

CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI A TEMPO INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO, DI CUI N. 1 POSTO PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA E N. 1 POSTO PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA

(emesso con determinazione n. 2860 del 04/12/2023 del Direttore delSUMAGP)

CRITERI DI VALUTAZIONE E PROVE

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA SCRITTA

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

- 1) Timing per il trattamento ventilatorio non invasivo domiciliare nei pazienti affetti da SLA e altre malattie neuromuscolari
- 2) IL5, IL 4 e IL 13: azione e target di terapia in Asma Grave
- 3) Apnee centrali: classificazione e gestione terapeutica

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA PRATICA

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 ed in particolare nell'inquadramento del caso clinico sorteggiato, con la formulazione di ipotesi diagnostiche alternative.

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: COME DA ALLEGATI

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA ORALE

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 è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.

DOMANDE DELLA PROVA ORALE

1. Insufficienza respiratoria cronica neuromuscolare - cosa valutare e perché.

2. Manifestazioni extrapolmonari della Sarcoidosi
3. Diagnostica dei versamenti pleurici
4. Patologie pleuro-polmonari da esposizione all'asbesto
5. Trattamento della LAM
6. Manifestazioni extrapolmonari della LAM
7. Sindrome di Birt Hogg Dubè: caratterizzazione clinica e genetica
8. Bronchiectasie da immunodeficit
9. Test di provocazione bronchiale con metacolina: tecnica e indicazioni
10. Terapia sostitutiva con alfa-1-antitripsina quando e quanto
11. Gestione delle secrezioni bronchiali nel paziente affetto da SLA
12. Criteri diagnostici delle micobatteriosi polmonari non tubercolari
13. Nodulo polmonare periferico: approccio diagnostico
14. Riabilitazione in BPCO
15. Terapia non ventilatoria dell'OSAS
16. Significato delle comorbidità in BPCO
17. Vasculiti ANCA associate.
18. Aspergillosi broncopolmonare allergica: criteri diagnostici
19. Ossigenoterapia domiciliare a lungo termine: indicazioni
20. OSAS e malattie cardiovascolari
21. Aspergillosi Broncopolmonare Allergica: terapia
22. Polmoniti da Ipersensibilità: criteri diagnostici
23. Sleep Endoscopy: cosa ci aspettiamo dalla metodica
24. Terapia della Sarcoidosi
25. Riscontro occasionale di nodulo GG: follow-up
26. Sarcoidosi polmonare avanzata (APS): definizione e gestione
27. Timing per NIMV nei pazienti affetti da SLA
28. BPCO: terapia alla prima diagnosi
29. Terapia step GINA IV e V in asma
30. Sindrome obesità ipoventilazione
31. Polmonite eosinofila cronica
32. Terapia empirica delle polmoniti acquisite in comunità
33. Polmoniti interstiziali da farmaci
34. Asma in gravidanza
35. Utilizzo del Test da sforzo cardio-polmonare nelle malattie respiratorie
36. Interessamento polmonare in Artrite Reumatoide
37. BPCO: interventi terapeutici e riduzione della mortalità
38. Fibrosi Polmonare Progressiva
39. Follow up noduli polmonari solidi 6-8 mm
40. CPFE: definizione e implicazioni cliniche
41. Fibroelastosi pleuro-parenchimale
42. Infezioni polmonari da Nocardia nel paziente immunocompetente
43. Disfunzione cronica del graft polmonare
44. Palliazione in Pneumologia
45. Istiocitosi polmonare a cellule di Langherans: diagnosi
46. Farmaci di prima linea nel trattamento della TBC
47. Micobatteriosi polmonari non tubercolari: terapia
48. Farmaci immunosoppressori nel trapianto polmonare
49. Ecografia toracica: campi di applicazione
50. Indicazioni alla NIV domiciliare nei pazienti BPCO