

# A.S.S.T. Brianza

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

Dal verbale del 17 novembre 2023 della commissione esaminatrice del concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n. 4 posti di Dirigente Medico nella disciplina di Neuropsichiatria infantile.

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.

Saranno prese in considerazione solamente le pubblicazioni relative al quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando su inPA ed edite a stampa.

#### Pubblicazioni

La Commissione ritiene, per le pubblicazioni su argomenti attinenti alla disciplina messa a concorso, di attribuire i seguenti punteggi:

Pubblicazioni e capitoli di libro	0,200 ciascuno
Abstract, poster comunicazioni a congressi, lettere all'editore, casi clinici	0,050 ciascuno

#### 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.

La Commissione ritiene di attribuire al curriculum un punteggio adottando i seguenti criteri di valutazione:

	<b>Punti</b>	<b>Unità di misura</b>
Attività lavorativa post specialità presso Enti Pubblici o case di cura convenzionate quale libero professionista/co.co.co ecc. nella disciplina a concorso o equipollente	0,600	per anno
Attività lavorativa post specialità presso Enti Pubblici o case di cura convenzionate/accreditate quale libero professionista, co.co.co ecc. in disciplina affine	0,450	per anno
Attività lavorativa svolta da specializzando presso Enti Pubblici o case di cura convenzionate/accreditate quale libero professionista/co.co.co. nella disciplina a concorso o equipollente	0,250	per anno
Attività lavorativa svolta da specializzando presso Enti Pubblici o case di cura convenzionate/accreditate quale libero professionista/co.co.co. in disciplina affine	0,190	per anno

Partecipazione quale uditore a corsi, convegni, congressi, seminari - ultimo quinquennio post specialità - attinenti alla disciplina a concorso	0,010	per ogni evento
Relatore/docente/moderatore/segreteria scientifica a corsi, convegni, congressi, seminari - ultimo quinquennio post specialità - attinenti alla disciplina a concorso	0,020	per ogni evento
Borsa di studio/di ricerca post specialità attinente alla disciplina a concorso	0,150	per anno
Dottorato di ricerca/master attinenti alla disciplina a concorso	0,300	
Diplomi universitari/corsi universitari attinenti alla disciplina a concorso	0,100	
Corsi di perfezionamento/Corsi di alta specializzazione attinenti alla disciplina a concorso ( <i>durata minima di 30 ore</i> )	0,050 ciascuno	
Attività di didattica post specialità con un impegno minimo di 20 ore annue fino a 40 ore annue - Il punteggio è comprensivo di tutta l'attività didattica svolta nell'anno accademico di riferimento, anche se effettuata in Università/Enti diversi.	0,300	per anno accademico
Attività di didattica post specialità con un impegno superiore a 40 ore annue. - Il punteggio è comprensivo di tutta l'attività didattica svolta nell'anno accademico di riferimento, anche se effettuata in Università/Enti diversi.	0,500	per anno accademico
Partecipazione a studi, progetti di ricerca post special. (se allegati)	0,100	

- 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, medico vaccinatore, 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.

## 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 quindi, 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

1. Cefalea: diagnosi ed interventi
2. Gestione dell'agitazione psicomotoria
3. Depressione in adolescenza: quadro clinico e trattamento

Ch

S

Ille

★

## PROVA PRATICA

### PROVA PRATICA N.1

#### CASO 1: 4 anni

Genitori di origine albanese. Nato a termine 39+2 , P.N. 3800 g. Buon adattamento alla vita extrauterina. Allattamento materno fino ai 2 anni, svezzamento regolare, alimentazione attuale autonoma, un po' selettiva. Sonno regolare, nel lettone con la madre per scelta dei genitori (il padre è spesso assente per lavoro). Pannolino tolto a 3 anni, rari episodi di enuresi notturna. Regolare sviluppo motorio, deambulazione autonoma a 14 mesi. Non ha frequentato Nido, fino a 3 anni è stato a casa con la mamma e la nonna paterna. Buona salute generale, vista e udito apparentemente integri. I genitori rilevano solo l'aspetto di ritardo del linguaggio, vengono su invio della Scuola dell'Infanzia al termine del 1° anno, frequentato in modo saltuario.

Stimolato in lingua mista italiano e albanese, i genitori tra loro parlano in albanese ma conoscono bene l'italiano. Il bambino trascorre molte ore della giornata davanti alla televisione o altri dispositivi. I genitori non sanno indicare giocattoli preferiti. Non frequenta coetanei al di fuori della scuola.

Nel corso della prima visita si rileva: linguaggio limitato a gergolalia, i genitori non riconoscono parole in albanese. Riferiscono che dice saltuariamente mamma, papà, nonna, au au (cane). Nel corso della visita sembra non comprendere richieste contestuali, non distingue animali comuni (es cavallo e cane), parti del corpo, né colori, richiesti dai genitori in albanese, si orienta incostantemente se chiamato. Utilizza il gergo in modo indifferenziato, non usa il pennarello fornito per tracciare sulla lavagna, non imita il gesto. Non si rivolge spontaneamente ai genitori presenti nella stanza. Osserva i giochi presenti senza toccarli, utilizza solo i tasti per far comparire gli animaletti della fattoria, resta su questa attività a lungo ed è difficile distoglierlo. Preso in braccio dalla madre lascia la stanza senza difficoltà.

