

ESITI IN DETTAGLIO di OBIETTIVO 1 RICERCA (Miglioramento dei risultati ottenuti nella VQR 2011-2014)

BIO/13

Il settore è composto da una sola unità (n.1 RU t.i.). Non è stato possibile effettuare nel 2016 un confronto tra le VQR. Nel 2017 ha un solo prodotto Q1-Q2 (n.2 nel 2016).

BIO/16

Il settore è composto da una sola unità (n.1 RU t.i.). Non è stato possibile effettuare nel 2016 un confronto tra le VQR. Nel 2017 ha un solo prodotto Q1-Q2 (n.0 nel 2016)

MED/06

Il settore è composto da 5 unità (n.1 PO e 4 RU t.i.). L'indice R dell'ultima VQR 2011-2014 è uguale a 1.01, ciò pone il settore in una buona posizione. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che il SSD ha migliorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ per PO] e la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2) dei RU.

MED/18

Il settore è composto da 25 (n.5 PO, n.11 PA, n. 9 RU t.i.). L'indice R dell'ultima VQR 2011-2014 è uguale a 0.7. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che il SSD ha migliorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ per RU, PA, PO] e la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2) dei PA (stabile quella dei RU, diminuita quella dei PO).

MED/19

Il settore è composto da 5 unità (n.2 PO e n.3 RU t.i.). L'indice R relativo ai risultati dell'ultima VQR 2011-2014 è uguale a 1.35 ben al di sopra della media nazionale per SSD. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'intero SSD ha migliorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ e la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED/21

Il MED/21 è composto da una sola unità (n.1 PA). Il SSD non ha un dato aggregato di VQR, in presenza di un unico componente. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto ha migliorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ e la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED/22

Il settore è composto da due unità (n1. PO e n.1 RTDa). Il SSD non ha un dato aggregato di VQR. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto ha migliorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ e la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED 23

Il settore è composto da una unità (n.1 RU t.i., in servizio per un trimestre del 2017). Il SSD non ha un dato aggregato di VQR, in presenza di un unico componente. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto ha lievemente peggiorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ che la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED/24

Il settore è composto da 5 unità (n.2 PO, n.1 PA e 2 RU t.i.). L'indice R relativo ai risultati della VQR 2011-2014 è uguale a 0.46. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che il SSD ha migliorato solo lievemente la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ per RU e PO] e la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2) dei RU e PO; diminuiti i risultati di entrambi gli indicatori dei PA.

MED/28

Il settore è composto da 14 unità (n.4 PO, n.3 PA, n.6 RU t.i. e n.1 RTDa). L'indice R relativo ai risultati della VQR 2011-2014 è uguale a 0.61. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che il SSD ha migliorato lievemente sia la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ che la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED 29

Il settore è composto da una unità (n.1 RU t.i.). Il SSD non ha un dato aggregato di VQR, in presenza di un unico componente. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto non ha esitato alcun prodotto di ricerca.

MED/31

Il settore è nel 2017 composto da una unità (n.1 RU t.i.). Non è stato possibile effettuare un confronto tra le precedenti VQR in quanto il MED/31 è presente in misura minoritaria nel Dipartimento. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto ha lievemente migliorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ che la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED/33

Il SSD MED/33 è composto da tre unità (un P.O. e due P.A.). Non è stato possibile rilevare il dato VQR 2011-2014. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che il SSD ha peggiorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ e anche la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED/34

Il settore è nel 2017 composto da una unità (n.1 PO). Il SSD non ha un dato aggregato di VQR, in presenza di un unico componente. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto ha lievemente migliorato la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ e anche la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED/46

Il settore è composto da una unità (n.1 PO). Il SSD non ha un dato aggregato di VQR, in presenza di un unico componente. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto ha mantenuto la propria performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ e anche la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

MED 50

Il settore è composto da una unità (n.1 PA). Il SSD non ha un dato aggregato di VQR, in presenza di un unico componente. Nel monitoraggio intermedio 2017 versus 2016, si rileva che l'addetto ha lievemente peggiorato la sua performance di qualità $[(Q1+Q2)/tot]$ e anche la quantità della produzione scientifica (Q1-Q2).

Per quanto attiene i **soggetti in mobilità**, si osserva che nel 2017 essi sono pari a 2: 1 RU verso PA (MED/28) con una produzione stabile di prodotti (n.3 nel 2016 e n.3 nel 2017) di cui n. 1 nel 2016 e n.1 nel 2017 di Q1; 1 RtdA verso RtdB (MED/22) con una produzione scientifica incrementata sia quantitativamente che qualitativamente nel 2017 (da n.6 a n. 7 di prodotti) di cui n. 2 nel 2016 e n.3 nel 2017 di Q1.

