



**ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITA' DI BOLOGNA**

PROCEDURA VALUTATIVA AI SENSI DELL'ART. 24 COMMA 5 DELLA L. 240/2010 DEL DOTT. GIULIO MARIA MARCHEGGIANI MUCCIOLI , RTD B) DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOMEDICHE E NEUROMOTORIE(DIBINEM)

VERBALE

Alle ore 9.30 del giorno 2 aprile 2021, in modalità telematica si sono riuniti i seguenti Professori:

- Prof. Stefano Zaffagnini - Professore presso l'Università di Bologna
- Prof. Giuseppe Peretti - Professore presso l'Università di Milano
- Prof. Fabio Catami - Professore presso l'Università di Modena e Reggio Emilia

membri della Commissione nominata con D.R. n. 373 del 18/03/2021

si riuniscono avvalendosi degli strumenti telematici di lavoro collegiali, previsti dall'art.8 comma 10 del Regolamento emanato con D.R. 977/2013.

Ognuno dei componenti dichiara di non avere relazioni di parentela ed affinità entro il 4° grado incluso con gli altri commissari e con il candidato che non sussistono le cause di astensione di cui all'art. 51 c.p.c.

La Commissione procede alla nomina del Presidente nella persona del Professor Stefano Zaffagnini e Segretario Nella Persona del Prof. Giuseppe Peretti-.

La Commissione, esaminati gli atti normativi e regolamentari che disciplinano lo svolgimento delle procedure valutative (Legge 240/2010; D.M. 344/2011; il D.R. 977/2013) prende atto degli standard qualitativi e dei criteri di valutazione delle pubblicazioni stabiliti dal dipartimento.

Nel rispetto dei punteggi massimi previsti, la Commissione dettaglia e specifica i punteggi attribuibili agli elementi appartenenti a ciascuna categoria di standard, come da allegata tabella (allegato 1).

La Commissione definisce inoltre che la valutazione avrà esito positivo qualora il candidato uguali o superi il punteggio complessivo di 65/100 (o altro punteggio più elevato di 65 – minimo regolamentare previsto).

La Commissione prende visione della documentazione resa disponibile con modalità telematiche relativa al candidato, dott. Giulio Maria Marcheggiani Muccioli, ai fini della valutazione.

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to a member of the commission, located at the bottom right of the page.

I Commissari si impegnano a trattare le pubblicazioni del candidato esclusivamente nell'ambito della presente procedura valutativa.

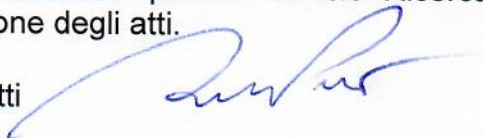
La Commissione avvia la fase di valutazione, compilando la scheda di valutazione allegata al presente verbale (allegato 2).

Al termine della valutazione il candidato ha ottenuto il punteggio di 85/100 e pertanto la Commissione, all'unanimità, specifica che la valutazione ha avuto esito positivo.

Il segretario verbalizzante rilegge il verbale della riunione telematica ai colleghi della Commissione e, alle ore 12, la Commissione considera conclusi i lavori. Il presente verbale è integrato dalle dichiarazioni d'adesione e dal documento d'identità fatti pervenire dai singoli componenti della commissione di valutazione.

Il verbale originale, controfirmato dal segretario verbalizzante e corredato delle dichiarazioni di adesione e dai documenti d'identità degli altri commissari, unitamente alla documentazione del candidato ed al materiale d'uso del concorso, è reso al Responsabile del procedimento concorsuale presso l'Ufficio Ricercatori a tempo determinato per la successiva approvazione degli atti.

- Prof. Giuseppe Peretti



Collegato telematicamente Prof. Stefano Zaffagnini

Collegato telematicamente Prof. Fabio Catani

Dichiarazione da allegare alla Versione Telematica

PROCEDURA VALUTATIVA AI SENSI DELL'ART. 24 COMMA 5 DELLA L. 240/2010 DEL DOTT. GIULIO MARCHIGGIANI MUCCIOLI, RTD B) DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOMEDICHE E NEUROMOTORIE

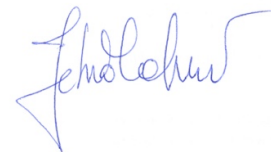
DICHIARAZIONE

Il sottoscritto Prof. FABIO CATANI componente della Commissione Giudicatrice della procedura valutativa sopracitata dichiara con la presente di aver partecipato, in via telematica, allo svolgimento dei lavori della Commissione giudicatrice e di concordare con il verbale della seduta medesima, redatto a firma del Prof. Giuseppe Peretti e che sarà trasmesso all'Ufficio Ricercatori a tempo determinato per i provvedimenti di competenza.

