

AVVISO PUBBLICO, PER SOLI ESAMI , PER L'EVENTUALE COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI CCARDIOLOGIA PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA

(emesso con determinazione n. 394 del 04/07/2022)

CRITERI DI VALUTAZIONE COLLOQUIO

La Commissione di valutazione, come previsto nel bando di avviso pubblico, prende atto che il colloquio *“verterà sulle materie inerenti alla disciplina a 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 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. 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.

TRACCE COLLOQUIO

1. Definizione di fibrillazione atriale ed implicazioni nel trattamento
2. Scompenso cardiaco con funzione sistolica preservata: diagnosi e terapia
3. Amiloidosi cardiaca: classificazione, elementi clinico-strumentali di sospetto ed iter diagnostico
4. ISCHEMIA trial: risultati principali e conseguenti implicazioni nella gestione clinica dei pazienti con sindrome coronarica cronica.
5. Descrizione sintetica della durata consigliata della DAPT dopo angioplastica coronarica in relazione al profilo di rischio del paziente con SCA-NSTEMI.
6. Terapia antitrombotica nei pazienti con fibrillazione atriale post-PTCA
7. TAVI vs chirurgia tradizionale nel paziente con stenosi valvolare aortica severa
8. Cosa si intende per terapia ottimizzata nello scompenso cardiaco con disfunzione sistolica ventricolare sinistra
9. DAPA-HF trial: descrivi i principali risultati dello studio
10. MitraClip: rationale ed indicazioni
11. Controllo del rischio metabolico residuo post-SCA: quali target di colesterolemia LDL e con quali strategie terapeutiche ipolipemizzanti ottenerli
12. Terapia antitrombotica nei pazienti con SCA-NSTEMI avviati a strategia invasiva