ESITI IN DETTAGLIO di OBIETTIVO 2 RICERCA(Incremento della produzione scientifica quantitativa degli addetti nel 2017 vs 2016)

BIO/13

Il settore è composto da una sola unità (n.1 RU t.i.). Stabile l'h-index, diminuito il numero totale di pubblicazioni 2017 vs 2016, aumento delle citazioni. Conseguimento della ASN II fascia.

BIO/16

Il settore è composto da una sola unità (n.1 RU t.i.). Stabile l'h-index, lieve aumento delle pubblicazioni (da 0 a 1) diminuito il numero delle citazioni 2017 vs 2016. Conseguimento della ASN II fascia.

MED/06

Il settore è composto da 5 unità (n.1 PO e 4 RU t.i.). Lievi cambiamenti dell'intero SSD, tranne che per l'incremento dell'h-index del PO e il decremento del numero totale delle sue pubblicazioni.

MED/18

Il settore è composto da 25 unità (n.5 PO, n.11 PA, n. 9 RU t.i.). Riduzione della produzione media di pubblicazioni dell'intero SSD, lievi cambiamenti per gli altri indicatori. Conseguimento di n. 4 ASN II fascia e n. 6 ASN di I fascia.

MED/19

Il settore è composto da 5 unità (n.2 PO e n.3 RU t.i.). Stabile l'h-index dell'intero SSD, aumento del numero di pubblicazioni nel 2017, e incremento del numero medio di citazioni per i PO.

MED/21

Il MED/21 è composto da una sola unità (n.1 PA). Stabile l'h-index, aumento delle pubblicazioni (da 2 a 7), lievemente diminuito il numero delle citazioni 2017 vs 2016.

MED/22

Il settore è composto da due unità (n.1. PO e n.1 RTDa). Stabile l'h-index dell'intero SSD, aumento del numero di pubblicazioni nel 2017, e incremento del numero medio di citazioni. Conseguimento della ASN II fascia.

MED 23

Il settore è composto da una unità (n.1 RU t.i. in servizio per circa un trimestre del 2017). Stabile l'h-index, diminuito il numero di pubblicazioni nel 2017, e incrementato il numero di citazioni. Conseguimento della ASN II fascia.

MED/24

Il settore è composto da 5 unità (n.2 PO, n.1 PA e 2 RU t.i.). Stabile h-index di tutte le fasce del SSD, diminuito il numero medio di pubblicazioni dei PA, altri lievi cambiamenti nel numero medio di citazioni. Permane molto basso il valore medio di h-index dei RU.

MED/28

Il settore è composto da 14 unità (n.4 PO, n.3 PA, n.6 RU t.i. e n.1 RTDa). Trend lievemente positivi in tutti gli indicatori. Permane molto basso il valore medio di h-index dei RU.

MED 29

Il settore è composto da una unità (n.1 RU t.i.). Si rileva che l'addetto non ha esitato alcun prodotto di ricerca. Permane molto basso il valore medio di h-index.

MED/31

Il settore è nel 2017 composto da una unità (n.1 RU t.i.). Stabile l'h-index, lieve aumento delle pubblicazioni (da 2 a 4), lievemente aumentato il numero delle citazioni 2017 vs 2016. Permane molto basso il valore medio di h-index dei RU.

MED/33

Il SSD MED/33 è composto da tre unità (n.1 P.O. e n.2 P.A.). Stabili h-index e numero medio di citazioni di entrambe le fasce, diminuito il numero medio di pubblicazioni.

MED/34

Il settore è nel 2017 composto da una unità (n.1 PO). Stabile l'h-index, lieve aumento delle pubblicazioni (da 2 a 4) e delle citazioni.

MED/46

Il settore è composto da una unità (n.1 PO). Lieve incremento di h-index e numero di citazioni, lieve aumento del numero di pubblicazioni 2017 vs 2016.

MED 50

Il settore è composto da una unità (n.1 PA). Stabili l'h-index e il numero di citazioni, lieve decremento del numero di pubblicazioni 2017 vs 2016.

