

**PROCEDURA SELETTIVA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI PROFESSORE DI  
SECONDA FASCIA CON FINANZIAMENTO ESTERNO PER IL SETTORE CONCORSUALE  
06/C1 CHIRURGIA GENERALE SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE MED/18  
CHIRURGIA GENERALE PRESSO IL DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA ED EMATO-  
ONCOLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO, AI SENSI DELL'ART. 18,  
COMMA 1, DELLA LEGGE 240/2010 (codice n. 4234)**

**VERBALE N. 2  
Valutazione dei candidati**

La Commissione giudicatrice della procedura selettiva indicata in epigrafe, composta da:

Prof. OPOCHER Enrico, Ordinario presso il Dipartimento di Scienze della Salute, settore concorsuale 06/C1, SSD MED/18 dell'Università degli Studi Milano

Prof. ROSSI Giorgio Ettore, Ordinario presso il Dipartimento di Fisiopatologia Medico-Chirurgica e dei Trapianti, settore concorsuale 06/C1, SSD MED/18 dell'Università degli Studi Milano

Prof. PORTOLANI Nazario, Ordinario presso il Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, settore concorsuale 06/C1, SSD MED/18 dell'Università degli Studi Brescia

Prof. DE CARLIS Luciano Gregorio, Ordinario presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia, settore concorsuale 06/C1, SSD MED/18 dell'Università degli Studi Milano-Bicocca

Prof. ROVIELLO Franco, Ordinario presso il Dipartimento Scienze mediche, chirurgiche e neuroscienze, settore concorsuale 06/C1, SSD MED/18 dell'Università degli Studi di Siena

si riunisce al completo il giorno 7/01/2020 alle ore 08.00, come previsto dall'art. 12, comma 15, del Regolamento di Ateneo sulle procedure di chiamata ai sensi della Legge 240/2010, avvalendosi di strumenti telematici di lavoro collegiale, ciascuno presso la rispettiva sede.

In apertura di seduta il Presidente della Commissione dà lettura del messaggio di posta elettronica con il quale il Responsabile delle procedure comunica che in data 20/12/2019, si è provveduto alla pubblicizzazione dei criteri stabiliti dalla Commissione nella riunione del 20/12/2019 mediante pubblicazione sul sito web dell'Ateneo.

La Commissione prende visione dell'elenco dei candidati, che risultano essere:

- 1) Biffi Roberto
- 2) Chiappa Antonio Costanzo
- 3) Fumagalli Romario Uberto

e prende atto che i candidati:

- 1) Biffi Roberto
- 2) Fumagalli Romario Uberto

dovranno svolgere la prova didattica in quanto non ricoprono le qualifiche previste dall'art. 10, comma 2, lettera k) del Regolamento di Ateneo per la chiamata dei professori di I e II fascia.



Ciascun commissario dichiara che non sussistono situazioni di incompatibilità, ai sensi degli artt. 51 e 52 c.p.c. e dell'art. 5, comma 2, del D.lgs. 1172/1948, con i candidati. Dichiara inoltre di non trovarsi in alcuna situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, con i candidati ai sensi della Legge 190/2012. Ciascun Commissario sottoscrive apposita dichiarazione che si allega al presente verbale.

Constatato che, come previsto dal bando, sono trascorsi almeno 5 giorni dalla pubblicizzazione dei criteri, la Commissione può legittimamente proseguire i lavori con la valutazione dei candidati.

Prima di procedere alla valutazione dei titoli e delle pubblicazioni dei candidati, vengono prese in esame le pubblicazioni redatte in collaborazione con i commissari della presente procedura di valutazione o con altri coautori non appartenenti alla Commissione, al fine di valutare l'apporto di ciascun candidato.

In ordine alla possibilità di individuare l'apporto dei singoli coautori alle pubblicazioni presentate dai candidati che risultano svolte in collaborazione con i membri della Commissione, si precisa quanto segue:

Il Prof Roviello Franco ha i seguenti lavori in comune:  
con il Dott. Fumagalli Uberto Romario: lavori 10, 12, 13, 14, 15

Il Prof Portolani Nazario ha i seguenti lavori in comune:  
con il Dott. Fumagalli Uberto Romario: lavori 14, 17

La Commissione sulla scorta delle dichiarazioni dei Prof Roviello e del Prof Portolani delibera di ammettere all'unanimità le pubblicazioni in questione alla successiva fase del giudizio di merito.