In fede

02/04/2021

Prof. Fabio Catani



Allegare copia documento di riconoscimento

Dichiarazione da allegare alla Versione Telematica

PROCEDURA VALUTATIVA AI SENSI DELL'ART. 24 COMMA 5 DELLA L. 240/2010 DEL DOTT. GIULIO MARCHEGGIANI MUCCIOLI , RTD B) DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOMEDICHE E NEUROMOTORIE

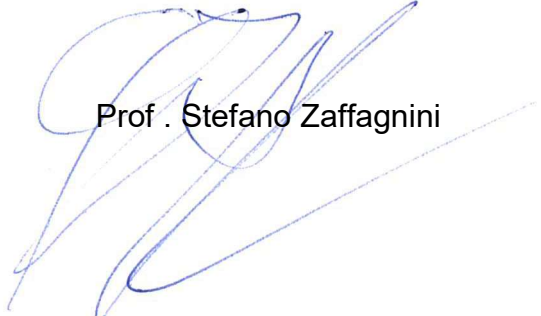
DICHIARAZIONE

Il sottoscritto/a Prof. Stefano Zaffagnini , componente della Commissione Giudicatrice della procedura valutativa sopracitata, dichiara con la presente di aver partecipato, in via telematica, allo svolgimento dei lavori della Commissione giudicatrice e di concordare con il verbale della seduta medesima, redatto a firma del Prof. Giuseppe Peretti e che sarà trasmesso all'Ufficio Ricercatori a tempo determinato per i provvedimenti di competenza.

In fede

Data 02/04/2021

Allegare copia documento di riconoscimento


Prof . Stefano Zaffagnini

Allegato 1 – scheda di attribuzione punteggi agli standard

A) Attività didattica - (Punti attribuibili max 25)

ATTIVITA'	PUNTI 25
Il volume e la continuità delle attività con particolare riferimento agli insegnamenti e ai moduli di cui si è assunta la responsabilità <i>1 insegnamento negli ultimi 3 anni punti 10</i> <i>2- 3 insegnamenti negli ultimi 3 anni punti 15</i> <i>4 o più insegnamenti negli ultimi 3 anni punti 20</i>	20
Didattica integrativa e di servizio agli studenti <i>Relatore di tesi di laurea</i> <i>da 1 a 3 tesi negli ultimi 6 anni punti 1</i> <i>da 4 a 5 tesi negli ultimi 6 anni punti 2</i> <i>più di 5 tesi negli ultimi 6 anni punti 5</i>	5

B) Attività di ricerca e pubblicazioni – (Punti attribuibili max 60)

ATTIVITA'	PUNTI 60
Organizzazione direzione e coordinamento gruppi di ricerca – <i>(Descrizione dei singoli elementi oggetto di valutazione)</i> coordinamento di progetti di ricerca competitivi da uno a tre progetti punti 5 da 4 a 5 progetti punti 7 oltre 5 progetti punti 10 coordinamento di progetti di ricerca non competitivi come PI o Co-investigator da uno a tre progetti punti 2 da 4 a 6 progetti punti 5 oltre 7 progetti punti 8	18
Titolarità di brevetti <i>(Descrizione dei singoli elementi oggetto di valutazione):</i> <i>da 1 a 3 brevetti punti 1</i> <i>Da 4 a 5 punti 2</i> <i>Più di 5 punti 3</i>	3
Conseguimento di premi nazionali e internazionali <i>(Descrizione dei singoli elementi oggetto di valutazione)</i> da uno a tre premi nazionali punti 0.2	2

da uno a tre premi internazionali punti 0.5 da quattro a cinque premi nazionali punti 0.8 da quattro a cinque premi internazionali punti 1.8	
Relatore a congressi <i>da 1 a 3 congressi nazionali</i> <i>punti 2</i> <i>Da 4 a 5 congressi nazionali</i> <i>punti 3</i> <i>Più di 5 congressi nazionali</i> <i>punti 5</i> <i>da 1 a 3 congressi internazionali</i> <i>punti 5</i> <i>Da 4 a 5 congressi internazionali</i> <i>punti 7</i> <i>Più di 5 congressi internazionali</i> <i>punti 10</i>	15
Consistenza complessiva della produzione scientifica - intensità max punti: 1 - continuità senza interruzioni max punti: 1 con interruzioni max punti: 0,8	2

