



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N.1 POSTO A TEMPO
INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO
PER LE SPECIFICHE ESIGENZE DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI – SEDI BOLOGNA E BAGHERIA
(indetto con determinazione del Direttore del SUMAGP n.336 del 08/08/2024)

CRITERI DI VALUTAZIONE E TRACCE

Criteri di valutazione prova scritta

Ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 483/97, la prova scritta consisterà in una "relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa". Ciascuna prova sarà formata da un elaborato.

La Commissione Esaminatrice all'unanimità decide di effettuare tre prove scritte, ciascuna contenente 1 domanda e la prova consisterà nello svolgimento di un tema su argomenti inerenti alla disciplina a concorso e sarà volta in particolare all'accertamento delle competenze e delle conoscenze specifiche della disciplina a concorso.

Ciascun elaborato sarà esaminato dalla commissione al completo e valutato mediante attribuzione di un punteggio compreso tra 0 e 30 sulla base della:

- capacità del candidato di inquadrare l'argomento;
- correttezza e completezza della risposta;
- capacità di sintesi;
- chiarezza espositiva;

I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti, il punteggio dell'elaborato sarà quello risultante dalla media dei voti espressi dai commissari.

Ai sensi dell'art. 14, 1° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 21/30.

TRACCE PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA n.1: Il candidato illustri gli elementi salienti per la corretta gestione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici.

PROVA SCRITTA n. 2: Il candidato descriva gli aspetti più rilevanti per la prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza in un ospedale chirurgico.

PROVA SCRITTA n. 3: Il candidato descriva gli strumenti per la gestione della sicurezza dei pazienti (risk management).

Criteria di valutazione prova pratica

La prova verterà su *“tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto”* e sarà volta in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze della disciplina a concorso.

La Commissione Esaminatrice all'unanimità decide di effettuare tre prove pratiche, ciascuna contenente 1 domanda e la prova consisterà nello svolgimento di un tema su argomenti inerenti alla disciplina a concorso e sarà volta in particolare all'accertamento delle competenze e delle conoscenze specifiche della disciplina a concorso. Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 sulla base della correttezza della risposta, della completezza e della chiarezza dell'esposizione, nonché della capacità di sintesi e della padronanza dell'argomento dimostrate dal concorrente nel corso dell'esame.

I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti, il punteggio dell'esame sarà quello risultante dalla media dei voti espressi dai commissari.

Ai sensi dell'art. 14, 1° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 21/30.

TRACCE PROVA PRATICA

PROVA PRATICA 1:

Inviato: Mercoledì, 21 dicembre 2022 11:41:58

Oggetto: criticità back up

Buongiorno, vi informo di quello che e' accaduto in data 20/12 con il turno di notte, nel momento che si e' verificato il blocco informatico i colleghi non sono riusciti ad accedere alla rescue cce in quanto si e' annullata chiedendo delle autorizzazioni che non ci sono mai state richieste, in piu' il collega per poter erogare e somministrare la terapia si e' dovuto allontanare dal reparto e accedere al reparto CORTI ma la rescue era aggiornata al giorno precedente rischiando di somministrare terapia già sospesa. Poichè tutto cio' potrebbe causare non poco rischio chiedo che ci sia un interessamento all'accaduto. E comunque sottolineo il protrarsi di questi rallentamenti in quasi tutti i turni. grazie
Maria

DOMANDA: Quali risposte potrebbero essere fornite alla segnalante e quali azioni dovrebbero essere intraprese.

PROVA PRATICA 2:

A: Urp <Urp@Regione.Emilia-Romagna.it>
Oggetto: Reclamo istituto ortopedico Rizzoli

