

<p align="center">CONCORSO PUBBLICO per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 7 posti di dirigente medico disciplina: cardiologia(SCADUTO IL 29/01/2024 – ESPLETATO IL 18/03/2024); assolvimento obbligo aziendale di pubblicazione ai sensi dell'art. 19 del D.lgs 33/2013 come modificato dal D.lgs 97/2016</p>	
PROVE SCRITTE	
PROVA N. 1	CLASSIFICAZIONE DELL'INFARTO MIOCARDICO ACUTO SECONDO LA DEFINIZIONE UNIVERSALE DEL 2018.
PROVA N. 2	I CARDINI TERAPEUTICI DELLO SCOMPENSO CARDIACO CON FE RIDOTTA (<40%).
PROVA N. 3	INSUFFICIENZA MITRALICA SECONDARIA: VALUTAZIONE CLINICA E STRUMENTALE; TERAPIA.
PROVE PRATICHE	
PROVA PRATICA N.1	INTERPRETAZIONE ECG DI CUI AL CASO N. 1
PROVA PRATICA N. 2	INTERPRETAZIONE ECG DI CUI AL CASO N. 2
PROVA PRATICA N. 3	INTERPRETAZIONE ECG DI CUI AL CASO N. 3
PROVE ORALI	
PROVA ORALE N.1	LA TERAPIA ANTITROMBOTICA NEL PAZIENTE CON SINDROME CORONARICA ACUTA SOTTOPOSTO A PCI.
PROVA ORALE N. 2	TARGET TERAPEUTICI DI LDL-C NEI PAZIENTI CON DIVERSO RISCHIO CARDIOVASCOLARE (MOLTO ALTO, ALTO, MODERATO, BASSO).
PROVA ORALE N. 3	EMBOLIA POLMONARE: VALUTAZIONE DIAGNOSTICA; STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO; TERAPIA DELLA FASE ACUTA.
CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE - PROVE	
<p>Prova scritta, Prova Pratica, Prova Orale Grado di approfondimento della conoscenza dell'argomento o degli argomenti costituenti la prova per quanto riguarda il contenuto; capacità di collegarli in successione conseguente; adeguata conoscenza dei termini tecnico-scientifici necessari per la corretta esposizione del contenuto; proprietà del linguaggio e</p>	

capacità espositiva.

Il punteggio da assegnare alla prova, in misura inferiore, uguale o superiore alla soglia di sufficienza terrà conto del grado di presenza degli aspetti elencati ed eventualmente di altri ad essi riconducibili, presenti nel corso della trattazione.

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE - TITOLI

La commissione determina di attenersi ai seguenti criteri per la valutazione dei titoli:

1. i servizi verranno valutati fino alla data di rilascio del relativo certificato, ovvero fino alla data della dichiarazione sostitutiva di certificazione;
2. per i periodi non specificamente determinati, le annate saranno calcolate dal 31 dicembre del primo anno al 1° gennaio dell'ultimo anno, mentre le mensilità saranno calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese;
3. le attività svolte presso cliniche o istituti universitari e riferiti ad anni accademici saranno valutati dal 1° novembre al 31 ottobre dell'anno successivo, salvo diversa indicazione;
4. di valutare esclusivamente i servizi effettivamente prestati e di non tenere conto di lettere di elogio, di partecipazioni di nomina ad uffici od incarichi, quando non risulti lo svolgimento dei medesimi;
5. non saranno valutati attestati laudativi.

Ciò premesso, per quanto riguarda la valutazione riferita alle categorie specifiche dei titoli, la commissione determina i seguenti criteri:

A) Titoli di carriera (max p. 10)

per la valutazione dei titoli di carriera verranno applicati i principi di cui al 4° comma dell'art. 27 del citato DPR 483/97.

Ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. 368/99 il periodo di formazione specialistica è valutato fra i titoli di carriera come servizio prestato a tempo pieno nel livello dirigenziale a concorso (punti 1,200 / anno).

Il periodo valutato è pari alla durata legale del corso di studi.

