

**SELEZIONE PUBBLICA FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DELL' INCARICO  
QUINQUENNALE DI DIREZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA COLLEGATA ALLA  
RICERCA RADIOLOGIA PEDIATRICA**

Il giorno 26 febbraio 2018, alle ore 9,30, presso la Sala delle Riunioni dell'I.R.C.C.S. materno infantile "Burlo Garofolo" di Trieste, si è riunita la "Commissione di valutazione" preposta alla selezione dei candidati che hanno presentato domanda all'incarico quinquennale di Direzione della Struttura Complessa Collegata alla ricerca "Radiologia pediatrica"

La Commissione, nominata con decreto del Direttore Generale n. 5 del 25 gennaio 2018 e composta ai sensi di quanto disposto dall'art. 15 ter del d.lgs. 502 e s.m. e, i., come modificato dall'art. 4 del D.L. 13.09.2012 n. 158, convertito in Legge 8.11.2012 n. 189, nonché della disciplina di cui alla D.G.R. 513/2013 "Direttive agli enti del Servizio Sanitario Regionale per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza sanitaria" risulta così composta:

Dott. Claudio Defilippi	Direttore S.C. Radiologia - Ospedale Meyer di Firenze	Componente
Dott.ssa Silvia Magnaldi	Direttore S.C. Radiologia dell'A.A.S. n.5 "Friuli Occidentale" di Pordenone	Componente
Dott.ssa Adele Maggiore	Direttore Sanitario dell'I.R.C.C.S. Materno-Infantile "Burlo Garofolo" di Trieste	Componente
Dott. Giovanni Morana	Direttore U.S.O. Radiologia diagnostica dell'ULSS2 Marca Trevigiana	Componente
Dott.ssa Antonella Buzzo	Collaboratore professionale amministrativo - I.R.C.C.S. Materno-Infantile "Burlo Garofolo" di Trieste	Segretario

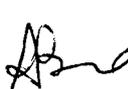
Visto l'art. 11, comma 1, dell'allegato alla D.G.R. Friuli Venezia Giulia n. 513 del 28 marzo 2013 che dispone che il Presidente sia individuato tra i tre componenti sorteggiati.

All'unanimità la Commissione nomina Presidente il dott. Claudio Defilippi.

Il Presidente, constatata la regolare costituzione della Commissione e la legalità dell'adunanza, essendo presenti tutti i componenti, dichiara aperta la seduta.

La Commissione procede quindi all'esame della documentazione esistente in atti ed accerta che:

- con determinazione dirigenziale n. 129 del 5 giugno 2017 si è provveduto a bandire l'avviso pubblico di selezione ai fini del conferimento dell'incarico quinquennale di Direzione della Struttura Complessa Collegata alla ricerca "Radiologia pediatrica";

  
  
  1 

- il suindicato avviso pubblico è stato pubblicato sul Bollettino Ufficiale della regione Friuli Venezia Giulia n. 31 del 2 agosto 2017 e sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie speciale n. 78 del 13 ottobre 2017;
- al suddetto avviso è stata data ampia pubblicità e diffusione come previsto dalla normativa;
- tale avviso prevedeva, come tempo utile, per la presentazione delle domande il giorno 13 novembre 2017.

La Commissione prende quindi visione delle norme di legge che regolano il presente avviso ed in particolare della Delibera di Giunta Regionale n. 513 del 28 marzo 2013 che ha approvato per il Friuli Venezia Giulia le direttive per gli enti del Servizio Sanitario Regionale, disciplinanti i criteri e le procedure per l'affidamento degli incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza sanitaria appartenente ai profili professionali di medico, veterinario, farmacista, odontoiatra, biologo, chimico, fisico e psicologo negli Enti del Servizio sanitario regionale, in applicazione dell'art. 4 del D.L. 13.09.2012 n. 158, convertito nella legge 8.11.2012 n. 189.

La Commissione prende atto che il "profilo professionale" richiesto ai sensi dell'art. 15 comma 7 bis lett. b) del d.lgs. 502/1992 e s.m. e i., nonché dell'art. 7 delle "Direttive agli enti del Servizio sanitario regionale per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza sanitaria" adottate con DGR 513/2013 viene qui di seguito definito:

**Definizione del fabbisogno che caratterizza la Struttura Complessa relativa all'incarico di direzione da conferire:**

**a) Profilo oggettivo:**

L'IRCCS Burlo Garofolo si caratterizza come Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale nel settore pediatrico ed in quello della tutela della maternità e della salute della donna. L'Ente persegue, secondo standard d'eccellenza, finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione dei servizi sanitari, di innovazione nei modelli d'assistenza e di trasferimento delle conoscenze, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta intensità e complessità. Assicura l'erogazione di prestazioni diagnostiche, di cura e di riabilitazione ai cittadini della provincia di Trieste, della Regione Friuli Venezia Giulia ed extraregionali, compresi i cittadini stranieri. E' sede di Cliniche e di Servizi diagnostici Universitari, la cui natura e funzionamento sono disciplinati da uno specifico atto d'intesa tra Regione FVG e Università degli Studi di Trieste, in forza del quale si sviluppa anche l'attività didattica e di ricerca.

La S.C. collegata alla ricerca Radiologia pediatrica è parte attiva del processo assistenziale dell'Istituto, svolge attività sia in ambito pediatrico che ostetrico - ginecologico. Garantisce la diagnosi per immagini di neonati, bambini ed adolescenti affetti da patologie congenite o acquisite, anche ad insorgenza perinatale; di donne in stato di gravidanza o affette da patologie ginecologiche.

E' richiesta disponibilità a svolgere l'attività diagnostica anche a favore (tele referto) o presso altre sedi regionali o extraregionali convenzionate con l'Istituto.

L'attività libero professionale potrà essere svolta esclusivamente in regime intra murario.

**b) Profilo soggettivo:**

Il profilo soggettivo del candidato deve essere caratterizzato oltre che dal possesso delle competenze classiche proprie della diagnostica per immagini di area materno infantile anche dal possesso di particolare competenza nei seguenti specifici ambiti:

*[Handwritten signatures and a circled 'G' mark]*

### **Competenze professionali (tecnico scientifiche):**

- Ampia e documentata casistica nella valutazione diagnostica radiologica di:
  - a) pazienti in età pediatrica affetti da scoliosi sia in fase pre che intra operatoria e nel follow up,
  - b) pazienti affetti da displasia congenita dell'anca,
  - c) alterazioni del sistema nervoso centrale o toraco-addominali in epoca prenatale ,
  - d) alterazioni congenite di interesse chirurgico,
  - e) patologie gastroenterologiche da malattie infiammatorie croniche in età pediatrica
  - f) patologie di interesse ORL
- Produzione scientifica e capacità di implementazione della ricerca traslazionale
- Diagnostica per immagini del neonato, del prematuro e del neonato di basso peso per l'età gestazionale .
- Diagnostica per immagini anche tramite supporto anestesiológico in condizioni di massima criticità e traumi .

### **Competenze manageriali (organizzative)**

- Esperienza organizzativa in ambito di Diagnostica per immagini, con comprovate capacità di gestione del personale.
- Competenza nella gestione delle tecnologie sanitarie affidate, curando il loro sviluppo ed adattamento alle mutate esigenze diagnostiche in ambito materno infantile.
- Comprovata esperienza manageriale per la gestione delle risorse di budget e per il lavoro finalizzato ad obiettivi, con particolare attenzione all'appropriatezza e alla gestione del rischio clinico.
- Esperienza di collaborazione in ambito intra-interdipartimentale, in team multidisciplinari e multiprofessionali, nella realizzazione e gestione di percorsi clinico-assistenziali.
- Conoscenza ed utilizzo, nella pratica clinica, di EBM, sistema Qualità, requisiti di accreditamento.
- Capacità, nell'ambito dell'equipe, di comunicare, motivare, valorizzare, favorire lo sviluppo professionale, il clima collaborativo e la gestione dei conflitti.
- Capacità di innovare, avviare percorsi di miglioramento continuo, gestire il cambiamento.
- Capacità didattica, di ricerca e di trasferimento delle conoscenze ai Dirigenti medici ed al personale del comparto afferenti alla struttura.
- Capacità relazionali al fine di coinvolgere gli stakeholder.
- Esperienza organizzativa per il collegamento delle attività ospedaliere con quelle territoriali per l'implementazione di percorsi diagnostici e di tele refertazione.

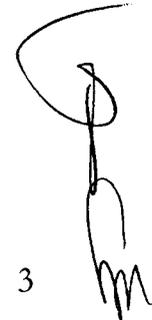


La Commissione prende altresì atto che per la valutazione dei candidati relativamente al curriculum e al colloquio avrà a disposizione complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- 40 punti per il curriculum
- 60 punti per il colloquio

Il colloquio s'intenderà superato con il punteggio minimo di 40/60.

Il candidato che non otterrà il suddetto punteggio di sufficienza, verrà dichiarato non idoneo.



Entrambe le valutazioni (curriculum e colloquio) saranno orientate alla verifica dell'aderenza del profilo del candidato a quello predelineato dall'avviso.

Il colloquio verterà su temi inerenti la disciplina oggetto dell'incarico dirigenziale sia di natura gestionale che professionale, con particolare riferimento alla Struttura complessa di Radiologia pediatrica.

L'analisi comparativa dei *curricula* con l'attribuzione del relativo punteggio avverrà sulla base dei seguenti elementi desumibili dal curriculum:

- a) esperienze di carattere professionale e formativo (sulla base delle definizioni di cui all'art. 8, comma 3, del D.P.R. 484/1997);
- b) titoli professionali posseduti (titoli scientifici, accademici e pubblicazioni con particolare riferimento alle competenze organizzative e professionali);
- c) volume dell'attività svolta (in linea con i principi di cui all'art. 6, in particolare commi 1 e 2, del D.P.R. 484/1997);
- d) aderenza al profilo professionale ricercato, i cui parametri sono desumibili dall'avviso.

Per la valutazione di contenuti del curriculum professionale si fa riferimento, in via generale, alle disposizioni di cui all'art. 6, commi 1 e 2 e art. 8 commi 3,4,5, del D.P.R. 484/1997.

La valutazione del colloquio con l'attribuzione del relativo punteggio è diretta a verificare le capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali maturate e documentate nel curriculum nonché ad accertare le capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento all'incarico da assumere (art. 8, comma 2, del D.P.R. 484/1997).

Il punteggio complessivo è determinato sommando il punteggio conseguito nella valutazione del curriculum al punteggio riportato nel colloquio.

La Commissione valuta secondo i criteri fissati dal bando che prevede che l'attività di formazione, di studio, di ricerca, l'attività didattica e la produzione scientifica sarà riferita all'ultimo quinquennio.

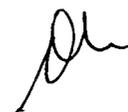
Avuto riguardo alla natura ed alla missione istituzionale dell'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo, la Commissione all'unanimità decide che verranno in modo particolare apprezzate l'entità e la qualità della produzione scientifica, soprattutto in termini di impact-factor e di opere a carattere divulgativo tenendo conto dell'importanza, nel suo complesso del profilo professionale, clinico, didattico e di ricerca.

Nella valutazione del *curriculum* è presa in considerazione, altresì, la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifico - assistenziale.

Si procederà, secondo le modalità indicate dalla predetta normativa alla valutazione del curriculum dei singoli candidati ed all'effettuazione dei colloqui individuali, che verteranno su argomenti diretti alla valutazione delle capacità professionali dei candidati nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione degli stessi con riferimento all'incarico da svolgere.

La Commissione prende atto che:

- a) i candidati presentatisi all'avviso sono i seguenti:
  - dott. Massimo Gregori



– dott. Andrea Pellegrin

che vengono ammessi all'avviso.

La Commissione prende atto che gli stessi sono stati convocati con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno per sostenere il colloquio con l'apposita Commissione il giorno 26 febbraio 2018 alle ore 10.30, presso la Sala delle Riunioni della Direzione Amministrativa dell'IRCCS Materno Infantile "Burlo Garofolo" di Trieste.

Il Presidente ed i componenti della Commissione hanno presentato dichiarazione, agli atti del segretario verbalizzante, di insussistenza di legami di parentela, affinità o di altri profili di incompatibilità con i candidati suddetti e di non trovarsi in alcuna ulteriore situazione di incompatibilità prevista dalle leggi vigenti.

Quindi, la Commissione, come indicato nell'art. 12 della D.G.R. 513/2013 procede alla valutazione dei titoli presentati dai candidati, previa determinazione dei criteri di valutazione del curriculum stesso, tenuto conto delle specificità proprie del posto da ricoprire e dei contenuti dell'ordinamento disposto dagli artt. 8, 9 e 15 del citato DPR 484.

I punti previsti per il curriculum sono **40**, così ripartiti:

1. esperienze di carattere professionale, max punti 25, riferite:

- a) alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime, massimo punti 5,000;
- b) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione, massimi punti 10,000;
- c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, massimo punti 10,000;

2. esperienze di carattere formativo, di studio e docenza, max punti 10, riferite:

- a) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina, in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori,
- b) all'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento,
- c) al conseguimento di titoli accademici o alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'articolo 9 del medesimo D.P.R., nonché alle pregresse idoneità nazionali;

3. attività di produzione scientifica, max punti 5 riferite:

- a) produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica (Le pubblicazioni devono essere edite a stampa).

