeno pari alla metà del massimo attribuibile nella valutazione dell'attività di ricerca e una valutazione complessiva pari o superiore a 70/100.

6. *La Commissione conclude i propri lavori entro trenta giorni a decorrere dal giorno successivo al Decreto Rettorale di nomina, redigendo motivato verbale che dovrà dare conto dell'iter logico che ha condotto alla valutazione conclusiva delle candidature. Il verbale è trasmesso, tempestivamente, dal Presidente al Responsabile del procedimento amministrativo.*

7. *Il Rettore approva la correttezza formale degli atti.*

8. *Gli atti della procedura nonché il Decreto Rettorale di approvazione degli stessi sono pubblicati sul sito web istituzionale dell'Ateneo. Il Decreto Rettorale di approvazione degli atti è, altresì, pubblicato sull'Albo on-line di Ateneo.*

9. *Alla procedura di cui al presente articolo possono essere destinate fino alla metà delle risorse equivalenti a quelle necessarie per coprire i posti di professore di ruolo.*

La Commissione ha preso in esame la documentazione inviata telematicamente dal candidato e presente sulla piattaforma informatica "Pica", ai fini della formulazione del giudizio, nel rispetto dei criteri generali di valutazione, fissati nel Primo Verbale.

Candidato

Prof Dr Nicola Sverzellati



**VALUTAZIONE
ATTIVITÀ DIDATTICA**

Corsi di laurea

In sintesi:

- Coordinatore del corso di Diagnostica per Immagini presso Laurea Magistrale Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia, Ortottica, Odontoiatria e Protesi Dentaria dell'Università di Parma
- Docente presso Laurea triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica), Università di Parma
- 2018-2019: Coordinatore del corso di 'Attività Didattica Elettive' (ADE): 'Tecniche ecografiche di base applicate', Università di Parma (CFU: 1)

In dettaglio:

Anno 2020

- Laurea Magistrale Ciclo Unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini (CFU: 4)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini III (CFU: 9)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini IV (CFU: 8)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 6)
- Laurea Magistrale Ciclo Unico 6 anni (LM6) in Odontoiatria e Protesi Dentaria (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia (CFU: 1)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 3), Corso di Radiodiagnostica Cardio-Polmonare (CFU: 1)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini e Radiologia (B) (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia III (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Neuroradiologia III (CFU: 2)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Corso di Protocolli e Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Magistrale a Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Tirociniodi Diagnostica per immagini e Radiologia (CFU: 1)



- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2019

- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini (CFU: 4)
- Laura Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini III (CFU: 9)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 6)
- Laurea Magistrale Ciclo Unico 6 anni (LM6) in Odontoiatria e Protesi Dentaria (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia (CFU: 1)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 3), Corso di Radiodiagnostica Cardio-Polmonare (CFU: 1)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini e Radiologia (B) (CFU: 1)
- Laura Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia III (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Neuroradiologia III (CFU: 2)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Corso di Protocolli e Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Magistrale a Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Tirociniodi Diagnostica per immagini e Radiologia (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2018

- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini (CFU: 4)
- Laura Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 6)
- Laurea Magistrale Ciclo Unico 6 anni (LM6) in Odontoiatria e Protesi Dentaria (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia (CFU: 1)

- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini e Radiologia (B) (CFU: 2)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia IV (CFU: 2)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Corso di Protocolli e Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2017

- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini (CFU: 4)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 6)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 3), Corso di Radiodiagnostica Cardio-Polmonare (CFU: 1)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini e Radiologia (B) (CFU: 2)
- Laura Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia IV (CFU: 2)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Corso di Protocolli e Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2016

- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 6)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 3), Corso di Radiodiagnostica Cardio-Polmonare (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia IV (CFU: 2)

- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Corso di Protocolli e Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2015

- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 6)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 3), Corso di Radiodiagnostica Cardio-Polmonare (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia IV (CFU: 2)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Corso di Protocolli e Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2014

- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 3)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 3), Corso di Radiodiagnostica Cardio-Polmonare (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Seminario Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2013

- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Scienze Medico- Chirurgiche e di Primo Soccorso (CFU: 3)
- Laurea Magistrale Ciclo Unico 6 anni (LM6) in Odontoiatria e Protesi Dentaria (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia (CFU: 6)

- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Seminario Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 3), Corso di Diagnostica per Immagini e Radioterapia III (CFU: 6)
- Laurea Triennale in Ortottica ed assistenza oftalmologica (abilitante alla professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia) (Anno di corso: 3), Corso Diagnostica per immagini (CFU: 1)

Anno 2012

- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 3), Corso di Radiodiagnostica Cardio-Polmonare (CFU: 1)
- Laurea Magistrale Ciclo unico 6 anni (LM6) in Medicina e Chirurgia (Anno di corso: 5), Corso di Diagnostica per Immagini e Radiologia (B) (CFU: 1)
- Laura Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 2), Seminario Tecniche di TC Cardiaca (CFU: 1)
- Laurea Triennale in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico di radiologia medica) (Anno di corso: 1), Corso di Radiologia I (CFU: 4)

Relatore di Tesi

Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

2010 - 2011

- La refertazione dei reperti cardiaci nella TC del torace standard
- Valutazione mediante tomografia computerizzata delle modificazioni nella gabbia toracica in relazione alla broncopneumopatia cronica ostruttiva

2011 - 2012

- Fattori di rischio radiologici per il cancro polmonare

2012 - 2013

- Sistemi di misurazione radiologica delle dimensioni del tumore polmonare a confronto: implicazioni clinico-terapeutiche

2013 - 2014

- Prevalenza dei referti TC di esposizione all'asbesto nello screening del tumore polmonare
- Correlazione tra la fenotipizzazione radiologica e il test cardiopolmonare da sforzo nel paziente con broncopneumopatia cronica ostruttiva
- Quantificazione del grasso epicardico tramite tomografia computerizzata in pazienti diabetici e correlazione con coronopatia

2014 - 2015

- Confronto tra TC e RM per la valutazione dell'infiltrazione ossea dei tumori del cavo orale

- Tomografia Computerizzata a bassa dose per lo screening del tumore al polmone: Comparazione tra braccio TC annuale e biennale

2016 - 2017

- Impatto diagnostico e terapeutico della tomografia computerizzata nei pazienti affetti da broncopneumopatia Cronica ostruttiva
- Associazione tra grasso epicardico e diabete in una popolazione di studio con sospetta coronopatia
- Correlazione tra grasso epicardico e segni radiologici di patologie cardio-vascolari

2017 - 2018

- La radiomica del tumore polmonare: limiti e prospettive future
- Trattamento sclerosante percutaneo nelle malformazioni cistiche del distretto testa-collo

2018 - 2019

- Correlazione tra score visivo alla tomografia computerizzata ad alta risoluzione e dati di compromissione funzionale dei pz con fibrosi polmonare idiopatica in terapia antifibrotica
- Concordanza inter-osservatore nell'uso di PI-RADS tra radiologi con diversi livelli di esperienza nella diagnosi di carcinoma prostatico clinicamente significativo con verifica istopatologica
- Prevalenza, tipizzazione ed evoluzione delle alterazioni interstiziali polmonare negli esami di tomografia computerizzata eseguiti per altra patologia
- il ruolo della TC nel follow-up del pz con fibrosi polmonare idiopatica: rivalutazione ad un anno o due?
- Quantificazione del grasso epicardio mediante TC come biomarker biologico e prognostico
- Studio dell'infiammazione coronarica mediante attenuazione in TC del tessuto adiposo pericoronarico in pz con MINOCA e sindrome di Tako-Tsubo.
- Ruolo della RM multiparametrica nella stadiazione del cancro della prostata: correlazione tra referti specifici di estensione extraprostatica e i dati istopatologici
- Dalla diagnosi al trattamento dell'embolia polmonare mediante strumenti di diagnostica per immagini
- Trattamento endovascolare di fistole arterovenose durali tramite embolizzazione con PHIL
- Valutazione retrospettiva delle procedure di colecistostomia percutanea ecoguidata in pazienti con colecistite acuta
- Screening del tumore polmonare utilizzando la volumetria del nodulo secondo lo schema LUNGRADS

2019 - 2020

- Progetto Salute Parma: prevenzione primaria e secondaria del danno da fumo
- Validazione delle Tecnica "Ultra-Low Dose" per lo studio TC dei noduli polmonari
- Impatto della diagnostica per immagini nel Triage dei pazienti con sospetta polmonite da COVID-19
- Validazione della tecnica radiografica "Inversione della scala di Grigi"
- Whole Body MRI nel Mieloma multiplo
- Impatto delle anomalie interstiziali polmonari sulla mortalità nei pazienti sottoposti a TC addome e TC Torace
- La radiomica del tumore polmonare: predizione del rischio e stratificazione della prognosi dell'adenocarcinoma polmonare
- Polmonite da Osimertinib nei pazienti con tumore del polmone EGFR-mutato
- Reperti atipici alla TC del torace dei pazienti con polmonite da Coronavirus

Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica

2012 - 2013

- Angio TC Dual Source ad alto PITCH dell'aorta toraco- addominale non ECG-Gated: valutazione intraindividuale della qualità dell'immagine
- Noduli subsolidi: analisi radiologico - epidemiologica dei Pattern di evoluzione

2015 - 2016

- La presenza di calcificazioni delle arterie mammarie utile predittore precoce della comparsa di aterosclerosi coronarica del rischio cardiovascolare globale

2016 - 2017

- Accuratezza diagnostica della TC nello studio del Paziente con addome acuto: valore incrementale delle scansioni post - m.d.c.
- Correlazione tra la densità epatica e il volume di grasso epicardico: Biomarkers di coronaropatia
- Confronto tra colon-TC e colonscopia tradizionale nella diagnostica del tumore del colon retto
- L'impiego delle Risonanza Magnetica nello studio del cancro polmonare
- Selezione dei pazienti con stroke ischemico candidabili al trattamento intrarterioso con studio TC-perfusionale mediante software

2017 - 2018

- Embolization of superior rectal arteries in the management of chronic hemorrhoidal bleeding: case series of a new treatment
- Validazione di un sistema di grading specifico di estensione extraprostatica nel cancro della prostata: correlazione tra esperti di risonanza magnetica multiparametrica e dati istopatologici
- Accuratezza diagnostica della TC senza m.d.c nel dolore addominale acuto
- Breast arterial calcification and Agatston calcium score: integrazione tra cardio TC e mammografia nella predizione del rischio cardiovascolare globale
- Utilità della RM preoperatoria nel trattamento degli ascessi perianali

Scuola di Specializzazione in Radioterapia

2015 - 2016

- Correlazione tra fattori di rischio minori e ripresa di malattia nei tumori del Distretto cervico- cefalico sottoposti a radioterapia adiuvante

2016 - 2017

- Trattamento radio-chemioterapico del carcinoma anale: esperienza della radioterapia di Parma
- Is functional status changing in patients with prostate cancer experiencing active surveillance or radical treatments?
- Determination of rectal dose-volume constraints and estimation of alpha/beta valuer for tumor and rectum based on outcome data of two different moderately hypofractionated intensity-modulate radiotherapy regimens
- Radioterapia a Fasci esterni per il cancro della prostata, erogata con tecnica VMAT ed IMRT: tolleranza nel paziente anziano



- Ruolo prognostico e predittivi dell'analisi radiomica della PET/CT in una coorte di pazienti trattati con radioterapia stereotassica per tumore polmonare non a piccole cellule in stadio iniziale
- Modeling of dosimetric parameters for toxicity reduction of radiotherapy in upper gastro - intestinal tumors
- Sicurezza ed efficacia dell'associazione tra radioterapia stereotassica e immunoterapia per le metastasi da NSCLC, RCC e melanoma: l'esperienza di due centri dell'Emilia-Romagna

Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia Medica, per immagini e Radioterapia

2012 - 2013

- Studio del fegato in risonanza magnetica mediante utilizzo di mezzo di contrasto paramagnetico epatospecifico acido Gadoxetico disodico

2013 - 2014

- Angiografia coronarica TC, confronto di termini di qualità d'immagine tra retroproiezione filtrata e ricostruzioni iterative di seconda generazione in data-SET acquisiti ad alto rischio

2015 - 2015

- Studio radiologico della mammella con particolare attenzione alla metodica della tomosintesi
- Analisi dei pazienti pediatrici che accedono in PS per sospetta frattura osteoarticolare: iter diagnostico terapeutico da Gennaio a Giugno 2014

Dottorato di ricerca

Membro del collegio dei docenti dei seguenti dottorati di ricerca presso l'Università di Parma:

- 2011-2012 (XXVII-XXVIII ciclo) - dottorato Fisiopatologia sperimentale e diagnostica funzionale e per immagini del sistema cardio polmonare
- 2013-2016 (XXIX-XXXII ciclo) - dottorato di Scienze Chirurgiche e Microbiologia Applicata
- 2017-2020 (XXXIII-XXXVI ciclo) - dottorato Scienze Mediche e Chirurgiche Traslazionali
- Tutor di Dottorandi di Ricerca in 'Scienze Mediche e Chirurgiche Traslazionali'
- 15 Aprile 2021: eletto coordinatore del Dottorato di Ricerca in "Scienze Mediche Chirurgiche e Traslazionali XXXVII" (Università di Parma).