PUBBLICAZIONI	Max 20 punti
Pubblicazioni scientifiche Max 1.9 per pubblicazioni <u><i>La commissione nella valutazione delle pubblicazioni ha deciso di utilizzare il fattore di somma di seguito riportato</i></u> - congruenza di ciascuna pubblicazione con il settore concorsuale ed in particolare con il SSD MED/33 che fa riferimento all'attività scientifica nell'ambito della fisiopatologia e terapia medica e chirurgica (correttiva, conservativa, ricostruttiva e sostitutiva) delle malattie dell'apparato locomotore nell'età pediatrica ed adulta e nella traumatologia, compreso la traumatologia dello sport max punti: 0,2 - originalità, innovatività e rigore metodologico di ciascuna pubblicazione max punti: 0,2	

<ul style="list-style-type: none"> - rilevanza scientifica di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica.....max punti: 0,2 - determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale del ricercatore e della paternità delle ricerche tramite la posizione del candidato nella lista degli autori: <ul style="list-style-type: none"> ▪ primo o ultimo punti: 1 ▪ secondo o penultimo punti: 0,7 ▪ altre posizioni punti: 0,3 <u>La commissione, nella valutazione delle pubblicazioni, ha deciso di avvalersi dell'indicatore bibliometrico IF grezzo della rivista in cui è pubblicato l'articolo attribuendo all'opera i seguenti punteggi</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ da 0 a 1.000 punti: 0,1 ▪ da 1.001, a 2.800 punti: 0.2 ▪ oltre 2.800 punti: 0.3 <u>La commissione valuta la partecipazione a Board di Riviste scientifiche, Iscrizioni a Società Scientifiche nazionali ed internazionali e attività di revisione per riviste scientifiche</u> max 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ iscrizione a società scientifiche nazionali max 0.1 ▪ iscrizione a società scientifiche internazionali max 0.2 ▪ partecipazione a board di riviste scientifiche max 0.2 ▪ attività di revisione per riviste scientifiche max 0.5 	
---	--

C) Attività Istituzionale

ATTIVITA' DI SERVIZIO ALL'ATENEO	PUNTI 5
Partecipazione a commissioni di esami di laurea Max punti 2	
Componente alla Commissione Esame di Ammissione ai corsi di laurea	
Medicina e chirurgiaMax Punti 3	

D) Attività assistenziali (Punti attribuibili max 10)

Autore di casistica operatoria di almeno 150 interventi chirurgici come primo operatore.

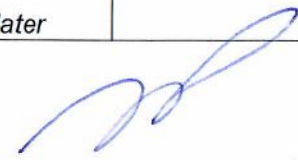
Totale punti attività di ricerca e pubblicazioni (tabella A+ tabella B+ tabella C + tabella D) = 100



Allegato 2 - Scheda di valutazione dott. GIULIO MARIA MARCHEGGIANI MUCCIOLI

Attività didattica - (Punti attribuibili max 25)