Successivamente dopo attenta analisi comparata dei lavori svolti in collaborazione tra il candidato **Biffi Roberto** ed altri coautori la Commissione rileva che i contributi scientifici del candidato sono enucleabili e distinguibili, tenuto conto dei criteri descritti nel verbale n.1, e unanimemente delibera di ammettere alla successiva valutazione di merito i seguenti lavori:

1. A rational multidisciplinary approach for treatment of esophageal and gastroesophageal junction cancer: accurate review of management and perspectives
2. Preoperative oral carbohydrate load versus placebo in major elective abdominal surgery (PROCY): a randomized, placebo.-controlled, multicenter, phase III trial
3. Dealing with robot-assisted surgery for rectal cancer: current status and perspectives
4. Optimizing treatment of hepatic metastases from colorectal cancer: resection or resection plus ablation?
5. Preoperative versus post-operative docetaxel cisplatin fluorouracil (TCF) chemotherapy in locally advanced resectable gastric carcinoma
6. Cost effectiveness of different central venous approaches for port placement and use in adult oncology patients: evidence from a randomized three-arm trial
7. Robotic versus open total mesorectal excision for rectal cancer: comparative study of short and long-term outcomes
8. The role of the robotic technique in minimally invasive surgery in rectal cancer



9. Impact of robotic surgery on sexual and urinary functions after fully robotic nerve-sparing total mesorectal excision for rectal cancer
10. Factors predicting worse prognosis in patients affected by pT3 N0 colon cancer: long-term results of a monocentric series of 137 radically resected patients in 5-years period
11. Surgical site infections following colorectal cancer surgery: a randomized prospective trial comparing common and advanced antimicrobial dressing containing ionic silver
12. Operative blood loss and use of blood products after full robotic and conventional low anterior resection with total mesorectal excision for the treatment of rectal cancer
13. Surgical and pathological outcomes after right hemicolectomy: case-matched study comparing robotic and open surgery
14. Impact on survival of the number of lymph nodes removed in patients with node-negative gastric cancer submitted to extended lymph node dissection
15. No impact of central venous insertion site on oncology patients' quality of life and psychological distress. A randomized three arm trial
16. Surgical outcome after docetaxel-based neoadjuvant chemotherapy in locally-advanced gastric cancer
17. Full robotic left colon and rectal cancer resection: technique and early outcome
18. Vascular access in oncology patients
19. Extended lymph node dissection without routine spleno-pancreatectomy for treatment of gastric cancer: low morbidity and mortality rates in a single center series of 250 patients
20. Best choice of central venous insertion site for the prevention of catheter-related complications in adult patients who need cancer therapy: a randomized trial

ovvero

La Commissione rileva che in nessun lavoro i contributi scientifici del candidato non sono enucleabili e distinguibili tenuto conto dei criteri descritti nel verbale n.1.

Successivamente dopo attenta analisi comparata dei lavori svolti in collaborazione tra il candidato **Chiappa Antonio Costanzo** ed altri coautori la Commissione rileva che i contributi scientifici del candidato sono enucleabili e distinguibili, tenuto conto dei criteri descritti nel verbale n.1, e unanimemente delibera di ammettere alla successiva valutazione di merito i seguenti lavori:

1. A rational multidisciplinary approach for treatment of esophageal and gastroesophageal junction cancer: accurate review of management and perspectives
2. Liver resection or resection plus intraoperative echo-guided ablation in the treatment of colorectal metastases: we are evaluating their effect for cure
3. Aggressive surgical approach for treatment of primary and recurrent retroperitoneal soft tissue sarcoma
4. Optimizing treatment of hepatic metastases from colorectal cancer: resection or resection plus ablation
5. Neoadjuvant chemotherapy followed by hepatectomy for primarily resectable colorectal cancer liver metastases
6. The management of colorectal liver metastases: Expanding the role of hepatic resection in the age of multimodal therapy
7. The ligasure vessels sealer in liver resection: a pilot study
8. Surgery for advanced colorectal cancer in elderly patients with special emphasis for radio-chemotherapy role



9. Prognostic factors and outcomes of resected patients for gastrointestinal stromal tumors
10. The influence of type of operation for distal rectal cancer: survival, outcomes and recurrence
11. Surgical outcomes after total mesorectal excision for rectal cancer
12. Effect of resection and outcome in patients with retroperitoneal sarcoma
13. Prognostic factors affecting survival after surgical resection of gastrointestinal stromal tumors: A two-unit experience over 10 years
14. Primary and Recurrent Retroperitoneal Soft Tissue Sarcoma: Prognostic Factors Affecting Survival
15. Results of treatment of distal rectal carcinoma since the introduction of total mesorectal excision: a single unit experience, 1994–2003
16. Comparison of continuous versus intermittent hepatic pedicle clamping in a experimental model
17. Prognostic value of the modified TNM (Izumi) classification of hepatocellular carcinoma in 53 cirrhotic patients undergoing resection
18. One-stage resection and primary anastomosis following acute obstruction of the left colon cancer
19. Factors affecting survival and long-term outcome in the cirrhotic patient undergoing hepatic resection for hepatocellular carcinoma
20. Surgical outcomes for colorectal cancer patients including the elderly

ovvero

La Commissione rileva che in nessun lavoro i contributi scientifici del candidato non sono enucleabili e distinguibili tenuto conto dei criteri descritti nel verbale n.1.

