Servizio Sanitario Nazionale - Regione Liguria
Azienda Unità Sanitaria Locale n. 5 "Spezzino"
LA SPEZIA

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO PER DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI GERIATRIA - AREA MEDICA E DELLE SPECIALITÀ MEDICHE. Indetto con deliberazione n. 1062 del 6 dicembre 2022

Tracce e criteri di valutazione

…OMISSIS…

Si esaminano quindi le norme che regolano il presente concorso e la Commissione prende atto che esso è essenzialmente disciplinato dal D.P.R. 483/97, di seguito richiamato come "Regolamento Concorsuale", e dal bando di concorso approvato con deliberazione n. 1062 del 06/12/2022.

Vengono quindi esaminati gli artt. 11 e 27 del D.P.R. 483/97 relativi ai punteggi a disposizione per il concorso in questione e si dà atto che la Commissione dispone complessivamente di **100 punti** così ripartiti:

80 punti per le prove d'esame, così ripartiti:
- prova scritta **30**
- prova pratica **30**
- prova orale **20**

20 punti per i titoli, così ripartiti:
- titoli di carriera **10**
- titoli accademici e di studio **3**
- pubblicazioni e titoli scientifici **3**
- curriculum formativo e professionale **4**

Titoli di carriera – L' art. 27 punto 4 del Regolamento concorsuale così recita:

a) servizi di ruolo prestati presso le unità sanitarie locali o le aziende ospedaliere e servizi equipollenti ai sensi degli articoli 22 e 23 del D.P.R. 483/1997:
1) servizio nel livello dirigenziale a concorso, o livello superiore, nella disciplina
punti 1,000 per anno
2) servizio in altra posizione funzionale nella disciplina a concorso
punti 0,500 per anno
3) servizio in disciplina affine ovvero in altra disciplina da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti rispettivamente del 25 e del 50 per cento;
4) servizio prestato a tempo pieno da valutare con i punteggi di cui sopra aumentati del 20 per cento;

b) servizio di ruolo quale medico presso pubbliche amministrazioni nelle varie qualifiche secondo i rispettivi ordinamenti
punti 0,500 per anno

c) servizio presso case di cura convenzionate/accreditate col SSN in qualità di dipendente
punti 0,250 per anno

Saranno applicate altresì le disposizioni di cui agli articoli 20 e 21 del D.P.R. 10.12.1997, n. 483 e agli articoli 11 e 12 del D.P.R. 10.12.1997, n. 484, in merito alle valutabilità ed equiparazioni dei servizi ivi previsti.

La Commissione, considerata la posizione funzionale a concorso, il rispondente livello di formazione professionale attendibile e la peculiarità del posto in esame, di forte integrazione territoriale, decide di valutare le attività eventualmente prestate dai concorrenti quali medici nel campo della medicina dei servizi ed assimilabili (guardia medica, reperibilità di guardia medica, visite fiscali, ecc.).
punti 0,200 per anno

In ordine alla data in cui l'ex assistente medico e l'ex aiuto corresponsabile ospedaliero o coadiutore sanitario o vice direttore sanitario sono divenuti giuridicamente 1° livello dirigenziale e quindi con valutazione dei titoli stabiliti dall'art. 27, c.4, lett. A) punto 1 del DPR 10 dicembre 1997 n. 483 ed alla circolare del Ministero Sanità n. dps IV/9/11/749 del 27/4/1998, la Commissione decide che sia quella entrata in vigore del D.Dlgs. n. 517/1993 (30 dicembre 1993) con la conseguente iscrizione nei ruoli regionali quali dirigenti medici di 1° livello a partire dal gennaio 1994.
La Commissione, presa visione della nota del Ministero della salute e delle Politiche Sociali DGRUP/18 D.1/1 dell'11/3/2000, adegua le proprie valutazioni del periodo di formazione specialistica a quanto stabilito dalla predetta nota e pertanto la specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91 e D Lgs 368/99 verrà valutata nei titoli di carriera in relazione ai punteggi previsti per il servizio prestato in qualità di dirigente medico, come meglio dettagliato nelle regole di valutazione dei titoli allegate al presente verbale **(All. n. 1).**

Titoli accademici e di studio l'art. 27 punti 5, 6 e 7 del Regolamento concorsuale, così recita:

a) altra specializzazione equipollente con quella a concorso **punti 1,00**
b) specializzazione in una disciplina affine **punti 0,50**
c) specializzazione in altra disciplina **punti 0,25**
d) altre specializzazioni di ciascun gruppo da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti del 50 per cento;
e) altre lauree, oltre quella richiesta per l'ammissione al concorso comprese tra quelle previste per l'appartenenza al ruolo sanitario, solo se pertinenti al profilo professionale messo a concorso.
punti 0,50 per ognuna, fino ad un massimo di punti 1,00.

