

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 MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA E DELL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

(indetto con determinazione del Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale n. 1634 del 10/06/2024)

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 progetto riabilitativo individuale nella fase sub-acuta di un paziente ictato

PROVA SCRITTA n. 2: Il progetto riabilitativo individuale in un paziente con mielolesione traumatica L2

PROVA SCRITTA n. 3: Il progetto riabilitativo individuale in politrauma con fratture ossee agli arti inferiori, senza trauma cranio-encefalico

Criteri 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: Obiettivi a breve e medio termine nel paziente con malattia di Parkinson stadio H&Y2

PROVA PRATICA 2: Obiettivi a breve e medio termine nel paziente affetto da sclerosi multipla con EDSS 4

PROVA PRATICA 3: Obiettivi a breve e medio termine nel paziente con frattura di bacino recente

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. Trattamento della spasticita' con baclofen intratecale
2. Trattamento della spasticita' con tossina botulinica
3. Esame muscolare e articolare
4. Uso delle ortesi gamba piede dell'emiplegia
5. Definizione di paralisi cerebrale infantile
6. Distrofia muscolare
7. Neuropatie periferiche: progetto riabilitativo
8. Analisi osservazionale della marcia: per esempio come si manifesta la debolezza del medio gluteo
9. Profilo di disabilita' nella spina bifida
10. Trattamento del piede torto congenito
11. Valutazione della spasticita'
12. Il candidato indichi la scala di valutazione della disabilita' utilizzata nella sclerosi multipla e ne indichi i vari gradi ed il significato dei vari punteggi
13. Il candidato indichi il PRI del paziente affetto da sclerosi multipla con EDSS 5
14. Possibili trattamenti farmacologici nella spasticita'
15. Il candidato descriva quale quadro motorio si attende in caso di emorragia intraparenchimale frontale sinistra
16. Disfagia: valutazione ed esami strumentali diagnostici
17. Il candidato indichi i tipi di linfedema che conosce e l'esame gold standard per la diagnosi
18. Paziente con frattura di polso, dopo rimozione del gesso il polso, la mano e le dita si presentano edematosi, arrossati, rigidi e caldi: il candidato indichi il sospetto diagnostico e la possibile terapia
19. il candidato elenchi gli stadi del linfedema
20. Quali segni clinici si ritrovano nel linfedema
21. Il candidato definisca l'afasia e le tipologie che conosce
22. Presa in carico del paziente affetto da diabete mellito di tipo 2 con amputazione transtibiale sinistra alla dimissione del reparto per acuti
23. Presa in carico di un paziente con lesione midollare incompleta C4-C5 post-traumatica nella fase post-acuta
24. Spalla congelata trattamento farmacologico e trattamento riabilitativo
25. Dolore lombare : diagnosi differenziale e possibili trattamenti
26. Stadiazione clinica della malattia di Parkinson
27. Il candidato rediga il PRI per il paziente affetto da m. Di Parkinson con H&Y 3
28. Quali sono le indicazioni per il trattamento riabilitativo in regime di Assistenza Domiciliare Integrata
29. Il candidato rediga il PRI di un paziente con emiparesi atassica destra in esiti di ictus cerebri
30. Il candidato rediga il PRI del paziente affetto da linfedema
31. Le funzioni delle UVM Gravissime Disabilita' (Legge Regionale 2068/2004)
32. Malattia di Parkinson Stadi Hoehn e Yahr
33. Sclerosi Multipla: forme cliniche
34. Valutazione del paziente con esiti di Ictus durante il suo ricovero in Stroke Unit
35. Valutazione del paziente con esiti di amputazione trans-tibiale traumatica nella fase sub-acuta ospedaliera

36. Valutazione del paziente con esiti di amputazione trans-femorale traumatica nella fase sub-acuta ospedaliera
37. Valutazione ambulatoriale di eventuale protesizzazione nel paziente con esiti di amputazione trans-tibiale traumatica
38. Valutazione ambulatoriale di eventuale protesizzazione nel paziente con esiti di amputazione trans-femorale traumatica
39. Valutazione del paziente con esiti di amputazione trans-femorale di origine vasculopatica nella fase sub-acuta ospedaliera
40. Valutazione del paziente con esiti di amputazione trans-tibiale di origine vasculopatica nella fase sub-acuta ospedaliera
41. Valutazione ambulatoriale di eventuale protesizzazione nel paziente con esiti di amputazione trans-tibiale di origine vasculopatica
42. Valutazione ambulatoriale di eventuale protesizzazione nel paziente con esiti di amputazione trans-femorale di origine vascolare
43. Il progetto riabilitativo nel paziente con esiti stabilizzati di Stroke
44. Il progetto riabilitativo nel paziente con esiti di Stroke in setting ambulatoriale
45. Disabilità Complessa secondaria a Stato Vegetativo Permanente: valutazione del setting
46. Disabilità Complessa secondaria ad Osteoporosi complicata: Progetto Riabilitativo Individuale.
47. Criteri appropriati per la prescrizione di Carrozzina Elettronica da esterno
48. Disabilità Complessa secondaria ad esiti di Trauma Vertebro-midollare Dorsale nella fase degli esiti.
49. Disabilità Complessa secondaria ad esiti di Trauma Vertebro-midollare Lombare nella fase degli esiti
50. Disabilità Complessa secondaria ad esiti di Trauma Vertebro-midollare Lombare nella fase subacuta