La Commissione stabilisce, nell'ambito della suddetta definizione dei punteggi, che la valutazione della posizione funzionale avverrà, più in particolare, attribuendo i punteggi secondo i criteri sottoelencati:

Posizione funzionale del candidato nelle strutture e delle sue competenze con indicazione di eventuali ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione e ruoli di responsabilità rivestiti (massimo punti 10,000)





5



I periodi di attività professionale documentati, nel profilo di dirigente medico o nei profili pregressi, svolti nella disciplina di chirurgia pediatrica saranno valutati con attribuzione dei seguenti punteggi:

- con incarico di Direttore di Dipartimento: punti 0,500 ad incarico;
- con incarico di Direttore di Struttura Complessa o facente funzioni ex art. 18 CCNL 8.6.2000: punti 1,800 all'anno;
- con incarico di responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale: punti 1,600 all'anno;
- con incarico di responsabile di Struttura Semplice: punti 1,500 all'anno;
- con incarico professionale ex art. 27 comma 1, lettera c) del CCNL 08.06.2000: punti 1,300 all'anno;
- con incarico iniziale per Dirigenti medici neoassunti ex art. 27 comma 1 lett. d) del CCNL dd. 8.6.2000: punti 1,200 all'anno;
- attività professionale dirigente medico con incarico professionale (profili ante riforma: assistente medico/coadiutore sanitario/aiuto): punti 1,200 all'anno.

**Prima dell'inizio del colloquio viene reso noto ai candidati il punteggio riportato nella valutazione dei titoli.**

Il dettaglio dei punteggi è analiticamente esplicitato nelle schede allegate e parti integranti del presente verbale.

La Commissione prima dell'espletamento del colloquio predetermina i quesiti sui quali verranno ascoltati e valutati tutti i candidati. Nell'ambito del colloquio verranno valutate::

- le capacità professionali nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, rispondenti al profilo professionale determinato dall'Istituto;
- le capacità gestionali, organizzative, di direzione con riferimento alle caratteristiche dell'incarico da svolgere, rispondenti al profilo professionale determinato.

La Commissione, all'unanimità, decide di predisporre i sotto elencati quesiti di natura professionale e organizzativo-gestionale.

Vengono predisposte 3 domande di natura professionale e 3 domande di natura organizzativo-gestionale dando modo ai candidati di sorteggiare i quesiti sui quali verterà il colloquio che si svolgerà in aula aperta.

La Commissione, pertanto, formula i seguenti quesiti:

**Domande di natura professionale:**

1. Mezzi di contrasto per risonanza magnetica.
2. Encefalo neonatale: anomalie della linea mediana.
3. Diagnostica integrata delle malattie infiammatorie croniche intestinali.



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page, including a large stylized signature, a smaller signature, and a signature with the number '6' below it.

**Domanda di natura organizzativo-gestionale:**

1. Processo di budget.
2. Gli audit.
3. La valutazione del personale dirigente.

Detti quesiti vengono riportati ciascuno su fogli che vengono ripiegati in modo da non essere leggibili, risultando esternamente anonimi e identici. I fogli vengono inseriti in due contenitori.

Vengono quindi esposti pubblicamente fuori dalla sala i punteggi assegnati ai *curricula* di ciascun candidato, come qui di seguito riportato:

Nome Cognome	Punteggio curriculum (max punti 40,000)
dott. Massimo Gregori	Punti 40,000
dott. Andrea Pellegrin	Punti 13,400

Il segretario procede all'appello ed all'identificazione dei candidati.

Risultano presenti:

dott. Massimo Gregori
dott. Andrea Pellegrin

A tutti i lavori prendono parte e sono sempre presenti tutti i componenti della Commissione ed il segretario.

Si procede quindi con i colloqui chiamando i candidati in ordine alfabetico e facendo loro sorteggiare i quesiti sui quali verrà assegnato il punteggio motivato da precedente giudizio.

**Dott. Massimo Gregori**

**Argomento professionale:** Encefalo neonatale: anomalie della linea mediana

**Argomento organizzativo-gestionale:** La valutazione del personale dirigente

**Giudizio:** Il candidato ha risposto ad entrambe le domande in maniera esauriente, con proprietà dei termini, evidenziando conoscenze cliniche approfondite e buona padronanza degli aspetti manageriali.

**Punteggio complessivo: punti 60**

**Dott. Andrea Pellegrin**

**Argomento professionale:** Diagnostica integrata delle malattie infiammatorie croniche intestinali

**Argomento organizzativo-gestionale:** Gli audit

**Giudizio:** Il candidato ha risposto correttamente ad entrambe le domande, con proprietà dei termini, evidenziando conoscenze cliniche apprezzabili. Apprezzabile anche la padronanza degli aspetti manageriali.

**Punteggio complessivo: 50**

Handwritten signatures and initials of the commission members, including a large stylized signature at the top right, and several smaller signatures and initials at the bottom right, including a signature that appears to be 'Abr' and another that appears to be 'M'.

Tutti i giudizi, dopo discussione collegiale, sono stati espressi all'unanimità dai componenti la Commissione.

I punteggi del curriculum e del colloquio vengono riassunti come segue:

Nome	Cognome	Punteggio CV (max punti 40,000)	Colloquio (min punti 40,000 max punti 60,000)	Esito	Totale
dott. Massimo	Gregori	40,000	60,000	<b>Idoneo</b>	<b>100,000</b>
Dott. Andrea	Pellegrin	13,400	50,000	<b>Idoneo</b>	<b>63,400</b>

La Commissione, terminato il colloquio forma l'elenco dei candidati esaminati, con l'indicazione dei punteggi da ciascuno riportato che viene affisso nell'Aula dove è stato espletato il colloquio.

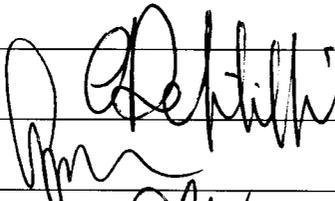
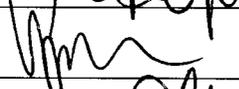
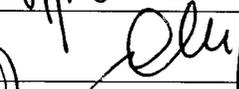
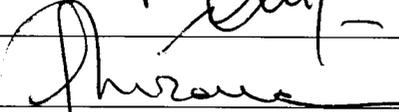
Ultimato il riepilogo dei punteggi conseguiti dai candidati, la Commissione redige la seguente graduatoria:

Nome	Cognome	Totale
1. dott. Massimo	Gregori	<b>100,00</b>
2. dott. Andrea	Pellegrin	<b>63,400</b>

Ultimati i lavori, la Commissione affida al segretario tutta la documentazione relativa all'espletamento dell'avviso in parola, unitamente al presente verbale, con l'incarico di trasmettere al Direttore generale che individuerà il candidato da nominare.

Il Presidente dichiara chiusa la seduta alle ore 12,00.

Letto, approvato e sottoscritto.

Dott. Claudio Defilippi	Presidente	
Dott.ssa Silvia Magnaldi	Componente	
Dott.ssa Adele Maggiore	Componente	
Dott. Giovanni Morana	Componente	
Dott.ssa Antonella Buzzo	Segretario	


dott. Massimo  
nome cognome Gregori

**1) ESPERIENZE PROFESSIONALI**

a) **posizione funzionale del candidato nelle strutture e delle sue competenze con indicazione di eventuali ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione e ruoli di responsabilità rivestiti (max 10 punti);**

Servizio	dal	al	Periodo	Mesi tot	Ore	Punti anno	Punti	
assistente Ospedale Militare di Udine presso il Servizio di Radiologia	06/04/1983	11/04/1984	1 a. 0 m. 5 g.	12	38	1,2	1,200	
assistente medico incaricato presso il Servizio di Radiologia a Conduzione Universitaria Azienda ospedaliero universitaria Ospedali Riuniti di Trieste	30/10/1984	27/04/1986	1 a. 5 m. 28 g.	18	38	1,2	1,800	
assistente medico di radiologia presso il Servizio di Radiologia a Direzione ospedaliera - Azienda ospedaliero universitaria Ospedali Riuniti di Trieste	30/04/1986	15/07/1986	0 a. 2 m. 15 g.	3	38	1,2	0,300	
assistente medico supplente di Radiologia e Terapia Fisica con rapporto di lavoro a tempo pieno presso l'USL n.14 Portogruarese	01/08/1986	15/07/1987	0 a. 11 m. 14 g.	11	38	1,2	1,200	
assistente medico di radiologia presso il Servizio di Radiologia a Direzione ospedaliera - Azienda ospedaliero universitaria Ospedali Riuniti di Trieste	16/07/1987	12/09/1993	6 a. 1 m. 27 g.	74	38	1,2	7,400	
aiuto corresponsabile di radiologia di ruolo presso il Servizio di Radiologia a Direzione ospedaliera-Azienda ospedaliero universitaria Ospedali riuniti di Trieste	13/09/1993	29/12/1993	0 a. 3 m. 16 g.	4	38	1,2	0,400	
dirigente medico di radiologia ex I livello presso il Servizio di Radiologia a Direzione ospedaliera - Azienda ospedaliero universitaria Ospedali Riuniti di Trieste	30/12/1993	27/04/2008	14 a. 3 m. 28 g.	172	38	1,2	17,200	
dirigente medico di radiologia (con incarico di alta specializzazione) presso la s.c. Radiologia pediatrica dell'IRCCS materno infantile Burlo Garofolo di Trieste	28/04/2008	30/09/2017	9 a. 5 m. 2 g.	113	38	1,3	12,242	
Direttore f.f. SC Radiologia pediatrica IRCCS materno infantile "Burlo Garofolo" di Trieste	01/10/2017	13/11/2017	0 a. 1 m. 12 g.	1	38	1,8	0,150	
<b>totli anni requisito accesso</b>	01/08/1986	31/07/1991	4 a. 11 m. 30 g.	60	38	1,2	-6,000	
<b>Totale a)</b>								<b>35,892</b>
								<b>10,000</b>

b) **Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e la tipologia delle prestazioni erogate dalle stesse (max 5 punti);**

Negli ultimi cinque anni il candidato ha prestato servizio presso l'IRCCS materno infantile "Burlo Garofolo" di Trieste.

Totale b) 5,000

c) **Tipologia quali - quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, misurabile in termini di volume e complessità (max 10 punti);**

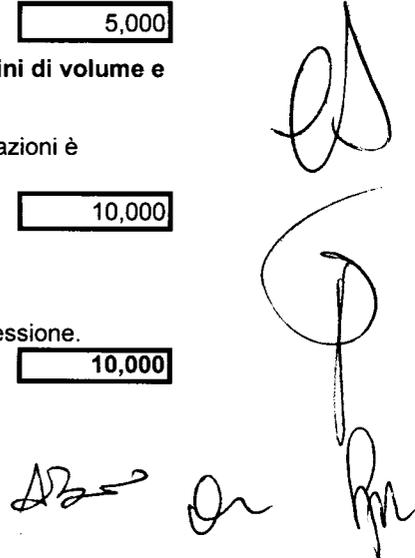
Dalla documentazione fornita e autocertificata si evince che la tipologia quali-quantitativa delle prestazioni è rispondente in maniera completa ed adeguata all' oggetto del bando di selezione.

Totale c) 10,000

**2) ESPERIENZE DI CARATTERE FORMATIVO, DI STUDIO E DOCENZA (max 10 punti)**

Più che adeguato il curriculum formativo indirizzato anche agli aspetti manageriali della professione.

Totale 2) 10,000



3) ATTIVITA' DI PRODUZIONE SCIENTIFICA,(max 5 punti)

Buona la produzione scientifica in gran parte su riviste indicizzate di ambito pediatrico.

Totale 3)

5,000

Totale punti

40,000

Aderenza al profilo professionale ricercato: GIUDIZIO COMPLESSIVO: Completo il curriculum formativo in assoluto e in relazione al profilo oggettivo e soggettivo richiesto dal bando. Buona la produzione scientifica in gran parte su riviste indicizzate di interesse pediatrico. Buona preparazione in ambito manageriale.

AS  
de  
P  
m

## **CURRICULUM PROFESSIONALE**

**Al Direttore Generale  
dell'I.R.C.C.S. materno infantile «Burlo Garofolo»  
Via dell'Istria n. 65/1 - 34137 TRIESTE**

Il sottoscritto **MASSIMO GREGORI** nella piena consapevolezza di quanto disposto sia dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in merito alla responsabilità penale conseguente a falsità in atti ed a dichiarazioni mendaci, che dall'art. 75 del medesimo decreto, il quale prevede la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, dichiara quanto segue:

**a) Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime:**

- IRCCS Burlo Garofolo – Trieste: SCR Radiologia Pediatrica (già SC Radiologia ad Indirizzo Pediatrico)
- Azienda AOTS (ora ASUITS): SC Radiologia Ospedale Maggiore - Trieste
- USL n.14 Regione Veneto. Ospedale Portogruaro (VE): Servizio di Radiologia e Terapia Fisica
- Ospedale Militare di Udine: Servizio di Radiologia.

