

**CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO
PIENO ED INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO –
DISCIPLINA PSICHIATRIA**

(CD 03/25)

Tracce prove del 26 maggio 2025

PROVA SCRITTA

**PROVA SCRITTA N. 1
(PROVA ESTRATTA)**

La continuità terapeutica nei servizi di salute mentale territoriali: modelli organizzativi, criticità e proposte innovative per garantire la presa in carico integrata dei pazienti con disturbi psichiatrici gravi.

PROVA SCRITTA N. 2

Il trattamento delle psicosi all'esordio: evidenze scientifiche, strategie terapeutiche ed importanza dell'intervento precoce. Descrivere l'organizzazione ideale di un servizio dedicato agli esordi psicotici, considerando risorse disponibili e sostenibilità del sistema.

PROVA SCRITTA N. 3

Recovery e partecipazione attiva dei pazienti nei percorsi di cura: il ruolo dello psichiatra nella promozione dell'empowerment e dell'autodeterminazione nell'ambito dei servizi pubblici di salute mentale.

PROVA PRATICA

PROVA N. 1

Ragazza di 18 anni giunge in PS dopo un episodio di autolesionismo. Riferisce instabilità affettiva, sentimenti cronici di vuoto, comportamenti impulsivi. Dall'età di 9 anni presa in carico presso il Centro per i Disturbi alimentari con diagnosi di anoressia nervosa. Ha una sorella maggiore che vive in autonomia. Licenza media inferiore. Dopo le scuole medie non ha proseguito gli studi, non ha mai svolto attività lavorativa. Ha effettuato per due lunghi periodi, due distinti percorsi presso strutture residenziali per disturbi del comportamento alimentare con parziale beneficio. I genitori

nei suoi confronti hanno una modalità relazionale tanto espulsiva e colpevolizzante, quanto accudente ed infantilizzante.

Quale tipo di intervento proporresti?

PROVA N. 2

Ragazzo di quasi 17 anni e mezzo. All'inizio del II quadrimestre del IV anno di liceo scientifico riferisce alla madre sintomatologia ansiosa /sensazione di disagio soggettivo. Progressivamente il ragazzo si allontana dagli amici e dalle attività sportive-relazionali (praticava tennis ed era animatore del gruppo giovani dell'oratorio). Calo del rendimento scolastico. I genitori rispondono da subito alla difficoltà riportata dal figlio fornendogli un supporto psicologico. Durante gli ultimi mesi di scuola il ragazzo sviluppa la convinzione di essere il prescelto da Dio e di avere la capacità di distinguere il bene dal male. Ad inizio estate si sperimenta in un'attività lavorativa (cameriere presso una struttura alberghiera) ma dopo una settimana si licenzia per malessere indefinito. Iniziale presenza di angoscia. Lo psicologo suggerisce valutazione psichiatrica. Alla visita il paziente appare disponibile, adeguato, bene educato. Racconta con coerenza quanto accaduto negli ultimi mesi. Tono timico in asse. Non evidente ansia libera. Assente consapevolezza di malessere. La madre, appare molto spaventata dalla situazione e tende a giustificare le scelte e le difficoltà del figlio con spiegazioni razionali non riconoscendone la connotazione patologica.

Come gestiresti l'aggancio del paziente e come favoriresti il possibile percorso di cura?

PROVA N. 3 (PROVA ESTRATTA)

Uomo di 45 anni, giunge in ambulatorio accompagnato dalla madre, mutacico. Dalla madre raccoglie le seguenti informazioni: anamnesi familiare positiva (padre affetto da sdr affettiva bipolare), diploma scuola media superiore, negli ultimi 20 anni ha lavorato come tecnico informatico presso un'azienda locale. Da circa 2 anni ha una relazione affettiva a distanza. Durante l'ultimo anno ha affittato un appartamento e per la prima volta si è sperimentato in un'autonomia abitativa. Dopo 10 mesi (quindi due mesi fa) è rientrato a casa con i genitori per il timore di non riuscire a gestire gli impegni economici. Sempre nell'ultimo anno ha cercato e trovato una nuova occupazione lavorativa che dovrebbe iniziare tra 15 giorni per cui si è licenziato dal precedente lavoro. Nell'ultimo periodo insonnia. Nell'attualità quindi il paziente vive a casa dei genitori in attesa di iniziare la nuova attività lavorativa. Appare bloccato, perplesso, incapace di parlare di sé, ha passivamente seguito la madre fino all'ambulatorio.

Quali le alternative diagnostiche? Quale tipo di intervento proporresti?

=====