
Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico disciplina Chirurgia Toracica

Verbale n. 5

Il giorno 10 del mese di maggio dell'anno 2024 alle ore 11.40, presso i locali di questa A.O.U.P., Edificio 8/D, Piano -1, "sala riunioni" via Santa Sofia n° 78, si è riunita la Commissione esaminatrice del concorso in epigrafe, per l'espletamento della prova orale e attribuzione dei punteggi ai singoli candidati.

La Commissione esaminatrice è composta come al precedente verbale n. 1 del 10 maggio 2024.

Il Presidente, constatata la presenza di tutti i Componenti e del Segretario, accertata la legale costituzione della Commissione, dichiara aperta la seduta.

La Commissione pertanto:

- a. predispone collegialmente, così come definito nel verbale n. 1, n. 4 argomenti/quesiti (due in più rispetto ai candidati ammessi alla prova) di uguale complessità ed impegno, inerenti la disciplina a concorso, allegato n. 1 parte integrante del presente verbale;
- b. sceglie di comune accordo la rivista scientifica in lingua inglese che si riporta, da sottoporre al candidato per la lettura e traduzione di un brano dalla stessa tratto, al fine di accertare la conoscenza della lingua straniera da parte degli ammessi alla prova: "*The new england journal of medicine*";
- c. concordemente definisce n. 4 quesiti (due in più rispetto ai candidati ammessi alla prova) di uguale complessità ed impegno, volti ad accertare l'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse, allegato n. 3 parte integrante del presente verbale;

Quindi collegialmente stabilisce che ciascun candidato:

- *inizialmente* estrarrà a sorte due numeri, corrispondenti, sia all'argomento oggetto d'esame inerente la disciplina a concorso, sia il quesito oggetto d'esame relativamente alla conoscenza delle applicazioni informatiche, mentre la commissione sottoporrà il brano tratto dalla rivista scientifica in lingua straniera sopra riportata (i numeri sorteggiati saranno poi esclusi dalle possibilità di estrazione a sorte dei candidati successivi);
- *successivamente* il candidato relazionerà in merito al contenuto della busta dallo stesso estratta a sorte.

La Commissione elabora, quindi, n. 4 bigliettini contenenti ciascuno un numero da 1 a 4 corrispondenti alle domande inerenti la disciplina a concorso (all. 1) e relativi alla conoscenza delle applicazioni informatiche più diffuse (all.3), tra quelli a tal fine predisposti dalla Commissione (per come sopra riportati), sui quali ciascun candidato, successivamente alla propria estrazione a sorte, apporrà la propria firma.

A tutti i candidati, sarà, richiesto (come già comunicato nella lettera di convocazione al colloquio) l'utilizzo di apposita mascherina ed il rispetto del distanziamento interpersonale per l'accesso ai locali dell'Amministrazione e durante anche quest'ultima fase concorsuale.

Alle ore 11.55 la Commissione ammette nei locali di esame i candidati, procedendo progressivamente all'appello degli stessi, così come identificati tramite l'esibizione di un valido documento di riconoscimento ed all'apposizione delle relative firme su apposito foglio presenze (All. n. 4).

Risultano essere presenti n. 2 candidati.

La prova orale svolta alla presenza dell'intera Commissione ed in seduta pubblica ha inizio alle ore 12.00.

Il Presidente informa i candidati sulle modalità di effettuazione della prova orale, quindi comunica che l'elenco dei candidati esaminati, con indicazione dei voti attribuiti, sarà affisso sulla porta della sede d'esame (e successivamente anche sul sito internet istituzionale aziendale), al termine della prova medesima.

La Commissione inizia quindi la fase di espletamento del colloquio con il candidato Dott.ssa Diomira Tabacco. Ciascun candidato sorteggia i quesiti che costituiscono l'oggetto del colloquio.

L'esito del sorteggio viene riportato negli allegati (n. 5), parti integrante del presente verbale.

Alle ore 12,20, ultimato lo svolgimento della prova, il Presidente legge i quesiti non estratti identificati con i numeri: 2 e 4.

La Commissione procede quindi alla valutazione dei colloqui espletati. Al fine di informare i concorrenti sull'esito della terza ed ultima prova concorsuale, la Commissione elabora apposita tabella con i voti conseguiti dai candidati nella prova orale, che viene affissa alla porta della sede di esame e, successivamente, sul sito internet istituzionale aziendale (Allegato n. 6).

La Commissione procede quindi alla formulazione della graduatoria di merito dei candidati, allegata al presente verbale (n. 7 e n. 8) per farne parte integrante, quale risulta dalla somma dei punteggi riportati da ciascuno di essi rispettivamente nella valutazione dei titoli e del colloquio.

Alle ore 12.30 la Commissione conclude i propri lavori dando mandato al Segretario di trasmettere la graduatoria e gli atti della procedura selettiva di che trattasi al Direttore Generale dell'Azienda, per i provvedimenti di competenza.