ESITI IN DETTAGLIO di OBIETTIVO 1 TM

- [il XIX Congresso Nazionale Società Urologia Nuova 2017](#), 30 novembre - 1 dicembre 2017;

- il [154th Course: EVOLVING KNOWLEDGE IN THE MANAGEMENT OF SOLID TUMORS: from molecular characterization to new therapeutic options in adult and elderly people](#), ETTORE MAJORANA Foundation and Centre for Scientific Culture, ERICE (TP), 24–26 Novembre 2017;
- la Sessione Live Surgery in collegamento con la sala operatoria dell'U.O.C. di Chirurgia Generale e d'Urgenza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone" di Palermo al [28° Congresso Nazionale Chirurgia dell'Apparato Digerente](#), 23 e 24 Novembre 2017;
 - Intervista video del prof. Gaspare Gulotta su [SiciliaUnoNews](#) ;
 - Interventi del prof. Gaspare Gulotta, del Dir. Gen. del Policlinico Fabrizio De Nicola e del M.co Rettore Fabrizio Micari su [Youtube](#);
 - Intervista video del prof. Gaspare Gulotta su [PalermoToday](#);
- l'organizzazione del [XXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Microchirurgia 2017, PALERMO 26-28 OTTOBRE 2017](#);
- l'organizzazione del [102° Congresso Nazionale della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia SIOT 2017, PALERMO 20-23 OTTOBRE 2017](#);
 - Articolo su [Orthoacademy](#);
 - Articolo su [SiciliaNews](#);
 - Articolo su [Surgical-Tribune](#);
 - Articolo su [PalermoMania](#);
- l'organizzazione dei Congressi Regionali della [Società di Ortopedia e Traumatologia](#);
- Dal [15 maggio al 16 giugno 2017 visite odontoiatriche gratuite per la prevenzione del cancro orale](#); il Policlinico Universitario e il Reparto di Medicina Orale aderiscono all'[Oral Cancer Day 2017](#)
- Convegno su "Utilizzo di Biomateriali in Chirurgia", Palermo 30-31 Marzo 2017: [Locandina](#); [Interviste a SiciliaUnoTV](#).

ESITI IN DETTAGLIO di OBIETTIVO 2 TM

- [Convenzione telemedicina tra il Policlinico e l'Asp di Agrigento](#) consente all'Ospedale San Giovanni di Dio di fruire di televisite e teleconsulti di second opinion per i malati oncologici
 - [Telemedicina: a Viareggio presentata ai dentisti un'innovazione per prevenire il cancro orale](#), intervista su Dental Tribune del 01/02/2018 alla prof.ssa Giuseppina Campisi
 - articolo pubblicato su Giornale di Sicilia del 7/12/2017;
- Policlinico di Palermo, nuova frontiera nelle **cure palliative**: ecco pure l'odontoiatra. Il nuovo concetto di team multidisciplinare è stato presentato da **Vera Panzarella**, borsista dell'unità operativa di medicina orale coordinata da Giuseppina Campisi, al **XXIV Congresso Nazionale della Società Italiana di Cure Palliative**
 - articolo di redazione del 20/11/2017 su [insanitas.it](#);
 - articolo di redazione del 20/11/2017 su [medicina33.it](#);
- [Biopsia liquida nei tumori solidi: la nuova frontiera della ricerca](#); "Liquid Biopsy in Cancer Patients -The Hand Lens for Tumor Evolution" è il primo volume dedicato alla rivoluzione della biopsia liquida. L'obiettivo è fornire una visione il più possibile completa e aggiornata del potenziale ruolo clinico di questa nuova tecnica, articolo di redazione con intervista al prof. Russo su [Repubblica.it del 13/11/2017](#);
- Sviluppata l'**APP ProntOral**, per iniziativa dell'Università di Palermo, sotto la guida del Reparto di Medicina Orale, con la saccense **Giuseppina Campisi** e **Olga Di Fede**, con l'obiettivo di fare prevenzione del cancro della bocca; l'app, disponibile gratuitamente sugli App Store, è dedicata a chi necessita di una visita alla bocca, fornisce informazioni pratiche e immediatamente fruibili (elenco centri nazionali e modalità di prenotazione)
 - [App ProntOral su PlayStore Android Google](#);
 - Rassegna stampa ([Risoluto.it](#), [Odontoiatria33.it](#), [Viveremedicina.it](#));
- **Esci dal tunnel. Non bruciarti il futuro**. Iniziativa dell'Associazione WALCE Onlus (Women Against Lung Cancer in Europe), sabato 30 settembre e domenica 1 ottobre 2017; intervista al prof. **Antonio Russo** di [Repubblica](#) del 29/09/2017;
- [L'odontostomatologia chiama, il digitale risponde](#), intervista alla prof.ssa **Giuseppina Campisi** pubblicato il 25/07/2017 su <http://www.dental-tribune.com>;
- [Malattie della bocca, La diagnosi con una App](#), Articolo di Maria Grazia Elfio pubblicato sul mensile [AZ Salute](#) di giugno 2017 sull'App DoctOral, strumento di diagnostica e di aggiornamento nata dall'idea della prof.ssa **Giuseppina Campisi** e della dott.ssa **Olga Di Fede**