ATTIVITA'	PUNTI
<p>1. Ha svolto attività didattica in qualità di RTD b) per il modulo didattico denominato TRAUMATOLOGIA E PRIMO SOCCORSO [cod.30832] – [Modulo 2] dell'insegnamento IGIENE TRAUMATOLOGIA E PRIMO SOCCORSO C.I. [cod. 30830] presso la Scuola di Farmacia, Biotecnologie e Scienze Motorie corso di studio in Scienze delle attività Motorie e Sportive - Università degli Studi di Bologna (Polo Didattico di Rimini) nell'aa 2018/2019,2019/2020,2020/2021.</p> <p>2. Ha svolto attività didattica in qualità di RTD b) per il modulo didattico denominato PATOLOGIE ARTO SUPERIORE E RACHIDE CERVICO DORSALE— presso la Scuola di Medicina e Chirurgia corso di studio in TECNICHE ORTOPEDICHE (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico Ortopedico) - Università degli Studi di Bologna sede di Bologna nell'aa 2018/2019,2019/2020,2020/2021.</p> <p>3. Ha Svolto attività didattica in qualità di RTD b) per il modulo didattico denominato PATOLOGIE ARTO INFERIORE, CINGOLO PELVICO E RACHIDE LOMBO SACRALE— presso la Scuola di Medicina e Chirurgia corso di studio in TECNICHE ORTOPEDICHE (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico Ortopedico) - Università degli Studi di Bologna sede di Bologna nell'aa 2020/2021.</p> <p>4. Ha svolto attività didattica in qualità di RTD b) per il modulo didattico TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT - C. I. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA IV presso la Scuola di specialità in Ortopedia e Traumatologia – Facoltà di Medicina e Chirurgia - Università degli Studi di Bologna sede di Bologna nell'aa 2018/2019,2019/2020,2020/2021</p> <p><i>Da 1 insegnamento negli ultimi 3 anni punti 10</i> <i>Da 2-3 insegnamenti negli ultimi 3 anni punti 15</i> <i>Da 4 o più di insegnamenti negli ultimi 3 anni punti 20</i></p>	20
<p>Relatore di tesi di laurea</p> <p>1. Co-relatore (Relatore: Prof. Stefano Zaffagnini) di n.1 tesi di laurea C.d.L. in Medicina e Chirurgia - Facoltà di Medicina e Chirurgia - Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Polo Scientifico Didattico di Bologna, intitolata “Valutazione Computer-assistita della Cinematica Intraoperatoria di due Impianti di Protesi Totale di Ginocchio a Stabilità Posteriore e Piatto Mobile”, presentata nella Sessione II dell’A.A. 2018/2019.</p> <p>2. Relatore di n.1 tesi di laurea C.d.L. in Scienze delle attività motorie e sportive - Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Campus di Rimini, intitolata “Traumatologia del legamento crociato anteriore nei giocatori di calcio professionisti”, presentata nella Sessione del 18-19/10/2018</p> <p>3. Relatore di n.1 tesi di laurea C.d.L. in Scienze delle attività motorie e sportive - Alma Mater</p>	5



<p><i>Studiorum Università di Bologna – Campus di Rimini, intitolata “Riabilitazione e ritorno allo sport dopo ricostruzione del Legamento Crociato Anteriore nell’atleta”, presentata nella Sessione del 18-19/10/2018</i></p> <p><i>4.Relatore di n.1 tesi di laurea C.d.L. in Scienze delle attività motorie e sportive - Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Campus di Rimini, intitolata “Traumatologia del legamento crociato anteriore nei giocatori di calcio professionisti”, presentata nella Sessione del 26-29/03/2019</i></p> <p><i>5.Relatore di di n.1 tesi di laurea C.d.L. in Scienze delle attività motorie e sportive - Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Campus di Rimini, intitolata “Cuffia dei rotatori: il ruolo del laureato in scienze motorie nel trattamento riabilitativo post-operatorio”, presentata nella Sessione del 22-23/10/2020</i></p> <p><i>6.Relatore di di n.1 tesi di laurea C.d.L. in Scienze delle attività motorie e sportive - Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Campus di Rimini, intitolata “Anatomia e Rieducazione Riabilitativa Post - Intervento del Legamento Crociato Anteriore (LCA)”, presentata nella Sessione del 10-12/12/2020</i></p> <p><i>7.Relatore di di n.1 tesi di laurea C.d.L. in Scienze delle attività motorie e sportive - Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Campus di Rimini, intitolata “Il Recupero Funzionale da Lombalgia e Lombosciatalgia)”, presentata nella Sessione del 10-12/12/2020</i></p> <p><i>da 1 a 3 tesi negli ultimi 3 anni punti 1</i></p> <p><i>da 4 a 5 tesi negli ultimi 3 anni punti 2</i></p> <p><i>più di 5 tesi negli ultimi 3 anni punti 5</i></p>	
Totale punteggio attività didattica 25	

Attività di ricerca – (Punti attribuibili max 60)

Tabella A - Attività

ATTIVITA'	PUNTI
<p>Organizzazione direzione e coordinamento gruppi di ricerca – Coordinamento di progetti di ricerca competitivi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ da uno a tre progetti punti 5 ▪ da 4 a 5 progetti punti 7 ▪ oltre 5 progetti punti 10 <p>1. Co-Investigatore: “Valutazione intraoperatoria degli interventi di ricostruzione del legamento crociato anteriore, revisione del legamento crociato anteriore e trapianto di menisco” (cod. INTRA-KIN). (Gennaio 2018-ad oggi)</p> <p>2. Co-Investigatore: “Valutazione dell’effetto della stimolazione biofisica con campi elettromagnetici pulsanti sull’edema osseo intraspongioso nella ricostruzione del</p>	8