**b) Posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione:**

DIRETTORE F.F. SCR Radiologia Pediatrica dell' IRCCS Burlo Garofolo di Trieste dal 1 Ottobre 2017.  
Corresponsabile dei Progetti di Ricerca RC:

n. 12-17 "Progetto Pancreas: dalla nascita alla maturità evolutiva del bambino. Stima del volume pancreatico nella popolazione pediatrica da 0 a 18 anni con utilizzo di risonanza magnetica nucleare (RMN)".

n. 19-17 "Implementazione di un software di *dose tracking* in una moderna radiologia pediatrica e definizione dei livelli diagnostici di riferimento locali".

Dall' Agosto 2017 "INCARICO PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE presso la SCR Radiologia Pediatrica con compiti di gestione e revisione dei percorsi di qualità e di accreditamento. Referente per la diagnostica radiologica in ambito ORL. (C5)". IRCCS Burlo Garofolo Trieste.

Dal Settembre 2013 al Luglio 2017 "INCARICO PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE della SC Radiologia ad indirizzo pediatrico con compiti di referente per la Qualità, Accreditamento e Patologia ORL (C4)". IRCCS Burlo Garofolo Trieste.

Da Maggio 2008 a Agosto 2013 INCARICO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE ad elevata valenza strategica per le funzioni di riferimento regionale (AMA 1), denominato: "Diagnostica T.C. pediatrica, volumetrica multistrato e consulente regionale per la stessa metodica". SC Radiologia ad indirizzo pediatrico - IRCCS Burlo Garofolo Trieste.



Da Giugno 2016 nomina regionale di VALUTATORE degli ECM Providers per la Regione Friuli Venezia Giulia.

Da Gennaio 2013 AUDITOR INTERNO del Sistema Qualità nel Settore Sanità. (UNI EN ISO 9001:2008 – 19011:2012).

COMPONENTE nominato da IRCCS Burlo Garofolo Trieste del GRUPPO DI LAVORO di Area Vasta Isontino – Giuliana: “Radiologia di Area Vasta H24”. Marzo – Luglio 2014 .

MEMBRO della COMMISSIONE TECNICA REGIONALE per la fornitura all’ IRCCS Burlo Garofalo di Tomografo a Risonanza Magnetica nella gara indetta nel 2012 da Direzione Centrale Salute Regione. Friuli Venezia Giulia (cod. ID 12APB019).

RESPONSABILE PROGETTO RAR (Risorse Aggiuntive Regionali FVG) “Risonanza magnetica del sistema muscolo scheletrico: modifica delle modalità di gestione anche in previsione di nuova RM a 1,5 Tesla.” Settembre – Dicembre 2012. SC Radiologia ad indirizzo pediatrico - IRCCS Burlo Garofolo Trieste.

REFERENTE QUALITÀ della SCR Radiologia Pediatrica da 19 Gennaio 2011.

PRESIDENTE della COMMISSIONE TECNICA REGIONALE per la fornitura all’ IRCCS Burlo Garofalo di Sistemi Polifunzionali di Radiologia Digitale nella gara indetta nel 2010 da Direzione Centrale Salute Regione Friuli Venezia Giulia (cod. ID09AB079).

COMPONENTE in qualità di Consigliere Regionale SIRM del GRUPPO DI LAVORO tra Comitato Direttivo Regionale SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica) e Regione Friuli Venezia Giulia per la stesura del documento “Il Progetto PACS nella Regione Friuli Venezia Giulia”. 2010.

DIRIGENTE MEDICO presso SCR Radiologia Pediatrica dell’ IRCCS Burlo Garofolo di Trieste dall’ aprile 2008 a seguito di trasferimento interaziendale da Azienda Ospedaliera Universitaria di Trieste, a tuttora.

COMPONENTE del GRUPPO DI LAVORO INTERAZIENDALE (AOTS – ASS.1 – Burlo Garofolo) per la gestione e la riduzione delle liste di attesa mediante prioritizzazione degli esami radiologici. 2003 – 2005.

RESPONSABILE della SEZIONE DI RISONANZA MAGNETICA dell’ Azienda Ospedali Riuniti di Trieste – Presidio Ospedale Maggiore - dal momento di attivazione dell’ apparecchiatura (Agosto 2001), fino all’ Aprile 2008 (trasferimento all’ IRCCS Burlo Garofolo Trieste).

***c) Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato:***

In allegato è riportata in dettaglio la casistica dell’attività personale svolta presso SCR Radiologia Pediatrica - IRCCS Burlo Garofolo nel periodo 1/5/2008 – 30/10/2017, distinta per anno e per codice regionale di prestazione, certificata dalla Direzione Sanitaria. I dati sono desunti dall’ applicativo regionale G2 INSIEL, e si riferiscono ai referti archiviati e sottoscritti con firma digitale.

Dalla casistica è possibile rilevare una media personale di circa 4000 esami/ anno, così suddivisi in percentuale per metodica:

radiologia convenzionale e contrastografica: 56,4 %

ecografia: 21,2 %

tomografia computerizzata: 8,9 %

risonanza magnetica: 13,5 %

E' possibile inoltre evidenziare nel corso degli anni un incremento dell'attività di Risonanza Magnetica che passa dai 301 esami effettuati nel 2009 ai 1073 effettuati fino al 30/10/2017.

Si evidenzia altresì l' implementazione dal 2013 dell' attività di biopsia ecoguidata, in gran parte a carico del fegato su paziente onco-ematologici, con una media di oltre 40 biopsie all' anno.

**d) Soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori:**

I soggiorni di studio e addestramento svolti sono stati di durata inferiore a tre mesi, pertanto non vengono riportati.

**e) Attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento:**

ATTIVITA' IN QUALITA DI DOCENTE PRESSO LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN RADIOLOGIA DELL' UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE (DIRETTORE PROF.SSA M.A. COVA)

Negli A.A. dal 2003 al 2008 compresi: attività di docenza al 3° anno di corso per n. 25 ore annuali su "Tecniche in Radiologia Diagnostica per Immagini. Apparato Digerente".

Negli A.A. dal 2014 al 2016 compresi: attività di docenza al 3° anno di corso per n. 6 ore annuali su "Radiologia Pediatrica"

**f) Partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero:**

DOCENTE, FORMATORE O TUTOR PRESSO IRCCS BURLO GAROFOLO:

"Percorsi clinico-assistenziali in SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico".

In corso dal 30/06/2017.

La violenza sui minori: saperla riconoscere e saper cosa fare. L'approfondimento dei casi: il ruolo del radiologo. 15/05/2017.

Aggiornamento clinico organizzativo in Radiopediatria. 14/6/2016 – 20/12/2016.

Seminari monotematici di approfondimento in Pediatria. 01/07/2016 – 30/12/2016.

Diagnosi prenatale: processi di integrazione multiprofessionale. 03/10/2016 – 30/12/2016

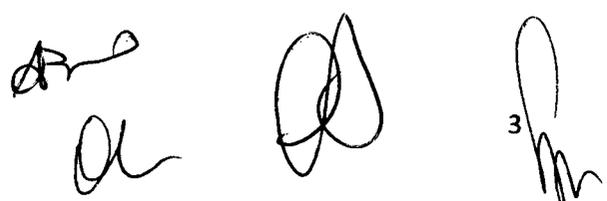
La patologia del nervo ottico in età pediatrica: semeiotica radiologica. 12/11/2016.

Per Sentire. Percorsi di intervento precoce in audiologia pediatrica. 05/09/2016.

Corso "Cosa il Radiologo deve saper in Radiologia Pediatrica: Neuroradiologia Pediatrica". 08/11/2015.

Addestramento tecniche di ecografia clinica. 15/07/2014 – 31/12/2014.

Imaging neuroradiologico pediatrico avanzato. 2015.



Aggiornamento clinico organizzativo in Radiopediatria. 01/03/2014 – 30/12/2014.

Approfondimento sull' utilizzo dell' eco-doppler nel paziente pediatrico. 03/02/2014 – 22/12/2014.

Applicazione dell' elastografia nel paziente pediatrico. 03/02/2014 – 22/12/2014.

Training nella valutazione integrata clinico-radiologica di casistica pediatrica. 07/01/2014 – 31/12/2014.

Aggiornamento clinico organizzativo in Radiopediatria. 19/02/2014 – 11/02/2014.

La gestione del trauma: dall' accesso al Pronto Soccorso al trattamento specialistico 11/12/2013. N. 6 ECM

Corso FAD "L' ipoacusia infantile: Perché eseguire TC e RM insieme per lo studio dell' ipoacusia neurosensoriale". 25/09/2013 – 25/09/2014.

Training nella valutazione integrata clinico-radiologica di casistica pediatrica. 19/03/2013 – 28/12/2013.

Seminari monotematici di approfondimento in Pediatria. 22/11/2012 – 30/09/2013.

Malformazioni Cocalari: clinica, radiologia e chirurgia in diretta. 14/01/2013.

Aggiornamento clinico organizzativo in Radiopediatria. 06/03/2012 – 21/12/2012.

Training nella valutazione integrata clinico-radiologica di casistica pediatrica. 11/01/2011 – 31/12/2011

La diagnosi attraverso la Risonanza Magnetica: corso di addestramento. 20/01/2010 – 19/01/2011.

Corso teorico pratico sulla displasia congenita delle anche: diagnosi e trattamento. 23/10/2010.

Corso "Rischi e Sicurezza in diagnostica radiologica e risonanza magnetica" 15/10/2008. 16/12/2009.

PARTECIPANTE (periodo 2008 – 2017):

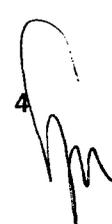
MASTER "Corso di Perfezionamento in Management Sanitario" organizzato da SDA BOCCONI; articolato in 22 giornate di formazione distribuite su 10 moduli.  
Trieste, Dicembre 2009 - Giugno 2010.

53rd Annual Meeting of the European Society of Paediatric Radiology (ESPR).  
Davos (CH) 1-3 Giugno 2017.

39th Post Graduate Course of the European Society of Paediatric Radiology (ESPR).  
Davos (CH) 30-31 Maggio 2017.

Malformation Course. Otology today  
Innsbruck (A), 12 – 13 Maggio 2017

A30



Introduzione alla Metodologia della Ricerca Clinica. Corso GIMBE  
Bologna, 6 -8 Marzo 2017.

Strumenti e strategie di Clinical Governance. Corso GIMBE  
Bologna, 6 -8 Febbraio 2017.

Corso Risk Management.  
Fondazione SNR Area Radiologica  
Padova, 15 aprile 2016.

Corso "Dinamiche gestionali dell' Area Radiologica nelle Aziende Sanitarie".  
Fondazione SNR Area Radiologica.  
Foligno, 23 -23 Maggio 2015.

Corso residenziale teorico pratico di Risonanza Magnetica dell' Addome e della Pelvi: dalle basi all'  
applicazioni avanzate . U.C.O. Radiologia ASUTTS.  
Trieste, 22 – 24 Ottobre 2014.

Corso "Appropriatezza e dinamiche gestionali in Radiologia".  
Fondazione SNR Area Radiologica  
Padova, 21 Febbraio 2014.

Percorso di formazione per il miglioramento della lingua inglese.  
Trieste, 12 Novembre 2012 - 1 Novembre 2013.

FNOMCeO. CORSO FAD "AUDIT CLINICO"  
Trieste, 24 Febbraio 2012.

Corso per auditor della Qualità.  
Trieste, 19 Dicembre 2012.

Corso Base di Otoradiologia.  
Rovereto, 2-5 novembre 2011.

FNOMCeO. CORSO FAD "RCA Root Cause Analysis"  
Trieste, 9 Giugno 2011.

Corso "Nuovi orizzonti della Diagnostica Fetale e Neonatale".  
Roma, 18 – 20 Marzo 2009.

Corso itinerante di Management in Radiologia.  
Udine, 20 Febbraio 2009.

Corso Base RM.  
La RM del Fegato e Vie Biliari.  
Trieste, 5 – 6 Febbraio 2009.

Corso Residenziale di Neuroradiologia Pediatrica.  
Milano, 27 – 29 ottobre 2008.

The bottom right corner of the page contains several handwritten signatures and initials. There are three distinct signatures: one on the left, one in the center, and one on the right. The signature on the right includes a small number '5' written above it.

Corso Residenziale di Risonanza Magnetica Fetale.  
Milano, 23 Settembre 2008.

DOCENTE, MODERATORE, RELATORE O CORRELATORE in eventi esterni all' IRCCS Burlo  
Garofolo (periodo 2008 – 2017):

Docente al Corso "Team Working & Malformazioni Cocleo Vestibolari"  
Condivisione e confronto interdisciplinare di casi clinici e chirurgici. I Edizione  
Innsbruck (A), 12-13 Maggio 2017.

Docente al Corso "Allergo Pneumologia Pediatrica:dalla teoria alla pratica 2016: Peculiarità pediatriche  
nella gestione e nelle sicurezza dei m d c radiologici"  
GRAP - Gruppo Regionale di Allergo-Pneumologia Pediatrica.  
Udine 22 settembre 2016.