- [Osteonecrosi della ossa mascellari, parola d'ordine prevenzione: il ruolo della Società Italiana di Patologia e Medicina Orale](#), intervista della dott.ssa Maria Grazia Elfio alla prof.ssa **Giuseppina Campisi** e alla dott.ssa **Olga Di Fede** pubblicata il 25/06/2017 su <http://www.insanitas.it>;
- [Osteonecrosi delle ossa mascellari, la più emergente delle patologie odontoiatriche croniche](#), intervista della dott.ssa Maria Grazia Elfio alla prof.ssa **Giuseppina Campisi** e alla dott.ssa **Olga Di Fede** pubblicata il 19/06/2017 su <http://www.insanitas.it>;
- **Carcinoma ovarico, Arnas Civico e Policlinico di Palermo insieme: al via l'analisi genetica per la diagnosi precoce**, Articolo del 28/05/2017 su <http://www.insanitas.it>;
- Policlinico Giaccone di Palermo, nell'Unità Operativa di Oncologia Medica diretta dal prof. Antonio Russo, iniziativa che offre **laboratori di make-up gratuiti per le pazienti di oncologia**, Articolo del 23/05/2017 su <http://www.insanitas.it>;
- **10 cose da sapere sull'osteonecrosi - diretto ai pazienti** (VIDEO su canale youtube D);
- [La moderna Odontoiatria è "anche" Medicina orale](#), Articolo a cura di **Giuseppina Campisi** pubblicato il 13/04/2017 su <http://www.dental-tribune.com>;
- **l'APP tutorial DoctOral** (a cura di componenti SSD MED/28 e MED/50) scaricata in soli 9 mesi da migliaia di utenti, per diffondere la cultura della medicina orale e degli algoritmi diagnostici in patologia orale
 - [App DoctOral su Play Store Android Google](#);
 - [App DoctOral su iTunes Store iOS Apple](#);
 - Rassegna stampa ([Live Sicilia](#); [SIPMO](#); [100NOVE Press](#); [Odontoiatria33](#));
 - Global Change and the Dentistry. **A Whish from Italy and DoctOral App** for the New Open Dental Journal "POJ Dental and Oral Care", editoriale della prof.ssa **Giuseppina Campisi** pubblicato il 08/09/2017 su <https://proskolar.org/>;
 - Videopresentazione su Youtube in [Italiano](#) e in [Inglese](#);
- Il prof. **Antonio Russo**, direttore della sezione di Oncologia Medica del Policlinico Universitario Paolo Giaccone e consigliere nazionale AIOM, il Sindaco della Città di Palermo **Leoluca Orlando**, lo staff dell'oncologia medica del Policlinico di Palermo e i rappresentanti di **Life and Life**, **EuropaDonna** ed **aBRCAdaBRA** al **Festival itinerante AIOM, 15-17 marzo 2017**;
- il programma di prevenzione e diagnosi precoce delle patologie orali "**Un sorriso per tutti i bambini**", la cui responsabilità è affidata alla Prof.ssa Giovanna Giuliana, con l'obiettivo di diminuire l'incidenza delle patologie orali attraverso la creazione di un percorso preventivo/assistenziale virtuoso fra ginecologo/neonatólogo/pediatra di famiglia e odontoiatra pediatrico in risposta alle esigenze del territorio;
- [Libretto Sanitario Odontoiatrico](#);

ESITI IN DETTAGLIO di OBIETTIVO 3 TM

Ciclo XXX Internazionale (terzo anno), 4 (quattro) iscritti [Decreto di ammissione prot. n. 81917 del 24/10/2016 \(XXXII ciclo\)](#) – in convenzione con l'Università di Antwerpen (Belgio)

Ciclo XXXI Internazionale (secondo anno), 6 (sei) iscritti [Decreto di ammissione prot. n. 75043 del 05/11/2015 \(XXXI ciclo\)](#) - in convenzione con l'Università di Antwerpen (Belgio)

Ciclo XXXII Internazionale (primo anno), 5 (cinque) iscritti [Decreto di ammissione prot. n. 81917 del 24/10/2016 \(XXXII ciclo\)](#) - in convenzione con l'Università di Antwerpen (Belgio)

Ciclo XXXIII (primo anno), 9 (nove) iscritti [Decreto di ammissione prot. n.77424 del 19/10/2017 \(XXXIII ciclo\)](#).