Non è valutabile la specializzazione fatta valere come requisito di ammissione.

La specializzazione conseguita ai sensi del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, anche se fatta valere come requisito di ammissione, è valutata con uno specifico punteggio pari a mezzo punto per anno di corso di specializzazione.
La Commissione procederà alla valutazione nel caso in cui nel certificato sia riportata la dicitura "conseguita ai sensi del Decreto Legislativo 257/91…" ovvero tale risulti desumibile dalla documentazione allegata alla domanda, ovvero ancora sia oggetto di autocertificazione.
La Commissione dispone di valutare in questa categoria con:
punti 0,250 i diplomi di master universitario di I livello
punti 0,500 diplomi di master universitario di II livello attinenti al posto da ricoprire.
In questa categoria sarà valutato con **punti 1 il titolo di Dottore in Ricerca**. Non saranno valutati i titoli conseguiti in discipline/materie diverse da quelle inerenti la professione a concorso
Verranno valutate solo le attività accademiche terminate e non la sola frequenza ai corsi suddetti.

Relativamente alle **pubblicazioni ed ai titoli scientifici** si rinvia a quanto specificato dall'art. 11 lettera b del Regolamento concorsuale.

In ragione di tale riferimento la commissione determina i seguenti criteri generali in base ai quali procedere alla valutazione dei lavori:

- attinenza alla disciplina di concorso;
- numero delle pubblicazioni e continuità nel tempo;
- collaborazione o meno con altri autori;
- rilievo scientifico della rivista pubblicante;
- originalità della produzione, o contenuto meramente statistico.

Il punteggio attribuito dalla Commissione è globale, ma deve essere adeguatamente motivato con riguardo ai singoli elementi che hanno contribuito a determinarlo.

Ciò premesso la Commissione stabilisce che saranno oggetto di valutazione, esclusivamente, i lavori scientifici strettamente attinenti alla disciplina a concorso e, ritiene, inoltre, di non considerare le pubblicazioni in corso di stampa e di procedere a valutazione delle sole pubblicazioni edite a stampa, prodotte in originale ovvero in copie fotostatiche accompagnate dalla relativa dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà: in particolare rilievo sarà attribuito ai lavori estesi, specialmente a quelli aventi diffusione internazionale.
La Commissione decide di attribuire :

- un punteggio pari a 0,300 per ogni pubblicazione di primo e/o ultimo nome, attinente la materia oggetto della selezione per la produzione scientifica presentata;
- un punteggio pari a 0,200 per ogni pubblicazione in qualità di coautore;
- un punteggio pari a 0,100 per ogni pubblicazione su riviste a basso impact factor, capitoli di libro;

Per quanto attiene ai criteri di valutazione del **CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE** , l'art. 11 del D.P.R. 483/1997, così recita:

c) – curriculum formativo e professionale:

1. nel curriculum sono valutate le attività professionali e di studio, formalmente documentate, non riferibili ai titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare il livello di qualificazione professionale acquisito dai singoli concorrenti nell'arco dell'intera carriera idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da enti pubblici;
2. in tale categoria rientrano anche la partecipazione a congressi , convegni, o seminari che abbiano finalità di formazione e di aggiornamento professionale e di avanzamento di ricerca scientifica. La valutazione sarà effettuata tenuto conto dei criteri stabiliti dall'art. 9 del D.P.R. 484/97. Nel curriculum sono valutate altresì l'idoneità nazionale nella disciplina prevista dalla pregressa normativa e l'attestato di formazione manageriale disciplina disciplinato dal D.P.R. 484/97. Non sono valutate le idoneità a precedenti concorsi.
3. Il punteggio attribuito dalla commissione è globale e deve essere adeguatamente motivato con riguardo ai singoli elementi documentali che hanno contribuito a determinarlo. Tali motivazioni saranno esplicitate nelle schede compilate per ciascun candidato (allegate quali parti integranti del presente verbale) sotto la voce curriculum formativo.