Successivamente dopo attenta analisi comparata dei lavori svolti in collaborazione tra il candidato **Fumagalli Romario Uberto** ed altri coautori la Commissione rileva che i contributi scientifici del candidato sono enucleabili e distinguibili, tenuto conto dei criteri descritti nel verbale n.1, e unanimemente delibera di ammettere alla successiva valutazione di merito i seguenti lavori:

1. Effects of intraperitoneal chemotherapy on anastomotic healing in the rat
2. Resective surgery for cancer of the thoracic esophagus
3. Neoadjuvant chemotherapy for patients with locally advanced gastric carcinoma, effect on tumor cell microinvolvement of regional lymph nodes
4. Laparoscopic gastroplasty for esophagectomy
5. Diaphragmatic acute massive herniation after laparoscopic gastroplasty for esophagectomy
6. Adrenal metastases from adenocarcinoma of the esophagogastric junction: adrenalectomy and long-term survival
8. Volume and outcomes after esophageal cancer surgery: the experience of the region of Lombardy
9. Intra-operative hypotensive episodes may be associated with post-operative esophageal anastomotic leak
13. Rituximab treatment prevents lymphoma onset in gastric cancer patient-derived xenografts
17. Incidence and treatment of mediastinal leakage after esophagectomy: insights from the multicenter study on mediastinal leaks study
19. Totally minimally invasive Ivor-Lewis esophagectomy: initial single center experience

20. Association between compliance to an enhanced recovery protocol and outcome after elective surgery for gastric cancer. results from a western population

ovvero

La Commissione rileva che i contributi scientifici del candidato non sono enucleabili e distinguibili tenuto conto dei criteri descritti nel verbale n.1 e unanimemente delibera di non ammettere alla successiva valutazione di merito i seguenti lavori:

7. Pneumatic dilation versus laparoscopic Heller's myotomy for idiopathic achalasia
10. The italian research group for gastric cancer (GIRCG) guidelines for gastric cancer staging and treatment: 2015
11. Report on First International Workshop on Robotic Surgery in Thoracic Oncology
12. Early gastric cancer: clinical behavior and treatment options. Results of an Italian multicenter study, on behalf of the Italian Gastric Cancer Research Group (GIRCG)
14. International Consensus on Complications List after Gastrectomy for Cancer: A European Perspective
15. An aggressive early gastric cancer: Kodama's PenA type
16. Enhanced recovery after surgery (ERAS) pathway in esophagectomy: is a reasonable prediction of hospital stay possible?
18. Intraoperative angiography with indocyanine-green to assess anastomosis perfusion in patients undergoing laparoscopic colorectal resection randomized controlled trial

La Commissione procede quindi alla valutazione analitica dei titoli dei candidati in base ai criteri stabiliti nella riunione preliminare.

La Commissione predispone per ciascun candidato un prospetto, allegato al presente verbale (All. 1), nel quale vengono riportati i titoli valutati e i punteggi attribuiti collegialmente a ciascuno di essi relativamente all'attività didattica, all'attività di ricerca e alle pubblicazioni scientifiche, all'attività gestionale e all'attività clinico-assistenziale.

Conclusa la valutazione dei titoli e delle pubblicazioni dei candidati, sulla base di quanto stabilito nella prima riunione e della somma dei punteggi riportata da ciascuno, la Commissione stila la seguente graduatoria di merito:

- 1) Chiappa Antonio Costanzo   punti 72
- 2) Biffi Roberto                punti 67,5
- 3) Fumagalli Romario Uberto   punti 56,5

La Commissione rileva che i candidati Biffi Roberto, Fumagalli Romario Uberto, devono svolgere la prova didattica.

Pertanto, la Commissione si riconvoca per il giorno 6/02/2020 alle ore 08,00 per via telematica per la formulazione e l'assegnazione dei temi per la lezione.

La seduta è tolta alle ore 10,00



Letto, approvato e sottoscritto.

