

## SELEZIONI SSN PER DIRETTORI SC MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA **RACCOMANDAZIONI**

Approvate nel Consiglio Direttivo Nazionale SIMEU del 12/09/2015  
Bozza revisionata per il Consiglio Direttivo Nazionale del 25/02/2017

### **RIFERIMENTI NORMATIVI e VALUTATIVI GENERALI**

- Legge di conversione decreto Balduzzi – Legge 08/11/2012 n. 198 - Art. 4
- Regolamento accesso II livello Dirigenza Medica – DPR 10/12/1997 n. 484 - Artt. 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15
- Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502 (e s.m.i.) - Art. 15
- Decreti ministeriali di classificazione delle discipline equipollenti e affini
- Circolare Ministero della Sanità 27/04/1998 n. DPS-IV/9/11/749
- Decreti e deliberazioni regionali
- Core curriculum EuSEM (European Society of Emergency Medicine)
- Programma Scuola Specializzazione MEU (Medicina di Emergenza Urgenza) in Italia

### **DOCUMENTAZIONE SPECIFICA PER IL CONCORSO**

- Bando di selezione emanato dall'Azienda, con profilo del candidato (oggettivo e soggettivo)
- Normativa regionale della regione in cui ha sede l'Azienda
- Eventuali regolamenti e supporti procedurali interni all'Azienda

### **COMMISSIONE**

- Composizione
  - o tre commissari direttori della disciplina oggetto del concorso (estratti a sorte), tra i quali è eletto il presidente a maggioranza
  - o direttore sanitario dell'Azienda
- Funzioni
  - o presidente: presiede i lavori della commissione, garantisce l'omogeneità e l'equilibrio delle valutazioni, prevale nelle votazioni in caso di parità
  - o commissari estratti (incluso il presidente): assicurano la valutazione degli aspetti generali della disciplina, con particolare riferimento alle competenze clinico-professionali
  - o direttore sanitario di Azienda: assicura la valutazione degli aspetti relativi al profilo specifico elaborato per la selezione, con particolare riferimento alle competenze gestionali-organizzative
- La commissione è supportata da un segretario, individuato dall'Azienda

### **CRITERI PER LA SELEZIONE**

- Competenze generali del direttore di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza (MeCAU)
- Profilo specifico definito dall'azienda

*NOTA – Nella selezione è necessario fare riferimento ad entrambi i criteri:*

- *nella valutazione del curriculum il rispetto del primo criterio è garantito dalla ripartizione in aree pesate, il rispetto del secondo dalla valorizzazione delle esperienze dei candidati nell'ambito della singola area con riferimento all'incarico da assegnare, oppure dalla destinazione di una quota parte del punteggio alla corrispondenza con il profilo definito dall'azienda;*
- *nel colloquio il rispetto del primo criterio è garantito dalla scelta di quesiti clinici e gestionali direttamente attinenti alla disciplina e alle funzioni di direzione, il rispetto del secondo dal riferimento alla realtà organizzativa e operativa della struttura oggetto del concorso.*

### **COMPETENZE FONDAMENTALI**

*Le competenze fondamentali dei direttori sono quelle necessarie per erogare i servizi e per gestire le attività nei tre ambiti di riferimento della Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza:*

- l'emergenza territoriale (ET)
- il pronto soccorso con l'osservazione breve (PS e OBI)
- la degenza di area critica con la terapia subintensiva (TSI).

*I pesi da attribuire alle competenze nei tre ambiti, documentate nel curriculum e presentate nel colloquio, sono da correlare ai profili oggettivi e soggettivi descritti nei bandi, in rapporto alle attività previste nella struttura a concorso.*

*Sono comunque imprescindibili nel bagaglio professionale dei candidati, quali che siano il percorso formativo individuale o le specializzazioni acquisite:*

- la capacità di gestione in PS dei pazienti con funzioni vitali compromesse (1-2% degli accessi in PS);
- la capacità di gestione in PS di tutti gli altri pazienti (98-99% degli accessi in PS), con valutazione clinico-strumentale accurata e rapida, coinvolgimento tempestivo degli specialisti, decisione sui ricoveri, avvio dei percorsi di assistenza e cura sul territorio per i pazienti dimessi, presa in carico anche delle componenti personali e sociali.

