

**Allegato 1**

Bando di concorso per l'attribuzione di 1 assegno per lo svolgimento di attività di ricerca presso l'Università degli Studi di Udine dal tema "Umanizzazione delle cure nell'oncologia testa-collo per la prevenzione e promozione della salute: modelli organizzativi innovativi e tecnologie digitali per la raccolta e l'analisi dei dati in chirurgia plastica e chirurgia maxillo facciale" SSD: MED/19 (responsabile scientifico, Pier Camillo Parodi)

Art. 1

È indetta una selezione per l'attribuzione di 1 assegno presso l'Università degli Studi di Udine per lo svolgimento dell'attività di ricerca individuabile nell'Allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale del presente bando.

L'assegno di ricerca è collegato al progetto di ricerca sul quale grava ed è subordinato alla relativa copertura finanziaria.

L'assegno può essere rinnovato con il vincitore in conformità con quanto previsto dall'art. 22 della Legge 30 dicembre 2010, n. 240 (nel testo previgente al D.L. 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni dalla L. 29 giugno 2022, n. 79) e dal Regolamento dell'Università degli Studi di Udine per il conferimento di assegni di ricerca emanato con Decreto rettorale 31 marzo 2021, n. 182, in presenza di valutazione positiva del responsabile scientifico sull'attività svolta dall'assegnista, adeguata motivazione scientifica e relativa copertura finanziaria, nei limiti di quanto stabilito al successivo art. 3, lett. b) e c).

L'assegno di ricerca non attribuisce al vincitore alcun diritto in ordine all'accesso ai ruoli dell'Università.

Eventuali comunicazioni personali ai candidati relative alla presente selezione saranno trasmesse esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica indicato in sede di iscrizione alla selezione.

Art. 2

Le attività oggetto dell'assegno di ricerca di cui al presente bando di concorso ed i requisiti di ammissione sono indicati e descritti nell'Allegato A. La mancanza dei requisiti di ammissione al momento della presentazione della domanda comporta l'**esclusione** del candidato dalla selezione.

Il possesso del titolo di dottore di ricerca o titolo equivalente conseguito all'estero o, per i soli settori interessati, del titolo di specializzazione di area medica corredato da un'adeguata produzione scientifica, costituisce requisito preferenziale ai fini dell'attribuzione dell'assegno oggetto della presente selezione, qualora non sia stato previsto quale requisito di ammissione.

I candidati in possesso di un titolo di specializzazione di area medica conseguito all'estero devono inoltre allegare i decreti di riconoscimento rilasciati dal Ministero della Salute italiano per avvalersi della qualifica di Medico specialista e del titolo di Medico chirurgo. Tali decreti di riconoscimento sono necessari anche nel caso in cui il titolo sia già stato riconosciuto in un altro Paese dell'Unione Europea.
<http://www.salute.gov.it/ProfessioniSanitariePubblico/>

La Commissione giudicatrice valuta, ai fini della sola ammissione al concorso, l'idoneità del titolo di studio conseguito all'estero fatta salva la valutazione del titolo di specializzazione di area medica a cui si applica l'art. 38, comma 3.1, del D. Lgs 165/2001 e successive modifiche e integrazioni e la normativa comunitaria in materia.



La Commissione procede alla valutazione del titolo di studio conseguito all'estero in base alla relativa documentazione allegata alla domanda di partecipazione alla selezione e può escludere il candidato qualora la documentazione presentata non fornisca elementi sufficienti per la valutazione.

I candidati sono invitati pertanto ad allegare tutta la documentazione in loro possesso relativa al proprio titolo al fine di fornire alla Commissione elementi sufficienti per la valutazione della propria posizione.

I candidati sono ammessi alla selezione con riserva e la loro esclusione, per difetto dei requisiti prescritti, può essere disposta in qualsiasi momento con motivato provvedimento.

Art. 3

L'assegno di ricerca di cui al presente bando non può essere conferito:

- a) ai dipendenti delle Università e ai soggetti di cui all'art. 22, comma 1, della Legge 30 dicembre 2010, n. 240 (nel testo previgente al D.L. 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni dalla L. 29 giugno 2022, n. 79);
- b) a coloro che hanno già usufruito di assegni di ricerca ex Legge 30 dicembre 2010, n. 240 per il periodo massimo consentito dalla normativa, ad esclusione del periodo in cui l'assegno è stato fruito in coincidenza con il dottorato di ricerca, nel limite massimo della durata legale del relativo corso;
- c) a coloro che hanno già usufruito di assegni di ricerca e di contratti di ricercatore a tempo determinato ex Legge 30 dicembre 2010, n. 240 per complessivi 12 anni anche non continuativi;
- d) a coloro che hanno un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con:
 - il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Udine;
 - il responsabile scientifico o un professore/ricercatore appartenente al dipartimento o alla struttura d'interesse sede dell'attività dell'assegno di ricerca.

L'assegno di ricerca di cui al presente bando non può essere cumulato:

- a) con borse di studio a qualsiasi titolo conferite, tranne che con quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di formazione o di ricerca dell'assegnista;
- b) con altri assegni di ricerca;
- c) con rapporti di lavoro dipendente ancorché in regime di *part time*, fatto salvo quanto previsto dalla normativa per i dipendenti di pubbliche amministrazioni.

La titolarità dell'assegno di cui al presente bando è inoltre incompatibile con la contemporanea frequenza di corsi di laurea, laurea magistrale, dottorato di ricerca con borsa e specializzazione medica, in Italia e all'estero.

Non possono accedere alla selezione coloro i quali abbiano riportato condanne penali che abbiano comportato, quale sanzione accessoria, l'interdizione dai pubblici uffici ovvero l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione.

Art. 4

I candidati devono presentare, con le modalità descritte nel successivo art. 5, apposita domanda di partecipazione alla selezione, debitamente sottoscritta in modalità autografa o digitale. La domanda priva di sottoscrizione comporterà l'**esclusione** del candidato, tranne nel caso di accesso mediante utilizzo di Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID) nel qual caso la sottoscrizione non sarà necessaria.

La domanda di partecipazione dovrà essere caricata nella sua interezza (vale a dire in ogni sua pagina) **pena esclusione** del candidato alla selezione.



Alla domanda di partecipazione alla selezione, i candidati dovranno allegare **a pena di esclusione**:

1. il *curriculum* scientifico professionale in lingua italiana o inglese o nell'eventuale ulteriore lingua indicata nell'Allegato A, dove siano evidenziate le attitudini del candidato idonee allo svolgimento e alla realizzazione del programma della ricerca;
2. copia del documento di identità o di altro documento di identificazione in corso di validità. I cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea dovranno obbligatoriamente allegare copia del passaporto;
3. limitatamente ai cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea soggiornanti o autorizzati a soggiornare in Italia, copia del permesso di soggiorno o dell'autorizzazione a soggiornare in Italia;
4. per i candidati che non possono autocertificare alle condizioni di seguito riportate, la documentazione attestante il possesso del titolo accademico previsto per l'ammissione alla selezione. L'eventuale possesso di un titolo accademico superiore non esonera il candidato dal produrre tale documentazione che, se mancante, comporterà la sua esclusione:
 - **I candidati cittadini italiani o di uno Stato appartenente all'Unione Europea** dovranno presentare una dichiarazione sostitutiva di certificazione e eventualmente di atto notorio relativamente al possesso del titolo accademico previsto per l'ammissione (con indicazione del titolo accademico, istituzione accademica erogante, anno di conseguimento, votazione conseguita) e alle pubblicazioni e altri titoli posseduti, indicando per ciascuno di essi tutti gli elementi identificativi necessari alla valutazione da parte della Commissione. **La domanda di partecipazione vale quale dichiarazione sostitutiva di certificazione del titolo accademico dichiarato.** Qualora l'oggetto della dichiarazione sostitutiva non risulti ben identificato per la natura, la durata, la collocazione temporale e per l'ente interessato, la Commissione esaminatrice non ne terrà conto. L'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere ad idonei controlli circa la veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese; in caso di falsa dichiarazione sono applicabili le disposizioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dagli artt. 483, 485, e 486 del codice penale. L'Università non terrà conto di eventuali certificati allegati da candidati cittadini italiani o di uno Stato appartenente all'Unione Europea.
 - **I cittadini di uno Stato non appartenente all'Unione Europea** dovranno presentare documenti e titoli in lingua italiana o inglese o nell'eventuale ulteriore lingua indicata nell'Allegato A, pena l'esclusione dalla selezione o, a seconda del caso, la loro mancata valutazione.
I documenti e i titoli, originariamente in lingua diversa, devono essere accompagnati da una traduzione, effettuata dal candidato sotto la sua responsabilità, in italiano o in inglese o nell'eventuale ulteriore lingua indicata nell'Allegato A. Con riferimento alla sola tesi, la traduzione può limitarsi ad un *abstract* esteso.
 - **I cittadini di uno Stato non appartenente all'Unione Europea regolarmente soggiornanti in Italia** possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione solo relativamente a stati, qualità personali o fatti certificabili o attestabili da soggetti pubblici italiani, fatte salve le speciali disposizioni contenute nelle leggi e nei regolamenti concernenti la disciplina dell'immigrazione e la condizione dello straniero.
 - **I cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea autorizzati a soggiornare in Italia** possono utilizzare le predette dichiarazioni sostitutive nei casi in cui la produzione delle stesse avvenga in applicazione di convenzioni internazionali fra l'Italia ed il Paese di provenienza del dichiarante.