Tutor di dottorandi di ricerca:

- 2017-2020: Dott. Gianluca Milanese (Scienze Mediche e Chirurgiche Traslazionali, XXXIII ciclo)
- 2020-2023: Dott.ssa Roberta Eufrazia Ledda (Scienze Mediche e Chirurgiche Traslazionali, XXXVI ciclo)

Revisore di tesi di dottorato per:

- Università di Torino 2021 (Marzo 2021)
- Università di Verona 2020 (Agosto 2019)

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

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

Attività Didattica	Punteggi attribuiti dal prof. Alessandro Carriero	Punteggi attribuiti dal prof. Maria Assunta Cova	Punteggi attribuiti dal prof. Arturo Brunetti	Punteggi attribuiti dal prof. Alessio Giuseppe Morganti	Punteggi attribuiti dal prof. _Massimo Caulo	TOTALI
numero dei moduli/corsi tenuti e continuità della tenuta degli stessi. Numero minimo di insegnamenti o moduli per anno negli ultimi 10 anni.	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 50
esiti della valutazione da parte degli studenti, con gli strumenti predisposti dall'ateneo, dei moduli/corsi tenuti;	Punti 0	Punti 0	0 (dato non disponibile)	Punti 0	Punti 0	Punti 0
partecipazione alle commissioni istituite per gli esami di profitto;	Punti 4	Punti 4	Punti 4	Punti 4	Punti 4	Punti 20
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; seminari/esercitazioni/tutoraggi.	Punti 4	Punti 4	Punti 4	Punti 4	Punti 4	Punti 20
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	Punti 18	Punti 18	Punti 18	Punti 18	Punti 18	Punti 90
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3, 4 e 5 E DIVIDERE PER 5)						Punti 18

VALUTAZIONE
Attività di Ricerca

DIREZIONE O PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DI UN GRUPPO DI RICERCA CARATTERIZZATO DA COLLABORAZIONI A LIVELLO NAZIONALE O INTERNAZIONALE

- Marzo 2021 – in corso Membro del 'writing group' della 'European Respiratory Society' (ERS) per la stesura del position paper sul follow-up toracico nei pazienti con polmonite da coronavirus (under preparation)
- Maggio 2020 - Maggio 2021 Associazione e Collaborazione con l'ISTITUTO DEI MATERIALI PER L'ELETTRONICA ED IL MAGNETISMO
- Aprile 2020 - ad oggi Membro del panel scientifico del progetto 'Unità Diagnostica Mobile:COVIMBO-19'.
- 2020 - ad oggi Membro del 'writing group' della 'European Society of Radiology/European Society of Thoracic Imaging' (ESR/ESTI) per la stesura di position papers su:
- Gestione del COVID-19 in fase acuta (European Radiology 2020)
- Gestione del follow-up nei pazienti con pregressa polmonite da COVID-19 (under preparation)
- 2018 - 2020 Membro del 'writing group' della Fleischner Society per la stesura di linee guida internazionali su:
- Idiopathic Pulmonary Fibrosis (Lancet Respiratory Medicine, 2018)
- Interstitial Lung Abnormalities (Lancet Respiratory Medicine, 2020)
- COVID-19 pneumonia (Radiology 2020, Chest 2020)
- 2017 Membro del 'writing group' del position paper europeo sullo screening del tumore polmonare (Lancet Oncology, 2017)
- Settembre 2016 - ad oggi Direzione del gruppo 'ALTER-BIO' per lo studio sul ruolo prognostico della quantificazione del grasso epicardico alla TC
- 2016 - ad oggi Membro del Comitato Tecnico Scientifico dell'Osservatorio Italiano delle Micobatteriosi Polmonari Non-tubercolari (IRENE; www.registroirene.it)
- 01/10/2014 - ad oggi Partecipazione al gruppo di ricerca 'Consortium for Lung Image Data Sharing - COLIDAS'

(Diagnostic Image Analysis Group, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Danish Lung Cancer Screening Trial, Fraunhofer-Institute for Medical Image Computing)



01/01/2014 - ad oggi	Direzione del progetto "Il referto strutturato nella fibrosi polmonare" patrocinato dalla Sezione di Radiologia Toracica della SIRM (partecipazione di 42 radiologi)
27/09/2012 - 28/09/2012	Partecipazione al gruppo di ricerca "International COPD Genetics Consortium" (Amsterdam)
24/11/2011	Partecipazione al gruppo di ricerca della "CONSENSUS CONFERENCE ITALIANA PER IL CONTROLLO DEL MESOTELIOMA MALIGNO DELLA PLEURA"
11/10/2011 - 01/12/2013	Membro della "Association for Research in Lung Disease (AIMAR) Task Force" per il "Documento sulla standardizzazione della diagnosi e trattamento della tromboembolia polmonare"
10/06/2011 - 12/04/2014	Direzione di progetto di ricerca su enfisema panlobulare e centrolobulare con imembri del COPD Gene CT workshop Group
01/04/2011 - 01/09/2013	Membro del gruppo internazionale (American Thoracic Society/European Respiratory Society) multidisciplinare per l'aggiornamento della classificazione delle polmoniti interstiziali idiopatiche
10/02/2010 - 14/02/2010	Collaborazione con il COPD Gene workshop group presso l'American College of Radiology Education Center (Reston, Virginia, USA)
27/09/2008 - 01/03/2016	Direzione del progetto di ricerca sui reperti cardiaci valutabili alla tomografia computerizzata del torace, patrocinato dalla Sezione di Radiologia Toracica della SIRM
01/10/2007 - ad oggi	Collaborazione con il gruppo di ricerca della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano nell'ambito dei progetti di screening del tumore polmonare "Multicentric Italian Lung Detection (MILD)" e "Bio-MILD" (collaborazione regolata da convenzione ufficiale, vedi allegato)
01/01/2006 - 01/01/2011	Collaborazione con Fraunhofer, MeVis (Germany) per l'impiego del software Pulmo 3D and Airway Examiner in ambito di screening del tumore polmonare



FINANZIAMENTI COMPETITIVI COME RESPONSABILE DI PROGETTO

Anno	Tipologia	Titolo	Ente	Grant
2020 - 2024	Investigator Grant	A Radio-Immuno-Genomic Approach to Identify Prognostic and Predictive Models for the Response to Immunotherapy in NSCLC (Investigator Grant 2019, ID. 23606)	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC) - Italian Foundation for Cancer Research	1.119.000,00 euro
2020 - 2021	Bando 2019 (Macroarea "Servizi alla Persona", Settore "Salute pubblica, medicina preventiva e riabilitativa")	Progetto Salute Parma: Prevenzione Primaria e Secondaria del Danno da Fumo (Progetto Salute Parma: Primary and Secondary Prevention of smoking-related damage)	CARIPARMA Foundation	104.000,00 euro
2020 - 2023	Bando Ricerca Finalizzata 2019	Model for Optimized Implementation of Early Lung Cancer Detection: Prospective Evaluation Of Preventive Lung HEalth (PEOPLHE)	Ministero della Salute	449.940,00 euro

FINANZIAMENTI COMPETITIVI COME RESPONSABILE DI UNITÀ O COLLABORATORE

Anno	Titolo	Ente	Grant
2021	Bando 2020 Programma ricerca finalizzata Emilia-Romagna (FIN-RER). Progetti di ricerca Regione-Università	Regione Emilia-Romagna	10.000,00 euro per UO di Scienze Radiologiche di Azienda-Ospedaliero-Universitaria di Parma
2020	Endothelial, neutrophil, and complement perturbation linked to acute and chronic damage in COVID-19 pneumonitis coupled with machine learning approaches	Ministero della Salute Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità.	67.222,50 euro euro per UO di Scienze Radiologiche di Azienda-Ospedaliero-Universitaria di Parma
2020	rapiD and secuRe AI imaging based diaGnosis, stratification, fOllow-up, and preparedness for coronavirus paNdemics (DRAGON)	Comunità Europea	237.413,53 euro per UO di Scienze Radiologiche, Università di Parma
2020 - 2021	AI-multi-omics-based Prognostic Stratification of COVID-19 Patients in Acute and Chronic State” – PI: Alexander Pollinger (Inselspital Bern, University of Bern, Bern, Switzerland)	Swiss National Science Foundation (SNSF), National Research Programme (NRP) 78 entitled “COVID-19”	71.690,00 CHF per UO di Scienze Radiologiche di Azienda-Ospedaliero-Universitaria di Parma
01/10/2013 - 30/09/2016	FP7-ICT-2013-VPH-611425 - "Oramod" (Virtual Physiological Human Based Predictive Model for Oral Cancer Recurrence in the Clinical Practice)	European Commission	25.000,00 euro per UO di Scienze Radiologiche di Azienda-Ospedaliero-Universitaria di Parma
01/01/2011 - ad oggi	Tumor-Microenvironment Related Changes as New Tools for Early Detection and Assessment of High-Risk Disease	Italian Foundation for Cancer Research	Collaborator
01/01/2008 - 01/01/2013	Tumore Polmonare e Infiammazione: Rilevanza nella Diagnosi Precoce, Prevenzione e Trattamento (Lung Cancer and Inflammation: Impact on Early Diagnosis, Prevention and Treatment)	Italian Ministry of Health	Collaborator
01/01/2007 - 31/12/2007	Early Lung Cancer Detection with Spiral CT, PET and Biomarkers: a Randomized Trial in High-Risk Individuals - The MILD trial	Italian Foundation for Cancer Research	Collaborator

01/01/2007 - 31/01/2008	TAC spirale, PET e biomarcatori per la diagnosi precoce del carcinoma polmonare: studio randomizzato in soggetti ad alto rischio (Early Lung Cancer Detection with Spiral CT, PET and Biomarkers: a Randomized Trial in High-Risk Individuals)	Italian Ministry of Health	Collaborator
01/01/2007 - 01/01/2020	Definizione del Rischio Individuale di Cancro nei Fumatori, Profilo Genetico e Proteomico (Definition of Personalized Risk of Cancer, Genetic and Proteomic Profile in Smokers)	Lombardy Region and CARIPLO Foundation	Collaborator
01/01/2005 - 01/01/2007	Bronchiectasie nel Paziente con BPCO: Prevalenza e Colonizzazione Batterica (Bronchiectasis in COPD Patients: Prevalence and Bacterial Colonization)	Progetto di Rilevante Interesse Nazionale (Project of National Relevance) - PRIN 2005 (prot. 2005067041)	Collaborator

RUOLO IN STUDI CLINICI SPONSORIZZATI

Coinvolto in studi nell'ambito del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) e a piccole cellule (SCLC), del mesotelioma pleurico, del tumore renale, del tumore prostatico presso il Padiglione Barbieri (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Via Gramsci 14, 43126, Parma)

Titolo	Stato dello Studio
Phase III, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Multi-center, International Study of Durvalumab or Durvalumab and Tremelimumab as Consolidation Treatment for Patients with Stage I-III Limited Disease Small-Cell Lung Cancer Who Have Not Progressed Following Concurrent Chemoradiation Therapy (ADRIATIC)	arruolamento attivo
A phase II, single arm study of Carboplatin plus Etoposide with Bevacizumab and Atezolizumab in patients with exTENDED-disease small-cell lung cancer (SCLC)	arruolamento attivo
Studio di fase III con atezolizumab verso placebo in pazienti con mesotelioma pleurico maligno dopo pleurectomia/decorticazione	in fase di attivazione
Phase 2, Open-Label Safety and Efficacy Study of Telisotuzumab Vedotin (ABBV-399) in Subjects with Previously Treated c-Met+ Non-Small Cell Lung Cancer	arruolamento attivo
Phase II, open-label, single-arm, multicenter study to assess the activity and safety of Alectinib as NEO-adjuvant therapy in patients with anaplastic lymphoma kinase- positive (ALK+) locally advanced Stage III Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC): ALNEO trial – GOIRC-01-2020	in fase di attivazione
Studio a braccio singolo di lorlatinib in partecipanti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK) con progressione della malattia dopo un precedente inibitore tirosinchinasico (TKI) ALK di seconda generazione	arruolamento attivo