*E' inoltre fondamentale la capacità di gestione dell'attività di osservazione (OBI), necessaria per garantire da una parte la sicurezza dei pazienti e dall'altra la funzione di filtro sui ricoveri, indispensabile per la funzionalità del SSN.*

*Quando le Unità di MeCAU a concorso siano impegnate, oltre che nelle attività "core" del PS, anche nell'emergenza territoriale, nella terapia subintensiva o in altre attività, dovranno essere considerati con attenzione nei curricula dei candidati tutti gli elementi attinenti, in aggiunta a quelli relativi al servizio in PS/OBI.*

## STRUTTURA DELLA VALUTAZIONE

- La normativa nazionale di riferimento prevede l'attribuzione di 40 punti al curriculum e di 60 punti al colloquio, con possibilità di attribuzioni diversificate in alcune regioni
- Ripartizione orientativa del peso relativo tra le diverse aree del curriculum
 

|  |        |
|--|--------|
| o Iter formativo personale (istituzionale ed extra-istituzionale)                    | 10-15% |
| o Attività e competenze professionali (settings, case-mix, procedure)                | 30-40% |
| o Attività e competenze gestionali (strutture, progetti e sistemi)                   | 30-40% |
| o Ricerca e produzione scientifica pertinente (pubblicazioni, relazioni a congressi) | 5-10%  |
| o Attività didattica pertinente (docenza, direzione corsi, responsabilità di area)   | 5-10%  |
- Ripartizione orientativa del peso relativo tra i quesiti del colloquio
 

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| o Quesito clinico                  | 50% |
| o Quesito organizzativo-gestionale | 50% |
- Definizione della soglia minima di idoneità per il colloquio (per esempio 60 centesimi o 75 centesimi), oppure conferma di quella già indicata nel bando

### NOTE

- *La ripartizione dei punteggi nelle diverse aree (per il curriculum) e nei due quesiti (per il colloquio) ha come obiettivo l'equità della valutazione, che peraltro deve essere globale e non legata ad attribuzione matematica di punti o frazioni di punto al singolo elemento (specializzazione, pubblicazione, corso, ecc.)*
- *Alcune aziende distribuiscono diversamente i punteggi tra il curriculum e il colloquio (per esempio 30/70, invece di 40/60) e/o stabiliscono a priori i pesi per diverse componenti del curriculum o le soglie minime per l'idoneità nel colloquio; in tali casi sarà cura della commissione adeguarsi alle indicazioni aziendali e garantire contestualmente la valutazione bilanciata delle componenti fondamentali del curriculum (percorso formativo personale, attività e competenze professionali, attività e competenze organizzative e gestionali, ricerca e produzione scientifica pertinente, attività didattica pertinente)*

## PROCEDURA

### Fase precedente alla selezione (a carico dell'azienda)

- Produzione e pubblicazione del bando con il profilo del candidato
- Ricevimento delle domande di partecipazione e ammissione preliminare dei candidati
- Nomina dei commissari
- Trasmissione ai commissari della documentazione specifica del concorso

### Fase preliminare

- Riunione della commissione ed elezione del presidente
- Verifica dei requisiti di ammissione e definizione elenco candidati
- Individuazione dei supporti procedurali (cartacei e/o informatici) per i lavori della commissione

**NOTA**

- *Con un numero di candidati elevato (> 6) è opportuno valersi di un supporto informatico (comunque utilizzabile anche con pochi candidati), a maggiore garanzia dell'omogeneità di valutazione e per facilitare la comparazione tra i candidati. La griglia in excel disponibile nel sito insieme alle presenti raccomandazioni è un supporto già sperimentato, adattabile in base alle indicazioni del bando e alle decisioni della commissione.*