Milano, 07/01/2020

LA COMMISSIONE:

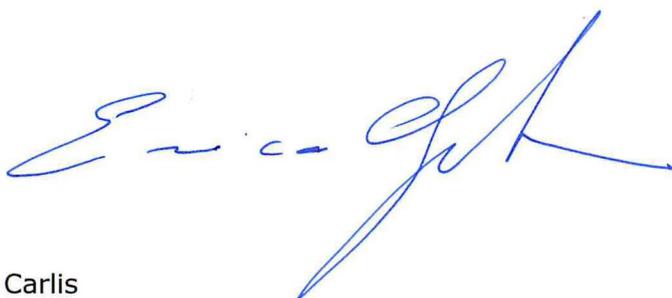
Prof. Giorgio Ettore Rossi

Prof. Enrico Opocher

Prof. Nazario Portolani

Prof. Luciano Gregorio De Carlis

Prof. Franco Roviello

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Enrico Opocher', written in a cursive style. The signature is positioned to the right of the list of names.

**PROCEDURA SELETTIVA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI PROFESSORE DI  
 SECONDA FASCIA CON FINANZIAMENTO ESTERNO PER IL SETTORE CONCORSUALE  
 06/C1 CHIRURGIA GENERALE SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE MED/18  
 CHIRURGIA GENERALE PRESSO IL DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA ED EMATO-  
 ONCOLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO, AI SENSI DELL'ART. 18,  
 COMMA 1, DELLA LEGGE 240/2010 (codice n. 4234)**

**ALLEGATO 1 AL VERBALE 2**

**SCHEMA DI RIPARTIZIONE PUNTEGGI**

**Nome e Cognome:** Roberto Biffi

<b>ATTIVITA' DIDATTICA (Punteggio massimo attribuibile 25)</b>	<b>punti</b>
1) attività didattica frontale nei corsi di laurea triennali, a ciclo unico e specialistico e nelle scuole di specializzazione fino ad un massimo di punti 13	3
2) attività didattica svolta presso università straniere fino ad un massimo di punti 2	=
3) attività didattica frontale nei percorsi formativi post-laurea (scuole di dottorato, master, perfezionamento) fino ad un massimo di punti 4	=
4) Relatore di elaborati di laurea, di tesi di laurea magistrale, di tesi di dottorato e di tesi di specializzazione fino ad un massimo di punti 1,5	0,5
5) Attività di tutorato degli studenti di corsi di laurea e di laurea magistrale fino ad un massimo di punti 2,5	=
6) Seminari fino ad un massimo di punti 2	
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>3,5</b>

<b>ATTIVITA' DI RICERCA (Punteggio massimo attribuibile 17,5)</b>	<b>punti</b>
1) Coordinatore di studi/progetti di ricerca internazionali o nazionali fino ad un massimo di punti 3	=
2) Partecipante a studi/progetti di ricerca internazionale o nazionale fino ad un massimo di punti 2	=
3) Coordinatore o partecipante PRIN e FIRB nazionale fino ad un massimo di punti 1	=
4) Coordinatore di progetto su bando competitivo nazionale o internazionale (es. Enti locali, AIRC, Telethon, Fondazioni) fino ad un massimo di punti 2	1
5) Editor in chief di rivista internazionale fino ad un massimo di punti 1,5	0,5
6) Partecipazione in qualità di relatore a convegni internazionali fino ad un massimo di punti 1	1
7) Organizzazione di convegni internazionali fino ad un massimo di punti 2	=
8) Membro comitato scientifico o board di società internazionali fino ad un massimo di punti 2	=
9) Membro di editorial board di rivista internazionale/nazionale fino ad un massimo di punti 1	1
10) Premi e riconoscimenti per attività di ricerca fino ad un massimo di punti 2	0.75
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>4.25</b>