kel

Studio di fase 3, randomizzato, in doppio cieco di chemioterapia neoadiuvante più nivolumab rispetto a chemioterapia neoadiuvante più placebo, seguita da resezione chirurgica e trattamento adiuvante con nivolumab o placebo per partecipanti con tumore polmonare non a piccole cellule resecabile in stadio II-IIIb (CheckMate77T)	arruolamento attivo
Studio esplorativo degli effetti biologici e dei biomarcatori di nivolumab in combinazione con ipilimumab in soggetti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) ricorrente o allo stadio IV naive al trattamento (CheckMate 592: CHECKpoint pathway and nivolumab clinical Trial Evaluation 592)	studio chiuso
Brigatinib in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato, positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK+) progrediti durante terapia con alectinib o ceritinib (2002)	studio in chiusura
"Studio di fase II a singolo braccio con cabozantinib in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule con deregolazione di MET" CABINMET	arruolamento attivo
A randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III study evaluating the efficacy and safety of pembrolizumab plus platinum-based doublet chemotherapy with or without canakinumab as first line therapy for locally advanced or metastatic non-squamous and squamous non-small cell lung cancer subjects (CANOPY-1)	arruolamento chiuso
Phase II, open-label study of atezolizumab in a Cohort of pretreated, Advanced Non-small cell lung cancer (NSCLC) patients with rare histological subtypes	arruolamento attivo
A phase III, randomized, controlled, open-label, multicenter, global study of capmatinib versus SoC docetaxel chemotherapy in previously treated patients with EGFR wt,ALK negative, locally advanced or metastatic (stage IIIB/IIIC or IV) NSCLC harboring MET exon 14 skipping mutation (METΔex14)	in fase di attivazione
Phase II study to evaluate the activity and safety of Cabozantinib in pretreated, advanced RET-rearranged non-small cell lung cancer patients: CRETA trial"	arruolamento attivo
HERTHENA-Lung01: Studio randomizzato, in aperto, di fase II su patritumab deruxtecan (U3-1402) in soggetti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) metastatico o localmente avanzato, con mutazione di EGFR, trattato in precedenza.	in fase di attivazione
"Activity of Lorlatinib based on ALK resistance mutations on blood in ALK positive NSCLC patients previously treated with 2nd generation ALK inhibitor" ALKALINE	in fase di attivazione
Studio di fase II, randomizzato in aperto, adattativo (platform trial) basato su un protocollo master per la valutazione di nuovi regimi rispetto agli standard terapeutici in soggetti con NSCLC. 205801	arruolamento sospeso
Studio multicentrico di fase 3, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo, volto a confrontare niraparib più pembrolizumab rispetto al placebo più pembrolizumab come terapia di mantenimento nei partecipanti la cui malattia è rimasta stabile o ha risposto alla chemioterapia di prima linea a base di platino con pembrolizumab per il carcinoma del polmone non a piccole cellule di stadio IIIB o IV 213400	in fase di attivazione
A Phase 2 Trial of MRTX849 in Combination with Pembrolizumab in Patients with Advanced Non-Small Cell Lung Cancer with KRAS G12C Mutation. Krystal-7	in fase di attivazione

A Multicenter, Open label, Phase III Extension Trial to Study the Long-term Safety and Efficacy in Participants with Advanced Tumors Who Are Currently on Treatment or in Follow-up in a Pembrolizumab Trial.	arruolamento attivo
A Phase II, Open-Label, Multi-Centre, International Safety Study of Durvalumab Following Sequential Chemotherapy and Radiation Therapy in Patients with Stage III, Unresectable Non-Small Cell Lung Cancer (PACIFIC 6)	arruolamento chiuso
Studio di fase III, multicentrico, randomizzato, in aperto e controllato volto a valutare l'efficacia, la sicurezza e la farmacocinetica di atezolizumab somministrato in associazione a cabozantinib in confronto a docetaxel in monoterapia in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule, metastatico, pretrattato con un anticorpo anti-PD-L1/PD-1 e chemioterapia a base di platino (go41892)	in fase di attivazione
Studio randomizzato di fase 3 su sitravatinib in combinazione con nivolumab rispetto a docetaxel in pazienti affetti da tumore polmonare non a piccole cellule non squamoso avanzato che presentano progressione della malattia durante o dopo chemioterapia a base di platino e terapia con inibitore del checkpoint (SAPPHIRE)	in fase di attivazione
A Phase II, Single Arm Study Assessing the Efficacy of Osimertinib in Combination with Savolitinib in Patients with EGFRm+ and MET+, Locally Advanced or Metastatic Non- Small Cell Lung Cancer who have Progressed Following Treatment with Osimertinib (The SAVANNAH Study)	arruolamento attivo
A phase III, randomized, double-blinded, placebo-controlled study of tiragolumab, an anti-TIGIT antibody, in combination with atezolizumab compared with placebo in combination with atezolizumab in patients with previously untreated locally advanced unresectable or metastatic PD-L1 selected non small cell lung cancer (SKYSCRAPER-01)	in fase di attivazione
Studio di fase III in aperto, randomizzato, sull'uso di atezolizumab e tiragolumab rispetto a durvalumab in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio iii, localmente avanzato e non resecabile, andati incontro a progressione dopo chemioradioterapia concomitante a base di platino (SKYSCRAPER-03)	in fase di attivazione
A Randomized Phase 3 Multicenter Open-label Study to Compare the Efficacy of TAK-788 as First-line Treatment Versus Platinum-Based Chemotherapy in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer With EGFR Exon 20 Insertion Mutations	in fase di attivazione
A randomized, phase 2, double blind study to evaluate the efficacy of dostarlimab plus chemotherapy versus pembrolizumab plus chemotherapy in metastatic non squamous non small cell lung cancer. 213403	in fase di attivazione
Phase 2, Single-arm, Open-label Study of DS-1062a in Advanced or Metastatic Non- small Cell Lung Cancer with Actionable Genomic Alterations and Progressed On or After Kinase Inhibitor Therapy and Platinum-based Chemotherapy (TROPION-Lung05)	in fase di sottomissione
A Phase 1 Drug-Drug Interaction Study Between Brigatinib and the CYP3A Substrate Midazolam in Patients With ALK-Positive or ROS1-Positive Solid Tumors	chiuso
Studio di fase 2 in aperto con Cabozantinib in pazienti affetti da carcinoma renale avanzato o metastatico pretrattati con una linea di trattamento con inibitore degli immunocheckPoints (anti PD1/PDL1): studio BREAKPOINT	arruolamento attivo

Phase II study of avelumab plus intermittent axitinib in previously untreated patients with metastatic renal cell carcinoma (Tide-A study)	arruolamento attivo
Studio di fase 2 in aperto con Cabozantinib in pazienti affetti da carcinoma renale avanzato o metastatico pretrattati con una linea di trattamento con inibitore degli immunocheckPOints (anti PD1/PDL1): studio BREAKPOINT	arruolamento attivo
“Studio di fase 4, randomizzato, in aperto, multicentrico, sull'efficacia e la sicurezza della dose standard di radio-223 dicloruro rispetto alle dosi standard di una nuova terapia anti-ormonale (NAH) in pazienti con carcinoma della prostata resistente alla castrazione con metastasi ossee in progressione durante/dopo una linea di NAH”	in attivazione
“A Phase 3 Randomized, Double-Blind Study of Nivolumab or Placebo in Combination with Docetaxel, in Men with Metastatic Castration-resistant Prostate Cancer (CheckMate 7DX: CHECKpoint pathway and nivolumAB clinical Trial Evaluation 7DX)”	in attivazione
Uno studio controllato di fase 3, randomizzato, in aperto, di cabozantinib (XL184) in associazione con atezolizumab rispetto alla terapia ormonale innovativa in soggetti con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione	in attivazione
A randomized, double-blind, placebo-controlled Phase III study of ODM-201 versus placebo in addition to standard androgen deprivation therapy and docetaxel in patients with metastatic hormone-sensitive prostate cancer (“ARASENS”)	arruolamento chiuso
Sperimentazione di fase 2 su nivolumab più ipilimumab, ipilimumab in monoterapia o cabazitaxel in uomini con carcinoma prostatico metastatico resistente alla castrazione	arruolamento aperto
Studio clinico randomizzato in aperto di docetaxel verso inibitore del recettore androgenico (abiraterone o enzalutamide) come prima linea di terapia nei pazienti con carcinoma prostatico metastatico resistente alla castrazione e fattori prognostici negativi	in attivazione

Relatore su invito

a convegni delle principali società scientifiche nazionali ed internazionali

Data e luogo	Titolo della relazione	Congresso
7-11 Maggio 2004, Palermo	<i>Sfida ai Futuri Esperti</i>	41° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
4 Giugno 2009, Firenze	<i>Imaging integrato cardiorespiratorio</i>	XL Congresso Nazionale di Cardiologia (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri, ANMCO)

23-25 Settembre 2009, Cortona	<i>Conferenza Pigorini: imaging MDCT cardio-polmonare integrato</i>	Convegno Nazionale della Sezione di Radiologia Toracica della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
11-15 Giugno 2010, Verona	<i>La polmonite organizzativa</i>	44° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
3-4 Dicembre 2010, Parma	<i>Diagnosi e stadiazione del tumore polmonare</i>	Stagione AIMAR 2010: Pneumologia e ... Dintorni
2011, Milano	<i>La radiologia nella BPCO</i>	Primo Congresso Nazionale per giovani Pneumologi
10-11 Febbraio 2011, Milano	<i>La lettura ragionata della HRCT nelle pneumopatie infiltrative diffuse</i>	2° Congresso Nazionale per giovani Pneumologi
10 Maggio 2011, Roma	<i>IPF, UIP/non UIP</i>	Convegno della Sezione di Studio di Tomografia Computerizzata della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
20 Maggio 2011, Roma	<i>Le vie aeree nella BPCO e nell'asma bronchiale</i>	Corso Residenziale Radiologia Toracica - Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
23-25 Giugno 2011, Heidelberg	<i>ITALUNG and MILD results</i>	Joint Meeting of European Society of Thoracic Imaging (ESTI) and The Fleischner Society
23-25 Giugno 2011, Heidelberg	<i>The ESTI meets SIRM</i>	Joint Meeting of European Society of Thoracic Imaging (ESTI) and The Fleischner Society
7-8 Ottobre 2011, Milano	<i>Approccio all'imaging toracico</i>	Congresso Sezione Regionale Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) Lombardia
14-15 Ottobre 2011, Maratea	<i>Il tumore polmonare: imaging post-trattamento: la TCMS in oncologia</i>	Convegno Nazionale della Sezione di Studio di Tomografia Computerizzata della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
29 Ottobre 2011, Roma	<i>Screening del tumore polmonare: altri fattori di rischio</i>	Corso residenziale di Radiologia Toracica - Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
5 Marzo 2012, Vienna	<i>RC 1904: Phenotypes in obstructive airway disease: how should I image, analyse and report?</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2012

1-5 Giugno 2012, Torino	<i>Le vasculiti dei grandi vasi</i>	45° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
1-5 Giugno 2012, Torino	<i>Reperti occasionali in ecografia, TC e RM: aspetti professionali e medico-legali</i>	45° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
1-5 Giugno 2012, Torino	<i>Reperti rachidei</i>	45° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
22-24 Giugno, Londra	<i>The nodular pattern</i>	European Society of Thoracic Imaging (ESTI) 20th Anniversary Meeting
3-6 Ottobre 2012, Catania	<i>Basi concettuali dello studio HRCT e classificazione dei pattern Radiologici</i>	XIII Congresso Nazionale della Pneumologia
3-6 Ottobre 2012, Catania	<i>La NSIP</i>	XIII Congresso Nazionale della Pneumologia
3-6 Ottobre 2012, Catania	<i>Progetto RIPID</i>	XIII Congresso Nazionale della Pneumologia
1-2 Febbraio 2013, Mogliano	<i>UIP e NSIP</i>	Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) meeting - IPF WORKSHOP
11 Marzo 2013, Vienna	<i>Phenotypes in obstructive airway disease: how should I image, analyse and report?</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2013
6-9 Maggio 2013, Milano	<i>How to read a Chest X-ray</i>	European Respiratory Society: The HERMES National Summer School
6-9 Maggio 2013, Milano	<i>How to read a CT scan</i>	European Respiratory Society: The HERMES National Summer School
6-9 Maggio 2013, Milano	<i>The ABC of lung ultrasonography"</i>	European Respiratory Society: The HERMES National Summer School
24-25 Maggio 2013, Acqui Terme	<i>La valutazione della risposta alla terapia e il follow-up radiologico del tumore polmonare</i>	Raduno annuale del gruppo regionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM) Piemonte e Val d'Aosta
8-11 Giugno 2013, Seoul	<i>Pleural and chest wall disorders</i>	3rd World Congress of Thoracic Imaging (ESTI, STR, Fleischner Society, KSTR)
20 Settembre 2013, Alessandria	<i>Parametri di acquisizione TC nel torace</i>	Master TAC della Sezione di Tomografia Computerizzata della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
26-28 Settembre 2013, Verona	<i>BPCO: il nuovo e il vecchio</i>	Convegno Nazionale della Sezione di Radiologia Toracica della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM). TC ad alta risoluzione del torace: rivisitemo il noto e conosciamo il nuovo
25-26 Ottobre 2013, Salsomaggiore Terme	<i>L'imaging del tumore polmonare</i>	III° Raduno Gruppo regionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM) Emiliano Romagnolo in coll. con Sezione di Studio delle Risorse ed Economia Sanitaria in Radiologia
21-23 Novembre 2013, Taormina	<i>La TC del Torace nel polmone acuto</i>	XXXIX raduno annuale del gruppo regionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM) Sicilia; Convegno Nazionale congiunto delle