Valutazione curricula

- Definizione dei criteri di valutazione del curriculum
- Esame comparativo collegiale dei curricula e attribuzione punteggi, con relazione sintetica
- I cinque aspetti fondamentali del curriculum devono essere valutati riguardo a diverse componenti
  - o Iter formativo personale
    - istituzionale (con attribuzione di titolo specifico): lauree e specializzazioni, master
    - extra-istituzionale: corsi professionalizzanti e certificazioni (p.es.: BLS, BLSD, ALS, ACLS, PHTLS, ATLS, gestione VIE AEREE, TOSSICOLOGIA base-avanzato, ECOGRAFIA CLINICA base-avanzato-specialistico, EGA, ECG, SEDAZIONE-ANALGESIA base-avanzato, corsi ISTRUTTORE nei vari settori, corsi COMUNICAZIONE, stages strutturati della durata minima di 3 mesi)
  - o Competenze ed esperienze professionali
    - turni di servizio (media ore annuali) nei diversi setting della disciplina: ET, PS, OBI, TSI
    - case-mix (p.pes.: tipologie codici gestiti in PS, arresto e periarresto, shock, insufficienza respiratoria, sepsi, SCA, ictus, trauma maggiore, trauma MSK, lesioni tessuti molli)
    - procedure (p.es.: RCP, gestione VA, CVE e pacing, accessi vascolari venosi centrali e arteriosi, ecografia, CPAP e NIV, piccola chirurgia, accessi alle sierose, rachicentesi, artrocentesi, blocchi nervosi)
  - o Competenze ed esperienze organizzative e gestionali
    - direzione di strutture o sezioni: settori del PS, aree di degenza, SS, SC, dipartimenti
    - coordinamento di sistemi (p.es.: qualità, formazione, rischio clinico)
    - coordinamento di progetti aziendali o extra-aziendali
  - o Ricerca e produzione scientifica pertinente
    - comunicazioni e poster in congressi/convegni
    - relazioni ad invito in congressi/convegni
    - pubblicazioni scientifiche
  - o Attività didattica pertinente
    - tutoraggio e docenza
    - direzione di corsi, progettazione di corsi, gestione di aree e di sistemi di formazione.

**NOTE**

- *E' opportuno che i candidati predispongano un curriculum con tutte le informazioni utili; per favorire il lavoro imparziale delle commissioni è stato predisposto un formato standard (Allegato 1)*
- *La valutazione del curriculum è un compito decisivo che la commissione deve assolvere collegialmente, definendo a priori i criteri ed esaminando successivamente i titoli dei candidati; tale attività richiede un tempo adeguato, di regola non inferiore a 20-30' per ogni partecipante al concorso, che deve essere previsto nel cronoprogramma dei lavori*
- *Per alcuni aspetti del curriculum (tipologia delle istituzioni presso le quali il candidato ha operato e tipologia quali-quantitativa delle prestazioni erogate dalle stesse istituzioni e dal singolo candidato) è prevista la documentazione mediante atti rilasciati dalle direzioni sanitarie aziendali e predisposti dai direttori delle strutture in cui i candidati hanno svolto l'attività – la mancanza di tali atti è da registrare nel verbale e comporta l'azzeramento o una minore valorizzazione degli aspetti curriculari inerenti.*
- *Nel percorso formativo individuale sono da valorizzare in particolare i corsi con esame o certificazione finale e quelli volti alla trasmissione di competenze*
- *Nella valutazione delle esperienze professionali e delle capacità tecniche si dovranno comunque considerare l'effettiva attività svolta nei diversi setting e la tipologia di casi seguiti, insieme alle competenze procedurali, ma si dovrà tenere conto dell'esperienza complessiva di ogni candidato, su un arco temporale più ampio rispetto all'ultimo decennio, in particolare per i partecipanti con incarichi di direttore di struttura che comportano un minore coinvolgimento nell'erogazione diretta di prestazioni*
- *La valutazione della produzione scientifica può trovare un utile supporto nell'interrogazione di banche dati bibliografiche, a completamento della verifica dei lavori prodotti dai candidati*
- *L'attività didattica, in base alle normative, dovrebbe essere quantificata in termini di impegno orario*

