CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO, NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

PER LE ESIGENZE DELL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

(indetto con determinazione del Direttore del SUMAGP n. 831 del 07/08/2026)

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 quesito 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 **dell'inquadramento dell'argomento e dell'attinenza al tema della prova sottoposta al candidato, della completezza nella trattazione dell'argomento, chiarezza dell'esposizione nonché capacità di sintesi**.

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 punti 21/30.

TRACCE PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA n.1: Il candidato illustri il ruolo della Direzione Medica di un'azienda ospedaliero-universitaria nella predisposizione, negoziazione e monitoraggio del piano di produzione aziendale finalizzato alla riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e i ricoveri programmati, indicando gli strumenti di programmazione, monitoraggio e controllo delle performance e le modalità di efficientamento della produzione, specificando anche le relazioni con l'azienda committente e con il privato accreditato.

PROVA SCRITTA n. 2: A fronte della necessità di adeguamento strutturale, tecnologico e organizzativo di un presidio ospedaliero, il candidato descriva il percorso che conduce dall'analisi del fabbisogno e dalla valutazione di fattibilità alla realizzazione degli interventi di ammodernamento e all'attivazione delle nuove aree assistenziali. Illustri inoltre il percorso autorizzativo, le verifiche di conformità, il ruolo della Direzione Medica di Presidio e le relazioni tra autorizzazione all'esercizio, accreditamento istituzionale e governo della qualità e sicurezza dell'assistenza.

PROVA SCRITTA n. 3: In un contesto sanitario caratterizzato dall'incremento dei costi dei fattori produttivi nonché dalla crescente pressione sui fabbisogni assistenziali, il candidato illustri gli strumenti e le metodologie che possono essere

adottati per il governo dei costi di farmaci, dispositivi medici, tecnologie innovative e risorse umane, in una logica di sostenibilità economica, efficacia ed equità.

Descriva inoltre come l'analisi dell'appropriatezza clinica e organizzativa e la revisione dei modelli organizzativi possano contribuire al miglioramento dell'efficienza, della qualità delle cure e della sostenibilità dei servizi ospedalieri.

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 quesito 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 in base al grado di correttezza, completezza e 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:

L'Azienda sanitaria ha programmato un intervento di ammodernamento del blocco operatorio di un presidio ospedaliero, finalizzato all'adeguamento ai requisiti normativi antisismici, antincendio e tecnologici.

L'intervento comporterà, in diverse fasi, la temporanea indisponibilità di alcune sale operatorie, di aree di degenza e di spazi di supporto collocati nei piani interessati dai lavori.

Il candidato descriva le valutazioni preliminari e le soluzioni organizzative che la Direzione Medica di Presidio è chiamata a sviluppare per garantire la continuità delle attività assistenziali durante l'esecuzione dei lavori, con particolare riferimento a:

- valutazione dell'impatto delle opere sull'attività sanitaria;
- rimodulazione dell'attività chirurgica programmata e urgente;
- riorganizzazione dei percorsi assistenziali e logistici;
- gestione della temporanea riduzione dei posti letto disponibili;
- individuazione di eventuali sedi alternative per lo svolgimento dell'attività;
- gestione dei rischi per pazienti e operatori;
- programmazione delle attività propedeutiche alla riattivazione delle aree interessate.

PROVA PRATICA 2:

In un presidio ospedaliero aziendale è stato rilevato un progressivo incremento delle liste di attesa per interventi chirurgici a bassa complessità e ad alto volume (chirurgia ambulatoriale, day surgery e week surgery), con tempi di attesa superiori agli standard regionali per numerose procedure.

La Direzione Aziendale richiede alla Direzione Medica di Presidio la predisposizione di un piano organizzativo finalizzato al recupero delle liste di attesa e al mantenimento nel tempo della capacità produttiva.

Il candidato illustri le valutazioni preliminari e le possibili soluzioni organizzative, descrivendo in particolare:

- l'analisi delle cause determinanti l'allungamento delle liste di attesa;
- la valutazione della capacità produttiva esistente;
- gli interventi di riorganizzazione dell'attività chirurgica;
- le modalità di ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie e dei posti letto;
- il possibile sviluppo di percorsi di chirurgia ambulatoriale, day surgery e week surgery;
- l'eventuale coinvolgimento di altri presidi della rete aziendale o interaziendale;
- gli indicatori da utilizzare per il monitoraggio dei risultati.

PROVA PRATICA 3:

L'Azienda ospedaliera intende avviare un progetto di riorganizzazione delle aree di degenza pediatriche, aggregando discipline cliniche affini, secondo un modello per intensità di cura e complessità assistenziale, con distribuzione dei posti letto su più piani di un medesimo edificio.

Il candidato descriva le principali valutazioni preliminari e soluzioni organizzative necessarie a predisporre l'implementazione del progetto, garantendo la continuità delle attività assistenziali e, al contempo, l'appropriatezza dei percorsi.

In particolare, il candidato approfondisca:

- Analisi del contesto e del fabbisogno di risorse (es. Analisi dei dati di attività, case mix e complessità clinico assistenziale, necessità n.ro posti letto)
- Valutazione delle risorse in relazione al livello di intensità di cura e alla continuità delle attività nelle diverse fasce orarie
- Definizione del modello organizzativo e dei percorsi clinico-assistenziali con particolare attenzione ai criteri di accesso, assegnazione del setting e trasferimento tra livelli di intensità;
- Valutazione dell'adeguatezza strutturale, tecnologica e logistica degli spazi
- Possibili indicatori di monitoraggio utili alla valutazione dell'efficacia del modello e all'individuazione delle principali criticità organizzative

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, 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, della completezza e della chiarezza dell’esposizione, nonché della capacità di sintesi e della padronanza

dell’argomento dimostrate dal concorrente nel corso dell’esame, con voti palesi. 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 punti 14/20.

DOMANDE PROVA ORALE

1. Le strategie organizzative per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso.
2. Il budget nelle Aziende Sanitarie: finalità, processo di negoziazione, monitoraggio e ruolo della Direzione Medica di Presidio.
3. Il DM 77/2022 e l'integrazione tra ospedale e territorio.
4. Gli strumenti del risk management
5. La gestione dei flussi informativi ospedalieri
6. Appropriatezza organizzativa e clinica dei ricoveri: strumenti di valutazione e ruolo della Direzione Medica.
7. Strumenti per la definizione delle dotazioni organiche e del piano dei fabbisogni di personale
8. L’organizzazione delle reti ospedaliere