B) Titoli accademici e di studio (max p. 3)

verranno attribuiti i punteggi di cui al comma 5 del suddetto articolo 27, ad eccezione della specializzazione nella disciplina oggetto del concorso, tenuto conto di quanto specificato alla lettera A)

C) Pubblicazioni, titoli scientifici (max p. 3)

la commissione stabilisce di attenersi ai seguenti criteri di valutazione sulla scorta di quanto previsto dall'art. 11 del D.P.R. 483/97:

- originalità della produzione scientifica;
- importanza della rivista;
- continuità e contenuti dei singoli lavori;
- grado di attinenza dei lavori stessi con la posizione funzionale da conferire;
- eventuale collaborazione di più autori.

La commissione peraltro terrà conto, ai fini di una corretta valutazione:

- ⇒ della data di pubblicazione dei lavori in relazione all'eventuale conseguimento di titoli accademici già valutati in altra categoria di punteggi;
- ⇒ del fatto che le pubblicazioni contengano mere esposizioni di dati e casistiche, non adeguatamente avvalorate ed interpretate, ovvero abbiano contenuto solamente compilativo o divulgativo, ovvero

ancora costituiscano monografie di alta originalità.

Qualora non fosse possibile individuare l'apporto del candidato la commissione ritiene che il lavoro debba essere attribuito in parti uguali a tutti gli autori.

D) Curriculum formativo e professionale (max p. 4)

fermi restando i criteri fissati dall'art. 11 del D.P.R. 483/97 la commissione procederà alla valutazione ponendo adeguata motivazione, che verrà inserita in calce alle schede, avuto riguardo ai singoli elementi documentali che hanno contribuito a determinare il punteggio globale sulla base dei criteri indicati nel suddetto articolo:

- sono valutate le attività professionali e di studio, formalmente documentate, non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco della intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da enti pubblici;
- rientra, altresì, la partecipazione a congressi, convegni e seminari che abbiano finalità di formazione e aggiornamento professionale e di avanzamento di ricerca scientifica.

Caso 1: Paziente in ambulanza

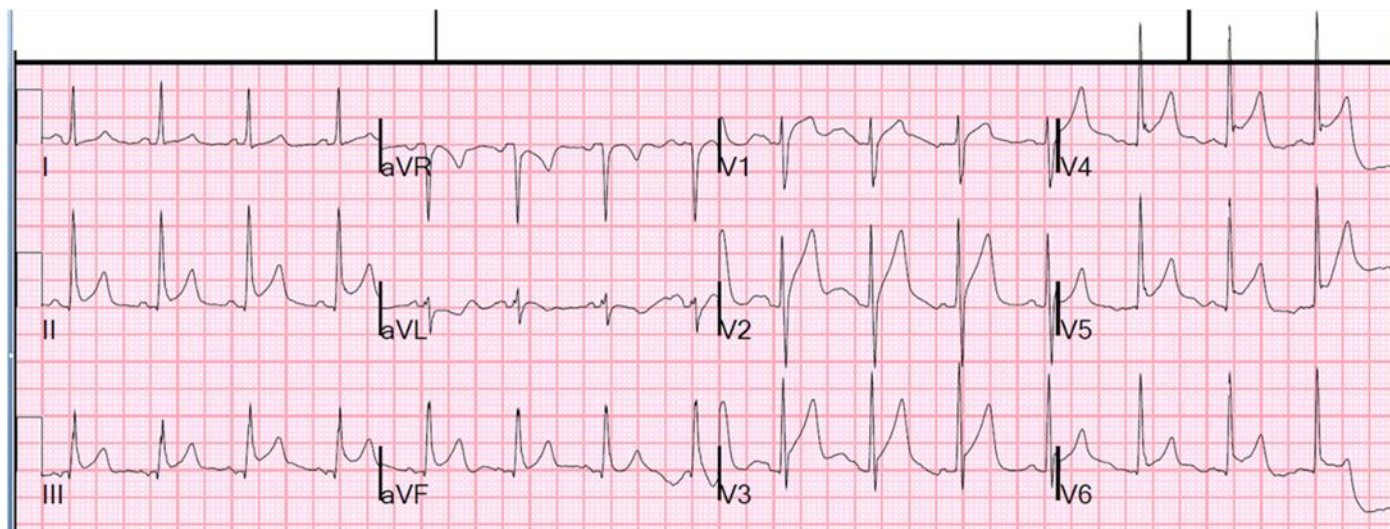
Paziente di 54 anni al lavoro in ufficio.

