

CONCORSO PUBBLICO PER N.1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO AREA DELLA MEDICINA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI - DISCIPLINA DI FARMACIA E TOSSICOLOGIA CLINICA, O DISCIPLINA EQUIPOLLENTE O AFFINE, DA ASSEGNARE SC ATSMDC CARCERE – SS EQUIPE FORENSE E PSICHIATRIA PENITENZIARIA E DIPENDENZE AZIENDALI.

Espletato in data 21 marzo 2023

CRITERI DI VALUTAZIONE

CARRIERA | max 10,000 punti | sup. a 15 gg => 1 mesi

Regola	Punti	x mesi	U.M.
Specializzazione nella disciplina ai sensi del D.Lgs. 368/99- D.Lgs. 257/91	1,200	0	n.
Specializzazione in disciplina affine ai sensi del D.Lgs. 368/99- D.Lgs. 257/91	0,900	0	n.
Presso SSN nella disciplina t.pieno	1,200	12	mesi
Presso SSN in disciplina affine t.pieno	0,900	12	mesi
Presso SSN in altra disciplina t.pieno	0,600	12	mesi
Attività di specialista ambulatoriale nella disciplina	1,000	12	mesi
Attività di specialista ambulatoriale in disciplina affine	0,750	12	mesi
Attività di specialista ambulatoriale in altra disciplina	0,500	12	mesi
Presso PA come medico	0,500	12	mesi
Servizio militare/civile come medico	0,500	12	mesi
Presso struttura convenzionata nella disciplina	1,200	12	mesi
Presso struttura convenzionata in disciplina affine	0,900	12	mesi
Presso struttura convenzionata in altra disciplina	0,600	12	mesi

ACCADEMICI E DI STUDIO | max 3,000 punti | sup. a 0 gg => 0 mesi

Regola	Punti	x mesi	U.M.
Altra specializzazione in disciplina equipollente	1,000	0	n.
Altra specializzazione in disciplina affine	0,500	0	n.
Altra specializzazione in altra disciplina	0,250	0	n.
Ulteriore specializzazione in disciplina equipollente	0,500	0	n.
Ulteriore specializzazione in disciplina affine	0,250	0	n.
Ulteriore specializzazione in altra disciplina	0,125	0	n.
Altra laurea del ruolo sanitario	0,500	0	n.
Master	0,300	0	n.

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI | max 3,000 punti | sup. a 0 gg => 0 mesi

Regola	Punti	x mesi	U.M.
Pubblicazioni	0,100	0	n.
Abstract, poster comunicazioni a congressi	0,050	0	n.

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE | max 4,000 punti | sup. a 15 gg => 1 mesi

Regola	Punti	x mesi	U.M.
Stage/tirocinio/Frequenza volontaria - non valutabile -	0,000	0	n.
Attività libero professionale/co.co.co./contratti a progetto/collaborazione a ricerca nella disciplina a concorso	0,300	12	mesi
Attività libero professionale/co.co.co./contratti a progetto/collaborazione a ricerca in altra disciplina	0,240	12	mesi
Ricercatore/Borsa di studio	0,240	12	mesi

Partecipazione a Corsi di aggiornamento ECM - lunghi (superiori a tre mesi) con esame finale	0,100	0	n.
Partecipazione a Corsi di aggiornamento ECM - lunghi (superiori a tre mesi) senza esame finale	0,050	0	n.
Partecipazione a Corsi di aggiornamento ECM - brevi (inferiori a tre mesi) con esame finale	0,020	0	n.
Partecipazione a Corsi di aggiornamento ECM - brevi (inferiori a tre mesi) senza esame finale	0,010	0	n.
Partecipazione a Corsi di aggiornamento non ECM - lunghi (superiori a tre mesi) con esame finale	0,050	0	n.
Partecipazione a Corsi di aggiornamento non ECM - lunghi (superiori a tre mesi) senza esame finale	0,025	0	n.
Partecipazione a Corsi di aggiornamento non ECM - brevi (inferiori a tre mesi) con esame finale	0,010	0	n.
Partecipazione a Corsi di aggiornamento non ECM - brevi (inferiori a tre mesi) senza esame finale	0,005	0	n.
Corsi di BLS-BLSD-ACLS- PEARS- ALS-ATLS-ATP-ECDL-Lingue-Informatica	0,010	0	n.
Corsi FAD	0,005	0	n.
Relatore/Docente/Moderatore a convegni/seminari	0,020	0	n.
Tutor/Responsabile scientifico/Subinvestigator - non valutabile -	0,000	0	n.
Docente a corsi ASA/OSS/OTA/UNIVERSITARI	0,050	0	n.

TRACCE PROVA SCRITTA:

PROVA SCRITTA N.1: "Disturbo da uso di oppiacei: diagnosi e terapia farmacologica".

PROVA SCRITTA N.2: "Disturbo da uso di alcol: diagnosi e terapia farmacologica" – **ESTRATTA.**

PROVA SCRITTA N.3: "Disturbo da uso di cocaina: diagnosi, comorbidità e terapie farmacologiche".

TRACCE PROVA PRATICA:

PROVA PRATICA N.1: vedi allegato.

PROVA PRATICA N.2: vedi allegato.

PROVA PRATICA N.3: vedi allegato – **ESTRATTA.**

TRACCE PROVA ORALE:

PROVA ORALE N.1: "Esami tossicologici – matrici utilizzate, tipologia di analisi e significato".

PROVA ORALE N.2: "La comorbidità psichiatrica – principali quadri associati al disturbo da uso di sostanze".