I candidati potranno inoltre allegare alla domanda di partecipazione ai fini valutativi le pubblicazioni e ogni altro titolo ritenuto utile a comprovare la propria qualificazione in relazione al programma di ricerca descritto nell'Allegato A e ad attestare l'eventuale attività di ricerca svolta presso soggetti pubblici e/o privati (con indicazione della decorrenza e durata). Le modalità di presentazione sono analoghe a quelle indicate al punto 4 del precedente paragrafo.

Vengono valutati solo i titoli posseduti dal candidato alla data di presentazione della domanda di selezione e presentati secondo le modalità di cui all'art. 5.



L'eventuale esclusione dalla procedura selettiva per mancanza dei requisiti di ammissibilità, per assenza dei documenti obbligatori, per mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione alla selezione o per presentazione della domanda stessa con modalità diverse da quella prevista dal presente bando sarà comunicata agli interessati esclusivamente mediante messaggio di posta elettronica all'indirizzo e-mail indicato nella domanda di partecipazione alla selezione.

Art. 5

Le iscrizioni alla presente selezione inizieranno il 6 giugno 2024 ore 14:00 (ora italiana) e termineranno il 1° luglio 2024 ore 14:00 (ora italiana).

La domanda di partecipazione alla selezione deve essere compilata, pena esclusione, utilizzando l'apposita procedura *online*, disponibile all'indirizzo web: <https://pica.cineca.it/>.

Per coloro che non hanno già un'utenza, la procedura prevede una fase di registrazione del candidato, e una fase successiva di compilazione *online* della domanda.

Una volta completata, la domanda deve essere sottoscritta con le modalità (firma autografa, con allegato documento di identità, o firma digitale) descritte nella procedura *online*, a pena di esclusione dalla selezione. La domanda non dovrà essere firmata qualora si acceda alla procedura *online* sopraccitata mediante utilizzo di Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID). In caso di sottoscrizione con modalità autografa, il candidato dovrà caricare la domanda a sistema nella sua interezza. Le informazioni inserite nella domanda di partecipazione hanno valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

Alla domanda di partecipazione alla selezione devono essere allegati in formato .pdf i titoli di cui all'art. 4. I singoli file, in formato .pdf, non possono avere dimensione superiore a 30MB.

Non è consentito presentare gli allegati alla domanda sotto forma di *link* a *file* residenti su servizi di "storage/file sharing on-line" o pagine *web*. Non è consentito il riferimento a documenti o pubblicazioni presentati presso questa od altre amministrazioni o a documenti allegati alla domanda di partecipazione ad altra procedura selettiva.

La domanda di partecipazione alla selezione viene inviata automaticamente all'Università degli Studi di Udine con la chiusura definitiva della procedura *online*.

L'Amministrazione universitaria:

- non si assume alcuna responsabilità nel caso sia impossibile leggere la documentazione presentata in formato elettronico a causa di file danneggiati;
- non accetta né prende in considerazione titoli o documenti pervenuti in formato cartaceo o con modalità diversa da quella indicata nel presente articolo.

L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità per il caso di errata indicazione, da parte del candidato, del proprio indirizzo di posta elettronica oppure in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo di posta elettronica indicato nella domanda, né per eventuali disguidi telematici imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

I candidati sono invitati a non attendere gli ultimi giorni prima della data di scadenza per la presentazione della domanda di partecipazione alla selezione. L'Università non si assume alcuna responsabilità per eventuali malfunzionamenti dovuti a problemi tecnici e/o sovraccarico della linea di comunicazione e/o dei sistemi applicativi.



Art. 6

La prova di selezione si svolge secondo le modalità riportate nell'Allegato A.

La prova tenderà ad accertare la preparazione, l'esperienza e l'attitudine alla ricerca dei candidati. Essa consisterà nella valutazione del *curriculum* scientifico professionale, delle pubblicazioni e dei titoli presentati, e del colloquio, ove previsto.

La mancata presentazione del candidato al colloquio sarà considerata come rinuncia alla selezione, qualunque ne sia la causa.

I candidati che intendono avvalersi, in relazione alla propria situazione di *handicap*, dei benefici di cui all'art. 20 della legge n. 104 del 1992 (necessità di ausilio, eventuale utilizzo di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove d'esame), devono dichiararlo e corredare la domanda con idonea certificazione medica al fine di consentire all'Amministrazione di predisporre per tempo i mezzi e gli strumenti atti a garantire i benefici previsti; la mancata presentazione della certificazione medica esonera l'Amministrazione da ogni incombenza in merito.

Art. 7

La Commissione giudicatrice di concorso è individuata nell'Allegato A al presente bando di cui fa parte integrante.

La Commissione, nella prima seduta, nomina al proprio interno il Presidente ed il Segretario verbalizzante e stabilisce i criteri e le modalità di valutazione dei titoli e del colloquio, ove previsto.

I risultati della valutazione dei titoli devono essere resi noti agli interessati nel corso del colloquio, ove previsto.

La Commissione dispone di un numero complessivo di 100 punti (cento centesimi) attribuibili alla selezione. Al termine dei lavori la Commissione formula la graduatoria generale di merito sulla base del punteggio complessivo riportato da ogni candidato e provvede alla stesura del verbale delle operazioni concorsuali.

L'assegno è attribuibile, nel rispetto della graduatoria, ai candidati che abbiano riportato la votazione minima complessiva di 70/100 (settanta centesimi).

Il giudizio della Commissione è insindacabile nel merito.

La graduatoria sarà resa pubblica esclusivamente mediante pubblicazione all'albo ufficiale dell'Ateneo; l'esito della valutazione non sarà oggetto di comunicazione personale ai candidati.

Decadono dal diritto all'attribuzione dell'assegno di ricerca coloro che non dichiarano di accettarlo e non si presentano presso la struttura sede dell'attività di ricerca per la sottoscrizione del contratto entro i termini comunicati dalla stessa via posta elettronica all'indirizzo e-mail indicato dal candidato nella domanda, salvo ragioni di salute o cause di forza maggiore debitamente documentate e tempestivamente segnalate.