<b>PUBBLICAZIONI (punteggio massimo attribuibile 52,5)</b>	<b>Autore</b>	<b>Congruenza</b>	<b>IF</b>	<b>tipo</b>	<b>Punti</b>
1.A rational multidisciplinary approach for treatment of esophageal and gastroesophageal junction cancer: accurate review of management and perspectives	0,5	0,5	0,5	0,5	2
2. Preoperative oral carbohydrate load versus placebo in major elective abdominal surgery (PROCY): a randomized, placebo-controlled, multicenter, phase III trial	0,5	0,5	0,5	0,5	2
3. Dealing with robot-assisted surgery for rectal cancer: current status and perspectives	0,5	0,5	0,5	0,5	2
4. Optimizing treatment of hepatic metastases from colorectal cancer: resection or resection plus ablation?	0,5	0,5	0,5	0,5	2
5. Preoperative versus post-operative docetaxel cisplatin fluorouracil (TCF) chemotherapy in locally advanced resectable gastric carcinoma	0,5	0,5	0,5	0,5	2
6. Cost effectiveness of different central venous approaches for port placement and use in adult oncology patients: evidence from a randomized three-arm trial	0,5	0,5	0,5	0,5	2
7. Robotic versus open total mesorectal excision for rectal cancer: comparative study of short and long-term outcomes	0,5	0,5	0,5	0,5	2
8. The role of the robotic technique in minimally invasive surgery in rectal cancer	0,5	0,5	0,25	0,5	1,75
9. Impact of robotic surgery on sexual and urinary functions after fully robotic nerve-sparing totale mesorectal excision for rectal cancer	0,5	0,5	0,5	0,5	2
10. Factors predicting worse prognosis in patients affected by pT3 N0 colon cancer: long-term results of a monocentric series of 137 radically resected patients in 5-years period	0,5	0,5	0,5	0,5	2
11. Surgical site infections following colorectal cancer surgery: a randomized prospective trial comparing common and advanced antimicrobial dressing containing ionic silver	0,5	0,5	0,25	0,5	1,75
12. Operative blood loss and use of blood products after full robotic and conventional low anterior resection with total mesorectal excision for the treatment of rectal cancer	0,5	0,5	0	0,5	1,5
13. Surgical and pathological outcomes after right hemicolectomy: case-matched study comparing robotic and open surgery	0,5	0,5	0,25	0,5	1,75
14. Impact on survival of the number of lymph nodes removed in patients with node-negative gastric cancer submitted to extended lymph node dissection	0,5	0,5	0,5	0,5	2
15. No impact of central venous insertion site on oncology patients' quality of life and psychological distress. A randomized three arm trial	0,5	0,5	0,5	0,5	2
16. Surgical outcome after docetaxel-based neoadjuvant chemotherapy in locally-advanced gastric cancer	0,5	0,5	0,5	0,5	2
17. Full robotic left colon and rectal cancer resection: technique and early outcome	0,5	0,5	0,5	0,5	2
18. Vascular access in oncology patients	0,5	0,5	0,5	0,5	2
19. Extended lymph node dissection without routine spleno-pancreatectomy for treatment of gastric cancer: low morbidity and mortality rates in a single center series of 250 patients	0,5	0,5	0,5	0,5	2
20. Best choice of central venous insertion site for the prevention of catheter-related complications in adult patients who need cancer therapy: a randomized trial	0,5	0,5	0,5	0,5	2
Totale pubblicazioni selezionate					38,75
Valutazione restante attività scientifica (12.5 pt) Scopus WOS					12,5
			N° articoli <b>224</b> Citazioni <b>4447</b> H Index <b>33</b>		
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>					<b>51,25</b>

<b>ATTIVITA GESTIONALE, ORGANIZZATIVA E DI SERVIZIO (punteggio massimo attribuibile 5)</b>	<b>Punti</b>
1. Componente degli organi di governo fino ad un massimo di punti 0,5	=
2. Direttore di Dipartimento Gestionale fino ad un massimo di punti 1	=
3. Componente Nucleo di valutazione fino ad un massimo di punti 0,5	=
4. Coordinatore Classe/Presidente Collegio didattico/Corso di studio/dottorato/Direttore di Centro di ricerca e/o training fino ad un massimo di punti 1	0.5
5. Direttore scuola dottorato o specializzazione fino ad un massimo di punti 1	=
6. Componente di commissione o organizzazione scientifiche di rilievo nazionale fino ad un massimo di punti 1	=
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>0.5</b>

<b>ATTIVITA' CLINICO -ASSISTENZIALE (ove prevista) (punteggio massimo attribuibile 10)</b>	<b>Punti</b>
1. attività clinico assistenziale fino ad un massimo di punti 2	2
2. Direttore di struttura complessa di U.O.: fino ad un massimo di punti 6	6
3. Direttore di struttura semplice o di alta specializzazione fino ad un massimo di punti 2	=
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>8</b>

<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	<b>PUNTI 67,5</b>
-------------------------	-------------------

**PROCEDURA SELETTIVA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI PROFESSORE DI  
 SECONDA FASCIA CON FINANZIAMENTO ESTERNO PER IL SETTORE CONCORSUALE  
 06/C1 CHIRURGIA GENERALE SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE MED/18  
 CHIRURGIA GENERALE PRESSO IL DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA ED EMATO-  
 ONCOLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO, AI SENSI DELL'ART. 18,  
 COMMA 1, DELLA LEGGE 240/2010 (codice n. 4234)**

