

AVVISO PUBBLICO CONGIUNTO, PER SOLI ESAMI, PER L'EVENTUALE COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI:

DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA INTERNA

PER LE ESIGENZE DELL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA E PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA
(emesso con determinazione n. 1082 del 18/11/2024)

TRACCE E CRITERI DI VALUTAZIONE

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 almeno di uno rispetto 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 della **correttezza della risposta, della completezza e della chiarezza dell'esposizione, nonché della capacità di sintesi e della padronanza dell'argomento dimostrate dal concorrente**, 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

1. Approccio alla fibrillazione atriale di nuova insorgenza
2. Pericardite acuta
3. Indicazioni, controindicazioni e modalità di utilizzo della pressione positiva continua delle vie aeree nel reparto di Medicina Interna
4. Stratificazione del rischio nell'embolia polmonare acuta
5. Gestione terapia antiaggregante/anticoagulante negli eventi cerebrovascolari acuti
6. DOAC: indicazioni, precauzioni d'uso e vantaggi rispetto alla terapia dicumarolica
7. Classificazione e trattamento delle dislipidemie
8. Principi generali di trattamento dell'ipertensione arteriosa
9. Diagnosi e terapia delle emergenze ipertensive
10. Sincope: dalla stratificazione del rischio al work up diagnostico
11. Trombosi venosa profonda in Medicina interna: prevenzione, diagnosi, trattamento e sue complicanze non emboliche
12. Work up diagnostico e terapeutico della sindrome da attivazione macrofagica

13. Ipercalcemia: inquadramento diagnostico e approccio terapeutico
14. Iperkaliemia: work up diagnostico e trattamento
15. Diagnosi differenziale e trattamento dell'iponatriemia
16. Inquadramento diagnostico-terapeutico della porpora trombotica trombocitopenica
17. Insufficienza surrenalica acuta
18. Tireopatie iatrogene
19. Acidosi metabolica: inquadramento eziologico, diagnostico e terapeutico
20. Inquadramento dell'insufficienza renale acuta
21. Inquadramento dell'insufficienza renale cronica
22. Cause non traumatiche di coma
23. Gestione del dolore in Medicina interna
24. Principi generali delle cure palliative in Medicina interna
25. Terapia antidiabetica nel paziente ricoverato
26. Gestione multidisciplinare delle emorragie digestive
27. Gestione dell'emorragia digestiva acuta
28. Approccio al paziente anziano con delirium notturno in Medicina interna
29. Iperensione portale: cause, complicanze e approccio terapeutico
30. Encefalopatia epatica: cause e trattamento
31. Cause ed approccio all'ittero non ostruttivo
32. Sindromi paraneoplastiche
33. Trattamento non chirurgico delle malattie infiammatorie intestinali
34. Polmoniti non infettive: diagnosi e approccio terapeutico
35. HCAP: diagnosi e trattamento
36. Razionale ed evidenze della triplice terapia inalatoria nella gestione della broncopneumopatia cronica ostruttiva
37. Stato confusionale di nuova insorgenza nel paziente ricoverato in Medicina interna
38. La "Golden hour" della sepsi e dello shock settico
39. Cause e gestione dello shock distributivo
40. Indicazioni internistiche all'utilizzo degli GLP-1 agonisti e degli SGLT-2 inibitori
41. Inquadramento dell'anemia nel paziente anziano