(Correlatore) F. Degrassi, M. Gregori, F.Zennaro, E.Cattaruzzi, D.Sanabor, PP.Guastalla  
TC ed RM nella fibrosi cistica in età pediatrica: tecniche a confronto  
47° Congresso Nazionale SIRM. Napoli, 15-18 Settembre 2016

(Correlatore) F. Degrassi, F. Zennaro, D. Zanon, R. Simeone, N. Maximova, M. Gregori, PP. Guastalla  
Analisi RM multiorgano dell'accumulo del ferro nei pazienti pediatrici da sottoporre a trapianto allogenico  
di cellule staminali: correlazione con l'outcome post-trapianto  
47° Congresso Nazionale SIRM. Napoli, 15-18 Settembre 2016

Docente al Convegno "Per Sentire". Strumenti per lo studio del deficit uditivo pediatrico: le malformazioni  
dell' orecchio interno nelle ipoacusie mono e bilaterali.  
Trieste, 5 settembre 2016

Docente al Corso "La RM che verrà". Gestione del Paziente Pediatrico.  
Tolmezzo, 11 Dicembre 2014.

Docente al Corso "Elementi di Neuroradiologia Pediatrica".  
Olbia 4-5 Dicembre 2014.

(Relatore) M.Gregori, A.Pellegrin, A.V.Marcuzzo, E.Orzan.  
Diagnostica integrata RM e TC nell' ipoacusia monolaterale permanente nel bambino  
46° Congresso Nazionale S.I.R.M. Firenze, 22-25 Maggio 2014.

(Correlatore) A.V.Marcuzzo, E.Muzzi, M.Gregori, C.Marchese, D.L.Grasso. E.Orzan  
Cosa attendersi dall' imaging in corso di ipoacusia monolaterale.  
XXII Congresso Nazionale SIOP.  
Alba (CN), 12-14 Settembre 2013

Docente al Corso "La Radiopediatria per il Pediatra ed il Radiologo"  
1° ed. Udine, 23 Marzo 2012  
2° ed. Pordenone, 19 Ottobre 2012.

Handwritten signatures and initials, including a large stylized 'P' and a signature with the number '6' below it.

(Relatore) M.Gregori, F.Murru, F.Zennaro, E.Cattaruzzi, P.Guastalla, D.Dibello  
Trattamento incruento della displasia congenita dell'anca nel lattante: ruolo della RMN in apparecchio  
gessato nel controllo entro le 24 h.  
45° Congresso SIRM. Torino, 1-5 Giugno 2012

(Correlatore) M.F.Murru, F.Zennaro, M.Gregori, E.Cattaruzzi, P.Guastalla  
Risonanza Magnetica fetale postmortem: integrazione con l' autopsia.  
Riunione del Gruppo Regionale SIRM - Friuli Venezia Giulia.  
Trieste, 17 Dicembre 2011.

(Correlatore) E.Cattaruzzi, M.Gregori, M.F.Murru, D.Sanabor, F.Zennaro, P.Guastalla  
Sclere azzurre e ossa rotte: basta a fare diagnosi di osteogenesi imperfetta?.  
Riunione del Gruppo Regionale SIRM - Friuli Venezia Giulia.  
Udine, 11 Dicembre 2010.

(Correlatore) F.Zennaro, L.Travan, E.Cattaruzzi, P.Guastalla, M.Gregori, F.M. Murru, P.Brovedani  
Lo score di Woodward per la RMN è Predittivo di deficit evolutivo nei VLBWI  
X Congresso Nazionale di Neuroradiologia Pediatrica.  
Genova, 10-12 Dicembre 2010.

(Correlatore) F.Zennaro, F.Colonna, C.Zanus, P.Costa, E.Moretto F.M.Murru, M.Gregori, P.P.Guastalla  
Atrofia reversibile da deficit di vitamina B12 nel lattante.(Poster)  
X Congresso Nazionale di Neuroradiologia Pediatrica.  
Genova, 10-12 Dicembre 2010

(Correlatore) F.Zennaro, M.Bava, M.Gregori, L.Ronfani, P.Guastalla  
Mobile teleradiology using smartphone: preliminary results  
RSNA 2010. (Abst) CODE: SSC08-06  
Chicago, 28 Novembre-3 Dicembre 2010

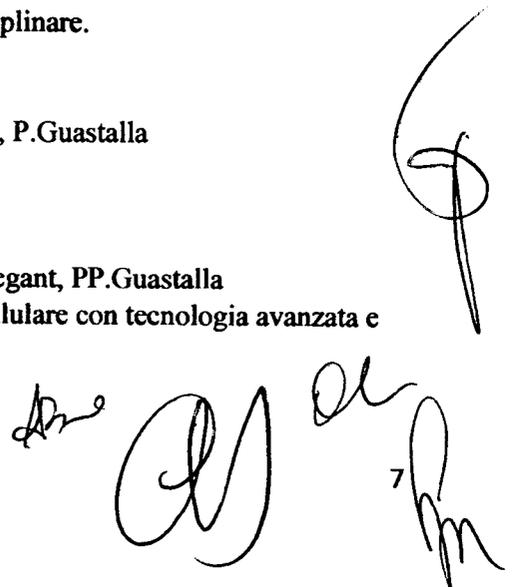
(Correlatore) F.Zennaro, M.Bava, A.Casalino, M.Gregori, E.Cattaruzzi, P.Guastalla  
Progetto di teleradiologia: la nostra esperienza all' IRCCS Burlo Garofolo.  
44° Congresso Nazionale SIRM. Volume dei Riassunti. Pag.420  
Verona, 11-15 Giugno 2010.

(Correlatore) D.Sanabor, M.Gregori, E.Cattaruzzi, P.Guastalla, M.Maranzano, G.Clarich  
Ruolo dell' imaging nella correzione dell' asimmetria facciale severa in pediatria.  
44° Congresso Nazionale SIRM. Verona, 11-15 Giugno 2010.

(Correlatore) F.Zennaro, G.D'Ottavio, G.Pelizzo, M.Gregori, F.Murru, P.Guastalla  
Risonanza magnetica fetale: un lusso o una necessità: approccio multidisciplinare.  
44° Congresso Nazionale SIRM. Verona, 11-15 Giugno 2010.

(Correlatore) F.Zennaro, M.Gregori, E.Cattaruzzi, A.Fabbretto, P.Gasparini, P.Guastalla  
Proposta di screening ecografico nella sordità congenita.  
44° Congresso Nazionale SIRM. Verona, 11-15 Giugno 2010.

(Correlatore) F.Zennaro, M.Gregori, M.Bava, A.Casalino, L.Ronfani, P.Bregant, P.P.Guastalla  
Teleconsulenza TC ed RM mobile mediante uso di notebook e telefono cellulare con tecnologia avanzata e  
connessione internet sicura.  
10° Congresso Nazionale @ITIM. Cagliari, 20-22 Novembre 2009

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink. There are four distinct signatures, some appearing to be initials or short names, located in the bottom right corner of the document.

(Correlatore) D.Cosentini, M.Gregori, E.Alberini, V.Vellante, C.Zanus, P.P.Guastalla, F.Zennaro  
Emicerebellite acuta in età pediatrica: quando la neuroradiologia è paradossale.(Poster)  
XXV Congresso Nazionale Associazione Italiana di Neuroradiologia.  
Firenze, 9-12 Dicembre 2009

(Correlatore) D.Sanabor, M.Gregori, M.F.Murru, E.Cattaruzzi, F.Zennaro, P.Guastalla, G.Clarich  
Ruolo dell' imaging nell' asimmetria facciale congenita severa in pediatria.  
Riunione del Gruppo Regionale SIRM - Friuli Venezia Giulia.  
Cordovado (PN), 12 Dicembre 2009.

@ITIM 2008.

9° Congresso Nazionale  
Associazione Italiana di Telemedicina e Informatica Medica.  
Trieste, 14-16 Dicembre 2008.  
Comitato Tecnico-Organizzativo.  
Moderazione Tutorial: "Sistemi informatici in diagnostica per immagini".

***g) produzione scientifica, strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori:***

(periodo 2009-2017)

MRI-based evaluation of multiorgan iron overload is a predictor of adverse outcomes in pediatric patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation  
N Maximova, M Gregori, G Boz, R Simeone, D Zanon, G Schillani and F Zennaro  
Oncotarget (2017) Vol. 8, (No. 45), pp: 79650-79661. **IF 5,168**

Safety and tolerability of deferasirox in pediatric hematopoietic stem cell transplant recipients: one facility's five years' experience of chelation treatment  
Maximova N, Gregori M, Simeone R, Sonzogni, Boz Giulia, Fucile C, Marini V, Martelli MA and Mattioli F  
Oncotarget (2017) Vol. 8, (No. 38), pp: 63177-63186. **IF 5,168**

Quali-quantitative MRI-based evaluation of pancreatic iron overload in pediatric patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation  
F. Zennaro, M.Gregori, F.Degrassi, E.Cattaruzzi, Y.Diascorn, C.Boyer, N.Maximova.  
ESPR 2017. Davos (CH) 30 maggio – 3 giugno 2017  
Pediater Radiol (2017) 47 (suppl 2): S401 abst. **IF 1,465**

MRI-based evaluation of multiorgan iron overload is a predictor of adverse outcomes in pediatric patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation  
F. Zennaro, D.Zanon, R.Simeone, G.Boz, F.Degrassi, M.Gregori, G.Schillani, N.Maximova.  
ESPR 2017. Davos (CH) 30 maggio – 3 giugno 2017  
Pediater Radiol (2017) 47 (suppl 2): S399 abst. **IF 1,465**

Hepatic Gadolinium Deposition and Reversibility after Contrast Agent-enhanced MR Imaging of Pediatric Hematopoietic Stem Cell Transplant Recipients.  
Maximova N, Gregori M, Zennaro F, Sonzogni A, Simeone R, Zanon D  
Radiology. (2016) 281:418–426. **IF 7,296**

Handwritten signatures and a circled number 8.

Letters to the editor:

Hepatic Gadolinium Deposition and Reversibility after Contrast Agent-enhanced MR Imaging of Pediatric Hematopoietic Stem Cell Transplant Recipients.

From Eric Lancelot, PharmD, PhD, Jean-Sébastien Raynaud, PhD, Nicolas Ferrari, MD, and Pierre Desché, MD Department of Development, Medical & Regulatory Affairs–EMEA, Guerbet, BP57400, 95943 Roissy CDG Cedex, France

Response From Natalia Maximova, Massimo Gregori, Floriana Zennaro, Aurelio Sonzogni, Roberto Simeone and Davide Zanon

Bone Marrow Transplant Unit and Departments of Radiology, Transfusion Medicine and Pharmacy, Institute for Maternal and Child Health–IRCCS Burlo Garofolo

Radiology: Volume 281: Number 3 - December 2016. Pg. 982-983. **IF 7,296**

Real-Time Tele-Mentored Low Cost "Point-of-Care US" in the Hands of Paediatricians in the Emergency Department: Diagnostic Accuracy Compared to Expert Radiologists.

Zennaro F, Neri E, Nappi F, Grosso D, Triunfo R, Cabras F, Frexia F, Norbedo S, Guastalla P, Gregori M, Cattaruzzi E, Sanabor D, Barbi E, Lazzarini M.

PLoS One. 2016 Oct 17;11(10) **IF 2.806**

Safety and utility of percutaneous liver biopsy in hematopoietic stem cell transplant pediatric recipients: a retrospective study.

Maximova N, Gregori M, Barbieri F, Pizzol A, Sonzogni A.

BMC Cancer. 2016 Aug 2;16:590. **IF 3,288**

Life-threatening unilateral hearing impairments. Review of the literature on the association between inner ear malformations and meningitis.

Muzzi E, Battelino S, Gregori M, Pellegrin A, Orzan E.

Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2015 Dec. 79(12):1969-1974. **IF 1,125**

Handlebar injury in children: The hidden danger.

Pederiva F, Guida E, Maschio M, Rigamonti W, Gregori M, Codrich D.

Surgery. 2015 Sep 18.; S0039-6060(15) 631-635. **IF 3,309**

A Shining Scrotal Fountain.

Copertino M, Benelli E, Gregori M, Barbi E, Ventura A.

J Pediatr. 2015 Jul;167(1):205. **IF 3,890**

Metal accumulation in the renal cortex of a pediatric patient with sickle cell disease: a case report and review of the literature.

Maximova N, Zanon D, Pascolo L, Zennaro F, Gregori M, Grosso D, Sonzogni A.

J Pediatr Hematol Oncol. 2015 May. 37(4):311-314. **IF 1,146**

Polyclonal gammopathy after BKV infection in HSCT recipient: a novel trigger for plasma cells replication?

Maximova N, Pizzol A, Sonzogni A, Gregori M, Granzotto M, Tamaro P.

Virology. 2015 Feb. 13;12:23. **IF 2,546**

Paediatric permanent unilateral Hearing loss (UHL), integrated imaging with CT and MRI

A.Pellegrin, M.Gregori, F.Zennaro, E.Orzan. (Abst)

Pediatric Radiology Vol 45 Suppl 2 (2015) S340. **IF 1,525**

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner of the page, including a large stylized signature, a smaller signature, and the number '9'.

Is advanced imaging useful in management of bone marrow transplantation in a patient with osteopetrosis.  
(Abst).