**ALLEGATO 1 AL VERBALE 2**

**SCHEMA DI RIPARTIZIONE PUNTEGGI**

**Nome e Cognome: Antonio Costanzo Chiappa**

<b>ATTIVITA' DIDATTICA (Punteggio massimo attribuibile 25)</b>	<b>punti</b>
1) attività didattica frontale nei corsi di laurea triennali, a ciclo unico e specialistico e nelle scuole di specializzazione fino ad un massimo di punti 13	13
2) attività didattica svolta presso università straniere fino ad un massimo di punti 2	=
3) attività didattica frontale nei percorsi formativi post-laurea (scuole di dottorato, master, perfezionamento) fino ad un massimo di punti 4	3
4) Relatore di elaborati di laurea, di tesi di laurea magistrale, di tesi di dottorato e di tesi di specializzazione fino ad un massimo di punti 1,5	1.5
5) Attività di tutorato degli studenti di corsi di laurea e di laurea magistrale fino ad un massimo di punti 2,5	2.5
6) Seminari fino ad un massimo di punti 2	
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>20</b>

<b>ATTIVITA' DI RICERCA (Punteggio massimo attribuibile 17,5)</b>	<b>punti</b>
1) Coordinatore di studi/progetti di ricerca internazionali o nazionali fino ad un massimo di punti 3	1.5
2) Partecipante a studi/progetti di ricerca internazionale o nazionale fino ad un massimo di punti 2	1.5
3) Coordinatore o partecipante PRIN e FIRB nazionale fino ad un massimo di punti 1	=
4) Coordinatore di progetto su bando competitivo nazionale o internazionale (es. Enti locali, AIRC, Telethon, Fondazioni) fino ad un massimo di punti 2	=
5) Editor in chief di rivista internazionale fino ad un massimo di punti 1,5	=
6) Partecipazione in qualità di relatore a convegni internazionali fino ad un massimo di punti 1	1
7) Organizzazione di convegni internazionali fino ad un massimo di punti 2	1
8) Membro comitato scientifico o board di società internazionali fino ad un massimo di punti 2	=
9) Membro di editorial board di rivista internazionale/nazionale fino ad un massimo di punti 1	=
10) Premi e riconoscimenti per attività di ricerca fino ad un massimo di punti 2	=
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>5</b>

<b>PUBBLICAZIONI (punteggio massimo attribuibile 52,5)</b>	<b>Autore</b>	<b>Congruenza</b>	<b>IF</b>	<b>tipo</b>	<b>Punti</b>
1. A rational multidisciplinary approach for treatment of esophageal and gastroesophageal junction cancer: accurate review of management and perspectives	0.5	0.5	0.5	0.5	2
2. Liver resection or resection plus intraoperative echo-guided ablation in the treatment of colorectal metastases: we are evaluating their effect for cure	0.5	0.5	0.25	0.5	1.75
3. Aggressive surgical approach for treatment of primary and recurrent retroperitoneal soft tissue sarcoma	0.5	0.5	0.25	0.5	1.75
4. Optimizing treatment of hepatic metastases from colorectal cancer: resection or resection plus ablation	0,5	0,5	0,5	0,5	2
5. Neoadjuvant chemotherapy followed by hepatectomy for primarily resectable colorectal cancer liver metastases	0.5	0.5	0.25	0.5	1.75
6. The management of colorectal liver metastases: Expanding the role of hepatic resection in the age of multimodal therapy	0,5	0,5	0,5	0,5	2
7. The ligasure vessels sealer in liver resection: a pilot study	0,5	0,5	0,25	0,5	1,75
8. Surgery for advanced colorectal cancer in elderly patients with special emphasis for radio-chemotherapy role	0.5	0.5	0.25	0.5	1,75
9. Prognostic factors and outcomes of resected patients for gastrointestinal stromal tumor	0.5	0.5	0.25	0.5	1,75
10. The influence of type of operation for distal rectal cancer: survival, outcomes and recurrences	0,5	0,5	0,25	0,5	1,75
11. Surgical outcomes after total mesorectal excision for rectal cancer	0.5	0.5	0.5	0.5	2
12. Effect of resection and outcome in patients with retroperitoneal sarcoma	0.5	0.5	0.25	0.5	1,75
13. Prognostic factors affecting survival after surgical resection of gastrointestinal stromal tumours: A two-unit experience over 10 years	0.5	0.5	0.25	0.5	1,75
14. Primary and Recurrent Retroperitoneal Soft Tissue Sarcoma: Prognostic Factors Affecting Survival	0,5	0,5	0,5	0,5	2
15. Results of treatment of distal rectal carcinoma since the introduction of total mesorectal excision: a single unit experience, 1994–2003	0.5	0.5	0.25	0.5	1.75
16. Comparison of continuous versus intermittent hepatic pedicle clamping in a experimental model	0.5	0.25	0.25	0.5	1.5
17. Prognostic value of the modified TNM (Izumi) classification of hepatocellular carcinoma in 53 cirrhotic patients undergoing resection	0.5	0.5	0.25	0.5	1,75
18. One-stage resection and primary anastomosis following acute obstruction of the left colon cancer	0.5	0.5	0.25	0.5	1.75
19. Factors affecting survival and long-term outcome in the cirrhotic patient undergoing hepatic resection for hepatocellular carcinoma	0.5	0.5	0.25	0.5	1,75
20. Surgical outcomes for colorectal cancer patients including the elderly	0.5	0.5	0.25	0.5	1.75
Totale pubblicazioni selezionate					36
Valutazione restante attività scientifica (12.5 pt) Scopus WOS					7
			N° articoli <b>150</b> Citazioni <b>1340</b> H Index <b>22</b>		
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>					<b>43</b>