		sezioni di Radiologi d'urgenza ed emergenza e Tomografia computerizzata
27-30 Novembre 2013, Verona	<i>Casi interattivi</i>	XLII Congresso Nazionale Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO)
6-10 Marzo 2014, Vienna	<i>Insights into imaging of COPD</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2014
22-25 Maggio 2014, Firenze	<i>Polmoniti interstiziali idiopatiche (e non): valutazione evolutiva e prognostica alla luce delle più recenti Linee Guida</i>	46° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM) - La Radiologia tra innovazione etica e sostenibilità
12-14 Giugno 2014, Amsterdam	<i>How to diagnose UIP</i>	European Society of Thoracic Imaging (ESTI) meeting 2014
19-21 Giugno 2014, Praga	<i>AIP and OP pattern</i>	Fibrosing interstitial lung diseases of idiopathic and exogenous origin. Phenotype approach - European Respiratory Society (ERS)
10 Ottobre 2014, Roma	<i>Lo studio del polmone ad alta risoluzione: tecnica e basi dell'interpretazione della patologia</i>	Sezione di Studio di Tomografia Computerizzata della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM): la TC tra presente e futuro
4-8 Marzo 2015, Vienna	<i>Diagnostic work up after treatment of lung emphysema</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2015
4-8 Marzo 2015, Vienna	<i>COPD in HRCT: what should we report?</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2015
22-27 Marzo 2015, Davos	<i>Chest wall and diaphragm disorders</i>	2015 IDKD COURSE WORKSHOP
28-29 Maggio 2015, Trani	<i>L'imaging della BPCO</i>	Convegno Nazionale delle Sezioni di Radiologia Pediatrica, Radioprotezione e Radiobiologia, Tomografia Computerizzata della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)
4-6 Giugno 2015, Barcellona	<i>Diagnosing Lung Fibrosis</i>	European Society of Thoracic Imaging (ESTI) - Fleischner meeting 2015
11-14 Novembre 2015, Napoli	<i>Fibrosi ed Enfisema</i>	XLIII Congresso Nazionale Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) – Congresso Nazionale Federazione Italiana della Pneumologia (FIP): Qualità e Sostenibilità: le sfide per la Pneumologia
2-6 Marzo 2016, Vienna	<i>Diagnostic Work-Up after Treatment of Lung Emphysema</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2016
8-9 Aprile 2016, Milano	<i>Linee e strisce del mediastino</i>	6° Congresso Nazionale per Giovani Pneumologi – Pneumo Under40
15-18 Settembre 2016, Napoli	<i>Enfisema coesistente a fibrosi polmonare: è sempre una sindrome combinata?</i>	47° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM): L'imaging in Oncologia...e non solo: il futuro è oggi
15-18 Settembre 2016, Napoli	<i>Inquadramento delle fibrosi polmonari</i>	47° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM): L'imaging in Oncologia...e non solo: il futuro è oggi

15-18 Settembre 2016, Napoli	<i>La refertazione TC della BPCO e dell'enfisema polmonare"</i>	47° Congresso Nazionale Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM): L'imaging in Oncologia...e non solo: il futuro è oggi
23-24 Ottobre 2016, Cracovia	<i>Smoking-related Lung Diseases</i>	European Society of Thoracic Imaging (ESTI) symposium 2016
1-5 Marzo 2017, Vienna	<i>ESR/ERS: Novel strategies in idiopathic interstitial pneumonia</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2017
1-5 Marzo 2017, Vienna	<i>Multidisciplinary approach to diagnosis in interstitial lung disease: the role of HRCT</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2017
14-16 Settembre 2017, Roma	<i>IPF: verso le nuove linee guida</i>	Congresso Nazionale della Sezione di Radiologia Toracica della SIRM
28 Febbraio – 4 Marzo 2018, Vienna	<i>Systemic Sclerosis</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2018
24-26 Maggio 2018, Ginevra	<i>COPD complications</i>	ESTI-ESCR joint meeting
24-26 Maggio 2018, Ginevra	<i>Pulmonary manifestations of granulomatous lung disease</i>	ESTI-ESCR joint meeting
8-11 Novembre 2018, Genova	<i>Rx e TC nello studio del parenchima polmonare</i>	Congresso Nazionale della Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica (SIRM)
8-11 Novembre 2018, Genova	<i>TC nel distress respiratorio e nell'edema polmonare</i>	Congresso Nazionale della Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica (SIRM)
8-11 Novembre 2018, Genova	<i>IPF: nuovi criteri diagnostici radiologici</i>	Congresso Nazionale della Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica (SIRM)
27 Febbraio -3 Marzo 2019, Vienna	<i>Interstitial Lung Disease: Searching for Clarity</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2019
27 Febbraio -3 Marzo 2019, Vienna	<i>Inter- and Intralobular septal thickening</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2019
27 Febbraio -3 Marzo 2019, Vienna	<i>Idiopathic Pulmonary Fibrosis</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2019
9-11 Maggio 2019, Parigi	<i>Acute exacerbation in IPF</i>	ESTI-Fleschner 2019 Joint Meeting
1-6 Dicembre 2019, Chicago	<i>Staging and prognostication of idiopathic pulmonary fibrosis</i>	Radiological Society of North America Annual Meeting (RSNA) 2019
9 Luglio 2020	<i>The Italian experience: facing the the wave first</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2020 'Summer Edition'
27 Settembre 2020	<i>Fleischner updated criteria for the diagnosis of idiopathic pulmonary fibrosis (IPF)</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2020
6 Settembre 2020	<i>Interstitial Lung Disease in acute setting</i>	European Respiratory Society 2020
2 Dicembre 2020	<i>Hot topic Session: chest findings of COVID-19</i>	Radiological Society of North America Annual Meeting (RSNA) 2020
3 Dicembre 2020	<i>Drug Treatment in ILD: Indications, Requirements, Surveillance</i>	Radiological Society of North America Annual Meeting (RSNA) 2020
6 Marzo 2021	<i>COVID: acute findings and late sequelae</i>	European Congress of Radiology (ECR) 2021

PREMI E RICONOSCIMENTI

- Vincitore del "Premio Pigorini" indetto dalla Sezione di Radiologia Toracica della SIRM data premiazione 21-09-2007
- Selezionato dalla Radiological Society of North America (RSNA) per il progetto "Introduction to Research for International Young Academics (IRIYA) Program" dal 30-11-2008 al 05-12-2008
 - Certificato di merito per il poster intitolato "Cystic Lung Disease in Birt-Hogg-Dubè syndrome" presentato al "16° Congresso della European Society of Thoracic Imaging (ESTI)" data premiazione 30-05-2008
 - Riconoscimento come "Revisore con Distinzione 2013" per la rivista Radiology dal 01-01-2013 al 01-01-2013
 - Premio per il migliore lavoro scientifico presentato al congresso annuale della Society of Thoracic Imaging (San Antonio, USA) data premiazione 16-03-2014
 - Riconoscimento come "Revisore con Distinzione 2014" per la rivista Radiology dal 01-01-2014 al 31-12-2014
 - Best Scientific Paper Presentation Award 2017 within the topic "Chest" Awarded presentation: "Subsolid and Part-Solid Nodules in Lung Cancer Screening: Comparison Between Visual and Computer-Aided Detection" Silva M, Capretti G, **Sverzellati N**, Jacobs J, Ciompi F, van Ginneken B, Schaefer-Prokop CM, Marchianò A, Pastorino U. 2017 European Congress of Radiology (ECR 2017, March 1-5 – Vienna, Austria)
 - Awarded poster: "Quantification of Interstitial Lung Disease in Sjogren Syndrome" Ariani A, Silva M, Martin Garrido, Martin Segarra O, Santilli D, Mozzani F, Luque Pinilla JM, **Sverzellati N**, Guisado Vasco P. 2017 54th National Congress of the Italian Society of Rheumatology (SIR – November 22-25, Rimini, Italy)
 - Premio Pneumomeeting Taormina data premiazione 24-11-2017



Attività di Ricerca	Punteggi attribuiti dal Prof. Alessandro Carriero	Punteggi attribuiti dal prof. Maria Assunta Cova	Punteggi attribuiti dal prof. Arturo Brunetti	Punteggi attribuiti dal prof. Alessio Giuseppe e Morganti	Punteggi attribuiti dal prof. Massimo Caulo	TOTALE
organizzazione, direzione e coordinamento di gruppi di ricerca nazionali e internazionali, ovvero partecipazione agli stessi;	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 50
partecipazione in qualità di relatore a congressi e convegni nazionali e internazionali	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 50
conseguimento di premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca;	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 10	Punti 50
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	Punti 30	Punti 30	Punti 30	Punti 30	Punti 30	Punti 150
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3, 4 e 5 E DIVIDERE PER 5)						Punti 30

VALUTAZIONE

PRODUZIONE SCIENTIFICA
Per singoli lavori

PRODUZIONE SCIENTIFICA Valutazione del Prof. Alessandro Carriero

<p align="center">PRODUZIONE SCIENTIFICA</p> <p align="center">27 punti</p>	<p>Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione</p>	<p>Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate</p>	<p>Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica</p>	<p>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 collaborazioni</p>	<p>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</p>	<p align="center">TOTALE</p>
<p>1. Sverzellati N, Ryerson CJ, Milanese G, Renzoni EA, Volpi A, Spagnolo P, Bonella F, Comelli I, Affanni P, Veronesi L, Manna C, Ciuni A, Sartorio C, Tringali G, Silva M, Michieletti E, Colombi D, Wells AU. Chest x-ray or CT for COVID-19 pneumonia? Comparative study in a simulated triage setting. Eur Respir J. 2021 Feb 11:2004188. doi: 10.1183/13993003.04188-2020. Articolo originale IF: 12,339 Numero di citazioni: 0</p>	<p align="center">Punti 0.4</p>	<p align="center">Punti 0.4</p>	<p align="center">Q1 Punti 0.4</p>	<p align="center">Punti 0.4</p>	<p align="center">Punti 0.05</p>	<p align="center">1.65</p>

<p>2. Sverzellati N, Rastelli A, Chetta A, Schembri V, Fasano L, Pacilli AM, Di Scioscio V, Bartalena T, De Filippo M, Zompatori M. Airway malacia in chronic obstructive pulmonary disease: prevalence, morphology and relationship with emphysema, bronchiectasis and bronchial wall thickening. Eur Radiol. 2009 Jul;19(7):1669-78. doi: 10.1007/s00330-009-1306-9. Articolo originale IF: 3,589 Numero di citazioni: 41</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Q1 Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.05</p>	<p>1.65</p>
---	------------------	------------------	-------------------------	------------------	-------------------	-------------



<p>3. Sverzellati N, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Zompatori M, Spagnolo P, Pastorino U. Sex differences in emphysema phenotype in smokers without airflow obstruction. Eur Respir J. 2009 Jun;33(6):1320-8. doi: 10.1183/09031936.0109808. Articolo originale IF: 5,527 Numero di citazioni: 31</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Q1 Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.05</p>	<p>1.65</p>
<p>4. Sverzellati N, Wells AU, Tomassetti S, Desai SR, Copley SJ, Aziz ZA, Zompatori M, Chilosi M, Nicholson AG, Poletti V, Hansell DM. Biopsy-proved idiopathic pulmonary fibrosis: spectrum of nondiagnostic thin-section CT diagnoses. Radiology. 2010 Mar;254(3):957-64. doi: 10.1148/radiol.0990898. Articolo originale IF: 6,069 Numero di citazioni: 97</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Q1 Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.4</p>	<p>Punti 0.1</p>	<p>1.7</p>

5. Sverzellati N, Ingegnoli A, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Hansell DM, Zompatori M, Pastorino U. Bronchial diverticula in smokers on thin-section CT. Eur Radiol. 2010 Jan;20(1):88-94. doi: 10.1007/s00330-009-1515-2. Articolo originale IF: 3,594 Numero di citazioni: 18	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
6. Sverzellati N, Guerci L, Randi G, Calabrò E, La Vecchia C, Marchianò A, Pesci A, Zompatori M, Pastorino U. Interstitial lung diseases in a lung cancer screening trial. Eur Respir J. 2011 Aug;38(2):392-400. doi: 10.1183/09031936.0201809. Articolo originale IF: 5,895 Numero di citazioni: 101	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8
7. Sverzellati N, Cademartiri F, Bravi F, Martini C, Gira FA, Maffei E, Marchianò A, La Vecchia C, De Filippo M, Kuhnigk JM, Rossi C, Pastorino U. Relationship and prognostic value of modified coronary artery calcium score, FEV1, and emphysema in lung cancer screening population: the MILD trial. Radiology. 2012 Feb;262(2):460-7. doi: 10.1148/radiol.11110364. Articolo originale IF:	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

6,339 Numero di citazioni: 57						
8. Sverzellati N, Colombi D, Randi G, Pavarani A, Silva M, Walsh SL, Pistoiesi M, Alfieri V, Chetta A, Vaccarezza M, Vitale M, Pastorino U. Computed tomography measurement of rib cage morphometry in emphysema. PLoS One. 2013 Jul 31;8(7):e68546. doi: 10.1371/journal.pone.0068546. Articolo originale IF: 3,534 Numero di citazioni: 10	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
9. Walsh SL, Sverzellati N, Devaraj A, Keir GJ, Wells AU, Hansell DM. Connective tissue disease related fibrotic lung disease: high resolution computed tomographic and pulmonary function indices as prognostic determinants. Thorax. 2014 Mar;69(3):216-22. doi: 10.1136/thoraxjnl-2013-203843. Articolo originale IF: 8,290 Numero di citazioni: 102	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.3	Punti 0.2	1.7
10. Sverzellati N, Silva M, Calareso G, Galeone C, Marchianò A, Sestini S, Sozzi G, Pastorino U. Low-dose computed tomography for lung cancer screening: comparison of performance between annual and biennial screen. Eur Radiol. 2016 Nov;26(11):3821-	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

