

**PROCEDURA SELETTIVA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI PROFESSORE DI PRIMA FASCIA AI SENSI DELL'ART. 18,
COMMA 1, DELLA LEGGE 240/2010 PRESSO IL DIPARTIMENTO DI FISIOPATOLOGIA MEDICO-CHIRURGICA E DEI
TRAPIANTI - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
SETTORE CONCORSUALE 06/C1 - CHIRURGIA GENERALE
SETTORE SCIENTIFICO-DISCIPLINARE MED/18 - CHIRURGIA GENERALE
CODICE CONCORSO 4581**

ALLEGATO 1 al VERBALE N. 2

(Scheda Ripartizione punteggi)

CANDIDATO Gianlorenzo Dionigi

(Punteggio dell'attività didattica)

Attività didattica (punteggio massimo attribuibile 30)	Punti
A) Attività didattica frontale – fino a un massimo di punti 20	
a1) nei corsi di laurea triennali, a ciclo unico e specialistico e nelle scuole di specializzazione per almeno 6 ore per anno - fino ad un massimo di 13 punti	13,00
a2) nei percorsi formativi post-laurea (scuole di dottorato, master, perfezionamento) per almeno 4 ore per anno - fino ad un massimo di 5 punti	3,00
a3) svolta presso università straniere per almeno 2 ore per anno - fino ad un massimo di 2 punti	2,00
B) Relatore - fino a un massimo di punti 5	
b1) di elaborati di laurea, di tesi di laurea magistrale, di tesi di dottorato, di tesi di specializzazione, punti 0,50/tesi - fino ad un massimo di 5 punti	5,00
C) Attività di tutorato - fino a un massimo di punti 3	
c1) degli studenti di corsi di laurea e di laurea magistrale, punti 1 per 10 tutorati	1,00
c2) di dottorandi di ricerca, punti 2 per 2 dottorati	2,00
D) Seminari: fino a un massimo di punti 2	0,00
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	26,00
(Punteggio dell'attività di ricerca)	
Attività di ricerca (punteggio massimo attribuibile 15)	Punti
A) Responsabile - fino ad un massimo di punti 3	
a1) di Progetto di ricerca Internazionale, punti 3	2,00
B) Coordinatore - fino ad un massimo di punti 3	
b1) di unità Progetto di ricerca Europeo/Internazionale, punti 1	1,00
b2) PRIN E FIRB nazionali, punti 1	1,00
b3) di progetto su bando competitivo nazionale o internazionale (es. Enti locali, AIRC, Telethon, Fondazioni), punti 1	1,00
C) Partecipante - fino ad un massimo di punti 1,5	
c1) di unità Progetto di ricerca Europeo/Internazionale; punti 0,5	0,50
c2) PRIN E FIRB nazionali; punti 0,5	0,00
c3) di progetto su bando competitivo nazionale o internazionale (es. Enti locali, AIRC, Telethon, Fondazioni), punti 0,5	0,50
D) Presidenza società scientifica internazionale - fino ad un massimo di punti 2	0,00
E) Editor in chief di rivista internazionale - fino ad un massimo di punti 1,5	0,00
F) Organizzazione o partecipazione in qualità di relatore a congressi di interesse internazionale - fino ad un massimo di punti 2	2,00
H) Altro ruolo organizzativo e direttivo all'interno della comunità nazionale/internazionale - fino ad un massimo di punti 1	1,00
J) Conseguimento di premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca - fino ad un massimo di punti 1	1,00
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	10,00

(Punteggio della produzione scientifica)

