

A.S.S.T. della Brianza

CRITERI DI VALUTAZIONE EX ART. 19 D.LGS. 33/2013

ESTRATTO

dal verbale del 28 novembre 2022 della Commissione esaminatrice del pubblico concorso per titoli ed esami per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico da assegnare ai Servizi Dipendenze (SerT/NOA).

TITOLI

La Commissione dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti (art. 27 del D.P.R. n.483 del 10/12/1997):

- a) 20 punti per i titoli;
- b) 80 punti per le prove d'esame.
- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:
 - a) 30 punti per la prova scritta;
 - b) 30 punti per la prova pratica;
 - c) 20 punti per la prova orale.
- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
 - a) titoli di carriera: 10 punti
 - b) titoli accademici e di studio: 3 punti
 - c) pubblicazioni e titoli scientifici: 3 punti
 - d) curriculum formativo e professionale: 4 punti

1) Titoli di carriera:

- a) servizi di ruolo prestati presso le unità sanitarie locali o le aziende ospedaliere e servizi equipollenti ai sensi degli artt.22 e 23:
 - 1) servizio nel livello dirigenziale a concorso, o livello superiore, nella disciplina, punti 1,000 per anno;
 - 2) servizio in altra posizione funzionale nella disciplina a concorso, punti 0,500 per anno;
 - 3) servizio in disciplina affine ovvero in altra disciplina da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti rispettivamente del 25 e del 50 per cento,
 - 4) servizio prestato a tempo pieno da valutare con i punteggi di cui sopra aumentati del 20 per cento;

b) servizio di ruolo quale medico presso pubbliche amministrazioni nelle varie qualifiche secondo i rispettivi ordinamenti, punti 0,500 per anno.

La Commissione, visto l'art. 1 – commi 547 e segg. – della legge 30.12.2018, n. 145, per i servizi prestati da medici specializzandi alle dipendenze di Aziende Sanitarie Pubbliche, ritiene di attribuire il punteggio previsto dall'art. 27 – p. 4 – lett. b) del DPR n. 483/97 (punti 0,500 per anno).

2) Titoli accademici e di studio

- a) specializzazione nella disciplina oggetto del concorso, punti 1,000;
- b) specializzazione in disciplina affine, punti 0,500;
- c) specializzazione in altra disciplina, punti 0,250;
- d) altre specializzazioni di ciascun gruppo da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti del 50 per cento;
- e) altre lauree, oltre quella richiesta per l'ammissione al concorso comprese tra quelle previste per l'appartenenza al ruolo sanitario, punti 0,500 per ognuna, fino ad un massimo di punti 1,000;

Non è valutabile la specializzazione fatta valere come requisito di ammissione.

La specializzazione conseguita ai sensi del D. Lgs. n.257/91, anche se fatta valere come requisito di ammissione, è valutata con uno specifico punteggio pari a mezzo punto per anno di corso di specializzazione.

3) Pubblicazioni, titoli scientifici e curriculum formativo e professionale.

Per la valutazione delle pubblicazioni, dei titoli scientifici e del curriculum formativo e professionale si applicano i criteri indicati nell'art.11 del citato D.P.R.

pubblicazioni:

La Commissione ritiene, per le pubblicazioni su argomenti attinenti alla disciplina messa a concorso - degli ultimi cinque anni con riferimento alla data di pubblicazione del bando, di attribuire i seguenti punteggi:

monografie e capitoli di libro	0,200 ciascuna
pubblicazioni su rivista internazionale come primo o ultimo autore	0,150 ciascuna
pubblicazioni su rivista nazionale come primo o ultimo autore	0,100 ciascuna
pubblicazioni a firma congiunta su rivista internazionale	0,100 ciascuna
pubblicazioni a firma congiunta su rivista nazionale	0,050 ciascuna
abstracts, comunicazioni, poster, e simili	0,020 ciascuno

Qualora il candidato non sia autore ma abbia un ruolo di collaborazione alla stesura del lavoro, i punteggi di cui sopra saranno ridotti del 50%.

curriculum formativo e professionale:

nel curriculum formativo e professionale sono valutate le attività professionali e di studio, formalmente documentate, non riferibili ai titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire, ivi compresi idoneità e

tirocini non valutabili in norme specifiche. In tale categoria rientrano le attività di partecipazione a congressi, convegni o seminari, anche come docente o relatore, che abbiano finalità di formazione e di aggiornamento professionale e di avanzamento di ricerca scientifica, nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da enti pubblici. Non sono valutabili le idoneità conseguite in precedenti concorsi.