Il ciclo XXX si è concluso con gli esami del 16 marzo 2018 con il rilascio dei seguenti titoli: Tre (3) titoli dottorato italiano, **Un (1) doppio titolo**.

Il XXXI ciclo registra un numero di 6 iscritti, di cui **1 (uno) con contratto di co-tutela attivo a seguito della Convenzione stipulata con l'Università di Anversa**. Il XXXII ciclo registra un numero di 5 iscritti di cui **1 (uno) con contratto di co-tutela attivo a seguito della Convenzione con l'Università di Anversa**. A partire dal primo novembre 2017 si attiva il primo anno del ciclo XXXIII, con 9 (nove) iscritti

[Decreto di ammissione prot. n.77424 del 19/10/2017 \(XXXIII ciclo\)](#):

http://www.unipa.it/didattica/dottorati/.content/documenti/Dottorato33ciclo/graduatorie_accesso/oncologia_e_chirurgia_sperimentali.pdf

Per ogni ciclo di dottorato è possibile visualizzare le convenzioni attive con altre Università partner. È possibile visionare nel dettaglio il profilo di ogni dottorando, contenente la fotografia, la sede in cui svolge la propria attività di ricerca, il Tutor ed eventuale Co-Tutor assegnato, il progetto di ricerca e il proprio Curriculum Vitae in italiano e in inglese. Nel profilo di ciascun dottorando è indicato anche il link alla pagina IRIS UNIPA, al fine di consentire la agevole ricerca delle pubblicazioni in corso dei dottorandi. La pagina è in costante aggiornamento. Pertanto, per i cicli conclusi è previsto anche l'inserimento dell'attuale posizione lavorativa ricoperta post dottorato:

<http://www.unipa.it/dipartimenti/di.chir.on.s./dottorati/oncologiaechirurgiasperimentaliinternazionale/Dottorandi/>

La modulistica del dottorato di Ricerca in Oncologia e Chirurgia Sperimentali è consultabile a questo link:

<http://www.unipa.it/dipartimenti/di.chir.on.s./dottorati/oncologiaechirurgiasperimentaliinternazionale/bando.html> in cui, tra le altre, è disponibile la Modulistica per l'Assicurazione di Qualità e il monitoraggio delle attività dei dottorandi. Tale modulistica comprende ad esempio i Timesheet in cui i dottorandi registrano le attività di ricerca o didattiche svolte e il format della Midterm Review, che consente al dottorando di inserire i risultati ottenuti fino a quel momento e quelli in previsione per i mesi successivi dell'anno in corso.

MASTER: [M228 - MEDICINA ORALE E ODONTOIATRIA PER PAZIENTI A RISCHIO](#); [M231 - PSICONCOLOGIA](#)

SCUOLE SPECIALIZZAZIONE: n.6 (mediche) <http://www.unipa.it/dipartimenti/di.chir.on.s./scuole-di-specializzazione/>;

n.1 non medica (Odontoiatria Pediatrica)