3829. doi: 10.1007/s00330-016-4228-3. Articolo originale IF: 3,967 Numero di citazioni: 56						
11. Sverzellati N, Arcadi T, Salvolini L, Dore R, Zompatori M, Mereu M, Battista G, Martella I, Toni F, Cardinale L, Maffei E, Maggi F, Cademartiri F, Pirroni T. Under-reporting of cardiovascular findings on chest CT. Radiol Med. 2016; 121(3):190-9. doi: 10.1007/s11547-015-0595-0. Articolo originale IF: 1,795 Numero di citazioni: 18	Punti 0.4	Punti 0.4	Q2 Punti 0.3	Punti 0.4	Punti 0.05	1.55
12. Ariani A, Silva M, Seletti V, Bravi E, Saracco M, Parisi S, De Gennaro F, Idolazzi L, Caramaschi P, Benini C, Bodini FC, Scirè CA, Carrara G, Lumetti F, Alfieri V, Bonati E, Lucchini G, Aiello M, Santilli D, Mozzani F, Imberti D, Michieletti E, Arrigoni E, Delsante G, Pellerito R, Fusaro E, Chetta A, Sverzellati N. Quantitative chest computed tomography is associated with two prediction models of mortality in interstitial lung disease related to systemic sclerosis. Rheumatology (Oxford). 2017;56(6):922-927. Articolo originale IF: 5,245 Numero di citazioni: 19	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
13. Walsh SLF, Calandriello L, Silva	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

M, Sverzellati N. Deep learning for classifying fibrotic lung disease on high-resolution computed tomography: a case-cohort study. Lancet Respir Med. 2018;6(11):837- 845. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30286-8. Articolo originale IF: 22,992 Numero di citazioni: 80						
14. Silva M, Schaefer-Prokop CM, Jacobs C, Capretti G, Ciompi F, van Ginneken B, Pastorino U, Sverzellati N. Detection of Subsolid Nodules in Lung Cancer Screening: Complementary Sensitivity of Visual Reading and Computer-Aided Diagnosis. Invest Radiol. 2018 Aug;53(8):441-449. doi: 10.1097/RLI.0000000000000464. Articolo originale IF: 6,091 Numero di citazioni: 16	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
15. Milanese G, Silva M, Ledda RE, Goldoni M, Nayak S, Bruno L, Rossi E, Maffei E, Cademartiri F, Sverzellati N. Validity of epicardial fat volume as biomarker of coronary artery disease in symptomatic individuals: Results from the ALTER-BIO registry. Int J Cardiol. 2020 Sep 1;314:20-24. doi: 10.1016/j.ijcard.2020.04.031. Epub 2020 Apr 13.	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

Articolo originale IF: 3,229 Numero di citazioni: 6						
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						25.35

PRODUZIONE SCIENTIFICA Valutazione del Prof. Maria Assunta Cova

PRODUZIONE SCIENTIFICA 27 punti	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza di ciascuna pubblicazione	Congruenza di ciascuna pubblicazione con il profilo di Professore universitario da ricoprire oppure con tematiche interdisciplinari ad esso strettamente correlate	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1. Sverzellati N, Ryerson CJ, Milanese G, Renzoni EA, Volpi A, Spagnolo P, Bonella F, Comelli I, Affanni P, Veronesi L, Manna C, Ciuni A, Sartorio C, Tringali G, Silva M, Michieletti E, Colombi D, Wells AU. Chest x-ray or CT for COVID-19 pneumonia? Comparative study in a simulated triage setting. Eur Respir J. 2021 Epub Feb 11:2004188. doi: 10.1183/13993003.04188-2020. Articolo originale IF: 12,339 Numero di citazioni: 0	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65

2. Sverzellati N, Rastelli A, Chetta A, Schembri V, Fasano L, Pacilli AM, Di Scioscio V, Bartalena T, De	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
---	------------------	------------------	-------------------------	------------------	-------------------	-------------



<p>Filippo M, Zompatori M. Airway malacia in chronic obstructive pulmonary disease: prevalence, morphology and relationship with emphysema, bronchiectasis and bronchial wall thickening. Eur Radiol. 2009 Jul;19(7):1669-78. doi: 10.1007/s00330-009-1306-9. Articolo originale IF: 3,589 Numero di citazioni: 41</p>						
<p>3. Sverzellati N, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Zompatori M, Spagnolo P, Pastorino U. Sex differences in emphysema phenotype in smokers without airflow obstruction. Eur Respir J. 2009 Jun;33(6):1320-8. doi: 10.1183/09031936.0109808. Articolo originale IF: 5,527 Numero di citazioni: 31</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
<p>4. Sverzellati N, Wells AU, Tomassetti S, Desai SR, Copley SJ, Aziz ZA, Zompatori M, Chilosi M, Nicholson AG, Poletti V, Hansell DM. Biopsy-proved idiopathic pulmonary fibrosis: spectrum of nondiagnostic thin-section CT diagnoses. Radiology. 2010 Mar;254(3):957-64. doi: 10.1148/radiol.0990898. Articolo originale IF: 6,069 Numero di citazioni: 97</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

5. Sverzellati N, Ingegnoli A, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Hansell DM, Zompatori M, Pastorino U. Bronchial diverticula in smokers on thin-section CT. Eur Radiol. 2010 Jan;20(1):88-94. doi: 10.1007/s00330-009-1515-2. Articolo originale IF: 3,594 Numero di citazioni: 18	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
6. Sverzellati N, Guerci L, Randi G, Calabrò E, La Vecchia C, Marchianò A, Pesci A, Zompatori M, Pastorino U. Interstitial lung diseases in a lung cancer screening trial. Eur Respir J. 2011 Aug;38(2):392-400. doi: 10.1183/09031936.0201809. Articolo originale IF: 5,895 Numero di citazioni: 101	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8
7. Sverzellati N, Cademartiri F, Bravi F, Martini C, Gira FA, Maffei E, Marchianò A, La Vecchia C, De Filippo M, Kuhnigk JM, Rossi C, Pastorino U. Relationship and prognostic value of modified coronary artery calcium score, FEV1, and emphysema in lung cancer screening population: the MILD trial. Radiology. 2012 Feb;262(2):460-7. doi: 10.1148/radiol.11110364. Articolo originale IF:	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

le

6,339 Numero di citazioni: 57						
8. Sverzellati N, Colombi D, Randi G, Pavarani A, Silva M, Walsh SL, Pistolesi M, Alfieri V, Chetta A, Vaccarezza M, Vitale M, Pastorino U. Computed tomography measurement of rib cage morphometry in emphysema. PLoS One. 2013 Jul 31;8(7):e68546. doi: 10.1371/journal.pone.0068546. Articolo originale IF: 3,534 Numero di citazioni: 10	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
9. Walsh SL, Sverzellati N, Devaraj A, Keir GJ, Wells AU, Hansell DM. Connective tissue disease related fibrotic lung disease: high resolution computed tomographic and pulmonary function indices as prognostic determinants. Thorax. 2014 Mar;69(3):216-22. doi: 10.1136/thoraxjnl-2013-203843. Articolo originale IF: 8,290 Numero di citazioni: 102	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.3	Punti 0.2	1.7
10. Sverzellati N, Silva M, Calareso G, Galeone C, Marchianò A, Sestini S, Sozzi G, Pastorino U. Low-dose computed tomography for lung cancer screening: comparison of performance between annual and biennial screen. Eur Radiol. 2016 Nov;26(11):3821-	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

3829. doi: 10.1007/s00330-016-4228-3. Articolo originale IF: 3,967 Numero di citazioni: 56						
11. Sverzellati N, Arcadi T, Salvolini L, Dore R, Zompatori M, Mereu M, Battista G, Martella I, Toni F, Cardinale L, Maffei E, Maggi F, Cademartiri F, Pirroni T. Under-reporting of cardiovascular findings on chest CT. Radiol Med. 2016; 121(3):190-9.doi: 10.1007/s11547-015-0595-0. Articolo originale IF: 1,795 Numero di citazioni: 18	Punti 0.4	Punti 0.4	Q2 Punti 0.3	Punti 0.4	Punti 0.05	1.55
12. Ariani A, Silva M, Seletti V, Bravi E, Saracco M, Parisi S, De Gennaro F, Idolazzi L, Caramaschi P, Benini C, Bodini FC, Scirè CA, Carrara G, Lumetti F, Alfieri V, Bonati E, Lucchini G, Aiello M, Santilli D, Mozzani F, Imberti D, Michieletti E, Arrigoni E, Delsante G, Pellerito R, Fusaro E, Chetta A, Sverzellati N. Quantitative chest computed tomography is associated with two prediction models of mortality in interstitial lung disease related to systemic sclerosis. Rheumatology (Oxford). 2017;56(6):922-927. Articolo originale IF: 5,245 Numero di citazioni: 19	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.2	Punti 0.05	1.65
13. Walsh SLF, Calandriello L, Silva	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.2	Punti 0.2	1.8

<p>M, Sverzellati N. Deep learning for classifying fibrotic lung disease on high-resolution computed tomography: a case-cohort study. Lancet Respir Med. 2018;6(11):837- 845. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30286-8. Articolo originale IF: 22,992 Numero di citazioni: 80</p>						
<p>14. Silva M, Schaefer-Prokop CM, Jacobs C, Capretti G, Ciompi F, van Ginneken B, Pastorino U, Sverzellati N. Detection of Subsolid Nodules in Lung Cancer Screening: Complementary Sensitivity of Visual Reading and Computer-Aided Diagnosis. Invest Radiol. 2018 Aug;53(8):441-449. doi: 10.1097/RLI.0000000000000464. Articolo originale IF: 6,091 Numero di citazioni: 16</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
<p>15. Milanese G, Silva M, Ledda RE, Goldoni M, Nayak S, Bruno L, Rossi E, Maffei E, Cademartiri F, Sverzellati N. Validity of epicardial fat volume as biomarker of coronary artery disease in symptomatic individuals: Results from the ALTER-BIO registry. Int J Cardiol. 2020 Sep 1;314:20-24. doi: 10.1016/j.ijcard.2020.04.031. Epub 2020 Apr 13.</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

Articolo originale IF: 3,229						
Numero di citazioni: 6						
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						25.35

PRODUZIONE SCIENTIFICA Valutazione del Prof. Arturo Brunetti

PRODUZIONE SCIENTIFICA 27 punti	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	Determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
---	--	---	--	--	---	---------------

bc

			scientific	riferimento, dell'apporto individuale, nel caso di partecipazione del medesimo a lavori in collaborazione		
1. Sverzellati N, Ryerson CJ, Milanese G, et al. Chest x-ray or CT for COVID-19 pneumonia? Comparative study in a simulated triage setting. Eur Respir J. 2021 Feb 11:2004188. doi: 10.1183/13993003.04188-2020. Articolo originale IF: 12,339 Numero di citazioni: 0	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
2. Sverzellati N, Rastelli A, Chetta A, et al. Airway malacia in chronic obstructive pulmonary disease: prevalence, morphology and relationship with emphysema, bronchiectasis and bronchial wall thickening. Eur Radiol. 2009 Jul;19(7):1669-78. doi: 10.1007/s00330-009-1306-9. Articolo originale IF: 3,589 Numero di citazioni: 41	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
3. Sverzellati N, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Zompatori M, Spagnolo P, Pastorino U. Sex differences in emphysema phenotype in smokers without	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1,65

<p>airflow obstruction. Eur Respir J. 2009 Jun;33(6):1320-8. doi: 10.1183/09031936.0109808. Articolo originale IF: 5,527 Numero di citazioni: 31</p>						
<p>4. Sverzellati N, Wells AU, Tomassetti S, et al. Biopsy-proved idiopathic pulmonary fibrosis: spectrum of nondiagnostic thin-section CT diagnoses. Radiology. 2010 Mar;254(3):957-64. doi: 10.1148/radiol.0990898. Articolo originale IF: 6,069 Numero di citazioni: 97</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
<p>5. Sverzellati N, Ingegnoli A, Calabrò E, et al. Bronchial diverticula in smokers on thin-section CT. Eur Radiol. 2010 Jan;20(1):88-94. doi: 10.1007/s00330-009-1515-2. Articolo originale IF: 3,594 Numero di citazioni: 18</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1,65
<p>6. Sverzellati N, Guerci L, Randi G, Calabrò E, La Vecchia et al Interstitial lung diseases in a lung cancer screening trial. Eur Respir J. 2011 Aug;38(2):392-400. doi: 10.1183/09031936.0201809. Articolo originale IF: 5,895 Numero di citazioni: 101</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8
<p>7. Sverzellati N, Cademartiri F, Bravi F, et al Relationship and</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1,7

