



**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 2 POSTI NEL
PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DI ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DI CUI N. 1 POSTO PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA
USL DI BOLOGNA E N. 1 POSTO PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA
OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA, POLICLINICO S.ORSOLA
MALPIGHI**

(indetto con determinazione del Direttore del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione
Giuridica del Personale n. 3034 del 25/11/2019)

TRACCE PROVE

PROVA SCRITTA

Prova scritta n. 1: FRATTURE DEL PIATTO TIBIALE

Prova scritta n. 2: INFEZIONI PERIPROTESICHE

Prova scritta n. 3: IL MORBO DI PAGET

PROVA PRATICA

Prova Pratica n. 1 FRATTURE PERIPROTEISCHE

Prova Pratica n. 2 FRATTURE DEL PILONE TIBIALE

Prova Pratica n. 3 FRATTURE OMERO DISTALE

PROVA ORALE

1. FRATTURA MEDIALE COLLO FEMORE TIPO GARDEN 1
2. FRATTURA MEDIALE COLLO FEMORE TIPO GARDEN 2
3. FRATTURA MEDIALE COLLO FEMORE TIPO GARDEN 3
4. FRATTURA MEDIALE COLLO FEMORE TIPO GARDEN 4
5. FRATTURA COLLO FEMORE PAUWELS 1
6. FRATTURA COLLO FEMORE TIPO PAUWELS 2
7. FRATTURA COLLO FEMORE TIPO PAUWELS 3
8. TECNICA CHIRURGICA CHIODO ENDOMIDOLLARE CERVICODIAFISARIO PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
9. TECNICA CHIRURGICA VITE PLACCA TIPO DHS PER LE FRATTURE COLLO FEMORE

