**CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER ASSUNZIONI A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA: PSICHIATRIA**

**PROVE PROPOSTE A SORTEGGIO IN DATA 23 SETTEMBRE 2026**

## PROVA SCRITTA

### PROVA SCRITTA n. 1

Il candidato illustri le principali problematiche cliniche e assistenziali relative alla presa in carico dei giovani con disturbi mentali nella fase di transizione dalla Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ai servizi di salute mentale dell'età adulta.

### PROVA SCRITTA n. 2

Il candidato illustri l'inquadramento diagnostico, le principali problematiche cliniche e i principi di trattamento e di presa in carico nei servizi di salute mentale delle persone con disturbi di personalità.

### PROVA SCRITTA n. 3 (prova estratta)

Il candidato illustri principi e modalità della presa in carico da parte dei servizi di salute mentale della persona con disturbo mentale autrice di reato sottoposta a misura di sicurezza, descrivendo gli aspetti clinici, terapeutico-riabilitativi, organizzativi e medico-legali del percorso di cura e i rapporti con l'Autorità giudiziaria.

## PROVA PRATICA

### PROVA PRATICA n. 1

Donna di 42 anni, insegnante, senza precedenti ricoveri psichiatrici, giunge in Pronto Soccorso accompagnata dal marito. Da circa due mesi presenta progressivo isolamento, insonnia terminale, perdita di peso, marcata anedonia, sentimenti di colpa e convinzione di essere diventata un peso per la famiglia. Negli ultimi giorni ha iniziato a riferire che "sarebbe meglio non esserci più". Il marito ha scoperto che la paziente ha recentemente cercato su Internet informazioni sui dosaggi letali di alcuni farmaci presenti in casa. Al colloquio appare rallentata, scarsamente spontanea e ammette di avere pensato al suicidio, ma chiede di poter tornare a casa. Non risultano precedenti contatti con il CSM.

Il candidato illustri l'inquadramento diagnostico, la valutazione del rischio suicidario, le decisioni relative al setting assistenziale e l'impostazione del trattamento e della successiva presa in carico territoriale.

### PROVA PRATICA n. 2

Uomo di 23 anni, studente universitario, viene accompagnato in Pronto Soccorso dai genitori per marcata agitazione, insonnia e comportamento progressivamente disorganizzato. Da alcune settimane sostiene che i compagni di università lo stiano controllando attraverso il telefono cellulare e riferisce di percepire messaggi a lui indirizzati attraverso i social media. I familiari riferiscono un cambiamento del comportamento negli ultimi tre mesi, con progressivo ritiro sociale e abbandono degli studi. Il paziente ammette un uso quotidiano di cannabis e riferisce di avere assunto occasionalmente sostanze stimolanti durante il mese precedente. Non risultano precedenti contatti con servizi psichiatrici. Al colloquio è sospettoso e scarsamente collaborante e afferma di non avere bisogno di cure.

Il candidato illustri l'approccio diagnostico e la diagnosi differenziale, gli accertamenti necessari, la gestione della fase acuta e i principi della successiva presa in carico, con particolare riferimento alla comorbidità con l'uso di sostanze.

**PROVA PRATICA n. 3 (prova estratta)**

Uomo di 39 anni, seguito da diversi anni dal CSM per schizofrenia, vive solo e beneficia di un supporto domiciliare. Negli ultimi mesi ha progressivamente ridotto i contatti con il servizio e ha sospeso autonomamente la terapia antipsicotica, lamentando aumento di peso e sedazione. Da circa due settimane i familiari riferiscono crescente isolamento, insonnia, sospettosità e convinzioni persecutorie nei confronti dei vicini. Ha recentemente impedito agli operatori di entrare in casa e rifiuta di recarsi al CSM. Non risultano al momento minacce esplicite o comportamenti violenti, ma i familiari segnalano un rapido peggioramento delle condizioni e manifestano forte preoccupazione.

Il candidato illustri la valutazione della situazione clinica e dei rischi, le modalità di intervento territoriale, le possibili strategie per ristabilire l'alleanza terapeutica e l'aderenza al trattamento e i criteri che possono orientare la scelta del setting assistenziale.

==========