I candidati in possesso di titoli di studio conseguiti all'estero, se vincitori, devono presentare, qualora non già allegati alla domanda di partecipazione alla selezione:

- **Per i titoli di studio rilasciati da un paese aderente alla Convenzione di Lisbona (<https://www.enic-naric.net/>), la seguente documentazione:**
 - Diploma *Supplement* o analogha attestazione in inglese rilasciata dall'Università competente;
 - "Attestato di verifica del titolo estero - CIMEA" rilasciato da CIMEA (Centro di Informazione sulla Mobilità e le Equivalenze Accademiche) tramite il servizio «diplome» all'indirizzo <https://cimea.diplo-me.eu/udine/#/auth/login>



- **Per i titoli di studio rilasciati da un paese non aderente alla Convenzione di Lisbona (<https://www.enic-naric.net/>), una delle seguenti opzioni:**
 - Dichiarazione di valore in loco del titolo posseduto e il certificato relativo al titolo con esami e votazioni. Il certificato in lingua diversa dall'italiano o dall'inglese deve essere accompagnato da traduzione ufficiale in una di tali lingue (certificata dall'autorità diplomatico-consolare competente o asseverata presso un tribunale in Italia);
 - "Attestato di comparabilità e verifica del titolo estero - CIMEA" rilasciato da CIMEA (Centro di Informazione sulla Mobilità e le Equivalenze Accademiche) tramite il servizio «diplome» all'indirizzo <https://cimea.diplo-me.eu/udine/#/auth/login>

Se la documentazione sopraccitata non è disponibile in sede di stipula del contratto, il candidato deve dimostrare di averne fatto richiesta e presentarla non appena possibile; in caso di mancata consegna entro 6 mesi dall'inizio dell'assegno, il candidato decadrà dallo stesso e sarà tenuto alla restituzione delle somme finora percepite a tale titolo.

Il candidato vincitore sarà sottoposto agli accertamenti sanitari ritenuti necessari dal medico competente e finalizzati al rilascio dell'idoneità alla mansione specifica secondo il protocollo della struttura ospitante. La stipula del contratto sarà subordinata all'ottenimento del giudizio di idoneità alla mansione specifica da parte dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC). Il candidato vincitore dovrà presentare, prima della stipula del contratto riferito all'assegno di ricerca, copia del libretto delle vaccinazioni o relativo certificato e intradermoreazione sec. Mantoux (eseguita negli ultimi 12 mesi).

Art. 8

L'attività di ricerca non può essere iniziata prima della sottoscrizione del contratto che definisce le modalità della collaborazione.

L'attività oggetto dell'assegno di ricerca dovrà presentare le seguenti caratteristiche:

- a) svolgersi nell'ambito del programma di ricerca oggetto dell'assegno e non esserne supporto meramente tecnico;
- b) stretto legame con la realizzazione del programma di ricerca che costituisce l'oggetto del rapporto con il vincitore;
- c) carattere continuativo e comunque temporalmente definito, non meramente occasionale, ed in rapporto di coordinamento rispetto alla complessiva attività dell'Ateneo;
- d) svolgimento in condizione di autonomia, nei soli limiti del programma predisposto dal Responsabile dello stesso, senza orario di lavoro predeterminato.

L'assegnista è tenuto a presentare, con le scadenze previste dal contratto, alla struttura di riferimento, una particolareggiata relazione scritta sull'attività svolta e sui risultati conseguiti, corredata dal parere del responsabile scientifico. L'assegnista dovrà inoltre consegnare relazioni intermedie e *timesheet*, qualora richiesti dalla struttura di riferimento e/o dal responsabile scientifico.

L'assegnista è tenuto alla massima riservatezza circa i dati e le informazioni cui venga a conoscenza nel corso dello svolgimento dell'attività di ricerca. Su richiesta del responsabile scientifico sarà tenuto alla sottoscrizione di apposito accordo di riservatezza.

I diritti di proprietà industriale sui risultati conseguiti dall'assegnista nell'esecuzione dell'attività di ricerca appartengono in via esclusiva all'Università, fermo restando il diritto morale dell'assegnista ad essere riconosciuto autore o inventore.



L'Università si riserva la facoltà di revocare il presente bando di selezione per sopravvenuti motivi di interesse pubblico, qualora venga meno il progetto di ricerca e/o la copertura finanziaria su cui grava l'assegno di ricerca. Nel caso tali cause sopravvengano successivamente alla sottoscrizione del contratto, l'Università potrà recedere senza preavviso dallo stesso.

In materia di assicurazione per infortuni e per responsabilità civile verso terzi, si applicano le disposizioni di cui all'art. 3 c. 5 del "Regolamento interno per il conferimento di assegni di ricerca ex legge 30 dicembre 2010 n. 240" dell'Università degli Studi di Udine emanato con decreto rettorale 31 marzo 2021, n. 182.

L'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC), autorizzando con successivo atto l'accesso del candidato vincitore alle proprie strutture, garantirà inoltre la copertura assicurativa per i rischi professionali e per la responsabilità civile contro terzi nell'esercizio dell'attività autorizzata. Restano a carico del candidato vincitore la polizza per la copertura per gli infortuni e le malattie professionali. In assenza di tale polizza il candidato vincitore non sarà autorizzato ad accedere alle strutture dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC) e non sarà possibile procedere con la stipula del contratto.

Art. 9

All'assegno di cui al presente bando, si applicano:

- in materia fiscale le disposizioni di cui all'art. 4 della Legge 13 agosto 1984, n. 476 e successive modificazioni e integrazioni;
- in materia previdenziale, le disposizioni di cui all'art. 2 commi 26 e seguenti della Legge 8 agosto 1995, n. 335 e successive modificazioni e integrazioni;
- in materia di congedo obbligatorio per maternità le disposizioni di cui al Decreto ministeriale 12 luglio 2007;
- in materia di congedo per malattia, le disposizioni di cui all'art. 1 comma 788 della Legge 27 dicembre 2006 n. 296 e successive modificazioni.

Nel periodo di astensione obbligatoria per maternità l'indennità corrisposta dall'INPS ai sensi dell'art. 5 del Decreto ministeriale 12 luglio 2007, è integrata dall'Università fino a concorrenza dell'intero importo dell'assegno di ricerca.

Il pagamento dell'assegno sarà effettuato in rate mensili posticipate.

Art. 10

I dati raccolti nell'ambito della procedura di cui all'art. 5 sono necessari per la corretta gestione della procedura di selezione, per l'eventuale successiva gestione dell'assegno di ricerca e per finalità connesse alla gestione dei servizi erogati dall'Università. L'Università degli Studi di Udine è il Titolare del Trattamento. In ogni momento, l'interessato può richiedere l'accesso, la rettifica nonché, compatibilmente con le finalità istituzionali dell'Ateneo, la cancellazione e la limitazione del trattamento o opporsi al trattamento dei propri dati. Può sempre proporre reclamo al Garante Italiano per la protezione dei dati. L'informativa completa è disponibile sul sito dell'Università degli Studi di Udine nella sezione "privacy" accessibile dalla home page www.uniud.it Link Diretto: <https://www.uniud.it/it/it/pagine-speciali/guida/privacy>

Art. 11

Per quanto non espressamente citato nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente in materia citata in premessa ed al "Regolamento interno per il conferimento di assegni di ricerca ex Legge 30 dicembre 2010 n. 240" dell'Università degli Studi di Udine emanato con Decreto rettorale 31 marzo 2021, n. 182.



Art. 12

Il funzionario responsabile del procedimento è la dott.ssa Sandra Salvador, Responsabile dell'Area Servizi per la Ricerca dell'Università degli Studi di Udine.

L'ufficio di riferimento presso l'Università degli Studi di Udine è l'Area Servizi per la Ricerca – Ufficio Formazione per la Ricerca, via Mantica n. 31 - 33100 Udine.