<p>legamento crociato anteriore" (cod. PEMF-LCA). (Gennaio 2018-ad oggi)</p> <p>3. Co-Investigator:"Valutazione della stabilità rotulea in pazienti sottoposti a ricostruzione del legamento patello-femorale mediale con fascia lata allograft: confronto tra TC convenzionale e TC sotto carico" (cod. CBCT-MPFL). (Febbraio 2019-ad oggi)</p> <p>4. Co-Investigator: "Valutazione della efficacia di una tecnica basata su sensori inerziali vs la tecnica convenzionale per l'esecuzione delle resezioni nell'artroprotesi totale primaria di ginocchio: Trial Randomizzato Controllato ". Codice identificativo: TKA_EM2 (Settembre 2019 a oggi)</p> <p>5. Co-Investigator: "Valutazioni cliniche del dispositivo personalizzato TOKA per osteotomia valgizzante di tibia nel trattamento dell'artrosi del ginocchio: studio pilota" Codice identificativo TOKA. (Novembre 2019 a oggi);</p> <p>6. Ha partecipato come membro attivo del PIVOT Study Group, pubblicando su riviste internazionali i risultati ottenuti dal gruppo di ricerca 2;</p> <p>7. Membro dello staff per il progetto ESTRO (European School for TRaining in Orthopaedics) dal 01/10/2016 al 30/09/2018.ERASMUS + EU</p> <p>8. Principal Investigator: "Esiti del trattamento chirurgico di protesi monocompartimentale mediale di ginocchio" Codice identificativo: MONO-MED SURV 2020 (Luglio 2020 a oggi)</p> <p>9. Principal Investigator: "Studio osservazionale retrospettivo monocentrico sul trattamentochirurgico delle lussazioni gleno omerali posteriori croniche traumatiche non riducibili con innesto di allograft omerale" Codice identificativo: ALLO-OMERO 2020 da (Giugno 2020 a oggi)</p> <p>Coordinamento di progetti non competitivi come PI o Co-investigator</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ da uno a tre progetti punti 2 ▪ da 4 a 6 progetti punti 5 ▪ oltre 7 progetti punti 8 	
<p>Non possiede Titolarità di brevetti (Descrizione dei singoli elementi oggetto di valutazione):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ da 1 a 3 brevetti punti 1 ▪ da 4 a 5 punti 2 ▪ più di 5 punti 3 	0
<p>Conseguimento di premi nazionali e internazionali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ da uno a tre premi nazionali punti 0.2 ▪ da uno a tre premi internazionali punti 0.5 ▪ da quattro a cinque premi nazionali punti 0.8 	0

<ul style="list-style-type: none"> ▪ da quattro a cinque premi internazionali punti 1.8 	
<p>Relatore a congressi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione cinematica in vivo di un nuovo design di protesi totale di ginocchio mediante RSA dinamica. 10° Congresso AUOT. Catania, Italia 21-22/09/2018 2. Valutazione cinematica in vivo di un nuovo design di protesi totale di ginocchio mediante RSA dinamica. 7° Congresso Nazionale SIGASCOT Bologna, Italia 3-5/10/2018 3. Valutazione cinematica in vivo di un nuovo design di protesi totale di ginocchio mediante RSA dinamica. 103th Congresso Nazionale SIOT Bari, Italy 9-12/11/2018 4. Ricostruzione con tecnica mini-invasiva del legamento patello-femorale mediale con fascia lata allograft: risultati a 2 anni di follow-up minimo. 103th Congresso Nazionale SIOT Bari, Italy 9-12/11/2018 5. Risultati clinici dei trapianti meniscali. 49° Simposio Allievi "Oscar Scaglietti" Modena, 28/09/2019 6. Il design ps di un nuovo modello di protesi totale di ginocchio mostra un pivot mediale maggiore rispetto al design cr durante l'alzata dalla sedia. 104th Congresso Nazionale SIOT Roma, Italy 7-10/11/2019 <ul style="list-style-type: none"> ▪ da 1 a 3 congressi nazionali punti 2 ▪ da 4 a 5 congressi nazionali punti 3 ▪ più di 5 congressi nazionali punti 5 <ol style="list-style-type: none"> 1. Athlete's Knee: injuries and treatments 2nd Shoulder Club International Summit. Lugano, Switzerland 26/10/2018 2. Menaflex: comparison with meniscectomy. Strength and limits 4th International Meeting of The Meniscus Bologna, 31/01-02/02/2019 3. Medial Patellofemoral Ligament Reconstruction Using Fascia Lata Allograft: Minimum Two-Year Follow-Up Results 	<p>15</p>