- *In tutti i casi in cui la documentazione risulti incompleta, generica o ambigua, gli aspetti dubbi o mancanti non dovranno essere valorizzati*

#### Colloqui con i candidati

- Definizione dei criteri generali di valutazione dei colloqui
- Scelta dei quesiti poco prima di iniziare i colloqui (tre quesiti per ogni categoria), con articolazione precisa degli enunciati, da riferire alla realtà organizzativa della struttura oggetto del concorso
- Identificazione dei candidati e descrizione dei criteri e delle procedure di valutazione
- Estrazione dei quesiti da proporre ai candidati (uno per ogni categoria)
- Definizione dei criteri di valutazione analitici per ogni quesito estratto (2-3 ambiti di valutazione per ogni quesito)
- Scelta dei criteri di chiamata dei candidati (opportuna l'estrazione di una lettera o di un numero per definire la sequenza)
- Proposta degli stessi due quesiti ad ogni candidato, evitando i contatti tra i candidati stessi
- Invito ai candidati alla lettura attenta dei quesiti
- Tempi standard per ogni candidato: 15-30' (da 7 a 15' per ogni quesito)
- Interazione uniforme tra la commissione e i diversi candidati durante il colloquio, in modo da evitare differenze di trattamento (scelte possibili: nessuna interazione, poche domande predefinite, conversazione su un singolo aspetto del quesito)
- Valutazione indipendente per punti da parte di ogni commissario durante il colloquio
- Valutazione comparativa collegiale dei colloqui, con relazione sintetica

#### **NOTE**

- *Il colloquio ha come obiettivo la valutazione delle competenze dei candidati (non solo delle conoscenze e delle capacità di esposizione); è indispensabile pertanto la correlazione con il curriculum personale; in caso di dubbi riguardo alle effettive esperienze dei partecipanti al concorso questi potranno essere risolti ponendo domande specifiche ai candidati prima dell'esposizione dei temi da trattare.*
- *Le modalità di interazione e di esposizione dei candidati durante il colloquio possono fornire alcuni elementi utili per valutare le attitudini relazionali e il metodo di approccio ai problemi, da integrare nel giudizio complessivo.*
- *Anche la definizione di tre diversi ambiti per ogni quesito del colloquio ha come obiettivo l'equità della valutazione, con riferimento alla completezza delle risposte.*

*A titolo di esempio si riportano possibili ambiti di valutazione dei quesiti:*

- o **Quesito clinico**
  - *epidemiologia generale e impatto sulle attività di PS (morbilità, mortalità, rilevanza del problema nel contesto oggetto del concorso)*
  - *approccio diagnostico (esclusione o "clearance" di patologie causali, test definitivi e loro limiti, tempo-dipendenza, ruolo dei medici di MCAU e dei servizi)*
  - *approccio terapeutico (tempo-dipendenza, rischi, ruolo dei medici di MCAU e degli altri specialisti)*
- o **Quesito organizzativo-gestionale**
  - *inquadramento e rilevanza del tema proposto per il funzionamento della struttura (efficacia, efficienza, clima organizzativo)*
  - *progettazione e organizzazione del sistema o percorso (struttura e responsabilità)*
  - *gestione, monitoraggio e verifica*
- *La commissione distribuisce come meglio ritiene i punteggi nello spazio di discrezionalità definito dal bando e dalle normative vigenti*

#### Valutazione finale

- Valutazione comparativa collegiale globale dei candidati
- Definizione dell'elenco dei candidati idonei, della graduatoria e della terna da proporre al Direttore Generale per la nomina