Pubblicazioni (punteggio massimo attribuibile 45)						
PUBBLICAZIONI	Tipologia (monografia, articolo su libro (con isbn), articolo su rivista internazionale/nazionale)	originalità, innovatività, rigore met., rilevanza scientifica	IF*	congruenza	Autore (primo autore o autore di corrispondenza, in altra posizione)	Punti
Publicazione n. 1 - Transoral thyroidectomy: advantages and limitations.	Review Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 2 - Safety of LigaSure in recurrent laryngeal nerve dissection- porcine model using continuous monitoring	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 3 - A prospective randomized study for ligasure precise versus harmonic FOCUS	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 4 - Visualization versus neuromonitoring of recurrent laryngeal nerves during thyroidectomy: what about the costs?	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 5 - The safety of energy-based devices in open thyroidectomy: a prospective, randomised study comparing the LigaSure™ (LF1212) and the Harmonic® FOCUS	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 6 - Why monitor the recurrent laryngeal nerve in thyroid surgery?	Review Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 7 - Surgical anatomy and neurophysiology of the vagus nerve (VN) for standardised intraoperative neuromonitoring (IONM) of the inferior laryngeal nerve (ILN) during thyroidectomy.	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 8 - Wound morbidity in mini- invasive thyroidectomy	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 9 - Postoperative laryngoscopy in thyroid surgery: proper timing to detect recurrent laryngeal nerve injury	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 10 - Minimally invasive follicular thyroid cancer (MIFTC)--a consensus report of the European Society of Endocrine Surgeons (ESES).	Consensus Statement	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 11 - Transoral endoscopic thyroidectomy via a vestibular approach: why and how?	Review Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 12 - Video-assisted thyroidectomy performed in a one-day surgery setting.	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1
Publicazione n. 13 - Severity of Recurrent Laryngeal Nerve Injuries in Thyroid Surgery	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 14 - Prospective validation study of Cernea classification for predicting EMG alterations of the external branch of the superior laryngeal nerve	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 15 - Defining the learning curve for video-assisted thyroidectomy.	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 16 - What is the learning curve for intraoperative neuromonitoring in thyroid surgery?	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 17 - Recurrent laryngeal nerve injury in video-assisted thyroidectomy: lessons learned from neuromonitoring.	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 18 - Neuromonitoring and video-assisted thyroidectomy: a prospective, randomized case-control evaluation	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 19 - Time interval in diagnosis and treatment of papillary thyroid cancer: a descriptive, retrospective study	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 20 - The middle thyroid vein: anatomical and surgical aspects.	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 21 - One day thyroid surgery: retrospective analysis of safety and patient satisfaction on a consecutive series of 1,571 cases over a three-year period.	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,2	0,7
Publicazione n. 22 - Intraoperative neuromonitoring for the early detection and prevention of RLN traction injury in thyroid surgery: a porcine model.	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,2	0,8
Publicazione n. 23 - Calcifications in thyroid nodules identified on preoperative computed tomography: patterns and clinical significance.	Original Article	0,2	0,2	0,2	0,2	0,8

Publicazione n. 24 - International neuromonitoring study group guidelines 2018: Part II: Optimal recurrent laryngeal nerve management for invasive thyroid cancer-incorporation of surgical, laryngeal, and neural electrophysiologic data	International Guidelines	0,2	0,1	0,2	0,2	0,7
Publicazione n. 25 - Electrophysiologic monitoring correlates of recurrent laryngeal nerve heat thermal injury in a porcine model.	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,2	0,7
PUBBLICAZIONI	Tipologia (monografia, articolo su libro (con isbn), articolo su rivista internazionale/nazionale)	originalità, innovatività, rigore met., rilevanza scientifica	IF*	congruenza	Autore (primo autore o autore di corrispondenza, in altra posizione)	Punti
Publicazione n. 26 - Increased detection of non-recurrent inferior laryngeal nerve (NRLN) during thyroid surgery using systematic intraoperative neuromonitoring (IONM)	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 27 - Indications, benefits and risks of transoral thyroidectomy	Review Article	0,2	0,2	0,2	0,4	1,00
Publicazione n. 28 - Thermal injury of the recurrent laryngeal nerve by THUNDERBEAT during thyroid surgery: findings from continuous intraoperative neuromonitoring in a porcine model	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,2	0,7
Publicazione n. 29 - Korean Intraoperative Neural Monitoring Society (KINMoS). Impact of positional changes in neural monitoring endotracheal tube on amplitude and latency of electromyographic response in monitored thyroid surgery: Results from the Porcine Experiment.	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Publicazione n. 30 - Continuous intraoperative neuromonitoring in thyroid surgery: Safety analysis of 400 consecutive electrode probe placements with standardized procedures.	Original Article	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9
Consistenza complessiva della produzione scientifica - fino ad un massimo di punti 5*						5,00
• intensità e continuità temporale, 2 punti						2,00
• rilevanza complessiva, punti 2						2,00
• congruenza con il profilo indicato dal bando, punti 1						1,00
PUNTEGGIO COMPLESSIVO						32,00

(Punteggio dell'attività di gestionale)

Attività gestionale (punteggio massimo attribuibile 10)	Punti
A) Titolarità della carica	
a1) Componente degli organi di governo, punti 1	1,0
a2) Direttore di Dipartimento, punti 2	0,0
a3) Direttore di scuola dottorato o specializzazione, punti 2	0,0
a4) Coordinatore Classe/Presidente collegio didattico/corso di studio/dottorato, punti 2	2,0
a5) Componente del Nucleo di valutazione, punti 2	1,0
a6) Componente di Collegi di scuola di dottorato e specializzazione, punti 1	1,0
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	5,00

(Punteggio dell'attività clinico-assistenziale)

Attività clinico-assistenziale (punteggio massimo attribuibile 10)	Punti
A) Attività clinico-assistenziale - fino ad un massimo di punti 5	
a1) per anno, punti 1	5,00
B) Direttore - fino ad un massimo di punti 5	
b1) di struttura complessa di U.O., punti 5	0,00
b2) di struttura semplice o di alta specializzazione, punti 3	3,00
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	8,00

PUNTEGGIO TOTALE COMPLESSIVO	Punti 81,00
-------------------------------------	------------------------------