Per chiedere informazioni sul bando compilare il seguente modulo disponibile sul sito dell'Università degli Studi di Udine: https://helpdesk.uniud.it/SubmitSR.jsp?type=req&accountId=universityofudine&populateSR_id=42105



Allegato A

Responsabile scientifico della ricerca / Principal investigator:

Nome e cognome / Name and surname: Pier Camillo Parodi
 Qualifica / Position: Professore Ordinario / Full Professor
 Dipartimento / Department: Medicina (DMED) / Medicine
 Area MUR / Research field: 06 - Scienze Mediche / Medical Sciences
 Settore concorsuale e Settore scientifico disciplinare / Scientific sector: 06/E2; MED/19 - Chirurgia plastica

Titolo dell'assegno di ricerca / Topic of the research fellowship "assegno di ricerca":

I bandi sono consultabili dal sito dell'Ateneo, del MUR e di Euraxess / The calls are available on the University, MUR and Euraxess websites

Testo in italiano:

Umanizzazione delle cure nell'oncologia testa-collo per la prevenzione e promozione della salute: modelli organizzativi innovativi e tecnologie digitali per la raccolta e l'analisi dei dati in chirurgia plastica e chirurgia maxillo facciale.

Text in English:

Humanization of care in head and neck oncology for prevention and health promotion: innovative organizational models and digital technologies for data collection and analysis in plastic surgery and maxillofacial surgery.

Obiettivi previsti e risultati attesi del programma di ricerca in cui si colloca l'attività dell'assegnista di ricerca / Foreseen objectives and results of the research programme performed by the research fellow "assegnista di ricerca":

I bandi sono consultabili dal sito dell'Ateneo, del MUR e di Euraxess / The calls are available on the University, MUR and Euraxess websites

Testo in italiano:

<p>Abstract del progetto</p>	<p>L'umanizzazione delle cure si definisce in letteratura come una strategia volta a rispondere in modo adeguato ai bisogni della salute della popolazione, integrando la prospettiva clinico-assistenziale con la prospettiva organizzativo-gestionale. Tale strategia si concretizza in un sistema di gestione articolato in 4 aree di sviluppo: ricerca, formazione, clinico assistenziale, esiti e outcome. Il progetto di ricerca intende applicare le 4 aree di sviluppo nella branca dell'oncologia testa collo e dei tumori cutanei e/omelanomi del volto, che richiedono l'integrazione e cooperazione tra le competenze di chirurgia plastica e le competenze di chirurgia maxillo-facciale per offrire al paziente i migliori trattamenti ed esiti di cura (soprattutto quando il trattamento chirurgico si concretizza in diverse fasi: chirurgia demolitiva, microchirurgia ricostruttiva e chirurgia estetica). L'obiettivo è quello di migliorare le strategie di cura, promozione della salute e prevenzione delle patologie oncologiche testa-collo attraverso la capacità di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ottenere risultati attendibili e certi dal confronto tra la letteratura e l'analisi sistematica dei dati inerenti alle patologie trattate negli anni; 2. considerare sempre il percorso globale del paziente: dalla diagnosi, alla cura e follow-up. <p>L'attività di ricerca basata sulla costruzione di un modello organizzativo, supportato dalle tecnologie digitali, e sulla definizione di un sistema volto alla raccolta e all'analisi dei dati in chirurgia plastica e in chirurgia</p>
------------------------------	---



	<p>maxillo facciale sulle patologie oncologiche testa collo, tumori cutanei e/o melanomi del volto, permetterà di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) favorire l'avanzamento della ricerca scientifica, non solo in fase di diagnosi e cura, ma anche nella prevenzione oncologica primaria (identificazione/valutazione/rimozione di fattori di rischio ambientali, professionali, psicofisici, genetici, biomolecolari ed immunologici, con particolare riferimento a stili di vita, alimentazione, alcool, tabagismo, attività fisica); prevenzione oncologica secondaria (approcci innovativi clinico-diagnostici per la diagnosi precoce dei tumori) e prevenzione oncologica terziaria (riabilitazione fisica, sociale, psicologica, occupazionale ed estetico-rigenerativa del/la paziente oncologico/a, con particolare attenzione al coinvolgimento attivo e diretto della famiglia/caregivers); 2) garantire l'applicazione di un metodo rigoroso e scientifico nella organizzazione e gestione della presa in carico globale del paziente/cittadino, partendo dalla promozione della salute e dalla prevenzione dei tumori oggetto della ricerca; 3) valutare un utilizzo efficace, efficiente, sicuro e appropriato delle nuove tecnologie, in tutte le fasi della filiera della salute: promozione della salute, prevenzione, diagnosi precoce, cura e follow up.
<p>Obiettivi del progetto</p>	<p>Il progetto di ricerca si propone di introdurre sistematicamente un modello organizzativo innovativo che permetta di attivare a favore del cittadino iniziative di promozione della salute, prevenzione oncologica primaria, secondaria e terziaria, diagnosi e cura riguardo alle patologie oncologiche testa collo, tumori cutanei e/o melanomi del volto, che richiedono l'intervento congiunto del chirurgo plastico e del chirurgo maxillo-facciale (chirurgia demolitiva, microchirurgia ricostruttiva e chirurgia estetica). Al fine di raggiungere tale obiettivo, si rende necessaria la realizzazione di una attività di ricerca volta alla progettazione di un sistema innovativo di raccolta, gestione ed elaborazione dei dati esistenti e inerenti alla patologia oncologica oggetto della ricerca. Tale sistema permetterà ai clinici di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) effettuare una valutazione sistematica sulle patologie trattate e sugli esiti; 2) estrapolare e utilizzare informazioni e dati utili a supporto della fase di valutazione dei casi e del processo decisionale rispetto alle terapie da adottare; 3) attivare protocolli di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, anche grazie all'utilizzo di tecnologie digitali e intelligenza artificiale.
<p>Stato dell'arte</p>	<p>Secondo il rapporto "I numeri del cancro 2023", frutto della collaborazione tra AIOM (Associazione italiana di oncologia medica), AIRTUM (Associazione italiana registri tumori), Fondazione AIOM e PASSI (Progressi nelle aziende sanitarie per la salute in Italia) e i dati aggiornati del Ministero della Salute e di AIRC, i dati attualmente disponibili sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) I tumori testa-collo delle vie aero-digestive superiori (faringe, laringe e cavo orale), sebbene siano relativamente poco frequenti, rappresentano un problema clinico e sociale maggiore per la delicatezza delle funzioni che possono compromettere. Nel 2022, in Italia sono state stimate circa 9.750 nuove diagnosi (uomini = 7.050; donne = 2.700) per quanto riguarda i tumori testa-collo. Le stime per il 2023 non sono disponibili. Nel 2023, sono stati stimati 3.800