F.Zennaro, M.Gregori, N.Gurici, N.Maximova  
Pediatric Radiology Vol 45 Suppl 2 (2015) S337. **IF 1,525**

Radiological contrast media in the breastfeeding woman: a position paper of the Italian Society of Radiology (SIRM), the Italian Society of Paediatrics (SIP), the Italian Society of Neonatology (SIN) and the Task Force on Breastfeeding, Ministry of Health, Italy.

Cova MA, Stacul F, Quaranta R, Guastalla P, Salvatori G, Banderali G, Fonda C, David V, Gregori M, Zuppa AA, Davanzo R.

Eur Radiol. 2014 Aug;24(8):2012-22. **IF 4,014**

Experience from a single paediatric transplant centre with identification of some protective and risk factors concerning the development of hepatic veno-occlusive disease in children after allogeneic hematopoietic stem cell transplant.

Maximova N, Ferrara G, Minute M, Pizzol A, Kiren V, Montico M, Gregori M, Tamaro P.

Int J Hematol. 2014 Jun;99(6):766-72. **IF 1,679**

Hematopoietic stem cell transplantation effects on spinal cord compression in Hurler.

Ferrara G, Maximova N, Zennaro F, Gregori M, Tamaro P.

Pediatr Transplant. 2014 May;18(3). **IF 1,284**

A boy with unexplained recurrent abdominal pain.

Copertino M, Pederiva F, Barbieri F, Codrich D, Gregori M, Ventura A.

J Pediatr. 2013 Dec;163(6):1794-1794. **IF 3,763**

A lump in an arm.

Pederiva F, Guida E, Zanazzo GA, Gregori M, Schleaf J.

Eur J Pediatr. 2013 Dec;172(12):1703 **IF 1,983**

Normal voiding does not exclude posterior urethral valves.

Patti G, Naviglio S, Pennesi M, Gregori M, Moressa V, Ventura A.

Arch Dis Child. 2013 Aug;98(8):634. **IF 2,905**

Suprascapular lipoblastoma extending in to the thorax.

Pederiva F, Zanazzo GA, Gregori M, Schleaf J.

APSP J Case Rep. 2013 May 27;4(2):20

L'accesso retrofaringeo.

Un breve aggiornamento, le novità rispetto il passato e le nostre riflessioni.

A.Favret, C.Germani, G.Pelos, E. Benelli, M.Gregori, E.Barbi

Medico e Bambino 16 (9) 2013: 159-166.

A "shocking" appendicitis.

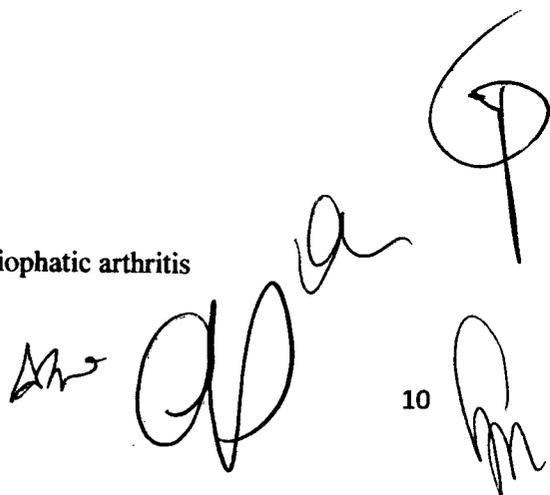
Gortani G, Gregori M, Giannotta A, Barbi E.

Pediatr Emerg Care. 2013 Feb;29(2):233-4. **IF 0,923**

Atlanto-axial joint involvement as exclusive manifestation of juvenile idiopathic arthritis

A.Taddio, M.C.Pellegrin, M.Gregori, S.Wientroub, S.Padeh, L.Lepore

Clin Exp. Reumatol 29 (4): 755. 2011. **IF 2,148**



Atelettasia ed enfisema lobari: due storie con due immagini a confront  
A.De Cunto, C.Zanchi, M.Gregori, G.Pelos, J.Schleef, F.Marchetti  
Medico e Bambino 29 (7) 2010: 446-451.

Fetal surgery in myelomeningocele: pre and post surgical imaging (US-MRI) evaluation:  
Case (preliminary) report. (abst)  
F.Zennaro, G.Pelizzo, M.Gregori, G d Ottavio, PP.Guastalla.  
Pediatric Radiology Vol 9 Suppl 3 (2009) 509. IF 1,186

Trieste, 13 Novembre 2017

*Mattia Gregori*

*Amo*  
*AD*

*a*

*M*

*P*

dott. Andrea  
nome cognome Pellegrin

**1) ESPERIENZE PROFESSIONALI**

a) **posizione funzionale del candidato nelle strutture e delle sue competenze con indicazione di eventuali ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione e ruoli di responsabilità rivestiti (max 10 punti);**

Servizio	dal	al	Periodo	Mesi tot	Ore	Punti anno	Punti
Ospedale Santa Chiara Azienda per i servizi socio sanitari della provincia di Trento - dirigente medico di radiologia	07/01/2010	30/11/2013	3 a. 10 m. 23 g.	47	38	1,2	4,700
dirigente medico di radiologia presso l'IRCCS materno infantile "Burlo Garofolo" di Trieste	01/12/2013	31/08/2015	1 a. 8 m. 30 g.	21	38	1,2	2,100
dirigente medico di radiologia presso l'Ospedale Santa Maria Misericordia di Udine ora ASUIUD	01/09/2015	24/10/2017	2 a. 1 m. 23 g.	26	38	1,2	2,600
tolti anni requisito accesso	07/01/2010	06/01/2015	4 a. 11 m. 30 g.	60	38	1,2	-6,000
<b>Totale a)</b>							<b>3,400</b>

b) **Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e la tipologia delle prestazioni erogate dalle stesse (max 5 punti);**

Il candidato, negli ultimi cinque anni, ha prestato servizio presso l'IRCCS materno infantile Burlo Garofolo di Trieste per un anno e nove mesi. Attualmente opera presso l'ASUIUD che non è un ospedale di interesse pediatrico.

**Totale b)** 2,000

c) **Tipologia quali - quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, misurabile in termini di volume e complessità (max 10 punti);**

Il candidato non ha presentato, come richiesto dal bando, la casistica quali-quantitativa certificata dal Direttore sanitario sulla base dell'attestazione del Dirigente responsabile delle strutture presso cui ha prestato servizio e come previsto dal DPR 484/1997

**Totale c)** 0,000

**2) ESPERIENZE DI CARATTERE FORMATIVO, DI STUDIO E DOCENZA (max 10 punti)**

Il curriculum formativo apprezzabile dal punto di vista generale è solo in parte indirizzato all'ambito pediatrico.

**Totale 2)** 6,000

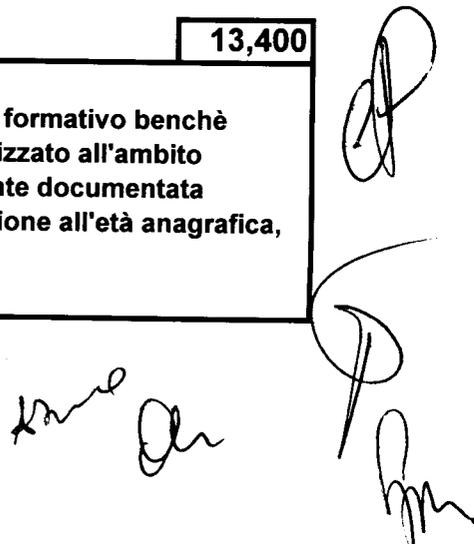
**3) ATTIVITA' DI PRODUZIONE SCIENTIFICA, (max 5 punti)**

Solo in parte indirizzata specificatamente all'ambito pediatrico.

**Totale 3)** 2,000

**Totale punti** 13,400

**Aderenza al profilo professionale ricercato: GIUDIZIO COMPLESSIVO:** Il curriculum formativo benchè apprezzabile dal punto di vista generale appare solo in parte specificatamente indirizzato all'ambito pediatrico come del resto anche la produzione scientifica. Non è stata adeguatamente documentata l'attività qualitativa e quantitativa come richiesta dal bando. Limitata, anche in relazione all'età anagrafica, la preparazione in ambito manageriale.



CURRICULUM PROFESSIONALE

Al Direttore Generale

dell'I.R.C.C.S materno infantile "Burlo Garofolo"

Via dell'Istria n.65/1 – 34137 TRIESTE

Il sottoscritto **Andrea Pellegrin**, nato a Trieste il 20 maggio 1977 nella piena consapevolezza di quanto disposto sia dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 in merito alla responsabilità penale conseguente a falsità in atti ed a dichiarazioni mendaci, che dall'art. 75 del medesimo decreto, il quale prevede la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, dichiara quanto segue:

**a) Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso quali il candidato ha svolto la sua attività e tipologia delle prestazioni erogate nelle strutture medesime:**

- Dal 07 gennaio 2010 sino a 30 novembre 2013, Ospedale S.Chiera APSS Trento (Azienda per i Servizi Socio Sanitari provincia autonoma di Trento). L'Ospedale di Trento è il principale complesso ospedaliero della Provincia autonoma di Trento. Il presidio ospedaliero S.Chiera è una struttura polispecialistica, dotata di circa 800 posti letto, che eroga prestazioni sanitarie d'urgenza, in regime di ricovero, day hospital e day surgery e prestazioni specialistiche ambulatoriali. E' articolato in unità operative di emergenza e terapia intensiva, di degenza ordinaria, in servizi di diagnosi e cura ed in aree direzionali.
- Dal 01 dicembre 2013 sino a 31 agosto 2015, I.R.C.S.S. Burlo Garofolo. Ospedale ad alta specializzazione e di rilievo nazionale nel settore pediatrico ed in quello della tutela della maternità e della salute della donna. Persegue finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione dei servizi sanitari, di innovazione dei modelli d'assistenza e di trasferimento delle conoscenze. Eroga prestazioni di ricovero e cura ad elevata qualificazione a minori, donne in gravidanza, puerpere e donne con patologie ginecologiche.
- Dal 01 settembre 2015 ad ora, Ospedale S.Maria Misericordia Udine Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia (AOUUD), è una struttura ospedaliera ed universitaria regionale di rilievo nazionale e di alta specializzazione con sede a Udine, è classificata come A.R.N.A.S.. All'azienda fanno capo anche l'ospedale di Cividale del Friuli e alcune cliniche dell'ospedale San Michele di Gemona del Friuli.

**b) Tipologia funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione:**

- Dal 07 gennaio 2010 sino a 30 novembre 2013, Ospedale S.Chiera APSS

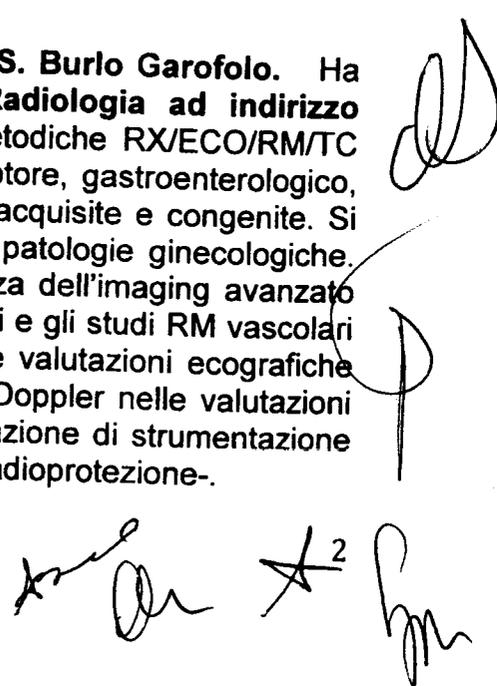
*[Handwritten signatures and initials]*

**Trento** Ha prestato servizio come dirigente medico presso la **S.C. di Radiologia e S.S. di Radiologia Interventistica**. L'iniziale servizio per i primi tre mesi è stato come neoassunto affiancato, successivamente si è conferita piena autonomia per la gestione delle diagnostiche, delle sezioni e dell'attività durante il servizio nella SS di radiologia d'urgenza. Dal punto di vista organizzativo coinvolto nella valutazione dei carichi di lavoro e la definizione del carico temporale per le procedure di radiologia e radiologia interventistica.