<p>prognostic value of modified coronary artery calcium score, FEV1, and emphysema in lung cancer screening population: the MILD trial. Radiology. 2012 Feb;262(2):460-7. doi: 10.1148/radiol.11110364. Articolo originale IF: 6,339 Numero di citazioni: 57</p>						
<p>8. Sverzellati N, Colombi D, Randi G, et al Computed tomography measurement of rib cage morphometry in emphysema. PLoS One. 2013 Jul 31;8(7):e68546. doi: 10.1371/journal.pone.0068546. Articolo originale IF: 3,534 Numero di citazioni: 10</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
<p>9. Walsh SL, Sverzellati N, Devaraj A, et al Connective tissue disease related fibrotic lung disease: high resolution computed tomographic and pulmonary function indices as prognostic determinants. Thorax. 2014 Mar;69(3):216-22. doi: 10.1136/thoraxjnl-2013-203843. Articolo originale IF: 8,290 Numero di citazioni: 102</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.3	Punti 0.2	1,7
<p>10. Sverzellati N, Silva M, Calareso G, et al Low-dose computed tomography for lung cancer screening: comparison of performance between annual and</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

<p>biennial screen. Eur Radiol. 2016 Nov;26(11):3821-3829. doi: 10.1007/s00330-016-4228-3. Articolo originale IF: 3,967 Numero di citazioni: 56</p>						
<p>11. Sverzellati N, Arcadi T, Salvolini L, et al Under-reporting of cardiovascular findings on chest CT. Radiol Med. 2016; 121(3):190-9.doi: 10.1007/s11547-015-0595-0. Articolo originale IF: 1,795 Numero di citazioni: 18</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q2 Punti 0.3	Punti 0.4	Punti 0.05	1.55
<p>12. Ariani A, Silva M, Seletti V, Bravi E, Saracco M, Parisi S, De Gennaro F, Idolazzi L, Caramaschi P, Benini C, Bodini FC, Scirè CA, Carrara G, Lumetti F, Alfieri V, Bonati E, Lucchini G, Aiello M, Santilli D, Mozzani F, Imberti D, Michieletti E, Arrigoni E, Delsante G, Pellerito R, Fusaro E, Chetta A, Sverzellati N. Quantitative chest computed tomography is associated with two prediction models of mortality in interstitial lung disease related to systemic sclerosis. Rheumatology (Oxford). 2017;56(6):922-927. Articolo originale IF: 5,245 Numero di citazioni: 19</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
<p>13. Walsh SLF, Calandriello L, Silva M, Sverzellati N. Deep learning for</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

<p>classifying fibrotic lung disease on high-resolution computed tomography: a case-cohort study. Lancet Respir Med. 2018;6(11):837- 845. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30286-8. Articolo originale IF: 22,992 Numero di citazioni: 80</p>						
<p>14. Silva M, Schaefer-Prokop CM, Jacobs C, Capretti G, Ciompi F, van Ginneken B, Pastorino U, Sverzellati N. Detection of Subsolid Nodules in Lung Cancer Screening: Complementary Sensitivity of Visual Reading and Computer-Aided Diagnosis. Invest Radiol. 2018 Aug;53(8):441-449. doi: 10.1097/RLI.0000000000000464. Articolo originale IF: 6,091 Numero di citazioni: 16</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
<p>15. Milanese G, Silva M, Ledda RE, Goldoni M, Nayak S, Bruno L, Rossi E, Maffei E, Cademartiri F, Sverzellati N. Validity of epicardial fat volume as biomarker of coronary artery disease in symptomatic individuals: Results from the ALTER-BIO registry. Int J Cardiol. 2020 Sep 1;314:20-24. doi: 10.1016/j.ijcard.2020.04.031. Epub 2020 Apr 13. Articolo originale IF: 3,229</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

Numero di citazioni: 6						
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						25.35

PRODUZIONE SCIENTIFICA Valutazione del Prof. Alessio Giuseppe Morganti

PRODUZIONE SCIENTIFICA	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 e 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 medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE
1. Sverzellati N, Ryerson CJ, Milanese G, Renzoni EA, Volpi A, Spagnolo P, Bonella F, Comelli I, Affanni P, Veronesi L, Manna C, Ciuni A, Sartorio C, Tringali G, Silva M, Michieletti E, Colombi D, Wells AU. Chest x-ray or CT for COVID-19 pneumonia? Comparative study in a simulated triage setting. Eur Respir J. 2021 Epub Feb 11:2004188. doi: 10.1183/13993003.04188-2020. Articolo originale IF: 12,339 Numero di citazioni: 0	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
2. Sverzellati N, Rastelli A, Chetta A, Schembri V, Fasano L, Pacilli AM, Di Scioscio V, Bartalena T, De Filippo M, Zompatori M. Airway malacia in chronic obstructive pulmonary disease: prevalence, morphology and relationship with emphysema,	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65

<p>bronchiectasis and bronchial wall thickening. Eur Radiol. 2009 Jul;19(7):1669-78. doi: 10.1007/s00330-009-1306-9. Articolo originale IF: 3,589 Numero di citazioni: 41</p>						
<p>3. Sverzellati N, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Zompatori M, Spagnolo P, Pastorino U. Sex differences in emphysema phenotype in smokers without airflow obstruction. Eur Respir J. 2009 Jun;33(6):1320-8. doi: 10.1183/09031936.00109808. Articolo originale IF: 5,527 Numero di citazioni: 31</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
<p>4. Sverzellati N, Wells AU, Tomassetti S, Desai SR, Copley SJ, Aziz ZA, Zompatori M, Chilosi M, Nicholson AG, Poletti V, Hansell DM. Biopsy-proved idiopathic pulmonary fibrosis: spectrum of nondiagnostic thin-section CT diagnoses. Radiology. 2010 Mar;254(3):957-64. doi: 10.1148/radiol.0990898. Articolo originale IF: 6,069 Numero di citazioni: 97</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
<p>5. Sverzellati N, Ingegnoli A, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Hansell DM, Zompatori M, Pastorino U. Bronchial diverticula in smokers on thin-section CT. Eur Radiol. 2010 Jan;20(1):88-94. doi: 10.1007/s00330-009-1515-2. Articolo originale IF: 3,594 Numero di citazioni: 18</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
<p>6. Sverzellati N, Guerci L, Randi G, Calabrò E, La Vecchia C, Marchianò A, Pesci A, Zompatori M, Pastorino U. Interstitial lung diseases in a lung cancer screening trial. Eur Respir J. 2011 Aug;38(2):392-400. doi:</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

10.1183/09031936.00201809. Articolo originale IF: 5,895 Numero di citazioni: 101						
7. Sverzellati N, Cademartiri F, Bravi F, Martini C, Gira FA, Maffei E, Marchianò A, La Vecchia C, De Filippo M, Kuhnigk JM, Rossi C, Pastorino U. Relationship and prognostic value of modified coronary artery calcium score, FEV1, and emphysema in lung cancer screening population: the MILD trial. Radiology. 2012 Feb;262(2):460-7. doi: 10.1148/radiol.11110364. Articolo originale IF: 6,339 Numero di citazioni: 57	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
8. Sverzellati N, Colombi D, Randi G, Pavarani A, Silva M, Walsh SL, Pistolesi M, Alfieri V, Chetta A, Vaccarezza M, Vitale M, Pastorino U. Computed tomography measurement of rib cage morphometry in emphysema. PLoS One. 2013 Jul 31;8(7):e68546. doi: 10.1371/journal.pone.0068546. Articolo originale IF: 3,534 Numero di citazioni: 10	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
9. Walsh SL, Sverzellati N, Devaraj A, Keir GJ, Wells AU, Hansell DM. Connective tissue disease related fibrotic lung disease: high resolution computed tomographic and pulmonary function indices as prognostic determinants. Thorax. 2014 Mar;69(3):216-22. doi: 10.1136/thoraxjnl-2013-203843. Articolo originale IF: 8,290 Numero di citazioni: 102	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.3	Punti 0.2	1.7
10. Sverzellati N, Silva M, Calareso G, Galeone C, Marchianò A, Sestini S, Sozzi G, Pastorino U. Low-dose computed tomography for lung cancer screening: comparison of performance between	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

<p>annual and biennial screen. Eur Radiol. 2016 Nov;26(11):3821-3829. doi: 10.1007/s00330-016-4228-3.</p> <p>Articolo originale IF: 3,967</p> <p>Numero di citazioni: 56</p>						
<p>11. Sverzellati N, Arcadi T, Salvolini L, Dore R, Zompatori M, Mereu M, Battista G, Martella I, Toni F, Cardinale L, Maffei E, Maggi F, Cademartiri F, Pirroni T. Under-reporting of cardiovascular findings on chest CT. Radiol Med. 2016; 121(3):190-9. doi: 10.1007/s11547-015-0595-0.</p> <p>Articolo originale IF: 1,795</p> <p>Numero di citazioni: 18</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q2 Punti 0.3	Punti 0.4	Punti 0.05	1.55
<p>12. Ariani A, Silva M, Seletti V, Bravi E, Saracco M, Parisi S, De Gennaro F, Idolazzi L, Caramaschi P, Benini C, Bodini FC, Scirè CA, Carrara G, Lumetti F, Alfieri V, Bonati E, Lucchini G, Aiello M, Santilli D, Mozzani F, Imberti D, Michieletti E, Arrigoni E, Delsante G, Pellerito R, Fusaro E, Chetta A, Sverzellati N. Quantitative chest computed tomography is associated with two prediction models of mortality in interstitial lung disease related to systemic sclerosis. Rheumatology (Oxford). 2017;56(6):922-927.</p> <p>Articolo originale IF: 5,245</p> <p>Numero di citazioni: 19</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
<p>13. Walsh SLF, Calandriello L, Silva M, Sverzellati N. Deep learning for classifying fibrotic lung disease on high-resolution computed tomography: a case-cohort study. Lancet Respir Med. 2018;6(11):837-845. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30286-8.</p> <p>Articolo originale IF: 22,992</p> <p>Numero di citazioni: 80</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8
<p>14. Silva M, Schaefer-Prokop CM, Jacobs C, Capretti G,</p>	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

Ciampi F, van Ginneken B, Pastorino U, Sverzellati N. Detection of Subsolid Nodules in Lung Cancer Screening: Complementary Sensitivity of Visual Reading and Computer-Aided Diagnosis. Invest Radiol. 2018 Aug;53(8):441-449.doi: 10.1097/RLI.0000000000000464. Articolo originale IF: 6,091 Numero di citazioni: 16						
15. Milanese G, Silva M, Ledda RE, Goldoni M, Nayak S, Bruno L, Rossi E, Maffei E, Cademartiri F, Sverzellati N. Validity of epicardial fat volume as biomarker of coronary artery disease in symptomatic individuals: Results from the ALTER-BIO registry. Int J Cardiol. 2020 Sep 1;314:20-24. doi: 10.1016/j.ijcard.2020.04.031. Epub 2020 Apr 13. Articolo originale IF: 3,229 Numero di citazioni: 6	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						25.35

PRODUZIONE SCIENTIFICA Valutazione del Prof. Prof. Massimo Caulo

PRODUZIONE SCIENTIFICA	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 medesimo a lavori in collaborazione	Eventuali indicatori per i settori nei quali ne è consolidato l'uso a livello internazionale di cui alla lett. e,) del comma 3 dell'art. 4 del DM	TOTALE

				e		
1. Sverzellati N, Ryerson CJ, Milanese G, Renzoni EA, Volpi A, Spagnolo P, Bonella F, Comelli I, Affanni P, Veronesi L, Manna C, Ciuni A, Sartorio C, Tringali G, Silva M, Michieletti E, Colombi D, Wells AU. Chest x-ray or CT for COVID-19 pneumonia? Comparative study in a simulated triage setting. Eur Respir J. 2021 Epub Feb 11:2004188. doi: 10.1183/13993003.04188-2020. Articolo originale IF: 12,339 Numero di citazioni: 0	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
2. Sverzellati N, Rastelli A, Chetta A, Schembri V, Fasano L, Pacilli AM, Di Scioscio V, Bartalena T, De Filippo M, Zompatori M. Airway malacia in chronic obstructive pulmonary disease: prevalence, morphology and relationship with emphysema, bronchiectasis and bronchial wall thickening. Eur Radiol. 2009 Jul;19(7):1669-78. doi: 10.1007/s00330-009-1306-9. Articolo originale IF: 3,589 Numero di citazioni: 41	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
3. Sverzellati N, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Zompatori M, Spagnolo P, Pastorino U. Sex differences in emphysema phenotype in smokers without airflow obstruction. Eur Respir J. 2009 Jun;33(6):1320-8. doi: 10.1183/09031936.00109808. Articolo originale IF: 5,527 Numero di citazioni: 31	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
4. Sverzellati N, Wells AU, Tomassetti S, Desai SR, Copley SJ, Aziz ZA, Zompatori M, Chilosi M, Nicholson AG, Poletti V, Hansell DM. Biopsy-proved idiopathic pulmonary fibrosis: spectrum of nondiagnostic thin-section CT diagnoses. Radiology. 2010 Mar;254(3):957-64. doi: 10.1148/radiol.0990898. Articolo originale	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

