

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 4 POSTI DI DIRIGENTE  
MEDICO – PSICHIATRIA, PRESSO L’A.S.L. CN2 ALBA-BRA.**

**ESPLETATO IN DATA 22/05/2025**

Ai sensi dell’art. 19 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dall’art. 18 del D.Lgs. 97/2016, si provvede alla pubblicazione dei “criteri di valutazione della Commissione e delle tracce delle prove”.

---

**PROVA SCRITTA:**

- tema n. 1) Disturbo post traumatico;
- tema n. 2) Depressione resistente;
- tema n. 3) Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO). - **ESTRATTA**

Criteri di valutazione:

- aderenza della trattazione alla domanda;
  - padronanza dell’argomento trattato;
  - capacità di sintetizzare l’argomento, pur rispettando i canoni della completezza e compiutezza.
- 

**PROVA PRATICA:**

- 1) Vedi Allegato;
- 2) Vedi Allegato;
- 3) Vedi Allegato. - **ESTRATTA**

Criteri di valutazione:

- livello e profondità di preparazione professionale circa l’argomento oggetto della prova a concorso;
  - capacità espositiva.
- 

**PROVA ORALE:**

- 1) Terapia del disturbo bipolare;
- 2) Disturbo borderline di personalità;
- 3) Farmaci depot e long acting.- **ESTRATTA**

Criteri di valutazione:

- livello e profondità di preparazione professionale circa l’argomento oggetto della prova a concorso;
- capacità espositiva.

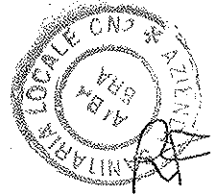


## CASO I

Paziente pensionato; in anamnesi non precedenti ad eccezione di un periodo di demoralizzazione risalente a 10 anni prima, conseguente ad un diverbio con i vicini per questioni di terreno, per il quale avrebbe assunto lorazepam con beneficio, senza consultare specialisti. Negli ultimi tempi netto peggioramento nelle attività di vita quotidiana. Nell'ultima settimana ha sviluppato demoralizzazione, perdita di interesse, ideazione di autosvalutazione, chiusura e insonnia: nella giornata di ieri, dopo il riposo pomeridiano, si è svegliato urlando, chiamando i vicini e pronunciando parole senza senso. Ad una prima valutazione il paziente si presentava demoralizzato, chiuso; quindi, nel corso del colloquio, ha iniziato a manifestare ideazione nichilistica e persecutoria con sfondi di colpa. Appariva comunque orientato nei tre parametri, rassegnato nell'accettazione delle idee deliranti di persecuzione e di rovina, disorganizzato concettualmente.

peona non estratta  
22/05/25  
Valley [signature]

CASO II



Viene descritta come una persona allegra, estroversa disordinata, non religiosa, ansiosa. Dislessica. Primo contatto con la NPI in terza elementare per riferiti episodi di bullismo; un ricovero in pediatria per vomito, non ascrivibile a cause organiche. Da allora sedute da psicologa per circa un anno, anche in concomitanza con la separazione dei genitori. Durante la prima gravidanza, da cui è nata una bambina, si è rivolta al consultorio (la paziente era minorenne) dove le è stata consigliata una nuova presa in carico psicologica. Ha fatto seguito un invio presso il CSM per presunta depressione che è stata trattata con sertralina e alprazolam, con riferito beneficio, che però la paziente ha sospeso. A seguito della minaccia di gettarsi dal balcone è stata accompagnata in Pronto Soccorso e ricoverata in SPDC: presente discontrollo comportamentale con gesti autolesionistici. Dimessa dopo circa un mese, al domicilio ha nuovamente manifestato discontrollo comportamentale, crisi di pianto, ipersensibilità al giudizio e alla critica, timore di potersi fare del male.

PROVA NON ESTRATA  
22/05/25  
Alley / Jata



### CASO III

In infanzia, qualche episodio di discontrollo modalità esasperate nell'espressione della rabbia o frustrazione. Stante la personalità riservata e timida, ha goduto di benessere ideoaffective fino all'età di 19-20 anni, quando, in concomitanza della separazione dei genitori e dell'abbandono degli studi universitari, ha iniziato a manifestare progressiva chiusura e interesse per l'esoterismo con associata la convinzione di "essere un guaritore". All'età di 23 anni, avendo appreso da un pranoterapeuta di non possedere il dono della guarigione e, su suo consiglio, ha bruciato i numerosi testi che fino ad allora aveva studiato con assiduità "essendo causa del suo star male".

A breve episodio di discontrollo dell'impulsività aggressiva eterodiretta (verso i genitori); condotto in Pronto Soccorso dal 118 si mostrava non accessibile al colloquio con lo sguardo fisso perso nel vuoto; erano presenti subvocalizzazioni e atteggiamento di ascolto; in grado di articolare linguaggio con poche frasi ma corrette, improvvisamente ha emesso suoni, come se parlasse una lingua straniera con intensa partecipazione emotiva.

PROVA ESTRATTA  
22/05/25  
Palmieri