Nel curriculum sono valutate, altresì, l'idoneità nazionale nella disciplina prevista dal pregresso ordinamento e l'attestato di formazione manageriale disciplinato dal D.P.R. n.484/97.

Il punteggio globale attribuito dalla Commissione deve essere adeguatamente motivato, con riguardo ai singoli elementi documentali che hanno contribuito a determinarlo.

La Commissione ritiene di attribuire al curriculum un punteggio complessivo tenendo presente i parametri sopraelencati.

Vengono quindi adottati i seguenti criteri:

- l'attività di Medico volontario/frequentatore non sarà valutata se svolta prima del conseguimento del diploma di specializzazione;
- l'attività di medico borsista non sarà presa in esame se concomitante alla frequenza della scuola di specialità già valutata;
- trattandosi di qualifica dirigenziale, l'attività di Medico di base, medico fiscale, medico di continuità assistenziale, ecc. non sarà valutata;
- non saranno prese in considerazione iscrizioni a Società, Associazioni, etc.
- non saranno valutati i titoli conseguiti antecedentemente alla data di conseguimento del diploma di laurea, fatta salva la possibilità di valutazione delle pubblicazioni in genere;
- i servizi saranno valutati fino alla data di rilascio del relativo certificato o fino alla data dichiarata dal candidato sotto forma di autocertificazione;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili.
- per i periodi di servizio non specificatamente determinati, le annate saranno calcolate dal 31 dicembre del primo anno all'1 gennaio dell'ultimo anno, mentre le mensilità saranno calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese.
- i servizi prestati presso Cliniche o Istituti Universitari e riferiti ad anni accademici saranno valutati come prestati dall'1 ottobre al 30 settembre dell'anno successivo, salvo diversa indicazione;
- qualora nei certificati non sia specificata, né risulti indirettamente dalla documentazione prodotta, la posizione funzionale, la qualifica, la disciplina o l'area funzionale nella quale il servizio è stato prestato nella posizione funzionale nella posizione di ruolo, di incaricato o in base a rapporto convenzionale, ovvero se il servizio è stato prestato con rapporto di lavoro a tempo pieno, il servizio stesso sarà valutato con il minor punteggio attribuibile;
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni.
- in caso di servizi contemporanei è valutato quello più favorevole al candidato;
- in attuazione dell'art.20 comma 1 del D.P.R. n.483/97 il servizio non di ruolo prestato presso pubbliche amministrazioni, a titolo di incarico, di supplenza, o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifiche di volontario, di precario o similari, ed il servizio di cui al settimo comma dell'articolo unico del Decreto Legge 23.12.1978, n.817, convertito in legge il 19.02.1979, n.54 sono equiparati al servizio di ruolo;