Spettabile ufficio relazioni col pubblico,

scrivo per illustrare e lamentarmi di un episodio di malfunzionamento della sanità pubblica accaduto presso l'Istituto ortopedico Rizzoli. Mia zia Maria Teresa XXXXXXXX nata a Tricarico il 2 luglio 1945 vive da tempo delle problematiche all'anca destra che richiedono oramai urgentemente un'operazione per sostituirla con una protesi. Su suggerimento di

sanitari che lavorano nelle strutture bolognesi, abbiamo preso un appuntamento con il chirurgo dell'anca del Rizzoli Dottor XXXXXXXXXXX, in libera professione perché ci avevano garantito che così sarebbe entrata in lista d'attesa senza problemi, così abbiamo fatto e dopo aver pagato più di 200 € di parcella medica per la visita con il dottor XXXXXX ci hanno congedato assicurandoci che la lista d'attesa sarebbe durata 6-8 mesi. Questo accadeva il lontano 15 novembre 2021. Nessuno si aspetta trattamenti di favore o di saltare la fila a discapito di altre persone ugualmente bisognose quindi abbiamo aspettato pazientemente prima sei e poi otto mesi, i primi di agosto, quindi ben dopo gli otto mesi, abbiamo iniziato a chiamare il centralino che si occupa delle liste d'attesa del Rizzoli solo per scoprire che l'indicazione di 6-8 mesi era una boutade senza alcuna base di verità e che quindi queste sono liste d'attesa che potrebbero durare anche anni e anni. Vi sembra normale che una donna di quasi ottant'anni che in questi lunghi mesi di attesa è finita allettata in preda a dolori così forti che richiedono l'uso di oppiacei non abbia neanche il diritto di sapere quando riceverà ciò cui ha diritto come cittadina che ha pagato le tasse per il SSN per oltre 40 anni della sua vita? Sono una giornalista e so bene quali sono i problemi che attanagliano la sanità pubblica, ma non immaginavo che anche un istituto di eccellenza come il Rizzoli, uno dei fiori all'occhiello della sanità bolognese, versasse in queste condizioni pietose. Scrivo dunque per reclamare una data di fissazione dell'intervento visto che è passato un anno e due mesi dalla visita specialistica, più del doppio del tempo di attesa prospettatoci.

Cordiali saluti

DOMANDA: Quali sono gli elementi da acquisire nell'ambito dell'istruttoria e quali elementi inserire nella risposta all'utente?

PROVA PRATICA 3:

DOMANDA: Nella seconda colonna è riportato il dato aziendale, nella terza quello regionale.

Identificare alcuni degli scostamenti più critici e commentare.

% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	99,08	87,15
Indice di filtro del PS	6,57	18,59
Tasso std di accessi in PS	-	370,46
% abbandoni dal Pronto Soccorso	1,3	5,89
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso - NSG	-	15
Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) std per 1.000 residenti - NSG	-	128,71
Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	97,14	79,36
Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	37,65	76,58
Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico	3	2
% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	57,98	57,53

Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa provincia	27,11	77,36
Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa regione	21,89	9,68

Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Fuori regione	50,99	12,97
--	-------	-------

Criteri di valutazione prova orale

L'esame verterà "sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire" e si svolgerà alla presenza dell'intera commissione ed in un locale aperto al pubblico.

Immediatamente prima dell'inizio della prova, la commissione, collegialmente, predisporrà diversi quesiti di pari difficoltà, inerenti alla disciplina a concorso ed ai compiti connessi alle funzioni da conferire, in numero superiore a quello dei concorrenti ammessi a sostenere l'esame.

Ciascun candidato estrarrà personalmente il quesito che costituirà oggetto della prova cui sarà sottoposto.

Al termine di ogni prova la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base della chiarezza espositiva, capacità di sintesi, conoscenze dimostrate e completezza della trattazione dell'argomento dimostrata dal candidato nel corso della prova d'esame. I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti da parte dei commissari, il punteggio attribuito sarà dato dalla media aritmetica dei voti attribuiti dai singoli componenti.

Ai sensi dell'art. 14, 2° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.

DOMANDE PROVA ORALE

1. Fornire la definizione di rete ospedaliera
2. Citare e commentare almeno un indicatore di efficienza della sala operatoria
3. Citare e commentare almeno un indicatore di esito clinico
4. Fornire la definizione di budget di una struttura ospedaliera
5. Elementi cardine della programmazione chirurgica
6. Prericovero: definizione e aspetti organizzativi
7. Strumenti per la riduzione dei tempi di attesa per le visite ambulatoriali
8. Quali sono le possibili cause di allungamento della lista di attesa chirurgica? Fattori che influenzano i volumi di produzione chirurgica di un ospedale
9. Come si può migliorare la comunicazione rispetto alle liste di attesa?