

**AVVISO PUBBLICO, PER SOLI ESAMI, PER L'EVENTUALE COSTITUZIONE DI N. 1
RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
DIRIGENTE PSICOLOGO DELLA DISCIPLINA DI PSICOTERAPIA per le esigenze della UO
Psicologia Ospedaliera (SC) del Dipartimento Oncologico dell'Azienda USL di Bologna
per l'espletamento di attività di Psicologia Clinica a supporto del Pronto Soccorso e della
Medicina d'Urgenza dell'Ospedale Maggiore**

(emesso con determinazione del Direttore del SUMAGP n. 682 del 03/04/2026)

La Commissione di valutazione, come previsto nel bando di avviso pubblico, prende atto che il colloquio *“verterà su argomenti attinenti alla disciplina e all'ambito di attività specifica oggetto di selezione”* e si svolgerà alla presenza dell'intera commissione in aula aperta al pubblico. Immediatamente prima dell'inizio del colloquio, la commissione, collegialmente, predisporrà diversi quesiti di pari difficoltà ed impegno, inerenti alla disciplina a selezione ed ai compiti connessi alle funzioni da conferire, in numero superiore a quello dei concorrenti ammessi.

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

Al termine di ogni colloquio la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base **dell'attinenza dei contenuti della risposta alla domanda e della completezza della risposta. Il punteggio attribuito alla prova è determinato in funzione del grado di conoscenza e appropriatezza dell'esposizione da parte del candidato degli argomenti richiesti**, con voti palesi, dell'esito dell'esame. 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 punti.

DOMANDE PROVA ORALE

- 1) Nel contesto del Percorso Regionale per le donne vittime di violenza di genere (DGR 1717/2018 e successivi aggiornamenti ER), il candidato descriva come si articola l'attività dello Psicologo Ospedaliero in sinergia tra il Pronto Soccorso e la rete dei servizi territoriali.
- 2) In caso di accesso in Pronto Soccorso di una donna con sospetta violenza di genere che nega l'accaduto, ma presenta indicatori clinici evidenti, quali sono gli step che il Dirigente Psicologo deve attivare, anche in relazione all'obbligo di referto/denuncia.
- 3) In caso di madre vittima di violenza che acceda al Ps accompagnata da figli minori, il candidato descriva quale possa essere il percorso per la segnalazione e la presa in carico integrata, attivando tutti i nodi della Rete che ritiene più opportuni.
- 4) La Regione Emilia-Romagna ha una rete consolidata per il trattamento degli uomini autori di violenza (Centri LDV - Liberiamoci dalla Violenza). Come si

raccorda l'intervento psicologico ospedaliero di emergenza con questi servizi territoriali nell'ottica della prevenzione recidive e della tutela della vittima?

- 5) Nella gestione clinica di un caso di violenza sessuale acuta in Pronto Soccorso il candidato descriva quali azioni immagina per garantire l'equilibrio tra la necessità di refertazione forense (protocolli medico-legali) e il primo aiuto psicologico.
- 6) In linea con le direttive della Protezione Civile e i piani di maxi-emergenza della Regione Emilia-Romagna, qual è secondo te il ruolo del Dirigente Psicologo che opera in Ps in caso di incidente maggiore o catastrofe.
- 7) Rispetto all'Accesso in Pronto soccorso di grave trauma che coinvolge un minore, in che modo strutturerebbe il suo intervento rivolto alla famiglia con eventuali altri minori a casa.
- 8) Il Pronto Soccorso è un luogo ad alto rischio di burnout e di aggressioni agli operatori sanitari. Quale strategia organizzativa e di supporto psicologico proporrebbe a tutela del personale sanitario.
- 9) Gestione del lutto traumatico in emergenza: Arriva in Pronto Soccorso un paziente in arresto cardiaco irreversibile a seguito di incidente stradale. Il candidato descriva come supporterebbe gli operatori e la famiglia durante quei momenti anche nella comunicazione di decesso.
- 10) Triage Psichiatrico e Urgenza Psicologica: Come immagina si possa strutturare la collaborazione in urgenza tra lo Psicologo Ospedaliero del Pronto Soccorso e il DSM-DP (Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche) nel caso di pazienti con acuzie psicopatologiche o tentativi di suicidio?
- 11) Come si configura l'intervento dello psicologo ospedaliero in regime di emergenza di fronte a un paziente in stato di agitazione psicomotoria indotta da sostanze (doppia diagnosi o intossicazione acuta), laddove sia necessario mediare tra contenimento farmacologico/fisico e de-escalation verbale?
- 12) Il candidato illustri Come svolgerebbe le consulenze psicologiche nei reparti di area critica (Rianimazione, Terapia Intensiva, Stroke Unit) e quali criteri di priorità e appropriatezza prescrittiva adotterebbe per la gestione delle richieste?

- 13) Donazione di organi e tessuti: Quale immagina sia il ruolo del Dirigente Psicologo nel supporto alla famiglia del paziente in caso di accertamento di morte cerebrale?
- 14) Il passaggio dal setting ospedaliero acuto al setting riabilitativo: il candidato descriva come si declina la continuità assistenziale psicologica per i pazienti con esiti di gravi traumi o patologie acute (es. post-infarto, grandi interventi oncologici d'urgenza) fino alla dimissione del paziente
- 15) Il candidato descriva quali interventi lo psicologo può attivare in caso di valutazione del distress psicologico nei pazienti anziani ospedalizzati in reparti di area medica d'urgenza (es. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso).
- 16) Il candidato descriva una strategia di intervento di fronte alla comunicazione di una diagnosi infausta o ad alto impatto emotivo in regime di ricovero urgente, nella quale sono coinvolti diversi specialisti che sia mirata a sostenere l'alleanza terapeutica e a prevenire il disturbo da stress post-traumatico (PTSD) sia nel paziente che nel sistema caregiver.
- 17) Il candidato descriva un piano di intervento formativo in ambito psicologico, diretto ad un'equipe di pronto soccorso e di medicina d'urgenza, che possa includere tutti i bisogni che lei ritiene possano emergere da un'indagine mirata.
- 18) Il Consenso Informato e le Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT - Legge 219/2017) in contesto di emergenza/urgenza: il candidato descriva come può il Dirigente Psicologo supportare l'equipe medica laddove vi sia un conflitto tra la volontà dei familiari e le direttive espresse dal paziente?
- 19) Il candidato descriva come strutturerebbe la collaborazione tra lo Psicologo Ospedaliero con la figura dello Psicologo di Assistenza Primaria introdotto recentemente nella legislazione regionale.
- 20) Il candidato descriva come supporterebbe l'equipe di un reparto di Area Critica o di Medicina d'Urgenza, laddove vi sia un conflitto all'interno dell'equipe sanitaria nei confronti delle volontà espresse dal paziente dalle DAT Disposizioni Anticipate di Trattamento (Legge 219/2017).