	<p>decessi (uomini = 2.700; donne = 1.100). Le stime per il 2023 non sono disponibili. Secondo i dati riportati dal Ministero della Salute il tasso di incidenza media del cancro orale è di 8,44 nuovi casi ogni 100.000 uomini all'anno e di 2,2 per le donne, con un tasso di mortalità a 5 anni pari al 70%. Il tasso di mortalità è in lento, ma costante aumento in tutte le fasce di età, soprattutto a causa del ritardo della diagnosi. La mancanza di uno screening di base è responsabile del fatto che la risposta medica avviene dopo 5-6 mesi dall'comparsa dei sintomi. Inoltre, alla diagnosi già il 53% dei pazienti presenta diffusione locale o adistanza del tumore.</p> <p>2) Circa l'85% dei melanomi cutanei che insorgono annualmente nel mondo interessa le popolazioni di Nord-America, Europa e Oceania. Si tratta di uno dei principali tumori che insorgono in giovane età e costituisce in Italia attualmente il terzo tumore più frequente in entrambi i sessi al di sotto dei 50 anni. Il rischio di insorgenza del melanoma cutaneo è legato a fattori genetici, fenotipici, ambientali e alle combinazioni tra questi. Nel 2023, sono stimate circa 12.700 nuove diagnosi di melanoma della cute (uomini = 7.000; donne = 5.700). Per quanto concerne la mortalità, nel 2022, sono stimati 2.500 decessi per melanoma (uomini = 1.500; donne = 1.000). Le stime per il 2023 non sono disponibili. È opportuno inoltre ricordare che il melanoma cutaneo rappresenta solo una piccola percentuale (circa il 5 per cento) di tutti i tumori che colpiscono la pelle ma è certamente il più aggressivo.</p>
Descrizione del progetto	<p>Il piano di progetto, della durata di 12 mesi, si svilupperà in 3 WP metodologiche: 1) research and model design; 2) data collection and evaluation; 3) model testing and results.</p> <p>WP1 - Research and model design (durata: M1-M5) Tale WP ha l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none">- svolgere una analisi sistematica della letteratura sui potenziali modelli organizzativi esistenti e strumenti attendibili di raccolta dati;- definire le caratteristiche del sistema di raccolta dati e i criteri di analisi e classificazione dei casi clinici trattati. <p>WP2 - Data collection and evaluation (durata: M4-M8) Tale WP ha l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none">- eseguire la raccolta dati rispetto ai criteri definiti in WP1 e ai risultati della analisi della letteratura;- valutare e selezionare quale tecnologia digitale o di intelligenza artificiale utilizzare per sistematizzare la raccolta e analisi dei dati;- identificare il modello organizzativo interno più appropriato confrontando i risultati dalla letteratura e il contesto di applicazione. <p>WP3 - Model testing and results (durata: M4-M12) La WP3 si articolerà nelle seguenti attività e sarà simultanea alla WP2 in modo da rendere più efficace il processo decisionale:</p> <ul style="list-style-type: none">- test della tecnologia identificata per la raccolta e analisi dei dati clinici;- implementazione in piccola scala del modello organizzativo per la promozione della salute, prevenzione, diagnosi e cura della patologia oncologica testa-collo;- proposta di iniziative sistemiche di prevenzione primaria, secondaria e terziaria;- prima validazione del sistema di raccolta e analisi dei dati e modello



	<p>organizzativo, applicando i principi e le aree di sviluppo dell'umanizzazione delle cure.</p> <p>La metodologia di lavoro utilizzata rappresenta un progetto di medicina traslazionale che intende trasferire i risultati della ricerca nella pratica clinica, sia dal punto di vista medico-sanitario sia dal punto di vista organizzativo-gestionale, considerando l'intera filiera della salute: dalla promozione/prevenzione fino alla cura e follow-up.</p>
<p>Possibili potenzialità applicative</p>	<p>Le possibili potenzialità applicative del progetto proposto nel medio-lungo termine sono le seguenti:</p> <p>IMPATTO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentare la conoscenza e la consapevolezza clinica e scientifica: individuare e definire in modo sistematico i fattori predisponenti i tumori testa-collo e la correlazione tra di essi, lo stile di vita, le patologie concomitanti e le caratteristiche anamnestiche dei cittadini, attraverso l'analisi della letteratura e dei dati in possesso derivanti dall'attività clinica, garantendo l'anonimizzazione dei dati. • Ampliare e perfezionare il lavoro di ricerca, attraverso l'analisi dei dati aggregati. • Favorire e migliorare il processo decisionale dei clinici grazie alla mappatura delle casistiche e all'attivazione di un processo sistematico di prevenzione mirata primaria, secondaria e terziaria, diagnosi e cura. <p>IMPATTO SOCIALE ED ECONOMICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ridurre nel medio lungo termine l'incidenza della diagnosi tardiva dei tumori testa-collo, tumori cutanei e/o melanomi del volto, migliorando la gestione, valutazione e rimozione dei fattori di rischio e permettendo di prevenire la malattia e anticipare la diagnosi precoce. • Aumentare il tasso di predizione e prevenzione dei sintomi nell'insorgenza dei tumori oggetto della ricerca e successiva eventuale diagnosi precoce. • Garantire al cittadino la migliore esperienza di prevenzione primaria, secondaria e terziaria del tumore testa-collo, dei tumori cutanei e/o melanomi del volto, e conseguentemente il mantenimento dello stato di salute, attraverso l'individuazione personalizzata dei fattori predisponenti la patologia oncologica e la correlazione tra questi, lo stile di vita, le patologie concomitanti e le caratteristiche anamnestiche dei cittadini. • Educare il cittadino al contenimento dei fattori di rischio, aumentando la consapevolezza sui rischi e sui fattori predisponenti i tumori considerati nell'analisi. <p>Tali risultati attesi rappresentano l'effettiva capacità di trasferibilità sociale del progetto e di creare un cambiamento utile per la collettività, migliorando inoltre gli indicatori di sostenibilità economica. La predizione e prevenzione dei tumori testa collo, tumori cutanei e/o melanomi del volto richiede uno sforzo collettivo. Con questo progetto di ricerca scientifica e applicata, si intende contribuire a ridurre l'incidenza di queste patologie e migliorare la salute della comunità, adottando un approccio medico e organizzativo, a partire dalla promozione della</p>



	salute e dalla prevenzione, fino alla diagnosi, cura e follow-up.
Bibliografia	<p>Mayumi Fukuyama, Society 5.0: Aiming for a New Human-Centered Society, Japan SPOTLIGHT July / August 2018, https://www.jef.or.jp/journal/</p> <p>Burrai, Francesco Micheluzzi, Valentina Apuzzo, Luigi, Umanizzazione delle cure: innovazione e modello assistenziale. <i>Giornale di Clinica Nefrologica e Dialisi</i> (2020) 32. 47-52. 10.33393/gcnd.2020.1984</p> <p>Busch IM, Moretti F, Travaini G, Wu AW, Rimondini M. Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. <i>Patient</i>. 2019 Oct;12(5):461-474. doi: 10.1007/s40271-019-00370-1. PMID: 31203515</p> <p>"I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2023" – Intermedia Editore (Associazione Italiana di Oncologia Medica; Associazione Italiana Registri Tumori; Fondazione AIOM; Osservatorio Nazionale Screening (ONS); Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO), Centro Nazionale di Prevenzione per le Malattie e la Promozione della Salute; Società Italiana di Anatomia Patologica e di Citopatologia Diagnostica)</p> <p>The Evolution of Current Concept of the Reconstructive Ladder in Plastic Surgery: The Emerging Role of Translational Medicine. De Francesco F, Zingaretti N, Parodi PC, Riccio M. <i>Cells</i>.2023Nov3;12(21):2567. doi: 10.3390/cells12212567. PMID: 37947645 Free PMC article.</p> <p>Letter to the Editor: Could ChatGPT Improve Knowledge in Surgery? Tel A, Parodi PC, Robiony M, Zanotti B, Zingaretti N. <i>Ann Surg Oncol</i>. 2023 Jul;30(7):3942-3943. doi: 10.1245/s10434-023-13518-z. Epub 2023 Apr 18. PMID: 37071236 No abstract available.</p> <p>Patients' Question-Asking About Breast Implant- Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BI- ALCL) and Breast Implant Illness (BI): Implementing Questions in BREAST-Q. Zingaretti N, Mura S, Caputo GG, Parodi PC. <i>Aesthetic Plast Surg</i>. 2022 Oct;46(5):2618-2620. doi: 10.1007/s00266-022-02779-w. Epub 2022 Jan 28. PMID: 35089386</p> <p>Quality of Life and Early Functional Evaluation in Direct-to-Implant Breast Reconstruction After Mastectomy: A Comparative Study Between Prepectoral Versus Dual-Plane Reconstruction. Caputo GG, Zingaretti N, Kiprianidis I, Zanfisi C, Domenici L, Parodi PC, Governa M. <i>Clin Breast Cancer</i>. 2021 Aug;21(4):344-351. doi: 10.1016/j.clbc.2020.11.013. Epub 2020 Nov 24. PMID: 33308993</p> <p>The Impact of COVID-19 on Plastic SurgeryResidency Training. Zingaretti N, Contessi Negrini F, Tel A, Tresoldi MM, Bresadola V, Parodi PC. <i>Aesthetic Plast Surg</i>. 2020 Aug;44(4):1381-1385. doi: 10.1007/s00266-020-01789-w. Epub 2020 May 26. PMID: 32458042 Free PMC article</p> <p>Study on the Aging Dynamics of the Periorbital Region: From Observation to Knowledge of Physiopathology. De Biasio F, Miotti G, Zingaretti N, Castriotta L, Parodi PC. <i>Ophthalmic Plast Reconstr Surg</i>. 2019 Jul/Aug;35(4):333-341. doi: 10.1097/IOP.0000000000001247. PMID: 30320720</p> <p>Immediate pre-pectoral implant-based breast reconstruction after J-pattern skin reducing mastectomy. Caputo GG, Pisano G, Albanese R, Mura S, Scarabosio A, Contessi Negrini F, Parodi PC. <i>Plast Reconstr Surg</i>. 2023 Aug 29. doi: 10.1097/PRS.0000000000011028. Online ahead of print. PMID: 37647526</p> <p>Pre-pectoral Breast Reconstruction: Surgical and Patient-Reported Outcomes of Two- Stages vs Single-Stage Implant-Based Breast Reconstruction. Zingaretti N, Piana M, Battellino L, Galvano F, De Francesco F, Riccio M, Beorchia</p>