#### **Ipotesi diagnostica, approfondimenti ed intervento**



Handwritten signatures and initials, including 'CK', 'Dees', and a stylized 'A'.

## PROVA PRATICA N.2

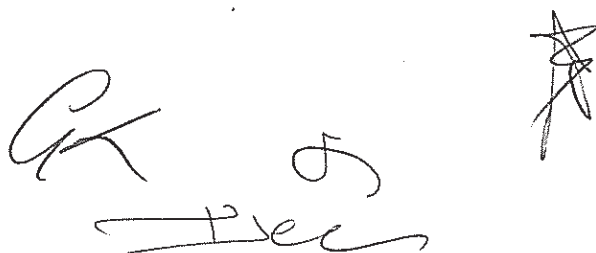
### CASO 2 6 anni

Nato alla 41a +4 settimana, P.N. 3200 g. Parto indotto con ossitocina. Applicazione di ventosa. Condizioni neonatali nella norma.

Regolare sviluppo motorio, deambulazione autonoma verso l'anno. Ritardo dello sviluppo del linguaggio, poche parole fino a circa 3 anni, ha effettuato logopedia privatamente. Segnalato ai genitori fin dalla Scuola dell'Infanzia comportamento ipercinetico. E' giunto presso la UONPIA al termine della 1° Primaria per difficoltà scolastiche agiti impulsivi e talora aggressivi verso i compagni e gli oggetti, fughe dagli ambienti educativi (scuola, karate), rifiuto del compito, scarsa tolleranza alle frustrazioni, difficoltà di adattamento alle richieste. Veniva riscontrata, sia in ambito scolastico che extrascolastico, importante fatica nel mantenere l'attenzione sulle attività proposte, mentre era possibile una maggiore tenuta attentiva su attività spontanee di gioco e sui videogiochi. L'intenzionalità comunicativa con i coetanei risultava buona, ma spesso veniva isolato a causa dei comportamenti disfunzionali.

La valutazione cognitiva proposta è risultata incompleta per il limitato adattamento alle richieste, con rifiuto in particolare delle prove verbali e di memoria. Gli items completati risultavano ai limiti della norma. La produzione verbale era sufficientemente strutturata, erano presenti dislalie. Nelle Matrici Progressive colore, nonostante una migliore collaborazione, emergevano notevoli difficoltà dovute anche alla impulsività della risposta (10 corrette/60). Emergevano notevoli difficoltà nella letto-scrittura (possibile per bi-trisillabe piane) e nel calcolo.

### **Ipotesi diagnostica, approfondimenti ed intervento**

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page. There are three distinct marks: a large, stylized signature on the left, a smaller signature in the middle, and a star-like symbol on the right.

## PROVA PRATICA N.3

### CASO 3 14 anni

Nata a termine, gravidanza normodecorsa, PN 3600 g. Buone condizioni neonatali, regolari tappe dello sviluppo psicomotorio. Venivano riportate difficoltà di svezzamento, coinciso con la ripresa del lavoro della madre e importanti crisi di pianto al distacco per alcuni mesi.

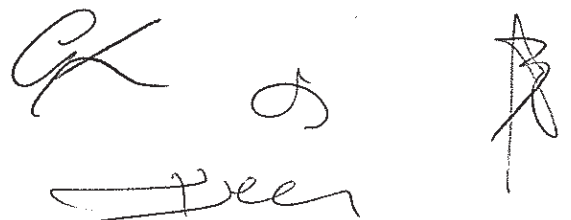
Ha frequentato il Nido e la Scuola dell'Infanzia, descritta come bambina tranquilla e adeguata. Scuola Primaria e Media frequentate con buoni voti. All'età di 7 anni ha iniziato un percorso di ginnastica artistica 4 volte/settimana per 3 ore/giorno.

A 12 anni, in seguito a frattura della caviglia ha dovuto interrompere gli allenamenti. Ha iniziato a presentare restrizione alimentare alternata a periodi bulimici, con lieve incremento ponderale, ansia e senso di colpa e di inadeguatezza, tendenza al ritiro sociale con abbandono delle amicizie precedenti (prevalentemente in ambito sportivo). Inoltre era presente un clima familiare teso, con discussioni tra i genitori pressoché quotidiane che incrementavano il malessere e lo stato ansioso. Non sono state richieste visite specialistiche.

La ragazza si è iscritta ad un liceo, tuttavia, nonostante i discreti risultati iniziali, ha interrotto la frequenza. Presentava difficoltà di concentrazione e di memoria che le impedivano di raggiungere i livelli desiderati. Ha presentato episodi di autolesionismo con self cutting che hanno reso necessaria valutazione in P.S.

L'accesso alla UONPIA è avvenuto su richiesta del medico che ha effettuato la valutazione in P.S.

### **Ipotesi diagnostica, approfondimenti ed intervento**

The image shows three handwritten signatures or initials in black ink. The first is a stylized 'AK' with a flourish. The second is a small, simple 'S'. The third is a more complex signature that appears to be 'Pier' or similar, with a long horizontal stroke. To the right of these is a vertical signature that looks like 'B' with a long vertical line extending downwards.

PROVA ORALE

1. Conduzione della prima visita neuropsichiatrica. Consenso alle cure nei minori
2. DSA: ipotesi di PDTA
3. Ritardo del linguaggio: ipotesi di PDTA

Ag

d

Deen

R