SSD	INDICATORI			Δ H index 2016/2017	Δ N Pub 2016/2017	Δ N Cit 2016/2017**	q1+q2 2016/2017	(Q1+Q2/tot)*100
	H-index*	N° Pub	N° Cit					
BIO/13 RU								
Anno 2016	16,00	4,00	223,00	0,00	-3,00	30,00	2,00	50,00
Anno 2017	16,00	1,00	253,00				1,00	100,00
BIO/16 RU								
Anno 2016	21,00	0,00	106,00	0,00	1,00	-5,00	0,00	0,00
Anno 2017	21,00	1,00	111,00				1,00	100,00
MED/06 PO								
Anno 2016	34,00	28,00	763,00	7,00	-18,00	9,00	18,00	64,29
Anno 2017	41,00	10,00	754,00				9,00	90,00
MED/06 RU								
Anno 2016	22,25	3,00	167,75	0,00	1,50	-5,25	9,00	75,00
Anno 2017	22,25	4,50	162,50				10,00	55,56
MED/18 PO								
Anno 2016	13,43	6,71	111,29	0,28	-3,28	6,00	15,00	31,91
Anno 2017	13,71	3,43	105,29				12,00	50,00
MED/18 PA								
Anno 2016	10,36	5,18	76,82	0,00	-1,27	-7,18	20,00	35,09
Anno 2017	10,36	3,91	69,64				27,00	62,79
MED/18 RU								
Anno 2016	7,44	4,00	35,25	0,00	-2,11	6,75	9,00	25,00
Anno 2017	7,44	1,89	42,00				9,00	52,94
MED/19 PO								
Anno 2016	16,50	6,50	82,50	0,00	4,50	35,00	8,00	61,54
Anno 2017	16,50	11,00	117,50				16,00	72,73
MED/19 RU								
Anno 2016	10,00	2,67	39,00	0,00	5,33	4,00	6,00	75,00
Anno 2017	10,00	8,00	43,00				18,00	75,00
MED/21 PA								
Anno 2016	11,00	2,00	36,00	0,00	5,00	-6,00	0,00	0,00
Anno 2017	11,00	7,00	30,00				6,00	85,71
MED/22 PO								
Anno 2016	9,00	2,00	73,00	0,00	5,00	12,00	1,00	100,00
Anno 2017	9,00	7,00	85,00				4,00	100,00
MED/22 RU								
Anno 2016	13,00	6,00	114,00	0,00	1,00	53,00	4,00	66,67
Anno 2017	13,00	7,00	167,00				6,00	85,71
MED/23								
Anno 2016	20,00	14,00	138,00	0,00	9,00	26,00	12,00	85,71
Anno 2017	20,00	5,00	164,00				4,00	80,00
MED/24 PO								
Anno 2016	25,00	4,00	182,00	0,00	0,00	5,00	3,00	75,00
Anno 2017	25,00	4,00	187,00				4,00	100,00
MED/24 PA								
Anno 2016	14,50	4,50	65,50	0,00	1,00	-1,50	9,00	100,00
Anno 2017	14,50	3,50	64,00				4,00	57,14
MED/24 RU								
Anno 2016	3,50	0,00	3,50	0,00	2,00	2,00	0,00	0,00
Anno 2017	3,50	2,00	5,50				1,00	25,00
MED/28 PO								
Anno 2016	13,50	2,25	143,50	1,00	0,00	3,00	6,00	66,67
Anno 2017	14,50	2,25	140,50				7,00	77,78
MED/28 PA								
Anno 2016	13,00	1,67	54,00	0,67	0,33	1,67	1,00	20,00
Anno 2017	13,67	2,00	55,67				4,00	66,67
MED/28 RU								
Anno 2016	3,57	0,14	10,14	0,00	0,43	1,13	0,00	0,00
Anno 2017	3,57	0,57	11,57				2,00	50,00
MED/29 RU								
Anno 2016	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
2017,00	2,00	0,00	3,00				0,00	0,00
MED/31 RU								
Anno 2016	4,00	2,00	12,00	0,00	2,00	3,00	1,00	50,00
Anno 2017	4,00	4,00	15,00				3,00	75,00
MED/33 PO								
Anno 2016	11,00	7,00	43,00	0,00	-5,00	2,00	7,00	100,00
2017,00	11,00	2,00	45,00				2,00	100,00
MED/33 PA								
Anno 2016	7,50	4,50	27,50	0,00	-3,00	0,00	8,00	88,89
Anno 2017	7,50	1,50	27,50				2,00	66,67
MED/34 PO								
Anno 2016	8,00	2,00	16,00	0,00	2,00	4,00	2,00	100,00
Anno 2017	8,00	4,00	20,00				4,00	100,00
MED/46 PO								
Anno 2016	53,00	9,00	1188,00	1,00	0,00	1,00	9,00	100,00
Anno 2017	54,00	9,00	1189,00				8,00	88,89
MED/50 PA								
Anno 2016	17,00	2,00	114,00	0,00	-1,00	0,00	2,00	100,00
Anno 2017	17,00	1,00	114,00				1,00	100,00

In Verde gli indicatori con trend di crescita nel confronto 2017 vs 2016

In Giallo gli indicatori con riscontro di stabilità nel confronto 2017 vs 2016

In Rosso gli indicatori con riscontro di criticità nel confronto 2017 vs 2016 o in valore assoluto

*: limite h-index= 5

** : limite Δ N Cit= +/-10