	<p>Y, Castriotta L, Parodi PC. Aesthetic Plast Surg. 2023 Aug 29. doi: 10.1007/s00266-023-03601-x. Online ahead of print. PMID: 37644192</p> <p>The Effect of Adjuvant Radiotherapy on One- and Two-Stage Prosthetic Breast Reconstruction and on Autologous Reconstruction: A Multicenter Italian Study among 18 Senonetwork Breast Centres. Emanuele Lisa AV, Salgarello M, Huscher A, Corsi F, Piovani D, Rubbino F, Andreoletti S, Papa G, Klinger F, Tinterri C, Testori A, Scorsetti M, Veronesi P, Leonardi MC, Rietjens M, Cortinovis U, Summo V, Rampino Cordaro E, Parodi PC, Persichetti P, Barone M, De Santis G, Murolo M, Riccio M, Aquinati A, Cavaliere F, Vaia N, Pagura G, Dalla Venezia E, Bassetto F, Vindigni V, Ciuffreda L, Bocchiotti MA, Sciarillo A, Renzi N, Meneghini G, Kraljic T, Loreti A, Fortunato L, Pino V, Vinci V, Klinger M. Breast J. 2023 May 9;2023:6688466. doi: 10.1155/2023/6688466. eCollection 2023. PMID: 37205012 Free PMC article.</p> <p>Comparing Outcomes of Robotically Assisted Latissimus Dorsi Harvest to the Traditional Open Approach in Breast Reconstruction. Albanese R, Zingaretti N, Caputo GG, Rampino Cordaro E, Parodi PC. Plast Reconstr Surg. 2023 Feb 1;151(2):343e-344e. doi: 10.1097/PRS.0000000000009868. Epub 2022 Nov 15. PMID: 36696338 No abstract available.</p> <p>Letter in response to the article: "A retrospective case series of ten patients with malignant melanomas arising from small- and medium-sized congenital melanocytic nevi in South Koreans". Zingaretti N, Albanese R, Errichetti E, Stinco G, Caputo GG, Parodi PC. Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2021 Nov- Dec;87(6):837-838. doi: 10.25259/IJDVL_461_2021. PMID: 34245521 No abstract available</p> <p>Dermatofibrosarcoma protuberans arising in post- mastectomy irradiated breast after autologous fat- transfer reconstruction. Mura S, Miotti G, Contessi Negrini F, Rampino Cordaro E, Mariuzzi L, Parodi PC. Regen Ther. 2020 Sep 7;15:169-172. doi: 10.1016/j.reth.2020.08.002. eCollection 2020 Dec. PMID: 33426215 Free PMC article. No abstract available</p> <p>Experience with gluteal V-Y fasciocutaneous advancement flaps in vulvar reconstruction after oncological resection and a modification to the marking: Playing with tension lines. Fin A, Rampino Cordaro E, Guarneri GF, Revesz S, Vanin M, Parodi PC. Int Wound J. 2019 Feb;16(1):96-102. doi: 10.1111/iwj.12997. Epub 2018 Oct 10. PMID: 30303301 Free PMC article</p>
--	---



Text in English:

<p>Abstract</p>	<p>According to scholars, Humanization of Care is defined as a strategy aimed at responding appropriately to population health needs by integrating the clinical-care perspective with the organizational-management perspective. This strategy is embodied in a management system divided into 4 areas of development: research, training, clinical care and outcomes. The research project intends to apply the 4 areas of development in the branch of head and neck oncology and cutaneous and/or face melanoma cancer, which require the integration and cooperation between plastic surgery skills and maxillofacial surgery skills to provide the best treatments and outcomes of care for the patient (especially when surgical treatment takes the form of several stages: demolitive surgery, reconstructive microsurgery, and cosmetic surgery). The goal is to improve strategies for the treatment, health promotion, and prevention of oncologic diseases through the ability to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. obtain reliable results from comparing the literature and the systematic analysis of data inherent in the diseases treated over the years; 2. consider the global patient pathway: from early diagnosis to treatment and follow-up. <p>The research activity is based on:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proposing an organizational model, supported by digital technologies. - defining a system aimed at the collection and analysis of data in plastic surgery and maxillofacial surgery on head and neck oncologic pathologies, skin cancers and/or face melanomas. <p>Thus, the project will allow to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. encourage the advancement of scientific research, not only in diagnosis and treatment, but also in primary oncological prevention (identification/assessment/removal of environmental, occupational, psychophysical, genetic, biomolecular and immunological risk factors, with particular reference to lifestyles, diet, alcohol, smoking, physical activity); secondary oncological prevention (innovative clinical-diagnostic approaches for early detection of cancer) and tertiary oncological prevention (physical, social, psychological, occupational and aesthetic-regenerative rehabilitation of the cancer patient(s), with emphasis on active and direct involvement of the family/caregivers); 2. ensure the application of a rigorous and scientific method in the organization and management of the comprehensive care of the patient/citizen, starting from health promotion and prevention of cancers under research; 3. evaluate effective, efficient, safe, and appropriate use of new technologies, at all stages of the health chain: health promotion, prevention, early diagnosis, treatment, and follow-up.
<p>Objectives of the project</p>	<p>The research project aims to systematically introduce an innovative organizational model to enable citizen- friendly initiatives in health promotion, primary, secondary, and tertiary oncological prevention, diagnosis and treatment regarding head and neck oncologic pathologies, skin tumors and/or melanomas of the face, which require the joint intervention of the plastic surgeon and maxillofacial surgeon (demolition</p>