PROVA ORALE N.3: "La comorbidità internistica – principali quadri associati all'uso di sostanze" – **ESTRATTA.**

PROVA PRATICA N.1

Caso clinico: Donna di 52 anni con richiesta volontaria di presa in carico per alcol

Familiarità per disturbi tiroidei, diabete, ipertensione ed ipercolesterolemia (mamma). Non familiarità per disturbi psichici. Nonno e padre con disturbo da uso di alcol.

8 anni di studi (media inferiore). Attualmente casalinga ma lavora anche come colf. La sig.ra Rota ha due figli di 14 e 11 anni e è sposata da 11 anni. Si sta separando dal marito.

Due aborti spontanei dopo il primo figlio e dopo la seconda figlia. Buon appetito, alimentazione irregolare con abbuffate e digiuni. Qualche episodio di vomito autoindotto. Eupeptica. Alvo regolare, diuresi fisiologica. Sonno caratterizzato da risveglio precoce

Nel 2003 trattata per attacchi di panico dal MAP. con BDZ (Lexotan 15-20 gtt/die). 2011 tiroidectomia preventiva per riscontro di microcarcinoma. In terapia con Eutirox 150 microgr./die

Sigarette dai 20 anni, fuma attualmente 20 sigarette/die. Ha interrotto almeno 10 volte nella sua vita con il periodo più lungo durante e dopo la prima gravidanza di quasi otto anni.

Alcol: consumo ad alto rischio dai 30 anni. Nell'ultimo mese 3-4 drinking days per settimana con consumo di 7-8UA/episodio.

Nega uso di qualunque altra sostanza nella sua vita.

Esami tossicologici

Matrice cheratinica (capello 6 cm) e matrice urinaria negativi ad ETG
MCV, ALT, AST gammGT e CDT nella norma

Il Candidato indichi: Sospetto diagnostico, ulteriori accertamenti diagnostici, ipotesi terapeutica.

PROVA PRATICA N.2

CASO CLINICO: Donna di 47 anni con richiesta volontaria di presa in carico

Uso di oppiacei, eroina, dall'età di 18 aa per via endovenosa, nell'ultimo mese con frequenza quotidiana.

Uso di cocaina dall'età di 38 aa, anch'essa per via endovenosa con frequenza plurisettimanale. Riferita HIV e HCV positività all'età di 40 anni.

Lamenta ansia e sensazione di freddo. Obiettivamente scadute condizioni generali, vigile, lucida collaborante cute e mucose pallide, orripilazione ++, sudorazione, sbadigli, pupille midriatiche bilaterale normoreagenti allo stimolo luminoso.

Esami tossicologici

Matrice urinaria e cheratinica:

Test di screening positivo per oppiacei, metadone e cocaina.

Test di conferma positivo per morfina, 6 acetil-morfina, metadone, 2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP), cocaina e benzoilecgonina

Il Candidato indichi: Sospetto diagnostico, ulteriori accertamenti diagnostici, ipotesi terapeutica.

PROVA PRATICA N.3

CASO CLINICO: Uomo di 31 anni, si presenta volontariamente per uso di cocaina.

Puntuale, lucido ed orientato, disponibile al colloquio, tono dell'umore modulabile. Primo accesso ai servizi di cura, uso di cocaina settimanale per via inalatoria, consumo di alcol ad alto rischio concomitante all'uso di cocaina per via inalatoria, fuma 40 sigarette/die solo quando consuma cocaina. Attività sportiva intensa (pugilato) a seguito della quale ha una sordità evidente di origine traumatica. Lavora come barista, attualmente fermo per le restrizioni anti covid. Vive con la partner a suo dire non utilizzatrice di sostanze. Familiarità negativa per altri disturbi psichici, uno zio materno con DU di alcol. Attualmente nessuna terapia farmacologica in corso.

Tabacco dai 12 anni, rubando le sigarette alla mamma, dai 14 regolarmente perché il comportamento era tollerato dalla madre. Dalla stessa età cannabis in contesto amicale ("ragazzi più grandi, all'epoca sono cresciuto come un randagio"). Primo contatto con la **cocaina** a 14 anni, "la sensazione più bella che avessi mai provato, rilassamento mentale, loquacità... ma deluso perché l'effetto era durato poco". Dai 18 ai 24 ne interrompe il consumo, spaventato da un attacco di panico insorto durante un episodio di binge cocainica. A 24 anni riprende il consumo di cocaina ma cambiando progressivamente il contesto: dalla condivisione con il gruppo amicale, al passaggio verso i 26 anni al consumo solitario. Dai 16 anni inizia a consumare anche **ecstasy** ed **anfetamina**, quest'ultima apprezzata per gli effetti positivi (lucidità mentale, miglioramento delle prestazioni intellettive e manuali, energia vitale) e a lungo termine. Contesto familiare problematico: "Non ho vissuto una bella infanzia" con episodi di "violenza ingiustificata" del padre nei suoi confronti e del clima "conflittuale e di ansia" in cui è vissuto. Il padre è descritto come un uomo violento ed imprevedibile, una madre iperprotettiva, forte, molto "stravagante" e occupata a tempo pieno nell'attività in proprio (bar). Gli anni scolastici sono stati caratterizzati da notevoli difficoltà sia nell'apprendimento che nella relazione con i pari.

Esami tossicologici

Pelo toracico positivo per cocaina (test di conferma cocaina 72 ng/mg, benzoilecgonina 25ng/mg) ed ETG (> 100 pg/mg)

Urine positive per cocaina (test di conferma > 1000 ng/ml). ETG nelle urine negativo.

Il Candidato indichi: Sospetto diagnostico, ulteriori accertamenti diagnostici, ipotesi terapeutica.