- **Dal 01 dicembre 2013 sino a 31 agosto 2015, I.R.C.S.S. Burlo Garofolo.** Ha prestato servizio come dirigente presso la **S.C. di Radiologia ad indirizzo pediatrico**, dopo un breve periodo d'inserimento, ricoprendo a pieno ruolo l'attività diagnostica e di gestione delle prestazioni diagnostiche specialistiche presso la struttura nella valutazione di patologie pediatriche e ginecologiche.
- **Dal 01 settembre 2015 ad ora, Ospedale S.Maria Misericordia Udine Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine.** Presta servizio come dirigente presso **S.C. di Radiologia Interventistica**. In ragione della complessità tecnica delle prestazioni eseguite nella struttura è stato affiancato per i primi mesi, mantenendo invece autonomia completa sulle sezioni di diagnostica. Attualmente è pienamente integrato nell'attività di reparto dividendo il carico di procedure con i restanti componenti del servizio, così come la pronta disponibilità per le prestazioni

**c) Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato:**

- **Dal 07 gennaio 2010 sino a 30 novembre 2013, Ospedale S.Chiera APSS Trento.** Ha prestato servizio come dirigente medico presso la **S.C. di Radiologia e S.S. di Radiologia Interventistica**. L'attività comprendeva prevalentemente diagnostica d'organo (neuroradiologica, gastrointestinale, muscolo-scheletrica, cardiovascolare, ORL, ginecologica) prevalentemente in sedute TC e RM quotidiane da circa 12-18 pazienti, questa veniva affiancata ad attività angiografica diagnostica ed interventistica. Inoltre turnazione sulla radiologia d'urgenza su tutte le diagnostiche RX/TC/ECO/RM con significativa casistica traumatologica (traumi sportivi e della strada).
- **Dal 01 dicembre 2013 sino a 31 agosto 2015, I.R.C.S.S. Burlo Garofolo.** Ha prestato servizio come dirigente presso la **S.C. di Radiologia ad indirizzo pediatrico**. L'attività includeva turnazione su tutte le metodiche RX/ECO/RM/TC nello studio di patologie pediatriche dell'apparato: locomotore, gastroenterologico, neurologico, malattie oncologiche, ORL, pneumologiche, acquisite e congenite. Si affiancava la valutazione in gravidanza (RM fetale) e di patologie ginecologiche. Oltre all'imaging di base RM si è approfondita l'esperienza dell'imaging avanzato quale la diffusione RM whole body per i pazienti oncologici e gli studi RM vascolari dinamici 4D per le malformazioni vascolari. Riguardo alle valutazioni ecografiche oltre alle standard si è implementato l'uso nell'ecografia Doppler nelle valutazioni urologiche-nefrologiche e l'ecografia B mode per la valutazione di strumentazione ortopedica nel trattamento delle scoliosi – nell'ottica della radioprotezione-.



- **Da 01 settembre 2015 ad ora, Ospedale S.Maria Misericordia Udine Azienda sanitaria Universitaria Integrata di Udine.** Presta servizio come dirigente presso **S.C. di Radiologia Interventistica.** L'attività del candidato è caratterizzata da procedure imaging-guidate prevalentemente in sala angiografica e sotto guida ultrasonografica. La tipologia di procedure spazia dal trattamento vascolare delle stenozioni arteriose degli arti inferiori ed al trattamento degli aneurismi dell'aorta addominale e viscerali sino al trattamento in acuto dell'ictus ischemico. Si aggiungono comunque inoltre in modo significativo tutte le prestazioni di interventistica extravascolare: urologiche (es. nefrostomie), oncologiche (es. chemoembolizzazione, biopsie d'organo percutanee). Circa il 25% del tempo è invece impiegato in diagnostiche ancillari come angio-TC, angio-RM, cardio-TC, cardio-RM, in aggiunta alle diagnostiche follow-up dei trattamenti effettuati (es. RM epatica, TC addome). Significativo è anche l'impegno orario per garantire queste procedure anche in regime di urgenza con pronta disponibilità h24.

**d) soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività inerenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione di tirocini obbligatori.**

Conseguito 22.04.2015 **Master di 2° livello Università degli Studi di Verona sede di Trento in " Evidence Base Practice, Health Tecnology Assesment e loro insegnamento"** con tesi "Teleconsulto ecografico radiologico pediatrico".

**e) attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento**

Per l'a.a. 2016/2017 area medica presso l'università di studi di Udine; corso integrato c.d.l. professioni sanitarie tecnico di radiologia medica -" **TECNICHE DI RADIOLOGIA ANGIOGRAFICHE ED INTERVENTISTICHE**"- 30 ore

Per l'a.a. 2017/2018 area medica presso l'università di studi di Udine; corso integrato c.d.l. professioni sanitarie tecnico di radiologia medica -" **TECNICHE DI RADIOLOGIA ANGIOGRAFICHE ED INTERVENTISTICHE**"- 40 ore

Per l'a.a. 2017/2018 area medica presso l'università di studi di Udine; corso integrato c.d.l. professioni sanitarie tecnico di laboratorio -" **ANATOMIA DEL SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO**"- 10 ore

**f) partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero:**

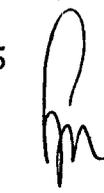
**Partecipazione a Congressi e Corsi**

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page, including a large signature, a signature with '3' next to it, and another signature.

- 16-20 Set 2017 CIRSE 2017 Cardiovascular Interventional Society Europe
- 07-08 Apr 2016 Acute Ischemic Stroke Course, Barcelona, Spagna
- 02-06 Mar 2016 ECR 2016 European Congress of Radiology - Vienna – Austria
- 25-26 Feb 2016 Transradial Intervention Course, Maastricht, Paesi Bassi
- 22-24 Ott 2015 XIV Congresso Nazionale GdS Reumatologia Pediatrica - Trieste
- 2-3 Giu 2015 52th Annual Meeting in the European Society of Paediatric Radiology, -Graz Austria
- 2-3 Giu 2015 38th Post Graduate Course of the European Society of Paediatric Radiology, -Graz Austria
- 8-9 Mag 2015 Il Pediatra ed il Radiologo Pediatra: protocolli diagnostico-terapeutici condivisi. -Brescia
- 22-27 Gen 2015 7th ECPNR European Course on Pediatric Neuroradiology Ioannina – Grecia; superato l'esame scritto con 24/30
- 13 Dic 2014 Raduno gruppo regionale SIRM Friuli Venezia Giulia - Tolmezzo
- 10 – 11 Dic 2014 The 1st RhinoRadiology & Live Surgery Course –Rovereto
- 4 -5 Dic 2014 Corso formativo Elementi di Neuroradiologia Pediatrica – Olbia
- 26 – 29 Nov 2014 "Immaginare il rene". Corso teorico-pratico di ecografia in Nefrologia pediatrica. CISEF Gaslini - Genova
- 9 – 10 Ott 2014 Corso Tecnologie innovative laboratorio ecografico con fusion imaging; Ospedale Valduce – Como
- 22 -25 Mag 2014 46° Congresso Nazionale SIRM
- 7 – 9 Nov 2013 Multidisciplinary approach of cancer imaging ESOR - Roma
- 7 – 11 Mar 2013 ECR 2013 European Congress of Radiology - Vienna – Austria
- 6 Mar 2013 ESOR ASKLEPIOS Course "Imaging Biomarkers" - Vienna – Austria
- 26-27 Ott 2012 ESIR 2012 Biliary Percutaneous Interventions Course – Praga – Rep.Ceca.
- 21-22 Feb 2013 Corso di Anatomia Radiologica del Capo-Collo – Treviso
- 8-9 Ott 2012 Gd-Eob-DTPA La nuova frontiera del mezzo di contrasto in RM epatica. - Pisa
- 28-29 Giu 2012 Corso Teorico Pratico di Anatomia Radiologica del Capo-Collo, corso SIRM, Ospedale di Rovereto.
- 6 – 7 Mar e 20 -21 Mar 2012 "Carotidday: Corso di stenting carotideo" – Istituto Cardiologico dell'Università di Milano Centro Cardiologico Monzino IRCCS – Milano –
- 1 – 5 Mar 2012 ECR 2012 European Congress of Radiology - Vienna - Austria

   4 

- 9 – 10 Nov 2011 Peripheral Embolisation Course – Institute for therapy advancement – Villepinte, France.
- 21 – 22 Nov 2011 Mastering Bowel Imaging – Riva del Garda
- 2 – 5 Nov 2011 "Corso Base di Otoradiologia", corso SIRM, Ospedale di Rovereto.
- 1 – 2 Giu 2011 ESIR 2011 Dialysis Access and Venous Interventions – Ingolstadt - Germania
- 27 – 30 Apr 2011 GEST 2011 Global Embolization Symposium and Technologies, - Paris - France
- 11 – 15 Giu 2010 44° Congresso Nazionale SIRM
- 26-27 Mag 2010 Corso Pratico di Neuroradiologia Interventistica Azienda U.L.S.S. n. 9 di Treviso, Neuroradiologia - Treviso
- 22 – 23 Apr 2010 EviVenice 2010 Extreme Vascular Interventions and Ischemic Foot Management. – Venezia
- 5 – 8 Mar 2010 ECR 2010 European Congress of Radiology - Vienna - Austria
- 28 – 4 Dic 2009 RSNA 2009 Radiologic Society of North America – Chicago – IL (USA).
- 14 Nov 2009 XXXVII Annual Meeting of the Radiologist of the Alpe Adria Region – Grado (GO).
- 29-31 Ott 2009 Convegno Nazionale della Sezione di Radiologia Vascolare ed Interventistica - Varese
- 16-17 Ott 2009 CT and MR a match race on cardiac imaging – Riva del Garda (TN)
- 14-15 Ott 2009 Convegno Nazionale della Sezione di Cardioradiologia – Riva del Garda (TN)
- 25- 26 Giu 2009 Il Corso Itinerante della Sezione SIRM di Cardioradiologia - Milano
- 18-20 Giu 2009 Convegno Nazionale della Sezione di Senologia – Ancona
- 28 Apr 2009 Seminario "Problematiche nella ricostruzione mammaria" - Trieste
- 6-10 Mar 2009 ECR 2009 European Congress of Radiology - Vienna - Austria
- 12-13 Mar 2009 Corso di Senologia per medici specializzandi - Verona
- 5-6 Feb 2009 Corso base RM, la RM del fegato e vie biliari – Trieste
- 13 Dic 2008 Riunione gruppo regionale SIRM FriuliVenezia Giulia. – Monfalcone, Gorizia
- 15 Nov 2008 XXXVII Annual Meeting of the Radiologist of the Alpe Adria Region –Portorož, Slovenia
- 6-10 Ott 2008 Corso residenziale di RM del Sistema Nervoso - Trieste

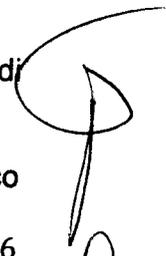
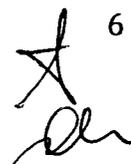


- 2-4 Ott 2008 Corso Internazionale Procedure Endovascolari (ICEP) 2008 - Roma
- 16-18 Ott 2008 Comunicazione Radiologica: dalle basi al referto strutturato - Rimini
- 13-17 Set 2008 CIRSE 2008 Cardiovascular and Interventional Radiological Society - Copenhagen, Denmark
- 12 Set 2008 Il sistema PACS, la gestione di una radiologia digitale – Udine
- 11-13 Giu 2008 Corso residenziale RM Addome e Pelvi - Trieste
- 9-10 Giu 2008 Movie Interventional 2008 – radiologia interventistica alla moviola - Torino
- 28-30 Gen 2008 3° Campus di radiologia interventistica vascolare. – Pisa
- 7-11 Mar 2008 ECR 2008 European Congress of Radiology - Vienna - Austria
- 17-23 Mag 2008 43° Congresso Nazionale SIRM
- 19-21 Dic 2007 1° Corso residenziale di cardio-TC per specializzandi – Parma
- 15 Dic 2007 Riunione gruppo regionale SIRM Friuli-Venezia Giulia - Trieste
- 8-10 Nov 2007 Convegno nazionale della sezione di Radiologia Vascolare e Interventistica della SIRM - Pisa
- 29 Giu 2007 Spine Update 2007 Verona
- 18-20 Giu 2007 RespiroTrieste; scienza e tecnologia in pneumologia – Trieste
- 4-5 Giu 2007 Movie Interventional 2007, radiologia interventistica alla moviola – Torino
- 1-2 Giu 2007 ESIR 2007, Basic Vascular Interventions Course -Budapest, Hungary
- 18 Apr 2007 Malattie infiltrative diffuse del polmone - Parma
- 17 Nov 2006 I "Fondamentali nell'imaging osteoarticolare: dalla metodologia alla refertazione - Monastier (Treviso)
- 2-5 Ott 2006 Corso residenziale RM Osteoarticolare – Trieste

## ATTIVITA' DI RELATORE

Durante l'attività presso l'APSS, dipartimento di Radiologia:

- dicembre 2010 impegnato nell'attività didattica del dipartimento di Radiologia con docenza al corso di "Patologia infettiva del SNC".
- 2 – 5 novembre 2011 ha partecipato in qualità di docente al "corso base di otoradiologia". Corso SIRM nazionale, presso la sede di Rovereto.
- 18 marzo 2012 ha partecipato in qualità di docente al "Corso teorico pratico

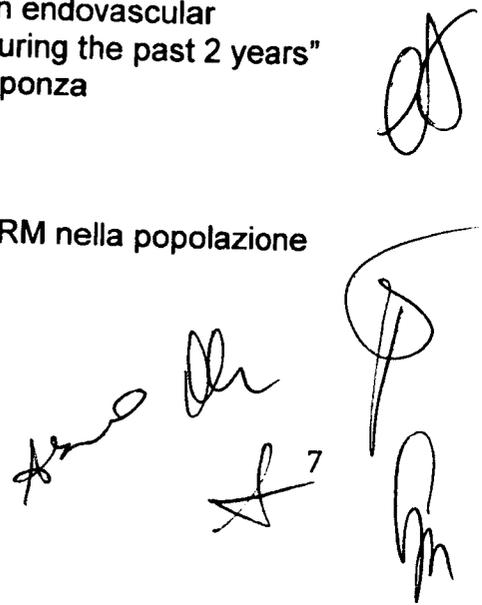


di anatomia radiologica del Capo-Collo", presso la sede di Rovereto.