IF: 6,069 Numero di citazioni: 97						
5. Sverzellati N, Ingegnoli A, Calabrò E, Randi G, La Vecchia C, Marchianò A, Kuhnigk JM, Hansell DM, Zompatori M, Pastorino U. Bronchial diverticula in smokers on thin-section CT. Eur Radiol. 2010 Jan;20(1):88-94. doi: 10.1007/s00330-009-1515-2. Articolo originale IF: 3,594 Numero di citazioni: 18	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
6. Sverzellati N, Guerci L, Randi G, Calabrò E, La Vecchia C, Marchianò A, Pesci A, Zompatori M, Pastorino U. Interstitial lung diseases in a lung cancer screening trial. Eur Respir J. 2011 Aug;38(2):392-400. doi: 10.1183/09031936.00201809. Articolo originale IF: 5,895 Numero di citazioni: 101	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8
7. Sverzellati N, Cademartiri F, Bravi F, Martini C, Gira FA, Maffei E, Marchianò A, La Vecchia C, De Filippo M, Kuhnigk JM, Rossi C, Pastorino U. Relationship and prognostic value of modified coronary artery calcium score, FEV1, and emphysema in lung cancer screening population: the MILD trial. Radiology. 2012 Feb;262(2):460-7. doi: 10.1148/radiol.11110364. Articolo originale IF: 6,339 Numero di citazioni: 57	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
8. Sverzellati N, Colombi D, Randi G, Pavarani A, Silva M, Walsh SL, Pistolesi M, Alfieri V, Chetta A, Vaccarezza M, Vitale M, Pastorino U. Computed tomography measurement of rib cage morphometry in emphysema. PLoS One. 2013 Jul 31;8(7):e68546. doi: 10.1371/journal.pone.0068546. Articolo originale IF: 3,534 Numero di citazioni: 10	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
9. Walsh SL, Sverzellati N, Devaraj A, Keir GJ, Wells AU, Hansell DM. Connective tissue	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7

handwritten mark

disease related fibrotic lung disease: high resolution computed tomographic and pulmonary function indices as prognostic determinants. Thorax. 2014 Mar;69(3):216-22. doi: 10.1136/thoraxjnl-2013-203843. Articolo originale IF: 8,290 Numero di citazioni: 102						
10. Sverzellati N, Silva M, Calareso G, Galeone C, Marchianò A, Sestini S, Sozzi G, Pastorino U. Low-dose computed tomography for lung cancer screening: comparison of performance between annual and biennial screen. Eur Radiol. 2016 Nov;26(11):3821-3829. doi: 10.1007/s00330-016-4228-3. Articolo originale IF: 3,967 Numero di citazioni: 56	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8
11. Sverzellati N, Arcadi T, Salvolini L, Dore R, Zompatori M, Mereu M, Battista G, Martella I, Toni F, Cardinale L, Maffei E, Maggi F, Cademartiri F, Pirroni T. Under-reporting of cardiovascular findings on chest CT. Radiol Med. 2016; 121(3):190-9. doi: 10.1007/s11547-015-0595-0. Articolo originale IF: 1,795 Numero di citazioni: 18	Punti 0.4	Punti 0.4	Q2 Punti 0.3	Punti 0.4	Punti 0.05	1.55
12. Ariani A, Silva M, Seletti V, Bravi E, Saracco M, Parisi S, De Gennaro F, Idolazzi L, Caramaschi P, Benini C, Bodini FC, Scirè CA, Carrara G, Lumetti F, Alfieri V, Bonati E, Lucchini G, Aiello M, Santilli D, Mozzani F, Imberti D, Michieletti E, Arrigoni E, Delsante G, Pellerito R, Fusaro E, Chetta A, Sverzellati N. Quantitative chest computed tomography is associated with two prediction models of mortality in interstitial lung disease related to systemic sclerosis. Rheumatology (Oxford). 2017;56(6):922-927. Articolo originale IF: 5,245 Numero di citazioni: 19	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.05	1.65
13. Walsh SLF, Calandriello L, Silva M,	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.2	1.8

Sverzellati N. Deep learning for classifying fibrotic lung disease on high-resolution computed tomography: a case-cohort study. Lancet Respir Med. 2018;6(11):837- 845. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30286-8. Articolo originale IF: 22,992 Numero di citazioni: 80						
14. Silva M, Schaefer-Prokop CM, Jacobs C, Capretti G, Ciompi F, van Ginneken B, Pastorino U, Sverzellati N. Detection of Subsolid Nodules in Lung Cancer Screening: Complementary Sensitivity of Visual Reading and Computer-Aided Diagnosis. Invest Radiol. 2018 Aug;53(8):441-449. doi: 10.1097/RLI.0000000000000464. Articolo originale IF: 6,091 Numero di citazioni: 16	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
15. Milanese G, Silva M, Ledda RE, Goldoni M, Nayak S, Bruno L, Rossi E, Maffei E, Cademartiri F, Sverzellati N. Validity of epicardial fat volume as biomarker of coronary artery disease in symptomatic individuals: Results from the ALTER-BIO registry. Int J Cardiol. 2020 Sep 1;314:20-24. doi: 10.1016/j.ijcard.2020.04.031. Epub 2020 Apr 13. Articolo originale IF: 3,229 Numero di citazioni: 6	Punti 0.4	Punti 0.4	Q1 Punti 0.4	Punti 0.4	Punti 0.1	1.7
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						25.35

Produzione scientifica per i singoli lavori	Punteggi attribuiti dal Prof Alessandr o Carriero	Punteggi attribuiti dal prof. Maria Assunta Cova	Punteggi attribuiti dal prof. Arturo Brunetti	Punteggi attribuiti dal prof. Alessio Morganti	Punteggi attribuiti dal prof. Massimo Caulo	TOTALE
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	25.35	25.35	25.35	25.35	25.35	126.75
PUNTEGGIO MEDIO ATTRIBUITO (SOMMARE IL PUNTEGGIO COMPLESSIVO DELLE COLONNE 1, 2, 3, 4 e 5 E DIVIDERE PER 5)						25.35

VALUTAZIONE

Consistenza complessiva della produzione scientifica, intensità e continuità temporale

- ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4820-3785>
- Scopus Author Identifier: 10340134800

Indicatori

- Pubblicazioni su rivista: 252 (Scopus; 11/05/21)
- Citazioni totali: 8378 (Scopus; 11/05/21)
- H-index: 42 (Scopus; 11/05/21)
- Impact Factor totale: 1107,514
- Impact factor medio: 4,211

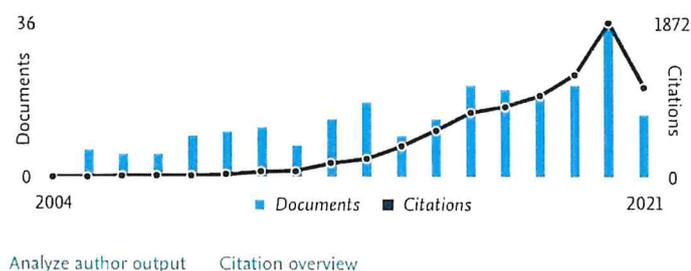
*NB gli impact factor di alcune riviste non erano disponibili per l'anno 2020-2021 e, per il calcolo, sono stati considerati quelli del 2019. Tali pubblicazioni sono indicate con **



Metrics overview



Document & citation trends



Fonte: Scopus 11 Maggio 2021

<p>Consistenza complessiva della produzione scientifica, intensità e continuità temporale</p> <p>3 punti</p>	<p>Punti_3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criteri (consistenza): <ul style="list-style-type: none"> ○ < 50 pubblicazioni indicizzate (Scopus): punti 0 ○ 51-100 pubblicazioni indicizzate (Scopus) : punti 0.5 ○ > 100 pubblicazioni indicizzate (Scopus): punti 1 • Criteri (intensità): <ul style="list-style-type: none"> ○ < 2 pubblicazioni/anno dall'inizio della produzione scientifica: punti 0 ○ 2-4 pubblicazioni/anno dall'inizio della produzione scientifica: punti 0.5 ○ > 4 pubblicazioni/anno dall'inizio della produzione scientifica: punti 1 • Criteri (continuità): <ul style="list-style-type: none"> ○ > 5 anni senza pubblicazioni dall'inizio della produzione scientifica: punti 0 ○ 1-4 anni senza pubblicazioni dall'inizio della produzione scientifica: punti 0.5 <p>nessun anno senza pubblicazioni dall'inizio della produzione scientifica: punti 1</p>	<p>Punti 1</p> <p>Punti 1</p> <p>Punti 1</p>
--	---	---

VALUTAZIONE

Attività inerenti i compiti istituzionali, gestionali o organizzativi

02/04/2021

Coordinatore del Dottorato di Ricerca in 'Scienze Mediche e Chirurgiche Traslazionali' dell'Università di Parma

01/01/2021

Membro della Commissione 'Rapporti con l'Azienda Ospedaliero-

Universitariadi Parma' dell'Università di Parma

01/01/2021	Membro della Commisione 'Ricerca del Dipartimento di Medicina e Chirurgia' dell'Università di Parma
15/02/2018- ad oggi	Responsabile di Unità Operativa Complessa "Scienze Radiologiche" dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
1/2/2016	Incarico dirigenziale di Case Manager esperto presso la UOC di Scienze Radiologiche dell'Azienda – Ospedaliero - Universitaria di Parma
9/10/2017- ad oggi	Direttore della Scuola di Specializzazione di Radiodiagnostica Università di Parma
9/10/2017- 17/12/2020	Direttore della Scuola di Specializzazione di Radioterapia Università di Parma

(Numero complessivo punti 10)

Compiti istituzionali, gestionali o organizzativi Incarichi di gestione e impegni assunti in organi collegiali e commissioni presso l'Ateneo e/o altri Atenei nazionali ed esteri: nessun incarico: punti 0 1-3 incarichi: punti 5 >3 incarichi: punti 10	Punti_10
--	-----------------

VALUTAZIONE

Attività assistenziale

- 15/02/2018 – presente: Responsabile di Unità Operativa Complessa "Scienze Radiologiche" dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
- 01/02/2016: Incarico dirigenziale di Case Manager esperto presso la UOC di Scienze Radiologiche dell'Azienda – Ospedaliero - Universitaria di Parma, con la seguente job description:
 - attività assistenziale di Radiologia Diagnostica presso le Unità Operative dell'AOU di Parma, comprese le guardie e le reperibilità per il servizio di Pronto Soccorso;



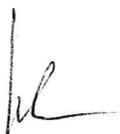
- afferenza al Polo Toracico del Dipartimento di Radiologia e Diagnostica per Immagini
- 01/02/2011: Incarico dirigenziale di Case Manager presso la UOC di Scienze Radiologiche del Dipartimento di Diagnostica per Immagini dell'AOU di Parma, con la seguente job description:
 - attività assistenziale di Radiologia Diagnostica presso le Unità Operative dell'AOU di Parma, comprese le guardie e le reperibilità per il servizio di Pronto Soccorso;
 - afferenza al Polo Toracico del Dipartimento di Radiologia e Diagnostica per Immagini;
 - attività di ricerca per il progetto di screening del tumore polmonare "Multicentric Italian Lung Detection" presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano (un giorno alla settimana, come previsto dalla convenzione n. 7804 – atto n. 13 del 01.03.2011)
- 01/02/2009 - 15/12/2010: Attività libero professionale presso l'UOC di Scienze Radiologiche dell'Azienda - Ospedaliero-Universitaria di Parma. In particolare, l'attività si è focalizzata principalmente sulla revisione quali-quantitativa di esami TC e di Risonanza Magnetica di pazienti, affetti da tumore del cavo orale, reclutati dall'UOC di Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per il progetto di ricerca europeo Neomark (capofila AOUDI Parma).
- 01/08/2007 - 31/11/2009: Attività libero professionale presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Revisione quali-quantitativa di circa 2.200 esami di TC del torace a bassa dose per il progetto di screening "Multicentric Italian - Lung Detection" trial. Tale attività si è concentrata principalmente sulla valutazione dei noduli polmonari, delle malattie parenchimali diffuse dei fumatori e della patologia coronarica.
- 01/01/2008 - 31/11/2009: Attività libero professionale di ecografia addominale, vascolare, muscolo-scheletrica presso il Poliambulatorio Righelli (Traversetolo, Parma).

Clinical competence

La formazione acquisita negli ultimi 18 anni, con particolare riferimento alla scuola di specializzazione diretta dal Prof. Zompatori M. ed ai periodi di frequenza nei più prestigiosi ospedali dedicati all'imaging della patologia toracica (Royal Brompton Hospital di Londra e Vancouver General Hospital in Canada), nonché la continuativa attività assistenziale, hanno consentito di sviluppare un'esperienza nell'ambito dell'imaging toracico, riconosciuta a livello internazionale e comprovata dalla richiesta di frequenza e formazione presso la UOC di Scienze Radiologiche da parte di personale medico proveniente da strutture ospedaliere nazionali ed internazionali. In tale ambito, nel Dicembre del 2017, è stata ricevuta la richiesta di inserire la UOC di Scienze Radiologiche come componente della rete formativa della European Society of Thoracic Imaging (ESTI) per Medici in Formazione Specialistica provenienti da Università europee.

Radiologia Convenzionale:

- Ampia esperienza nella valutazione dell'appropriatezza diagnostica e di refertazione



di esami di Radiologia Convenzionale in ambito scheletrico, toracico e addominale per lo studio di pazienti ambulatoriali, di pazienti ricoverati in regime di elezione e urgenza, e di pazienti da Pronto Soccorso h. 24.

- Si dichiara inoltre la capacità di eseguire correttamente esami radiologici e contrastografici nei pazienti pediatrici in regime di urgenza.