## **RACCOMANDAZIONI PER LA PREDISPOSIZIONE DEL CURRICULUM PER I CONCORSI AGLI INCARICHI APICALI**

### **Iter formativo personale**

- Istituzionale (con attribuzione di titolo specifico): lauree, specializzazioni, master
- Extra-istituzionale: corsi professionalizzanti e certificazioni (p.es.: BLS, BLSD, ALS, ACLS, PHTLS, ATLS, gestione VIE AEREE, TOSSICOLOGIA base-avanzato, ECOGRAFIA CLINICA base-avanzato-specialistico, EGA, ECG, SEDAIONE-ANALGESIA base-avanzato, corsi ISTRUTTORE nei vari settori, corsi COMUNICAZIONE, stages strutturati della durata minima di 3 mesi)

*Non riportare in questo settore la partecipazione generica a congressi e convegni, data la scarsa rilevanza nell'iter formativo (la partecipazione a congressi e convegni come relatori può essere inserita nel settore della produzione scientifica)*

### **Competenze ed esperienze professionali**

- Turni di servizio (media ore annuali) nei diversi setting della disciplina: ET, PS, OBI, TSI  
*Riportare non solo il numero di anni di attività, ma anche le ore effettive di servizio nei diversi setting, che devono essere confermati dagli attestati delle direzioni sanitarie*  
*L'attività fuori dal PS in discipline diverse dalla MeCAU (anche se equipollenti) deve essere riportata separatamente*
- Case-mix in ET, in PS e in TSI (p.es.: tipologie codici gestiti in ET e in PS, arresto e periarresto, shock, insufficienza respiratoria, sepsi, SCA, ictus, trauma maggiore, trauma MSK, lesioni tessuti molli)  
*Riportare i volumi di attività annuali (se possibile ripartiti in categorie specifiche), che devono essere confermati dagli attestati delle direzioni sanitarie*
- Procedure abitualmente effettuate (p.es.: RCP, gestione VA, CVE e pacing, accessi vascolari venosi centrali e arteriosi, ecografia, CPAP e NIV, piccola chirurgia, accessi alle sierose, rachicentesi, artrocentesi, blocchi nervosi)  
*Riportare solo le procedure effettuate in autonomia e (se possibile) i volumi medi annuali, che devono essere confermati dagli attestati delle direzioni sanitarie*

### **Competenze ed esperienze organizzative e gestionali**

- Direzione di strutture o sezioni: settori del PS, aree di degenza, SS, SC, dipartimenti  
*Indicare la durata degli incarichi e descrivere le strutture dirette, con la tipologia e i volumi di attività erogate*
- Coordinamento di sistemi (p.es.: qualità, formazione, rischio clinico)  
*Descrivere solo i progetti gestiti o coordinati, con l'arco temporale di responsabilità diretta*
- Coordinamento di progetti aziendali o extra-aziendali  
*Descrivere solo i progetti gestiti o coordinati*

### **Ricerca e produzione scientifica pertinente**

- Comunicazioni e poster in congressi/convegni
- Relazioni ad invito in congressi/convegni da suddividere tra eventi nazionali e internazionali
- Pubblicazioni scientifiche, da suddividere tra: abstract, lavori in full text su riviste non indicizzate, lavori in full text su riviste indicizzate, capitoli di libri, monografie  
*Integrare l'elenco delle pubblicazioni con l'indicazione di quelle che sono indicizzate su Med-Line*

### **Attività didattica pertinente**

- Tutoraggio e docenza  
*Riportare il numero di ore di docenza*
- Direzione di corsi  
*Riportare il numero di corsi diretti, suddivisi per tipologia*
- Progettazione di corsi, gestione di aree e di sistemi di formazione.

**NOTA:** I curricula incompleti, generici o ambigui, oppure non confermati dall'attestazione delle direzioni sanitarie per l'attività quali-quantitativa svolta, sono valutati con punteggi più bassi o nulli