- 16 Dicembre 2012: 91° raduno del Gruppo Regionale Veneto e Trentino Alto Adige, aggiornamenti in urologia. In qualità di relatore ha presentato la lezione: "Angiografia e terapia embolica del trauma renale."
- 18 maggio 2012 ha partecipato in qualità di docente al "Corso teorico pratico di anatomia radiologica del Capo-Collo", corso nazionale SIRM, presso la sede di Rovereto.
- 24-26 Ottobre 2012 corso Base di Otoradiologia; Conflitti vascolo-nervosi. Rovereto.
- 12 Ottobre 2012 corso Incontro di Aggiornamento: nuove tecnologie nella diagnosi rapida delle infezioni del SNC (Network di Microbiologia e Virologia del Nord Est). Trento.
- 4 - 5 dicembre 2014 ha partecipato in qualità di docente all'evento formativo "Elementi di Neuroradiologia Pediatrica" presso ASL Olbia.
- 10 -11 dicembre 2014 ha partecipato in qualità di docente all'evento formativo "1^ RhinoRadiology & Live Surgery Course" presso APSS Rovereto.
- 22 - 24 ottobre 2015 ha partecipato in qualità di docente "XIV Congresso Nazionale GdS Reumatologia Pediatrica" -Trieste

## COMUNICAZIONI SCIENTIFICHE

- Udine 10 Dic 2016  
**Congresso Regionale SIRM Friuli Venezia Giulia**  
"Utilizzo dello stent di nuova generazione con micronet nel trattamento delle stenosi carotidiche: nostra esperienza"  
M.Sponza, **A.Pellegrin**, V.Gavrilovic, A.Vit
- Vienna Austria 3-6 Mar 2016  
**European Congress of Radiology 2016**  
"Visceral artery aneurysms (VAA) single center case series in endovascular treatment using up-to-date materials, based on 11 patients during the past 2 years"  
**A. Pellegrin**, P. Divis, V. Gavrilovic, M. Puppato, A. Vit, M. Sponza
- Tolmezzo 13 Dic 2014  
**Raduno del Gruppo Regionale Friuli Venezia Giulia**  
"Ipoacusia unilaterale permanente, diagnostica integrata TC-RM nella popolazione pediatrica. Esperienza su 39 pazienti in un singolo centro."  
**A.Pellegrin**, M.Gregori, A.V.Marcuzzo, E.Orzan.
- Firenze 22-25 Mag 2014



**46° congresso nazionale SIRM**

"Diagnostica integrata RM e TC nell' ipoacusia monolaterale permanente nel bambino."

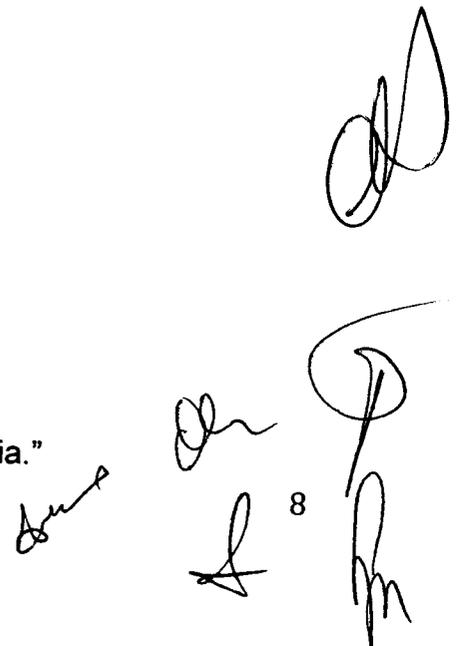
M.Gregori, **A. Pellegrin**, A.V.Marcuzzo, E.Orzan.

- Verona 16 Dicembre 2012:  
**91 Raduno del Gruppo Regionale Veneto e Trentino Alto Adige, aggiornamenti in uroradiologia**  
"Angiografia e terapia embolica del trauma renale."
- Vienna 1 – 5 Marzo 2012:  
**European Congress of Radiology 2012**  
ECR 2012 Book of Abstracts (2012) Insights Imaging 3: Suppl 1.  
"Diagnosis of large vessel vasculitis with 18F-FDG PET/CT: single centre experience on 64 patients."  
U. Rozzanigo, **A. Pellegrin**, M. Centonze, G.Casagrande, M. Cetrulo, D. Donner;
- Verona 11 – 14 Giugno 2010:  
**44° congresso nazionale SIRM**  
"Mapping vascolare pre-operatorio addominale nella ricostruzione mammaria autologa con lembo libero DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforators). Esperienza con 41 pazienti."  
**A. Pellegrin**, T.Stocca, M.Bertolotto, M. Belgrano, Z.M. Arnež, M.A. Cova.
- Varese 29 – 31 ottobre 2009:  
**Convegno Nazionale della Sezione di Radiologia Vascolare ed Interventistica.**  
"Mapping vascolare della regione addominale nella ricostruzione mammaria autologa con lembo libero DIEP. Esperienza su 36 pazienti."  
Portoroz, Slovenia, 15 novembre 2008
- **XXXVII Annual Meeting of the Radiologist of the Alpe Adria Region.**  
"Deep Inferior Epigastric Perforators flaps for breast reconstruction (DIEP)."
- Pisa 8 novembre – 10 novembre 2007:  
**Convegno Nazionale della Sezione di Radiologia Vascolare ed Interventistica.**  
"Trattamento endovascolare dell'aneurisma dell'aorta addominale (EVAR): l'endoleak (EL) non è la sola complicanza. Analisi delle altre complicazioni osservate e possibili soluzioni."

**POSTER SCIENTIFICI**

**Poster presentati a Congressi Nazionali**

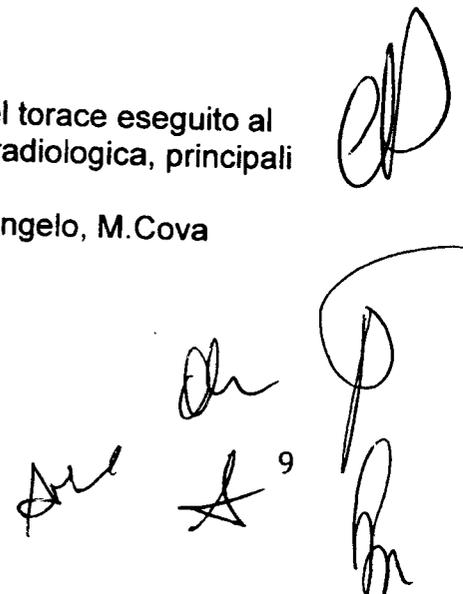
1. Verona 1 – 5 Giugno 2012  
**45° congresso nazionale SIRM**  
"Trauma renale: dall'angio-TC all'angiografia con emboloterapia."



Handwritten signatures and initials, including a large stylized signature at the top right, and several smaller signatures and initials at the bottom right, some with a small number '8' next to them.

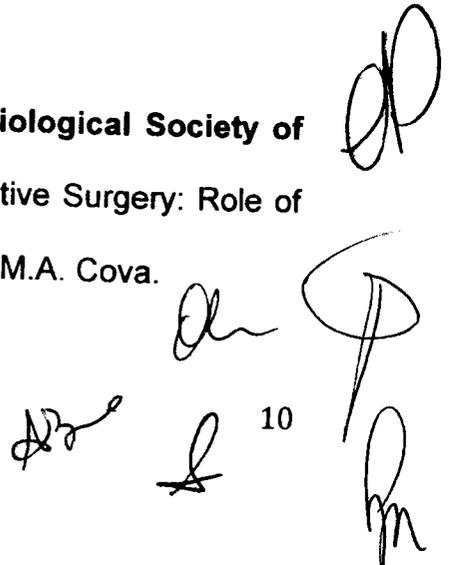
- M. Barbieri, **A. Pellegrin**, U. Rozzanigo, C. Gius, R. Berletti, S. Sammartano
2. Verona 1 – 5 Giugno 2012  
**45° congresso nazionale SIRM**  
"Angiografia Rotazionale 3D dopo clipping di aneurisma intracranico: implicazioni per il follow-up".  
U. Rozzanigo, **A. Pellegrin**, M. Barbieri, M. Cetrulo, S. Sammartano, F. Chioffi
  3. Verona 11 – 14 Giugno 2010  
**44° congresso nazionale SIRM**  
"Prevalenza e morfologia dell'arteria epigastrica superficiale inferiore (SIEA) incostante nell'angio-TC della parete addominale inferiore, nella ricostruzione autologa mammaria. Studio retrospettivo su 41 casi."  
**A. Pellegrin**, T. Stocca, M. Bertolotto, M. Belgrano, Z.M. Arnez, M.A. Cova.
  4. Verona 11 – 14 Giugno 2010  
**44° congresso nazionale SIRM**  
"Studio della radice aortica e del circolo periferico mediante TC a 64 strati per la pianificazione della sostituzione percutanea della valvola aortica."  
M. Belgrano, S. Cernic, L. Pagnan, M. Cavallaro, **A. Pellegrin**, M.A. Cova.
  5. Verona 11 – 14 Giugno 2010  
**44° congresso nazionale SIRM**  
"Mappaggio vascolare pre-operatorio per lembi liberi nella chirurgia plastica ricostruttiva: ruolo dell'angio-TC."  
**A. Pellegrin**, T. Stocca, M. Bertolotto, M. Belgrano, Z.M. Arnez, M.A. Cova.
  6. Varese 29 – 31 ottobre 2009  
**Convegno Nazionale della Sezione di Radiologia Vascolare ed Interventistica**  
"Embolizzazione dell'arteria renale e dei suoi rami distali e/o polari (EAR): esperienza personale."  
F. Pozzi-Mucelli, A. Medeot, **A. Pellegrin**, T. Stocca, M.A. Cova.
  7. Ancona 18 – 20 giugno 2009  
**Convegno Nazionale della Sezione di Senologia**  
"Utilizzo del lembo DIEP per la ricostruzione mammaria autologa. Ruolo dell'imaging preoperatorio nello studio del sito donatore."  
**A. Pellegrin**, R. Zappetti, M. Bertolotto, M. Belgrano, Z.M. Arnez, M.A. Cova
  8. Roma 17 - 23 Maggio 2008  
**43° congresso nazionale SIRM**  
"Presidi Medici dell'unità di terapia intensiva e radiogramma del torace eseguito al letto del paziente; caratteristiche fondamentali, presentazione radiologica, principali complicanze."  
R. Pizzolato, M. Bertolotto, **A. Pellegrin**, E. Della Grazia, U. Lucangelo, M. Cova  
La Radiologia Medica: Suppl. Vol. 113 – Maggio 2008

**Poster presentati a Congressi Internazionali**



Handwritten signatures and initials, including a large signature on the right and several smaller ones at the bottom right.

1. Copenhagen Danimaraca 16-20 Settembre 2017  
**Cardiovascular Interventional Society Europe (CIRSE 2017)**  
"Esophageal cancer patient with bronchial artery pseudoaneurysm resulting in an arterial-esophageal fistula treated with emergent embolic therapy"  
**A.Pellegrin, V.Gavrilovic, A.Vit, M.Sponza**
2. Vienna 7 - 11 marzo 2013  
**European Congress of Radiology (ECR 2013)**  
"Vascular anatomy of the head and neck region, pictorial assay".  
**A.Pellegrin, U.M.Rozzanigo, M.Cetrulo, E.Magri, A.Falzone.**  
DOI: 10.1594/ecr2013/C-0414
3. Vienna 7 - 11 marzo 2013  
**European Congress of Radiology (ECR 2013)**  
"Postoperative 3D rotational angiography after cerebral aneurysm clipping: implications for follow-up"  
**U.M.Rozzanigo, A.Pellegrin, M.Cetrulo, M.Centonze, F.Chioffi**  
DOI: 10.1594/ecr2013/C-0712
4. Vienna 5 -8 marzo 2010  
**European Congress of Radiology (ECR 2010)**  
"Embolic therapy of renal arteries, distal branches and/or polar arteries: Personal experience."  
**F. Pozzi-Mucelli, A. Medeot, A. Pellegrin, T. Stocca, M. A. Cova.**  
DOI: 10.1594/ecr2010/C-2084
5. Vienna 5 -8 marzo 2010  
**European Congress of Radiology (ECR 2010)**  
"Prevalence and anatomy of the unconstant superficial inferior epigastric artery (SIEA) in abdominal wall CT angiography for autologous breast reconstruction: Single centre experience in 37 cases".  
**A. Pellegrin, T.Stocca, M.Bertolotto, M. Belgrano, Z.M. Arnež, M.A. Cova.**  
DOI: 10.1594/ecr2010/C-3064
6. Vienna 5 -8 marzo 2010  
**European Congress of Radiology (ECR 2010)**  
"Characterisation of aortic root and peripheral vessels with 64 slice scanner in planning of percutaneous aortic valve replacement".  
**M. Belgrano, S. Cernic, L. Pagnan, A. Pellegrin, M. Cavallaro, M. A. Cova.**  
DOI: 10.1594/ecr2010/C-0547
7. Chicago (IL) USA 28 novembre – 4 dicembre 2009  
**95th Scientific Assembly and Annual Meeting of the Radiological Society of North America (RSNA 2009).**  
"Preoperative Vascular Mapping of Free Flaps for Reconstructive Surgery: Role of CT Angiography (CTA)".  
**A. Pellegrin, T.Stocca, M.Bertolotto, M. Belgrano, Z.M. Arnež, M.A. Cova.**
8. Vienna 6 – 10 Marzo 2009



Handwritten signatures and initials, including a large signature at the top right, a signature below it, and several smaller initials and a signature at the bottom right. A page number '10' is visible near the bottom right.