<b>ATTIVITA GESTIONALE, ORGANIZZATIVA E DI SERVIZIO (punteggio massimo attribuibile 5)</b>	<b>Punti</b>
1. Componente degli organi di governo fino ad un massimo di punti 0,5	=
2. Direttore di Dipartimento Gestionale fino ad un massimo di punti 1	=
3. Componente Nucleo di valutazione fino ad un massimo di punti 0,5	=
4. Coordinatore Classe/Presidente Collegio didattico/Corso di studio/dottorato/Direttore di Centro di ricerca e/o training fino ad un massimo di punti 1	=
5. Direttore scuola dottorato o specializzazione fino ad un massimo di punti 1	=
6. Componente di commissione o organizzazione scientifiche di rilievo nazionale fino ad un massimo di punti 1	=
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	

<b>ATTIVITA' CLINICO -ASSISTENZIALE (ove prevista) (punteggio massimo attribuibile 10)</b>	<b>Punti</b>
1. attività clinico assistenziale fino ad un massimo di punti 2	2
2. Direttore di struttura complessa di U.O.: fino ad un massimo di punti 6	=
3. Direttore di struttura semplice o di alta specializzazione fino ad un massimo di punti 2	2
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>4</b>

<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	<b>PUNTI 72</b>
-------------------------	-----------------

**PROCEDURA SELETTIVA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI PROFESSORE DI  
 SECONDA FASCIA CON FINANZIAMENTO ESTERNO PER IL SETTORE CONCURSALE  
 06/C1 CHIRURGIA GENERALE SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE MED/18  
 CHIRURGIA GENERALE PRESSO IL DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA ED EMATO-  
 ONCOLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO, AI SENSI DELL'ART. 18,  
 COMMA 1, DELLA LEGGE 240/2010 (codice n. 4234)**

**ALLEGATO 1 AL VERBALE 2**

**SCHEDA DI RIPARTIZIONE PUNTEGGI**

**Nome e Cognome: Uberto Fumagalli Romario**

<b>ATTIVITA' DIDATTICA (Punteggio massimo attribuibile 25)</b>	<b>punti</b>
1) attività didattica frontale nei corsi di laurea triennali, a ciclo unico e specialistico e nelle scuole di specializzazione fino ad un massimo di punti 13	9
2) attività didattica svolta presso università straniere fino ad un massimo di punti 2	=
3) attività didattica frontale nei percorsi formativi post-laurea (scuole di dottorato, master, perfezionamento) fino ad un massimo di punti 4	=
4) Relatore di elaborati di laurea, di tesi di laurea magistrale, di tesi di dottorato e di tesi di specializzazione fino ad un massimo di punti 1,5	0,25
5) Attività di tutorato degli studenti di corsi di laurea e di laurea magistrale fino ad un massimo di punti 2,5	1,5
6) Seminari fino ad un massimo di punti 2	
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>10,75</b>

<b>ATTIVITA' DI RICERCA (Punteggio massimo attribuibile 17,5)</b>	<b>punti</b>
1) Coordinatore di studi/progetti di ricerca internazionali o nazionali fino ad un massimo di punti 3	1
2) Partecipante a studi/progetti di ricerca internazionale o nazionale fino ad un massimo di punti 2	2
3) Coordinatore o partecipante PRIN e FIRB nazionale fino ad un massimo di punti 1	=
4) Coordinatore di progetto su bando competitivo nazionale o internazionale (es. Enti locali, AIRC, Telethon, Fondazioni) fino ad un massimo di punti 2	=
5) Editor in chief di rivista internazionale fino ad un massimo di punti 1,5	=
6) Partecipazione in qualità di relatore a convegni internazionali fino ad un massimo di punti 1	1
7) Organizzazione di convegni internazionali fino ad un massimo di punti 2	1
8) Membro comitato scientifico o board di società internazionali fino ad un massimo di punti 2	0.5
9) Membro di editorial board di rivista internazionale/nazionale fino ad un massimo di punti 1	=
10) Premi e riconoscimenti per attività di ricerca fino ad un massimo di punti 2	1
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>6.5</b>