Ecografia:

- Ampia esperienza nella valutazione dell'appropriatezza diagnostica, nell'esecuzione e nella refertazione di esami ecografici dei distretti addominale, toracici, vascolari e muscolo-scheletrici per lo studio di pazienti ambulatoriali, di pazienti ricoverati in regime di elezione e urgenza, e di pazienti da Pronto Soccorso h. 24.
- Esperienza nella valutazione dell'appropriatezza diagnostica, nell'esecuzione e nella refertazione di esami ecografici nei pazienti pediatrici, in ambito di urgenza.
- Si dichiara inoltre la capacità di eseguire ecografia in modalità FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) in shock room e di saper operare con competenza a supporto dell'equipe della rianimazione per la stabilizzazione di pazienti politraumatizzati.

Tomografia Computerizzata:

- Ampia esperienza nella valutazione dell'appropriatezza diagnostica, nell'esecuzione e nella refertazione di esami di tomografia computerizzata acquisita con scanner a tecnologia multistrato a 6, 16, 64, 128 x 2 file di detettori in ambito toracico, addominale, vascolare, total-body (incluso l'encefalo nei pazienti oncologici) e cardiaco.
- L'attività lavorativa in tutte le Unità Operative per il body imaging del dipartimento dei Servizi ha permesso di acquisire conoscenze trasversali in ambito Body, di sviluppare capacità operative in ambiti complessi e di raggiungere ampia autonomia professionale con competenza su quesiti whole-body nell'ambito dell'emergenza-urgenza.
- In ambito toracico l'attività pratica si è sviluppata cercando di porre particolare attenzione alla standardizzazione dei protocolli e la fattiva collaborazione con la Fisica Sanitaria dell'AOU di Parma ha permesso l'implementazione nella pratica clinica di protocolli TC a bassa dose. In particolare, i protocolli TC a bassa dose che vengono impiegati nell'attività clinica di routine sono associati ad una dose radiante per il paziente pari ad un quinto di quella erogata (dose radiante "standard") con i protocolli diagnostici TC precedentemente utilizzati.
- Elaborazione ed utilizzo clinico di protocolli di Tomografia Computerizzata con tecnica "Spectral Imaging" ottimizzata alle opzioni tecnologiche (es. doppia sorgente, prefiltraggio) nell'ambito delle indicazioni cardio-polmonari, oncologiche, ed uropatia ostruttiva.
- Esperienza quindicennale nello screening del tumore polmonare acquisita mediante la collaborazione con l'Unità Operativa di Radiologia e Chirurgia Toracica della



Fondazione IRCCS Fondazione Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. La trasposizione di tale esperienza presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata particolarmente utile per l'attività del gruppo interdisciplinare di oncologia toracica (GIOT).

- Esperienza nella refertazione di esami TC per lo studio della patologia coronarica. Tale esperienza è stata supportata da attività di formazione presso la Radiologia del CentroCardiologico Monzino di Milano (Master di I livello dal 17 al 21 Ottobre 2011).
- Esperienza di gestione dei pazienti affetti da reazioni avverse al mezzo di contrasto.
- Esperienza TC di pazienti politraumatizzati.

Dal 1 Febbraio 2011 al 11 Maggio 2021, dichiara di aver refertato le seguenti prestazioni radiologiche presso l'AOU di Parma:

- Numero totale di esami ecografici: 3623
- Numero totale di esami RX: 18426
- Numero totale di esami TC: 14144

Si allega certificazione delle prestazioni radiologiche.

Altre competenze tecniche pratiche/conoscenze teoriche:

- Esperienza nell'ambito dell'accreditamento di strutture ospedaliere.
- Esperienza in "Normativa, principi generali, responsabilità e competenze nella radioprotezione del paziente" (con conferimento di incarico di docenza per eventi formativi su questo tema presso l'Ospedale Vaio di Fidenza e l'AOU di Parma nel Febbraio-Marzo 2011).
- Nei diversi ambiti lavorativi, l'attività è stata sempre finalizzata all'ottimizzazione delle risorse e si è sempre inserita in un contesto articolato in equipe multidisciplinari.
-

Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA)

È componente dei seguenti PDTA dell'AOU di Parma:

- Gruppo interdisciplinare di oncologia toracica (GIOT)
- Embolia polmonare
- Ipertensione arteriosa polmonare
- Trapianto renale
- Sclerosi Laterale Amiotrofica
- Malattia infiltrativa diffusa polmonare
- Melanoma



(Numero complessivo punti 10)

Valutazione Prof Alessandro Carriero

<p>Attività assistenziale:</p> <p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36 e durata complessiva dell'attività assistenziale:</p> <p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36: congruenza: NO punti 0 congruenza: SI punti 5</p> <p>durata complessiva dell'attività assistenziale: fino a 10 anni: punti 0 >10 anni: punti 5</p>	<p>Punti 5</p> <p>Punti 5</p>
--	---

Valutazione Prof Maria Assunta Cova

<p>Attività assistenziale:</p> <p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36 e durata complessiva dell'attività assistenziale:</p> <p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36: congruenza: NO punti 0 congruenza: SI punti 5</p> <p>durata complessiva dell'attività assistenziale: fino a 10 anni: punti 0 >10 anni: punti 5</p>	<p>Punti 5</p> <p>Punti 5</p>
--	---

Valutazione Prof Arturo Brunetti

Attività assistenziale:

<p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36 e durata complessiva dell'attività assistenziale:</p> <p>congruenza attività assistenziale con SSD MED/36: congruenza: NO punti 0 congruenza: SI punti 5</p> <p>durata complessiva dell'attività assistenziale: fino a 10 anni: punti 0 >10 anni: punti 5</p>	<p>Punti 5</p> <p>Punti 5</p>
--	---



Dal suo curriculum si evince una attenzione, in particolare, verso la Radiologia Toracica. Autore di numerosi articoli di pregio pubblicati su riviste ad elevato impact factor , tutti congrui e pertinenti con il settore Scientifico disciplinare , oggetto concorsuale.

Dall attività scientifica si evince la robusta consistenza del Prof Sverzellati , sostenuta da premi nazionali ed internazionali e dalle relazioni ad invito in congressi nazionali ed internazionali

Il curriculum documenta, inoltre, la attrattività del Prof Sverzellati come documentato dai numerosi progetti finanziati , previo pubblica bandizione.

La attività di Docente è documentata dai numerosi insegnamenti nei corsi di laurea e nelle scuole di specializzazione

Al profilo scientifico e didattico si aggiunge una altrettanta congrua attività assistenziale pluri disciplinare ed una documentata attività manageriale come Direttore di Cattedra, di Scuola di Specializzazione e di Struttura Complessa Assistenziale .

2. Giudizio espresso dal Prof. Maria Assunta Cova

Il Candidato presenta un curriculum di ottimo livello. La produzione scientifica è di qualità molto elevata, prevalentemente nell'ambito dell'imaging toracico, pubblicata per gran parte sulle più importanti riviste di rilievo internazionale, coerente con le tematiche del settore concorsuale e dimostrativa dell'apporto individuale del candidato, continua nel tempo. Gli indici bibliometrici risultano di elevato valore. Il valore dell'attività scientifica è documentata anche da numerosi premi e riconoscimenti scientifici. Il candidato ha ricoperto il ruolo di principal investigator in numerosi importanti studi clinici ammessi al finanziamento in bandi competitivi. Ha una affermata visibilità e notorietà internazionale. L'esperienza didattica è ampia, svolta nel Corso di Laurea Magistrale di Medicina e Chirurgia, nel Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia Medica e in numerose Scuole di Specializzazione. Il candidato ricopre l'incarico di Direttore di Scuola di Specializzazione. L'attività clinica, svolta nel ruolo di responsabile di Unità Operativa Complessa, è coerente con il settore concorsuale. Dal curriculum emerge un elevato profilo scientifico e professionale del prof. Sverzellati, pienamente rispondente alle caratteristiche necessarie per ricoprire il ruolo di professore di prima Fascia

3. Giudizio espresso dal Prof. Alessio Giuseppe Morganti

Dal curriculum vitae e da tutta la documentazione presentata, emerge il profilo di un eccellente studioso e docente, le cui doti sono state riconosciute a livello nazionale ed internazionale. Inoltre, oltre alle capacità didattiche e in termini di ricerca, sono evidenti le competenze tecniche e organizzativo/manageriali. Si tratta in sintesi di un collega in grado di dare un significativo contributo allo sviluppo della radiologia, e con tutte le caratteristiche per essere considerato idoneo alla posizione di Professore di prima fascia.

4. Giudizio espresso dal Prof. Massimo Caulo

Dal Curriculum Vitae del Prof. Sverzellati emerge il profilo di un ricercatore e di un docente universitario di elevatissimo livello. Oltre alla sua propensione alla ricerca spiccano doti non comuni di organizzatore e promotore di progetti finanziati da bandi competitivi. Gli argomenti di ricerca sono originali ed attinenti principalmente alla radiologia toracica e configurano il prof. Sverzellati quale riferimento nazionale ed internazionale della disciplina. L'attività didattica è continua nel tempo nei corsi di laurea e nelle scuole di specializzazione; spiccano, tra gli altri incarichi di insegnamento, il coordinamento di un dottorato di ricerca e la direzione della Scuole di Specializzazione in Radiodiagnostica. Ritengo che il Prof. Sverzellati abbia tutti i requisiti necessari per diventare Professore di I fascia.

5. Giudizio espresso dal Prof. Arturo Brunetti

Il Candidato ha un curriculum eccellente per quanto riguarda sia la produzione scientifica, sia l'attività didattica, in termini qualitativi, quantitativi e di continuità. La produzione scientifica



include un ampio numero di pubblicazioni su riviste internazionali a severo controllo redazionale, su tematiche specifiche e coerenti con il SSD MED/36 e il ruolo del Candidato è sempre chiaramente estrapolabile. La qualità dell'attività è confermata dai numerosi premi e riconoscimenti ricevuti e da altrettanto numerose relazioni su invito a convegni nazionali e internazionali. A ciò si aggiunge l'evidenza di capacità propositive e organizzative con attività di ricerca che hanno ricevuto finanziamenti rilevanti su base competitiva. All'intensa attività didattica in corsi di laurea e specializzazione, si aggiungono le attività di coordinamento di Dottorato e di Scuola di Specializzazione. Da segnalare anche l'attività assistenziale svolta in ruolo apicale di Unità Operativa Complessa.

Appare quindi evidente la piena qualificazione del Candidato a ricoprire il ruolo di Professore di I fascia del settore MED/36

La Commissione nel rispetto dei criteri fissati nel bando, ha valutato la conoscenza della lingua straniera attraverso l'analisi della documentazione inviata dal candidato ed ha espresso i seguenti giudizi:

Prof. Arturo Brunetti	Ottimo
Prof. Massimo Carriero	Ottimo
Prof. Massimo Caulo	Ottimo
Prof.ssa Maria Assunta Cova	Ottimo
Prof. Alessio Giuseppe Morganti	Ottimo
Giudizio collegiale	Ottimo

Motivato giudizio collegiale:

La Commissione all'unanimità ha espresso il seguente giudizio Collegiale :

Dal Curriculum Vitae del Prof. Sverzellati emerge il profilo di un ricercatore e di un docente universitario di elevatissimo livello. La produzione scientifica è di qualità molto elevata, prevalentemente nell'ambito dell'imaging toracico, pubblicata per gran parte sulle più importanti riviste di rilievo internazionale, coerente con le tematiche del settore concorsuale. Il candidato ha ricoperto il ruolo di principal investigator in numerosi importanti studi clinici ammessi al finanziamento in bandi competitivi. Emerge dal curriculum una affermata visibilità e notorietà internazionale del Candidato. La attività di Docente è documentata dai numerosi insegnamenti nei corsi di laurea e nelle scuole di specializzazione. Al profilo scientifico e didattico si aggiunge una altrettanto congrua attività assistenziale pluri disciplinare ed una documentata attività manageriale come Direttore di Cattedra, di Scuola di Specializzazione e di Struttura Complessa Assistenziale . Dal Curriculum si evince che il Prof. Sverzellati abbia tutti i requisiti necessari per ricoprire il ruolo di Professore di I fascia.

La Commissione, dopo aver attribuito i punteggi in relazione alla attività didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti, alla attività di ricerca scientifica e ai compiti istituzionali, gestionali o organizzativi, alla attività assistenziale, nonché dopo aver espresso i giudizi individuali e collegiali anche in relazione alla conoscenza della lingua inglese, con deliberazione assunta all'unanimità dei componenti, ha dichiarato che il candidato valutato positivamente per ricoprire il posto di professore universitario di ruolo di prima fascia, presso



l'Università degli Studi di Parma, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, per il settore concorsuale 06/I1, settore scientifico-disciplinare Med 36, è risultato essere il

Prof. Nicola Sverzellati

Luogo e data 07/09/21

Riunione in via telematica data 07/09/2021

Letto, approvato e sottoscritto.

La Commissione

Prof. Maria Assunta Cova

Prof. Alessio Morganti

Prof. Arturo Brunetti

Prof. Massimo Caulo

Prof. Alessandro Carriero

(Presidente)

(Componente)

(Componente)

(Componente)

(Segretario)