**European Congress of Radiology (ECR 2009)**

"Deep inferior epigastric perforator (DIEP) flaps for breast reconstruction: Preoperative imaging - experience on 18 consecutive patients."

A. Pellegrin, M. Bertolotto, M. Belgrano, F. Pozzi Mucelli, Z.M. Arnež, M.A. Cova.  
European Radiology: Supplement 1 to Volume 19/ March 2009 Pag. 507

9. Copenhagen 13-17 marzo 2008

**Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe (CIRSE 2008)**

"Usefulness of pre-procedural multislice CT coronary angiography in evaluation on feasibility of endovascular treatment of occluded segments: preliminary experience in 7 cases."

M. Belgrano, A. Pellegrin, Bertolotto M, Salvi A, Cova M.A.  
CIRSE 2008, book of abstracts: Pag.386.

10. Vienna 7-11 marzo 2008

**European Congress of Radiology (ECR 2008)**

"64 multidetector computed tomography angiography (64MDCTA) vs. digital subtraction angiography (DSA) in the evaluation of peripheral arteries: Personal experience."

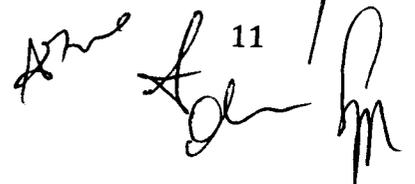
F. Pozzi-Mucelli, S. Cernic, A. Pellegrin, R. Pizzolato, M.A. Cova  
European Radiology: Supplement 1 to Volume 18/ February 2008 Pag. 531

g) produzione scientifica, strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori:

**Articoli originali su riviste**

**A stampa**

- Cernic S, Pozzi Mucelli F, Pellegrin A, Pizzolato R, Cova MA. Comparison between 64-row CT angiography and digital subtraction angiography in the study of lower extremities: personal experience. Radiol Med. 2009; Sep 22.
- Pellegrin A, Stocca T, Belgrano M, Bertolotto M, Pozzi-Mucelli F, Marij Arnež Z, Cova MA. Preoperative vascular mapping with multislice CT of deep inferior epigastric artery perforators in planning breast reconstruction after mastectomy. Radiol Med. 2012 Oct 22.
- Rozzanigo U, Pellegrin A, Centonze M, Casagrande G, Erini M, Donner D. Diagnosis of large-vessel vasculitis using <sup>18</sup>F-FDG PET-CT. Radiol Med, Epub 29 November 2012. doi: 10.1007/s11547-012-0901-z.
- Muzzi E, Battelino S, Gregori M, Pellegrin A, Orzan E. Life-threatening unilateral hearing impairments. Review of the literature on the association between inner ear malformations and meningitis. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2015

11  


Dec;79(12):1969-74. doi: 10.1016/j.ijporl.2015.09.028. Epub 2015 Sep 30. Review.  
PubMed PMID: 26453271.

- Travan L, Naviglio S, De Cunto A, **Pellegrin A**, Pecile V, Spinelli AM, Cappellani S, Faletra F. Phenotypic expression of 19q13.32 microdeletions: Report of a new patient and review of the literature. Am J Med Genet A. 2017 Apr 14. doi: 10.1002/ajmg.a.38256. [PubMed PMID: 28411391].

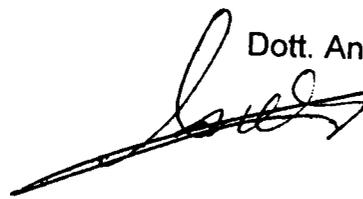
### **Pubblicazioni su volumi**

#### **A stampa**

- DISEASES OF THE HEARTH, CHEST & BREAST.  
Springer G. K. v. S. J.Hodler, Ch.L.Zollikofer 2007  
Capitolo: "Thoracic imaging in the intensive care unit"  
Autori: M.Maffesanti, U.Lucangelo, G.Berlot, **A.Pellegrin** Pagg. 74 – 82
- THE PATHOLOGIC BASIS OF GENITOURINARY RADIOLOGY.  
Springer Vikram S. Dogra and Gregory T.MacKennan, eds. 2009  
Capitolo: "Congenital and Acquired non-neoplastic Disorders of the Penis and Scrotum"  
Autori: M.Bertolotto, P.Pavlica, M.Valentino, L.Barozzi, B.Brkljačić, **A.Pellegrin**, R.Zappetti, L.E. Derchi.
- RADIOLOGICAL IMAGING OF THE KIDNEY.  
Springer; Emilio Quaia 1st Edition. edition (January 14, 2011)  
Capitolo: "Renal Angiography and Vascular Interventional Radiology"  
Autori: Fabio Pozzi-Mucelli and **Andrea Pellegrin**.
- BREAST RECONSTRUCTION ART, SCIENCE, AND NEW CLINICAL TECHNIQUES; Shiffman, Melvin A. (Ed.), edition 2016 Capitolo: "Preoperativa Vascular Mapping with multislice CT of deep inferior epigastrica artery perforators in planning breast reconstruction after mastectomy" Autori: **Andrea Pellegrin**.

Trieste, 24/10/2017

Dott. Andrea Pellegrin



12





REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

ISTITUTO DI RICOVERO e CURA  
a CARATTERE SCIENTIFICO

Burlo Garofolo di Trieste



## DICHIARAZIONE

A norma dell'art. 9 del d.P.R. 483/1997, presa visione dell'elenco dei partecipanti al concorso/selezione PUBBLICA FINALIZZATA DIREZIONE SCR RADIOLOGIA PED.,  
il/la sottoscritto/a CLAUDIO DEFILIPPI nato/a a TORINO  
il 18/08/1953 residente a NICERLINO 10042 TORINO  
indirizzo VIA A. MANZONI 14

dichiara di non trovarsi in condizioni di incompatibilità con i concorrenti, secondo quanto previsto dagli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile, sotto riportati, in quanto applicabili.

Dichiara, altresì, di non essere stato condannato anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del Titolo II del libro secondo del codice penale, ai sensi dell'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001.

TRIESTE 26/02/2018  
(luogo, data)

Claudio Defilippi  
(il dichiarante)

### Art. 51 Astensione del giudice

Il giudice ha l'obbligo di astenersi:

1. se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;
2. se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;
3. se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuno dei suoi difensori;
4. se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;
5. se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa.

In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio, l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore.

### Art. 52 Ricusazione del giudice

Istituto di Ricovero e Cura a  
Carattere Scientifico pediatrico

**Burlo Garofolo**

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo  
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● tel. +39.040.3785.111 ● fax +39.040.762623 ● cf. 00124430323 ●

Nei casi in cui è fatto obbligo al giudice di astenersi, ciascuna delle parti può proporre la ricusazione mediante ricorso contenente i motivi specifici e i mezzi di prova.

Il ricorso, sottoscritto dalla parte o dal difensore, deve essere depositato in cancelleria due giorni prima dell'udienza, se al ricusante è noto il nome dei giudici che sono chiamati a trattare o decidere la causa, e prima dell'inizio della trattazione o discussione di questa nel caso contrario.

La ricusazione sospende il processo.

Istituto di Ricovero e Cura a  
Carattere Scientifico pediatrico

**Burlo Garofolo**

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo  
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● tel. +39.040.3785.111 ● fax +39.040.762623 ● cf. 00124430323 ●



## DICHIARAZIONE

A norma dell'art. 9 del d.P.R. 483/1997, presa visione dell'elenco dei partecipanti al concorso/selezione \_\_\_\_\_

il/la sottoscritto/a MORANA GIOVANNI nato/a a VITTORIA (RG)

il 4.11.61 residente a Treviso

indirizzo Via Petrucci 16

dichiara di non trovarsi in condizioni di incompatibilità con i concorrenti, secondo quanto previsto dagli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile, sotto riportati, in quanto applicabili.

Dichiara, altresì, di non essere stato condannato anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del Titolo II del libro secondo del codice penale, ai sensi dell'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001.

26/2/2018  
(luogo, data)

[Signature]  
(il dichiarante)

### Art. 51 Astensione del giudice

Il giudice ha l'obbligo di astenersi:

1. se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;
2. se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;
3. se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuno dei suoi difensori;
4. se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;
5. se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa.

In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio, l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore.

### Art. 52 Ricusazione del giudice

Nei casi in cui è fatto obbligo al giudice di astenersi, ciascuna delle parti può proporre la ricusazione mediante ricorso contenente i motivi specifici e i mezzi di prova.

Il ricorso, sottoscritto dalla parte o dal difensore, deve essere depositato in cancelleria due giorni prima dell'udienza, se al ricusante è noto il nome dei giudici che sono chiamati a trattare o decidere la causa, e prima dell'inizio della trattazione o discussione di questa nel caso contrario.

La ricusazione sospende il processo.

Istituto di Ricovero e Cura a  
Carattere Scientifico pediatrico

**Burlo Garofolo**

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo  
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● tel. +39.040.3785.111 ● fax +39.040.762623 ● cf. 00124430323 ●



### DICHIARAZIONE

A norma dell'art. 9 del d.P.R. 483/1997, presa visione dell'elenco dei partecipanti al concorso/selezione DIPSTOIS SC. MADONNA ISMAELICA  
il/la sottoscritto/a ADSO NAGGION nato/a a CALTAGINONE (CI)  
il 15.04.94 residente a TRUSSI  
indirizzo VIA BOLPASSO 1

dichiara di non trovarsi in condizioni di incompatibilità con i concorrenti, secondo quanto previsto dagli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile, sotto riportati, in quanto applicabili.

Dichiara, altresì, di non essere stato condannato anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del Titolo II del libro secondo del codice penale, ai sensi dell'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001.

TS 26.02.18

(luogo, data)

[Signature]  
(il dichiarante)

#### Art. 51 Astensione del giudice

Il giudice ha l'obbligo di astenersi:

1. se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;
2. se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;
3. se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuno dei suoi difensori;
4. se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;
5. se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa.

In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio, l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore.

#### Art. 52 Ricusazione del giudice

Nei casi in cui è fatto obbligo al giudice di astenersi, ciascuna delle parti può proporre la ricusazione mediante ricorso contenente i motivi specifici e i mezzi di prova.

Il ricorso, sottoscritto dalla parte o dal difensore, deve essere depositato in cancelleria due giorni prima dell'udienza, se al ricusante è noto il nome dei giudici che sono chiamati a trattare o decidere la causa, e prima dell'inizio della trattazione o discussione di questa nel caso contrario.

La ricusazione sospende il processo.

Istituto di Ricovero e Cura a  
Carattere Scientifico pediatrico

**Burlo Garofolo**

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo  
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● tel. +39.040.3785.111 ● fax +39.040.762623 ● cf. 00124430323 ●



## DICHIARAZIONE

A norma dell'art. 9 del d.P.R. 483/1997, presa visione dell'elenco dei partecipanti al concorso/selezione DIREZIONE STRUTTURALE COMPLESSA RICERCA RADIOLOGIA PEDIATRICA  
il/la sottoscritto/a SILVIA MAGNANINI nato/a a ROMA  
il 2.9.1958 residente a TRIESTE 34123  
indirizzo VIA TORINO 21

dichiara di non trovarsi in condizioni di incompatibilità con i concorrenti, secondo quanto previsto dagli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile, sotto riportati, in quanto applicabili.

Dichiara, altresì, di non essere stato condannato anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del Titolo II del libro secondo del codice penale, ai sensi dell'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001.

TRIESTE 26.2.2018  
(luogo, data)

(il dichiarante)

### Art. 51 Astensione del giudice

Il giudice ha l'obbligo di astenersi:

1. se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;
2. se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;
3. se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuno dei suoi difensori;
4. se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;
5. se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa.

In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio, l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore.

### Art. 52 Ricusazione del giudice

Nei casi in cui è fatto obbligo al giudice di astenersi, ciascuna delle parti può proporre la ricusazione mediante ricorso contenente i motivi specifici e i mezzi di prova.

Il ricorso, sottoscritto dalla parte o dal difensore, deve essere depositato in cancelleria due giorni prima dell'udienza, se al ricusante è noto il nome dei giudici che sono chiamati a trattare o decidere la causa, e prima dell'inizio della trattazione o discussione di questa nel caso contrario.

La ricusazione sospende il processo.

Istituto di Ricovero e Cura a  
Carattere Scientifico pediatrico

**Burlo Garofolo**

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo  
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● tel. +39.040.3785.111 ● fax +39.040.762623 ● cf. 00124430323 ●