- in attuazione dell'art.21 del D.P.R. n.483/97 l'attività ambulatoriale interna prestata a rapporto orario presso le strutture a diretta gestione della Aziende Sanitarie e del Ministero della Sanità in base ad accordi nazionali, è valutata con riferimento all'orario settimanale svolto rapportato a quello dei medici dipendenti dalle Aziende Sanitarie con orario a tempo definito. I relativi certificati di servizio devono contenere l'indicazione dell'orario di attività settimanale;
 - in attuazione dell'art.22 del D.P.R. n.483/97:
- 1) i servizi e i titoli acquisiti presso Istituti, Enti ed Istituzioni private di cui all'art.4, commi 12 e 13 del decreto legislativo 30.12.1992 n.502, e successive modificazioni e integrazioni, sono equiparati ai corrispondenti servizi e titoli acquisiti presso le Aziende Sanitarie secondo quanto disposto dagli artt. 25 e 26 del Decreto del Presidente della Repubblica 20.12.1979, n.761.
 - 2) i servizi antecedenti alla data del provvedimento di equiparazione sono valutati, per il 25% della rispettiva durata, con i punteggi previsti per i servizi prestati presso gli ospedali pubblici nella posizione funzionale iniziale della categoria di appartenenza.
 - 3) il servizio prestato presso case di cura convenzionate o accreditate, con rapporto continuativo, è valutato, per il 25% della sua durata come servizio prestato presso gli ospedali pubblici nella posizione funzionale iniziale della categoria di appartenenza.
- in attuazione all'art.23 del D.P.R. n.483/97:
- 1) il servizio prestato all'estero dai cittadini italiani degli Stati membri della Unione Europea, nelle istituzioni e fondazioni sanitarie pubbliche e private senza scopo di lucro ivi compreso quello prestato ai sensi della legge 26.02.1987, n.49, equiparabile a quello prestato dal personale del ruolo sanitario, è valutato con punteggi previsti per il corrispondente servizio di ruolo, prestato nel territorio nazionale, se riconosciuto ai sensi della legge 10.07.1960, n.735.
 - 2) il servizio prestato presso organismi internazionali è riconosciuto con le procedure della legge 10 luglio 1960, n.735, ai fini della valutazione come titolo con i punteggi indicati al comma 1).

PROVA SCRITTA

La Commissione definisce che per la correzione della prova scritta verranno presi in considerazione:

- conoscenza dell'argomento
- capacità espositiva e di sintesi
- attinenza dell'esposizione con l'argomento proposto
- utilizzo della terminologia corretta
- capacità di inquadrare correttamente ed esaustivamente l'argomento.

PROVA ORALE

La Commissione stabilisce, ai sensi dell'art.9 – comma 3 – del D.P.R. n.483/97, che la valutazione della prova orale si baserà sui seguenti criteri: competenza, corretto inquadramento dell'argomento, completezza, chiarezza espositiva e capacità di sintesi.

Prova scritta n.1

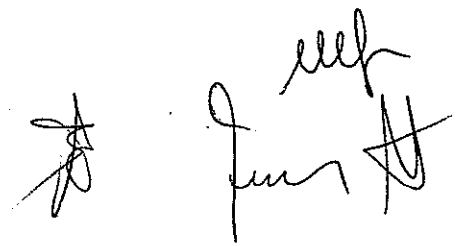
Approccio nella presa in carico nei servizi per le Dipendenze del paziente con doppia diagnosi (Dipendenza e diagnosi psichiatrica)

Prova scritta n.2

Terapia Farmacologica dell'eroïnadipendenza (DUS oppiacei)

Prova scritta n.3

Strategie trattamentali nella dipendenza da alcool (Disturbo da Uso di Alcool)

Handwritten signatures in black ink, including a stylized signature on the left and a larger signature with the name 'Luis' on the right.

Caso 1

Natalia di 52 anni

Non coniugata, abita da sola in casa in affitto, straniera senza permesso di soggiorno, in Italia da circa 10 anni, parla bene l'italiano.

Si mantiene con lavori occasionali: badante e donna delle pulizie.

Non è stata mai seguita da un servizio per le Dipendenze ed in passato era in carico privatamente ad uno psichiatra che ha smesso di vedere per problemi economici.

Accompagnata da un conoscente in P.S., in alterato stato di coscienza, riferisce di aver assunto alcolici senza interruzione e senza controllo per 10 gg consecutivi.

Manifesta agitazione psicomotoria e tremori generali, GCS (Glasgow coma scale) =15.

Vengono eseguiti esami ematochimici, ECG, terapia con gastroprotettore, reidratazione e diazepam.

Viene Dimessa con richiesta di valutazione urgente al Sert e visita Psichiatrica al CPS.

Dopo due giorni si presenta al Sert in stato di agitazione, tremori, ansia e viene sottoposta all'attenzione del medico in servizio.

- 1) Cosa valuteresti al primo colloquio?
- 2) Che ipotesi diagnostica formuleresti ?
- 3) Quale intervento ipotizzi nell'urgenza?
- 4) Quale intervento ipotizzi in seconda istanza ?