	<p>surgery, reconstructive microsurgery, and cosmetic surgery). To achieve this goal, it is necessary to carry out a research activity aimed at designing an innovative system for the collection, management, and processing of existing data inherent to the oncologic diseases under research. Such a system will enable clinicians to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) carry out a systematic assessment of pathologies treated and outcomes; 2) extrapolate and use useful information and data to support the case evaluation phase and decision making with respect to treatment therapies to be adopted; 3) activate primary, secondary, and tertiary prevention protocols, including digital technologies and artificial intelligence.
<p>State of the art</p>	<p>According to the report "The Numbers of Cancer 2023," a collaboration between AIOM (Italian Association of Medical Oncology), AIRTUM (Italian Association of Cancer Registries), AIOM Foundation and PASSI (Progress in Health Care Companies for Health in Italy) and updated data from the Ministry of Health and AIRC, the currently available data are as follows:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Head and neck cancers of the upper aero-digestive tract (pharynx, larynx, and oral cavity), although relatively uncommon, represent a major clinical and social problem because of the delicacy of the functions they can impair. In 2022, 9,750 new diagnoses (men = 7,050; women = 2,700) of head and neck cancers were estimated in Italy. Estimates for 2023 are not available. In 2022, 3,800 deaths were estimated (men = 2,700; women = 1,100). Estimates for 2023 are not available. According to data reported by the Ministry of Health, the average incidence rate of oral cancer is 8.44 new cases per 100,000 men per year and 2.2 for women, with a 5-year mortality rate of 70%. The mortality rate is slowly but steadily increasing in all age groups, mainly due to delayed diagnosis. The lack of baseline screening is responsible for the fact that medical response occurs 5-6 months after the onset of symptoms. Moreover, at diagnosis already 53% of patients have local or distant spread of the cancer. 2. Approximately 85% of cutaneous melanomas arising annually worldwide affect populations in North America, Europe, and Oceania. It is one of the major cancers arising at a young age and is currently the third most frequent cancer in both sexes under the age of 50 in Italy. The risk of occurrence of cutaneous melanoma is related to genetic, phenotypic, environmental factors and combinations among them. In 2023, about 12,700 new diagnoses of melanoma of the skin are estimated (men = 7,000; women = 5,700). Regarding mortality, in 2022, 2,500 deaths from melanoma are estimated (men = 1,500; women = 1,000). Estimates for 2023 are not available. It should also be remembered that cutaneous melanoma represents only a small percentage (about 5 percent) of all cancers affecting the skin but is certainly the most aggressive.
<p>Project description</p>	<p>The 12-month project plan will be developed into 3 methodological WPs:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) research and model design; 2) data collection and evaluation; 3) model testing and results. <p>WP1 - Research and model design (duration: M1 - M5) This WP aims to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) conduct a systematic literature review of potential existing

	<p>organizational models and reliable data collection tools.</p> <p>2) define the characteristics of the data collection system and the criteria for analysis and classification of clinical cases treated.</p> <p>WP2 - Data collection and evaluation (duration: M4 - M8) This WP aims to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) perform data collection against the criteria defined in WP1 and the results of the literature review; 2) evaluate and select which digital or artificial intelligence technology to use to systematize data collection and analysis; 3) identify the most appropriate internal organizational model by comparing the results from the literature and the context of application. <p>WP3 - Model testing and results (duration: M4 - M12) WP3 will consist of the following activities and will be simultaneous with WP2 to make the decision-making process more effective:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Testing of the identified technology for clinical data collection and analysis. 2) Small-scale implementation of the organizational model for health promotion, prevention, diagnosis and treatment of head and neck oncology disease. 3) Proposal of systemic primary, secondary and tertiary prevention initiatives. 4) First validation of the data collection and analysis system and organizational model, applying the principles and development areas of humanization of care. <p>The working methodology used represents a translational medicine project that intends to transfer research results into clinical practice, both from a medical/health care perspective and from an organizational/management perspective, considering the entire health chain: from promotion/prevention to treatment and follow-up.</p>
Possible application potentialities	<p>The possible application potential of the proposed project in the medium to long term are as follows:</p> <p>SCIENTIFIC AND TECHNOLOGICAL IMPACT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Increasing clinical and scientific knowledge and awareness: systematically identifying and defining predisposing factors for head and neck cancers and the correlation between them, lifestyle, concomitant diseases, and anamnestic characteristics of citizens, through analysis of literature and data in possession derived from clinical activity, ensuring data anonymization. - Expand and refine the research work, through analysis of aggregated data. - Facilitate and improve clinicians' decision making through case mapping and activation of a systematic process of targeted primary, secondary and tertiary prevention, diagnosis and treatment. <p>SOCIAL AND ECONOMIC IMPACT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reducing in the med-long term the incidence of late diagnosis of head-neck cancers, skin cancers, and/or melanomas of the face by improving management, assessment, and removal of risk factors and enabling disease prevention and earlier diagnosis. - Increasing the rate of prediction and prevention of symptoms in the



	<p>onset of the cancers being researched and subsequent possible early diagnosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ensuring the citizen's best experience of primary, secondary and tertiary prevention of head-neck cancer, skin cancers and/or melanomas of the face, and consequently the maintenance of health status, through the personalized identification of predisposing factors for oncological pathology and the correlation between these, lifestyle, concomitant diseases and anamnestic characteristics of citizens. - Educating citizens on the containment of risk factors, increasing awareness about the risks and predisposing factors of cancers considered in the analysis. <p>These expected results represent the project's effective ability to be socially transferable and to create a useful change for the community, while also improving economic sustainability indicators. The prediction and prevention of head and neck cancers, skin cancers and/or face melanomas requires a collective effort. With this scientific and applied research project, we aim to help reduce the incidence of these diseases and improve the health of the community, by adopting a medical and organizational approach, starting from health promotion and prevention to diagnosis, treatment and follow-up.</p>
References	<p>Mayumi Fukuyama, Society 5.0: Aiming for a New Human-Centered Society, Japan SPOTLIGHT July / August 2018, https://www.jef.or.jp/journal/</p> <p>Burrai, Francesco Micheluzzi, Valentina Apuzzo, Luigi, Umanizzazione delle cure: innovazione e modello assistenziale. <i>Giornale di Clinica Nefrologica e Dialisi</i> (2020) 32. 47-52. 10.33393/gcnd.2020.1984</p> <p>Busch IM, Moretti F, Travaini G, Wu AW, Rimondini M. Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. <i>Patient</i>. 2019 Oct;12(5):461-474. doi: 10.1007/s40271-019-00370-1. PMID: 31203515</p> <p>"I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2023" – Intermedia Editore (Associazione Italiana di Oncologia Medica; Associazione Italiana Registri Tumori; Fondazione AIOM; Osservatorio Nazionale Screening (ONS); Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO), Centro Nazionale di Prevenzione per le Malattie e la Promozione della Salute; Società Italiana di Anatomia Patologica e di Citopatologia Diagnostica)</p> <p>The Evolution of Current Concept of the Reconstructive Ladder in Plastic Surgery: The Emerging Role of Translational Medicine. De Francesco F, Zingaretti N, Parodi PC, Riccio M. <i>Cells</i>.2023Nov3;12(21):2567. doi: 10.3390/cells12212567. PMID: 37947645 Free PMC article.</p> <p>Letter to the Editor: Could ChatGPT Improve Knowledge in Surgery? Tel A, Parodi PC, Robiony M, Zanotti B, Zingaretti N. <i>Ann Surg Oncol</i>. 2023 Jul;30(7):3942-3943. doi: 10.1245/s10434-023-13518-z. Epub 2023 Apr 18. PMID: 37071236 No abstract available.</p> <p>Patients' Question-Asking About Breast Implant- Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BI- ALCL) and Breast Implant Illness (BII): Implementing Questions in BREAST-Q. Zingaretti N, Mura S, Caputo GG, Parodi PC. <i>Aesthetic Plast Surg</i>. 2022 Oct;46(5):2618-2620. doi: 10.1007/s00266-022-02779-w. Epub 2022 Jan 28. PMID: 35089386</p> <p>Quality of Life and Early Functional Evaluation in Direct-to-Implant Breast Reconstruction After Mastectomy: A Comparative Study Between Prepectoral Versus Dual-Plane Reconstruction. Caputo GG, Zingaretti N, Kiprianidis I, Zanfisi C, Domenici L, Parodi PC, Governa M. <i>Clin Breast Cancer</i>. 2021 Aug;21(4):344-351. doi: 10.1016/j.clbc.2020.11.013. Epub 2020 Nov 24.</p>