Il presente verbale è letto, approvato e sottoscritto e le pagine che lo compongono sono siglate da tutti i membri.

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico disciplina Chirurgia Toracica

1. Versamento pleurico neoplastico, indicazioni chirurgiche;
2. Empiema pleurico trattamento.
3. Sequestro Polmonare;
4. Chilotorace diagnosi e trattamento;

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN

FEBRUARY 9,

VOL. 388 NO.

Lobar or Sublobar Resection for Peripheral Stage IANon-Small-Cell Lung Cancer

Nasser Altorki, M.D., Xiaofei Wang, Ph.D., David Kozono, M.D., Ph.D., Colleen Watt, B.S., Rodney Landrenau, M.D., Dennis Wigle, M.D., Ph.D., Jeffrey Port, M.D., David R. Jones, M.D.,
Massimo Conti, M.D., Ahmad S. Ashrafi, M.D., Moïshe Liberman, M.D., Ph.D., Kazuhiro Yasufuku, M.D., Ph.D., Stephen Yang, M.D., John D. Mitchell, M.D., Harvey Pass, M.D., Robert Keenan, M.D., Thomas Bauer, M.D., Daniel Miller, M.D., Leslie J. Kohman, M.D., Thomas E. Stinchcombe, M.D., and Everett Vokes, M.D.

ABSTRACT

BACKGROUND

The increased detection of small-sized peripheral non-small-cell lung cancer (NSCLC) has renewed interest in sublobar resection in lieu of lobectomy.

METHODS

We conducted a multicenter, noninferiority, phase 3 trial in which patients with NSCLC clinically staged as T1aN0 (tumor size, ≤ 2 cm) were randomly assigned to undergo sublobar resection or lobar resection after intraoperative confirmation of node-negative disease. The primary end point was disease-free survival, defined as the time between randomization and disease recurrence or death from any cause. Secondary end points were overall survival, locoregional and systemic recurrence, and pulmonary functions.

RESULTS

From June 2007 through March 2017, a total of 697 patients were assigned to undergo sublobar resection (340 patients) or lobar resection (357 patients). After a median follow-up of 7 years, sublobar resection was noninferior to lobar resection for disease-free survival (hazard ratio for disease recurrence or death, 1.01; 90% confidence interval [CI], 0.83 to 1.24). In addition, overall survival after sublobar resection was similar to that after lobar resection (hazard ratio for death, 0.95; 95% CI, 0.72 to 1.26). The 5-year disease-free survival was 63.6% (95% CI, 57.9 to 68.8) after sublobar resection and 64.1% (95% CI, 58.5 to 69.0) after lobar resection. The 5-year overall survival was 80.3% (95% CI, 75.5 to 84.3) after sublobar resection and 78.9% (95% CI, 74.1 to 82.9) after lobar resection. No substantial difference was seen between the two groups in the incidence of locoregional or distant recurrence. At 6 months postoperatively, a between-group difference of 2 percentage points was measured in the median percentage of predicted forced expiratory volume in 1 second, favoring the sublobar-resection group.

CONCLUSIONS

In patients with peripheral NSCLC with a tumor size of 2 cm or less and pathologically confirmed node-negative disease in the hilar and mediastinal lymph nodes, sublobar resection was not inferior to lobectomy with respect to disease-free survival. Overall survival was similar with the two procedures. (Funded by the National Cancer Institute and others; CALGB 140503 ClinicalTrials.gov number, NCT00499330.)

From Weill Cornell Medicine, New York-Presbyterian Hospital (N.A., J.P.), Memorial Sloan Kettering Cancer Center (D.R.J.), and New York University Grossman School of Medicine (H.P.), New York, and SUNY Upstate Medical University, Syracuse (L.J.K.)

— all in New York; the Alliance Statistics and Data Management Center and the Department of Biostatistics and Bioinformatics, Duke University (X.W.), and Duke Cancer Institute, Duke University Medical Center (T.E.S.) — both in Durham, NC; Alliance Protocol Operations Office (D.K., C.W.) and the University of Chicago Comprehensive Cancer Center (E.V.) — both in Chicago; University of Pittsburgh Medical Center, Pittsburgh (R.L.); Mayo Clinic, Rochester, MN (D.W.); Institut Universitaire de Cardiologie et Pneumologie de Québec, Québec (M.C.), and Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montreal (M.L.); QC, Surrey Memorial Hospital Thoracic Group Fraser Valley Health Authority, Surrey, BC (A.S.A.), and the University of Toronto, Toronto (K.Y.) — all in Canada; Johns Hopkins University, Baltimore (S.Y.); University of Colorado Hospital School of Medicine, Aurora (J.D.M.); Moffitt Cancer Center, Tampa, FL (R.K.); Hackensack Meridian Health System, Edison, NJ (T.B.); and Emory University School of Medicine, Atlanta (D.M.). Dr. Altorki can be contacted at nkaltork@med.cornell.edu or at Weill Cornell Medicine, New York-Presbyterian Hospital, 1300 York Ave., New York, NY 10065.