Caso 2

Davide di 40 anni

Non coniugato, italiano, da diversi anni ha una compagna con cui convive, non ha figli, ha un lavoro come operario a tempo indeterminato.

Fa uso di eroina da circa 20 anni con un incremento notevole negli ultimi anni fino ad arrivare ad 1 gr/die.

Inizialmente l'uso di sostanza era endo nasale (sniffo) ed in seguito è passato all'utilizzo e.v. .

Non assume alcolici e solo occasionalmente fuma THC.

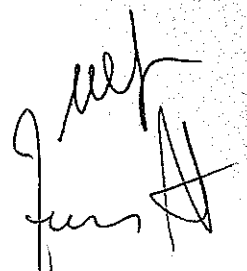
In passato è stato in carico presso altri Sert alternando periodi di remissione a recrudescenze nell'utilizzo che lo hanno portato ad interrompere i rapporti con i servizi.

Riferisce di aver avuto, in passato, comportamenti a rischio di Malattie Trasmesse Sessualmente per scambio di siringhe.

Non è mai stato in carico al CPS (Centro Psico Sociale) e non segnala problematiche di tipo legale

Si presenta al SerT da solo con tono dell'umore deflesso, riferendo brividi ed artromialgie e lamentando incapacità ad astenersi dall'uso di sostanza.

1. Cosa valuteresti al primo colloquio?
2. Qual'è l'ipotesi diagnostica ?
3. Quale intervento prevedi in prima istanza?
4. Quale intervento in seconda istanza?



Caso 3

Roberta, 40 anni

Italiana, non coniugata, abita da sola in casa di proprietà, lavora come dirigente in una azienda multinazionale

Non è stata mai seguita da un servizio per le dipendenze ed è da molti anni in carico privatamente ad uno psicologa, colloqui che peraltro ha interrotto da alcuni mesi.

Era stata accompagnata da un amico in P.S. in alterato stato di coscienza, ed al Medico aveva riferito di aver assunto sostanze senza interruzione e senza controllo per 4 gg consecutivi, poiché era in vacanza, sostanze che peraltro utilizzava precedentemente solo nel week end.

In PS erano stati rilevati tachicardia, midriasi, lieve rialzo della temperatura corporea ed un rialzo della glicemia.

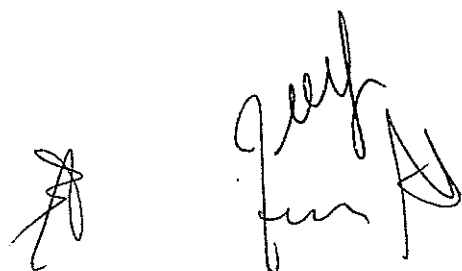
Dal medico dell'urgenza presente in PS veniva inoltre rilevata euforia con aumento della velocità del pensiero e del tono dell'eloquio. A questa fase era seguita nelle ore successive la comparsa di sintomatologia ansiosa, che era stata percepita da R. come impazienza. La paziente aveva riferito come anche in precedenza erano comparsi di episodi di disforia, con atteggiamento abulico e malinconico e con rilevazione dell'incremento dell'ansia.

Vengono eseguiti esami ematochimici, ECG e posta in terapia con benzodiazepine..

Viene Dimessa con richiesta di valutazione presso il SerT.

Dopo due giorni si presenta al Sert con tono umore deflesso, affaticamento e voglia di dormire e viene sottoposta all'attenzione del medico in servizio.

- 1) Cosa valuteresti al primo colloquio?
- 2) Che ipotesi diagnostica formuleresti ?
- 3) Quale intervento ipotizzi in prima istanza ?
- 4) Quale intervento ipotizzi in seconda istanza ?



Prova orale n.1

Patologie correlate alle dipendenze da sostanze illegali

Gestione della riservatezza

Prova orale n.2

Patologie correlate alle dipendenze da sostanze legali

Note sulla cartella sanitaria

Prova orale n.3

Gioco d'azzardo Patologico – percorsi di cura e riabilitazione nei servizi per le dipendenze

Note sul consenso informato