10. TECNICA CHIRURGICA EMIARTROPLASTICA PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
11. TECNICA CHIRURGICA ARTROPLASTICA PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
12. TECNICA CHIRURGICA VITI CANNULATE PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
13. VIA D'ACCESSO POSTERO LATERALE ALL'ANCA PER LA FRATTURA COLLO FEMORE
14. VIA D'ACCESSO LATERALE DIRETTA ALL'ANCA PER LA FRATTURA COLLO FEMORE
15. VIA D'ACCESSO ANTEROLATERALE ALL'ANCA PER LA FRATTURA COLLO FEMORE
16. FRATTURE LATERALI COLLO FEMORE
17. FRATTURA BASICERVICALE COLLO FEMORE
18. FRATTURA PERTROCANTERICA COLLO FEMORE
19. FRATTURA SOTTOTROCANTERICA DEL FEMORE
20. FRATTURA PERSOTTOTROCANTERICA COLLO FEMORE
21. FRATTURA PERTROCANTERICA INVERSA COLLO FEMORE
22. FRATTURE MEDIALI COLLO FEMORE
23. INDICAZIONI E COMPLICANZE DEL TRATTAMENTO CON CHIODO ENDOMIDOLLARE PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
24. INDICAZIONI E COMPLICANZE DEL TRATTAMENTO CON ARTROPLASTICA TOTALE CON ARTROPROTESI PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
25. INDICAZIONI E COMPLICANZE DEL TRATTAMENTO CON ARTROPLASTICA PARZIALE CON PROTESI PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
26. INDICAZIONI E COMPLICANZE DEL TRATTAMENTO CON VITE PLACCA PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
27. INDICAZIONI E COMPLICANZE DEL TRATTAMENTO CON CON VITI CANNULATE PER LE FRATTURE COLLO FEMORE
28. CLASSIFICAZIONE AO FRATTURE COLLO FEMORE
29. VASCOLARIZZAZIONE TESTA DEL FEMORE
30. DIAGNOSI CLINICA E STRUMENTALE FRATTURE MEDIALI COLLO FEMORE
31. DIAGNOSI CLINICA E STRUMENTALE FRATTURE LATERALI COLLO FEMORE
32. FRATTURA Omero PROSSIMALE A DUE FRAMMENTI SECONDO NEER
33. FRATTURA Omero PROSSIMALE A TRE FRAMMENTI SECONDO NEER
34. FRATTURA Omero PROSSIMALE A QUATTRO FRAMMENTI SECONDO NEER
35. INDICAZIONI E COMPLICANZE PROTESI SU FRATTURA Omero PROSSIMALE
36. INDICAZIONI E COMPLICANZE CHIODO ENDOMIDOLLARE PER FRATTURA Omero PROSSIMALE
37. INDICAZIONI E COMPLICANZE OSTEOSINTESI INTERNA CON PLACCA E VITI PER FRATTURA Omero PROSSIMALE
38. CLASSIFICAZIONE AO FRATTURE Omero PROSSIMALE
39. VIA D'ACCESSO DELTOIDEOPETTORALE ALL'OMERO E RELATIVE INDICAZIONI
40. VIA D'ACCESSO TRANSDELTOIDEA ALL'OMERO E RELATIVE INDICAZIONI
41. DIAGNOSI CLINICA E STRUMENTALE FRATTURE Omero PROSSIMALE
42. INDICAZIONI AL TRATTAMENTO CONSERVATIVO DELLE FRATTURE Omero PROSSIMALE
43. VASCOLARIZZAZIONE DELL'OMERO PROSSIMALE
44. FRATTURE-LUSSAZIONI ANTERIORI DELL'OMERO PROSSIMALE
45. FRATTURE-LUSSAZIONI POSTERIORI DELL'OMERO PROSSIMALE
46. CLASSIFICAZIONE AO DELLE FRATTURE DELLA TIBIA DISTALE
47. CLASSIFICAZIONI DELLE FRATTURE DEL PILONE TIBIALE
48. DIAGNOSI CLINICA E STRUMENTALE DELLE FRATTURE DEL PILONE TIBIALE
49. COMPLICANZE PRECOCI DELLE FRATTURE PILONE TIBIALE
50. COMPLICANZE TARDIVE DELLE FRATTURE PILONE TIBIALE
51. TECNICA CHIRURGICA DELLA FISSAZIONE ESTERNA PER LE FRATTURE DEL PILONE TIBIALE

52. TECNICA CHIRURGICA DELLA FISSAZIONE INTERNA PER LE FRATTURE DEL PILONE TIBIALE
53. FRATTURE ESPOSTE DEL PILONE TIBIALE TIPO 1 SECONDO GUSTILO
54. FRATTURE ESPOSTE DEL PILONE TIBIALE TIPO 2 SECONDO GUSTILO
55. FRATTURE ESPOSTE DEL PILONE TIBIALE TIPO 3A SECONDO GUSTILO
56. FRATTURE ESPOSTE DEL PILONE TIBIALE TIPO 3B SECONDO GUSTILO
57. FRATTURE ESPOSTE DEL PILONE TIBIALE TIPO 3C SECONDO GUSTILO

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PROVE

La prova scritta consisterà su *"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"*.

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

- attinenza al tema della prova sottoposta al candidato;
- completezza nella trattazione dell'argomento,
- chiarezza dell'esposizione
- capacità di sintesi.

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.

La prova pratica verterà su *"tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. Per le discipline dell'area chirurgica, la prova, in relazione anche al numero dei candidati, si svolge su cadavere o materiale anatomico in sala autoptica, ovvero con altra modalità a giudizio insindacabile della commissione. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto"*.

Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 in relazione al grado di:

- correttezza e completezza della prova
- grado di pertinenza dei contenuti
- precisione e livello di conoscenza
- ordine logico e proprietà terminologica
- capacità di sintesi e chiarezza espositiva

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.

La prova orale 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:

- correttezza della risposta
- completezza e chiarezza dell'esposizione
- capacità di sintesi e padronanza dell'argomento

dimostrate dal concorrente nel corso 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 orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.