	<p>PMID: 33308993</p> <p>The Impact of COVID-19 on Plastic Surgery Residency Training. Zingaretti N, Contessi Negrini F, Tel A, Tresoldi MM, Bresadola V, Parodi PC. Aesthetic Plast Surg. 2020 Aug;44(4):1381-1385. doi: 10.1007/s00266-020-01789-w. Epub 2020 May 26. PMID: 32458042 Free PMC article</p> <p>Study on the Aging Dynamics of the Periorbital Region: From Observation to Knowledge of Physiopathology. De Biasio F, Miotti G, Zingaretti N, Castriotta L, Parodi PC. Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2019 Jul/Aug;35(4):333-341. doi: 10.1097/IOP.0000000000001247. PMID: 30320720</p> <p>Immediate pre-pectoral implant-based breast reconstruction after J-pattern skin reducing mastectomy. Caputo GG, Pisano G, Albanese R, Mura S, Scarabosio A, Contessi Negrini F, Parodi PC. Plast Reconstr Surg. 2023 Aug 29. doi: 10.1097/PRS.0000000000011028. Online ahead of print. PMID: 37647526</p> <p>Pre-pectoral Breast Reconstruction: Surgical and Patient-Reported Outcomes of Two- Stages vs Single-Stage Implant-Based Breast Reconstruction. Zingaretti N, Piana M, Battellino L, Galvano F, De Francesco F, Riccio M, Beorchia Y, Castriotta L, Parodi PC. Aesthetic Plast Surg. 2023 Aug 29. doi: 10.1007/s00266-023-03601-x. Online ahead of print. PMID: 37644192</p> <p>The Effect of Adjuvant Radiotherapy on One- and Two-Stage Prosthetic Breast Reconstruction and on Autologous Reconstruction: A Multicenter Italian Study among 18 Senonetwork Breast Centres. Emanuele Lisa AV, Salgarello M, Huscher A, Corsi F, Piovani D, Rubbino F, Andreoletti S, Papa G, Klinger F, Tinterri C, Testori A, Scorsetti M, Veronesi P, Leonardi MC, Rietjens M, Cortinovis U, Summo V, Rampino Cordaro E, Parodi PC, Persichetti P, Barone M, De Santis G, Murolo M, Riccio M, Aquinati A, Cavaliere F, Vaia N, Pagura G, Dalla Venezia E, Bassetto F, Vindigni V, Ciuffreda L, Bocchiotti MA, Sciarillo A, Renzi N, Meneghini G, Kraljic T, Loreti A, Fortunato L, Pino V, Vinci V, Klinger M. Breast J. 2023 May 9;2023:6688466. doi: 10.1155/2023/6688466. eCollection 2023. PMID: 37205012 Free PMC article.</p> <p>Comparing Outcomes of Robotically Assisted Latissimus Dorsi Harvest to the Traditional Open Approach in Breast Reconstruction. Albanese R, Zingaretti N, Caputo GG, Rampino Cordaro E, Parodi PC. Plast Reconstr Surg. 2023 Feb 1;151(2):343e-344e. doi: 10.1097/PRS.0000000000009868. Epub 2022 Nov 15. PMID: 36696338 No abstract available.</p> <p>Letter in response to the article: "A retrospective case series of ten patients with malignant melanomas arising from small- and medium-sized congenital melanocytic nevi in South Koreans. Zingaretti N, Albanese R, Errichetti E, Stinco G, Caputo GG, Parodi PC. Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2021 Nov- Dec;87(6):837-838. doi: 10.25259/IJDVL_461_2021. PMID: 34245521 No abstract available</p> <p>Dermatofibrosarcoma protuberans arising in post- mastectomy irradiated breast after autologous fat- transfer reconstruction. Mura S, Miotti G, Contessi Negrini F, Rampino Cordaro E, Mariuzzi L, Parodi PC. Regen Ther. 2020 Sep 7;15:169-172. doi: 10.1016/j.reth.2020.08.002. eCollection 2020 Dec. PMID: 33426215 Free PMC article. No abstract available</p> <p>Experience with gluteal V-Y fasciocutaneous advancement flaps in vulvar reconstruction after oncological resection and a modification to the marking: Playing with tension lines. Fin A, Rampino Cordaro E, Guarneri GF, Revesz S, Vanin M, Parodi PC. Int Wound J. 2019 Feb;16(1):96-102. doi: 10.1111/iwj.12997. Epub 2018 Oct 10. PMID: 30303301 Free PMC article</p>
--	---



Struttura dell'Università di Udine presso la quale verrà sviluppata l'attività di ricerca / Department or other structure of the University of Udine where research activities will be carried out:

Dipartimento di Medicina (DMED). / Department of Medicine.

Tipologia di attività assistenziale prevista in relazione alle esigenze del programma di ricerca / Type of care activity scheduled in relation to the needs of the research program:

Nessun contatto con pazienti ma solo con dati clinici sensibili. / No contact with patients but only with sensitive clinical data.

Struttura ospedaliera coinvolta / Hospital facility involved:

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC), Presidio Ospedaliero Universitario Santa Maria della Misericordia – Udine, SOC Clinica di Chirurgia Plastica e SOC Clinica di Chirurgia Maxillo Facciale.

Importo dell'assegno di ricerca (al lordo oneri carico assegnista) / Total grant gross for the research fellowship:

€ 19.367,00

Durata dell'assegno di ricerca / Duration of the research fellowship "assegno di ricerca":

12 mesi / months

Finanziamento / Financed by:

La copertura finanziaria graverà sui fondi/progetti:

- risorse d'Ateneo: bando interno finanziamento assegni 2024 (D.R. n. 181/2024) - CUP: G23C24000370005;
- fondi di ricerca libera del prof. Pier Camillo Parodi - RICLIB_PARODI;
- fondi di ricerca libera del prof. Massimo Robiony - RICLIB_ROBIONY.

Requisiti di ammissione / Minimum qualifications necessary:

Possesso di un diploma di laurea vecchio ordinamento (ante decreto 3 novembre 1999 n. 509) o di laurea specialistica/magistrale (ex decreto 3 novembre 1999 n. 509 e decreto 22 ottobre 2004 n. 270) o titolo equivalente conseguito all'estero. / Possession of a University degree obtained before Decree n. 509 of 3 November 1999 or specialistic/Master's degree (post decree n. 509 of 3 November 1999 and decree n. 270 of 22 October 2004) or equivalent degree obtained abroad.



Modalità di presentazione della documentazione oggetto di valutazione / Arrangements for the submission of documents:

La modalità di presentazione della documentazione oggetto di valutazione è specificata all'art. 4 del bando. / The way of presenting the documentation under evaluation is specified in art. 4 of the present notice.

Ai fini valutativi, i candidati potranno presentare le pubblicazioni e ogni altro titolo ritenuto utile a comprovare la propria qualificazione in relazione al programma di ricerca descritto nell'Allegato A, nelle seguenti lingue: / For evaluation purposes, candidates may present publications and any other qualifications deemed useful to demonstrate their qualification in relation to the research program described in Attachment A, in the following languages:

- Italiano / Italian
- Inglese / English

Procedura selettiva / Competition procedure:

Valutazione per titoli e colloquio. / Evaluation of titles and oral exam.

I risultati della valutazione dei titoli saranno resi noti agli interessati nel corso del colloquio. / The evaluation of the qualifications will be disclosed to candidates during the interview.

Calendario del colloquio / Calendar of the oral exam	Modalità / Modality	In presenza / On site
	Data / Date	8 luglio / July 2024
	Ora / Time	10:00 / 10:00 am (Italian time)
	Luogo / Place	Presidio Ospedaliero Universitario Santa Maria della Misericordia - Biblioteca di Chirurgia Maxillo Facciale al II piano del Padiglione 5. Piazzale Santa Maria della Misericordia, 15 33100 Udine (UD)

Per sostenere il colloquio i candidati devono esibire un valido documento di riconoscimento. / Candidates must come to the interview with a valid identity document.

Eventuali variazioni saranno rese note esclusivamente mediante pubblicazione all'albo ufficiale on line dell'Ateneo / Any change will be made public solely through publication on the University web site http://web.uniud.it/ateneo/normativa/albo_ufficiale

Commissione giudicatrice / Examining Board:

Nome e Cognome	Qualifica	SSD	Università
Membri Effettivi / Permanent members			
Pier Camillo Parodi	PO	MED/19	Università degli Studi di Udine
Massimo Robiony	PO	MED/29	Università degli Studi di Udine
Sandro Sponga	PA	MED/23	Università degli Studi di Udine
Membro Supplente / Temporary member			
Vittorio Bresadola	PA	MED/18	Università degli Studi di Udine