<p>12th Biennial Congress of the ISAKOS Cancun, Mexico 12-16/05/2019</p> <p>4. In Vivo Kinematic Evaluation of a New Design Total Knee Arthroplasty Using Dynamic Radiostereometric Analysis 12th Biennial Congress of the ISAKOS Cancun, Mexico 12-16/05/2019</p> <p>5. New Design Total Knee Arthroplasty Shows Medial Pivoting Movement Under Weight-Bearing Conditions 20th EFORT Congress Lisbon, Portugal 5-7/06/2019</p> <p>6. Posterior Stabilized Design Of A New Generation Total Knee Arthroplasty Shows Wider Medial Pivoting Compared To The Cruciate Retaining Design During Chair Raising 20th EFORT Congress Lisbon, Portugal 5-7/06/2019</p> <p>7. Kinematical Analysis Of A Medial Stabilized Total Knee Arthroplasty During Sit To Stand And Lunge: An In Vivo Dynamic RSA Study 1st Virtual EFORT Congress Online,28-30 October 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ da 1 a 3 congressi internazionali punti 5 ▪ da 4 a 5 congressi internazionali punti 7 ▪ più di 5 congressi internazionali punti 10 	
<p>Consistenza complessiva della produzione scientifica</p> <ul style="list-style-type: none"> - intensità max punti: 1 - continuità senza interruzioni max punti: 1 con interruzioni max punti: 0,8 	2



PUBBLICAZIONI (max 20)	
Pubblicazioni scientifiche Max 1.9 per pubblicazioni	20
<p><i><u>La commissione nella valutazione delle pubblicazioni ha deciso di utilizzare il fattore di somma di seguito riportato</u></i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> - congruenza di ciascuna pubblicazione con il settore concorsuale ed in particolare con il SSD MED/33 che fa riferimento all'attività scientifica nell'ambito della fisiopatologia e terapia medica e chirurgica (correttivo, conservativa, ricostruttiva e sostitutiva) delle malattie dell'apparato locomotore nell'età pediatrica ed adulta e nella traumatologia, compreso la traumatologia dello sport max punti: 0,2 - originalità, innovatività e rigore metodologico di ciascuna pubblicazione max punti: 0,2 - rilevanza scientifica di ciascuna pubblicazione e sua diffusione all'interno della comunità scientifica.....max punti: 0,2 - determinazione analitica, anche sulla base di criteri riconosciuti nella comunità scientifica internazionale di riferimento, dell'apporto individuale del ricercatore e della paternità delle ricerche tramite la posizione del candidato nella lista degli autori: <ul style="list-style-type: none"> ▪ primo o ultimo punti: 1 ▪ secondo o penultimo punti: 0,7 ▪ altre posizioni punti: 0,3 	
<p><i><u>La commissione, nella valutazione delle pubblicazioni, ha deciso di avvalersi dell'indicatore bibliometrico IF grezzo della rivista in cui è pubblicato l'articolo attribuendo all'opera i seguenti punteggi</u></i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ da 0 a 1.000 punti: 0,1 ▪ da 1.001, a 2,800 punti: 0,2 ▪ oltre 2,800 punti: 0,3 	

<p><u>La commissione valuta la partecipazione a Board di Riviste scientifiche, Iscrizioni a Società Scientifiche nazionali ed internazionali e attività di revisione per riviste scientifiche</u> max 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ iscrizione a società scientifiche nazionali max 0.1 ▪ iscrizione a società scientifiche internazionali max 0.2 ▪ partecipazione a board di riviste scientifiche max 0.2 ▪ attività di revisione per riviste scientifiche max 0.5 	
---	--

Tabella B – Criteri di valutazione delle pubblicazioni

Pubblicazione	Apporto del candidato nei lavori in collaborazione	Originalità, innovatività, rigore metodologico e rilevanza	Congruenza	Rilevanza scientifica della collocazione editoriale	Indici bibliometrici (n° citazioni)	punti
Anatomic Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Using Hamstring Tendons Restores Quantitative Pivot Shift	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	2.492 (0.2)	1.1
High-grade rotatory knee laxity may be predictable in ACL injuries	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (03)	1.2
Diagnosis and Treatment of Infected Shoulder Arthroplasty: Current Concepts Review	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,6