Drs. Altorki and Wang and Drs. Stinchcombe and Vokes contributed equally to this article.

This article was updated on February 9, 2023, at NEJM.org.

N Engl J Med 2023;388:489-98.DOI:

10.1056/NEJMoa2212083

Copyright © 2023 Massachusetts Medical Society.

CME
at NEJM.org

N ENGL J MED 388;6 NEJM.ORG FEBRUARY 9, 2023

The New England Journal of Medicine

Downloaded from nejm.org at UNIV STUDI CATANIA FACOLTA

MEDICINA CHIRURGIA on June 5, 2024. For personal use only.

No other uses without permission. Copyright © 2023 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico disciplina Chirurgia Toracica

1. Se nell'ambito di una riunione si volessero presentare dei risultati con una presentazione al PC, quale software risulterebbe più adeguato utilizzare e perché? Descriverne le caratteristiche.
2. Che cosa sono gli applicativi Word, Excell e Power Point, che utilizzo un utente può rispettivamente farne e quali elementi li caratterizzano? Descriverne caratteristiche, specificità e differenze.
3. Occorre creare un "data base" per incrociare numerosi dati provenienti da diverse fonti e persone per poi poter realizzare dei grafici, che software utilizzo e perché?
4. Occorre inoltrare via e-mail copia di un documento del quale possiedo esclusivamente l'originale in formato cartaceo, che cosa faccio e perché? Che applicativo utilizzo per la trasmissione se volessi che lo stesso abbia valore legale?

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA CHIRURGIA TORACICA

PROVA ORALE del 10/05/2024

SALA RIUNIONI ED. 8/D PIANO -1

CANDIDATO	DATA NASCITA	DOCUMENTO	FIRMA INGRESSO	FIRMA USCITA
FONTANA EMANUELE GASPARE	04/10/1991	"OMISSIS"	F.to Fontana Emanuele Gaspare	F.to Fontana Emanuele Gaspare
TABACCO DIOMIRA	23/08/1988	"OMISSIS"	F.to Tabacco Diomira	F.to Tabacco Diomira

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.

Allegato n. 5 verbale n. 5 del 10-5-2024

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico
disciplina Chirurgia Toracica

Quesiti n. 1 E 1 estratti dal Dr. Diomira Tabacco _____
Quesiti n. 3 E 3 estratti dal Dr. Fontana Emanuele Gaspare _____

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA
CHIRURGIA TORACICA**

All. n. 6 verbale n. 5 del 10/05/2024

PROVA ORALE del 10/05/2024

SALA RIUNIONI ED. 8/D PIANO -1

CANDIDATI CHE HANNO SUPERATO LA PROVA		
CANDIDATO	DATA NASCITA	PUNTEGGIO
FONTANA EMANUELE GASPARE	04/10/1991	18
TABACCO DIOMIRA	23/08/1988	18

CANDIDATI CHE NON HANNO SUPERATO LA PROVA		
CANDIDATO	DATA NASCITA	PUNTEGGIO
NESSUN CANDIDATO PRESENTE		

CANDIDATI RITIRATI	
CANDIDATO	DATA NASCITA
NESSUN CANDIDATO RITIRATO	

CANDIDATI ASSENTI	
CANDIDATO	DATA NASCITA
NESSUN CANDIDATO ASSENTE	

CANDIDATI ESCLUSI		
CANDIDATO	DATA NASCITA	MOTIVO ESCLUSIONE
NESSUN CANDIDATO ESCLUSO		

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA CHIRURGIA TORACICA

All. n. 7 verbale n. 5 del 10/5/2024

GRADUATORIA FINALE								
Pos.	Candidato	Codice fiscale	Data nascita	Punt. Titoli	Prova Scritta	Prova Pratica	Prova Orale	Punt. Tot
1	TABACCO DIOMIRA	"OMISSIS"	23/08/1988	7,53	28	27	18	80,53

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA CHIRURGIA TORACICA

All. n. 8 verbale n. 5 del 10/5/2024

GRADUATORIA FINALE SPECIALIZZANDI								
Pos.	Candidato	Codice fiscale	Data nascita	Punt. Titoli	Prova Scritta	Prova Pratica	Prova Orale	Punt. Tot
1	FONTANA EMANUELE GASPARE	"OMISSIS"	04/10/1991	0,553	28	25	18	71,553

Il Presidente F.to Dott. Alberto Terminella

Componente F.to Dott. Lucio Cagini

Componente F.to Dott. Maurizio Nicolosi

Segretario F.to Dott.ssa Piera C. M. Iudica

Il presente documento, firmato in originale, è conservato agli atti del Settore Risorse Umane.