<b>PUBBLICAZIONI (punteggio massimo attribuibile 52,5)</b>	<b>Autore</b>	<b>Congruenza</b>	<b>IF</b>	<b>tipo</b>	<b>Punti</b>
1. Effects of intraperitoneal chemotherapy on anastomotic healing in the rat	0,5	0,5	0	0,5	1,5
2. Resective surgery for cancer of the thoracic esophagus	0,5	0,5	0	0,5	1,5
3. Neoadjuvant chemotherapy for patients with locally advanced gastric carcinoma, effect on tumor cell microinvolvement of regional lymph nodes	0,5	0,5	0,5	0,5	2
4. Laparoscopic gastroplasty for esophagectomy	0,5	0,5	0,25	0,5	1,75
5. Diaphragmatic acute massive herniation after laparoscopic gastroplasty for esophagectomy	0,5	0,5	0,25	0,5	1,75
6. Adrenal metastases from adenocarcinoma of the esophagogastric junction: adrenalectomy and long-term survival	0,5	0,5	0,5	0,5	2
7. Pneumatic dilation versus laparoscopic heller's myotomy for idiopathic achalasia	0	0	0	0	0
8. Volume and outcomes after esophageal cancer surgery: the experience of the region of Lombardy	0,5	0,5	0,5	0,5	2
9. Intra-operative hypotensive episodes may be associated with post-operative esophageal anastomotic leak	0,5	0,5	0,5	0,5	2
10. The Italian research group for gastric cancer (gircg) guidelines for gastric cancer staging and treatment: 2015	0	0	0	0	0
11 Report on First International Workshop on Robotic Surgery in Thoracic Oncology	0	0	0	0	0
12. Early gastric cancer: clinical behavior and treatment options. Results of an Italian multicenter study, on behalf of the Italian Gastric Cancer Research Group (GIRCG)	0	0	0	0	0
13. Rituximab treatment prevents lymphoma onset in gastric cancer patient-derived xenografts	0,25	0,5	0,5	0,5	1,75
14. International Consensus on Complications List after Gastrectomy for Cancer: A European Perspective	0	0	0	0	0
15. An aggressive early gastric cancer: Kodama's PenA type	0	0	0	0	0
16. Enhanced recovery after surgery (eras) pathway in esophagectomy: is a reasonable prediction of hospital stay possible?	0	0	0	0	0
17. Incidence and treatment of mediastinal leakage after esophagectomy: insights from the multicenter study on mediastinal leaks study	0,5	0,5	0,5	0,5	2
18. Intraoperative angiography with indocyanine-green to assess anastomosis perfusion in patients undergoing laparoscopic colorectal resection randomized controlled trial	0	0	0	0	0
19. Totally minimally invasive Ivor-Lewis esophagectomy: initial single center experience	0,5	0,5	0	0,5	1,5
20. Association between compliance to an enhanced recovery protocol and outcome after elective surgery for gastric cancer. results from a western population	0,5	0,5	0,5	0,5	2
Totale pubblicazioni selezionate					21,75
Valutazione restante attività scientifica (12.5 pt) Scopus WOS					9,5
			N° articoli <b>131</b> Citazioni <b>2209</b> H Index <b>25</b>		
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>					<b>31,25</b>

<b>ATTIVITA GESTIONALE, ORGANIZZATIVA E DI SERVIZIO (punteggio massimo attribuibile 5)</b>	<b>Punti</b>
1. Componente degli organi di governo fino ad un massimo di punti 0,5	=
2. Direttore di Dipartimento Gestionale fino ad un massimo di punti 1	=
3. Componente Nucleo di valutazione fino ad un massimo di punti 0,5	=
4. Coordinatore Classe/Presidente Collegio didattico/Corso di studio/dottorato/Direttore di Centro di ricerca e/o training fino ad un massimo di punti 1	=
5. Direttore scuola dottorato o specializzazione fino ad un massimo di punti 1	=
6. Direttore di Dipartimento Gestionale fino ad un massimo di punti 1	=
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	

<b>ATTIVITA' CLINICO -ASSISTENZIALE (ove prevista) (punteggio massimo attribuibile 10)</b>	<b>Punti</b>
1. attività clinico assistenziale fino ad un massimo di punti 2	2
2. Direttore di struttura complessa di U.O.: fino ad un massimo di punti 6	6
3. Direttore di struttura semplice o di alta specializzazione fino ad un massimo di punti 2	=
<b>PUNTEGGIO COMPLESSIVO</b>	<b>8</b>

<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	<b>PUNTI</b>	<b>56,5</b>
-------------------------	--------------	-------------