Viene chiamato il 118 per dolore toracico alle ore 10.15 del mattino.

All'arrivo dell'ambulanza paziente vigile ma ipoteso. Lamenta dolore toracico insorto da circa 30 minuti.

E' un forte fumatore ed è dislipidemico. Soffre di reflusso gastroesofageo.

Viene inviato l'ECG in UTIC. Nel frattempo, il paziente viene trasportato in ospedale.



Il paziente giunge 10 minuti dopo in ospedale. Ha sempre dolore precordiale. Vengono prelevati gli esami ematochimici. Viene chiamato il cardiologo che visiona l'ECG e esegue un Ecocardiogramma: il cuore ha dimensioni e la cinetica del ventricolo sinistro non mostra alterazioni

grossolane.

Punti di discussione:

Come interpreti l'ECG?

Come procederesti?

Caso 2: Paziente in pronto soccorso

Paziente di 42 anni.

Nessun precedente cardiovascolare significativo. Modesta dislipidemia. Sportivo.

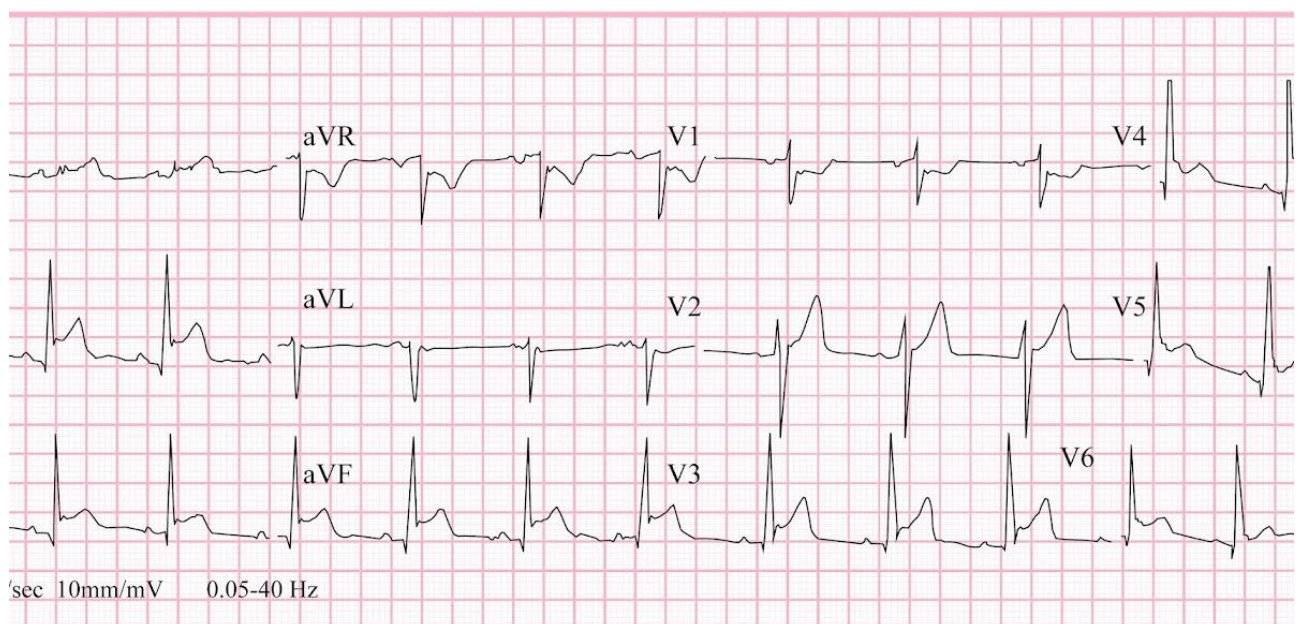
Da 2 giorni dolore toracico precordiale che varia con l'inspirazione irradiato al collo e posteriormente. Febbricola serotina (37.5) con tosse secca da circa una settimana.