Correlation between quantitative pivot shift and generalized joint laxity: a prospective multicenter study of ACL ruptures	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1,2
Anterior cruciate ligament reconstruction with an all-epiphyseal "over-the-top" technique is safe and shows low rate of failure in skeletally immature athletes	Evincibile 0,7 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1,6
Return to Sports after Unicompartmental Knee Arthroplasty: Reality or Utopia? A 48-Months Follow-Up Prospective Study	Evincibile 0,7 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	1.986 (0.2)	1,5
New design total knee arthroplasty shows medial pivoting movement under weight-bearing conditions	Evincibile 0,7 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1,6
Lateral Closing Wedge High Tibial Osteotomy for Medial Compartment Arthrosis or Overload	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	2.227 (0.2)	1,8
Triaxial accelerometer can quantify the Lachman test similarly to standard arthrometers	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 ((0.3)	1,2

ACL reconstruction with lateral plasty reduces translational and rotatory laxity compared to anatomical single bundle and non-anatomical double bundle surgery: An in vivo kinematic evaluation with navigation system	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	1.624 (0.2)	1.1
Double Acl Reconstruction Failure in A Young Soccer Player In Treatment with Retinoids: A Case	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Media 0 punti	0	1,4
J-curve design total knee arthroplasty: the posterior stabilized shows wider medial pivot compared to the cruciate retaining during chair raising	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1.2
Two different posterior-stabilized mobile-bearing TKA designs: navigator evaluation of intraoperative kinematic differences	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,6

A professional athlete functionally active 10 years after an arthroscopic lateral collagen meniscus implant	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1,9
Multi-radius posterior-stabilized mobile-bearing total knee arthroplasty partially produces in-vivo medial pivot during activity of daily living and high demanding motor task	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1,9
Rotatory Knee Laxity Exists on a Continuum in Anterior Cruciate Ligament Injury	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	4.578 (0.3)	1,2
Knee kinematics after cruciate retaining highly congruent mobile bearing total knee arthroplasty: An in vivo dynamic RSA study	Evincibile 0,7 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	1.913 (0.2)	1,5
Role of pulsed electromagnetic fields after joint replacements	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,6
In vivo femorotibial kinematics of medial-stabilized total knee arthroplasty correlates to post-operative clinical outcomes	Evincibile 0,7 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1,6

Good results are reported at 60-month follow-up after medial patello-femoral ligament reconstruction with fascia lata allograft for recurrent patellar dislocation	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1,9
A mid-term follow-up retrospective evaluation of tarsometatarsal joint fracture-dislocations treated by closed reduction and percutaneous K-wires fixation	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	2.106 (0.2)	1.1
No differences in knee kinematics between active and passive flexion-extension movement: an intra-operative kinematic analysis performed during total knee arthroplasty	Evincibile 0,3 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	0,9
Xenograft for anterior cruciate ligament reconstruction was associated with high graft processing infection	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,6



Over-constrained kinematic of the medial compartment leads to lower clinical outcomes after total knee arthroplasty	Evincibile 0,3punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	3.166 (0.3)	1.2
Clinical Anatomy And Biomechanics Of The Sporting Shoulder	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,6
Anatomic Shoulder Arthroplasty: Causes and Indications to Surgery	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,6
Total Shoulder Arthroplasty: Principles and Biomechanics	Evincibile 1 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,6
Rehabilitation Following Shoulder Arthroplasty	Evincibile 0,7 punti	Elevata 0,2 punti	100% 0,2 punti	Elevata 0,2 punti	0	1,3
<i>Totale punti pubblicazioni</i>						40.6

Totale punti (tabella A+ tabella B) = 45

A) Attività Istituzionale

ATTIVITA' DI SERVIZIO ALL'ATENEO	PUNTI 5
Partecipazione a commissioni di esami di laurea Max punti 2 Componente alla Commissione Esame di Ammissione ai corsi di laurea Medicina e chirurgiaMax Punti 3	5

B) Attività assistenziali (Punti attribuibili max 10)

Dal 04/06/2018 al 02/02/2021 ha eseguito 884 interventi chirurgici di cui:

- 606 da Primo operatore
- 278 da aiuto operatore

presso L'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

10

Somma dei punteggi attribuiti dalla Commissione al candidato Punti 85