In pronto soccorso persistenza del sintomo. Obiettività negativa. Non soffi o rumori aggiunti significativi all'auscultazione del cuore.

Esegue Rx torace negativo.

Gli esami ematochimici rivelano modesta leucocitosi neutrofila (13.0000), una troponina lievemente aumentata 98 (vn. <51) una VES di 45 mm, una PCR di 28 mg/l, e un D-dimero di 2.

Viene eseguito l'ECG.



Punti di discussione:

Come interpreti l'ECG?

Come procederesti?

CASO 3. Paziente in ambulatorio

Soggetto maschio di 38 anni.

Fattori di rischio cardiovascolare: fumo, dislipidemia (LDL colesterolo 145 mg/dl), sovrappeso.

Vita sedentaria. Non patologie pregresse degne di nota. Esegue visita per attività sportiva non agonistica.

E' asintomatico per angor, dispnea o sincope.

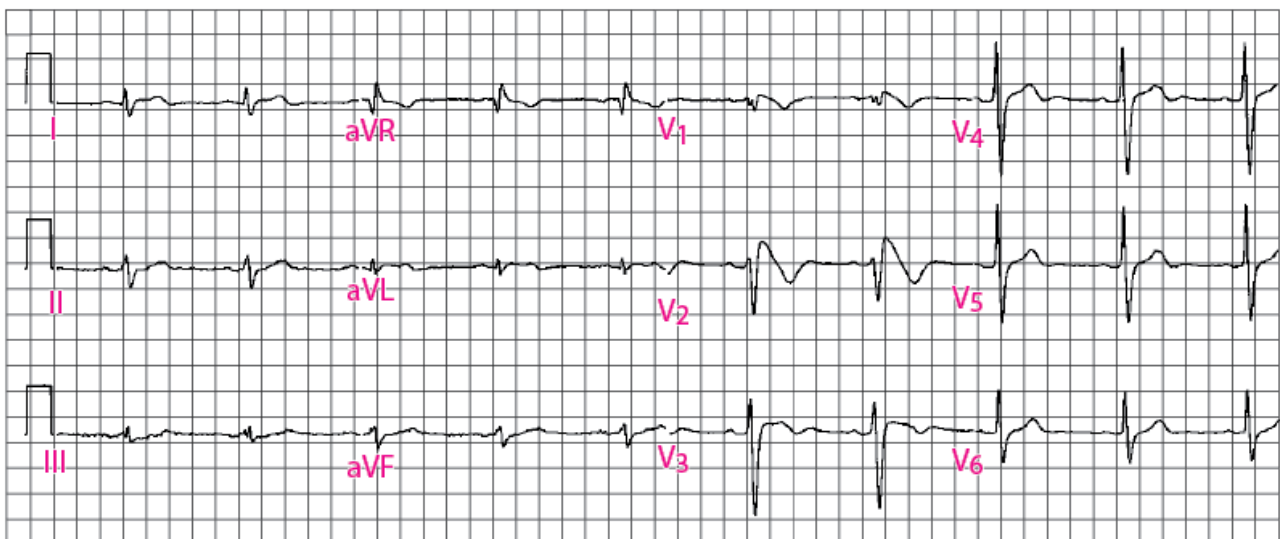
Esame obbiettivo:

Altezza 174 cm, Peso 94 Kg

PA 135/80 mm Hg Fc 70 ritmico

Buon compenso cardiovascolare.

Esegue l'ECG



Punti di discussione:

Come interpreti l'ECG?

Come procederesti?