In tale categoria si comprendono:

- **contratti libero professionali/co.co.co/medico specializzando/vaccinatore nel settore pubblico come MEDICO COVID, la Commissione decide di assegnare:**

  punti 0,300 ad anno con impegno sett.le non inferiore a 38 ore - se inferiore il punteggio verrà debitamente parametrato) laddove il candidato abbia espressamente indicato il debito orario settimanale, l'ente che ha conferito la collaborazione e la durata, laddove non presenti questi elementi caratterizzanti non sarà attribuito alcun punteggio;

- **contratti libero professionali/co.co.co in Strutture Pubbliche e/o convenzionate/accreditate con il SSN, la Commissione decide di assegnare:**

punti 0,800 ad anno con impegno sett.le non inferiore a 38 ore - se inferiore il punteggio verrà debitamente parametrato) laddove il candidato abbia espressamente indicato il debito orario settimanale, l'ente che ha conferito la collaborazione e la durata, laddove non presenti questi elementi caratterizzanti non sarà attribuito alcun punteggio;

- **contratti libero professionali/co.co.co in Strutture Pubbliche e/o convenzionate/accreditate con il SSN in disciplina affine, la Commissione decide di assegnare:**

punti 0,600 ad anno con impegno sett.le non inferiore a 38 ore - se inferiore il punteggio verrà debitamente parametrato) laddove il candidato abbia espressamente indicato il debito orario settimanale, l'ente che ha conferito la collaborazione e la durata, laddove non presenti questi elementi caratterizzanti non sarà attribuito alcun punteggio;

- **contratti libero professionali/co.co.co in Strutture Pubbliche e/o convenzionate/accreditate con il SSN in altra disciplina, la Commissione decide di assegnare:**

punti 0,300 ad anno con impegno sett.le non inferiore a 38 ore - se inferiore il punteggio verrà debitamente parametrato) laddove il candidato abbia espressamente indicato il debito orario settimanale, l'ente che ha conferito la collaborazione e la durata, laddove non presenti questi elementi caratterizzanti non sarà attribuito alcun punteggio;

- **contratti libero professionali/co.co.co in Strutture private e/o convenzionate/accreditate con il SSN nella disciplina, la Commissione decide di assegnare:**

punti 0,200 ad anno con impegno sett.le non inferiore a 38 ore - se inferiore il punteggio verrà debitamente parametrato) laddove il candidato abbia espressamente indicato il debito orario settimanale, l'ente che ha conferito la collaborazione e la durata, laddove non presenti questi elementi caratterizzanti non sarà attribuito alcun punteggio;

- **contratti libero professionali in Strutture meramente private nella disciplina, la Commissione decide di assegnare:**

punti 0,100 ad anno con impegno sett.le non inferiore a 38 ore - se inferiore il punteggio verrà debitamente parametrato) laddove il candidato abbia espressamente indicato il debito orario settimanale, l'ente che ha conferito la collaborazione e la durata, laddove non presenti questi elementi caratterizzanti non sarà attribuito alcun punteggio;

- **contratti di Guardia Medica, la Commissione decide di assegnare:**

punti 0,200 ad anno con impegno sett.le non inferiore a 38 ore - se inferiore il punteggio verrà debitamente parametrato) laddove il candidato abbia espressamente indicato il debito orario settimanale, l'ente che ha conferito la collaborazione e la durata, laddove non presenti questi elementi caratterizzanti non sarà attribuito alcun punteggio;

- Non assegnare alcun punteggio alle Borse di studio;
- Non assegnare alcun punteggio alla frequenza volontaria;
- Valutare l'attività di **docenza** nella disciplina a concorso purchè sia stata espletata a livello universitario con un minimo pari a 20 ore di docenza (verrà valutata assegnando un punteggio pari a punti **0,100** per anno accademico);
- Assegnare un punteggio relativamente alla frequenza di corsi/seminari/congressi come discente solo se ECM e nell'arco temporale 2020 – 2023 pari **a punti 0,002 a corso**, **e "abstract " a punti 0,010;**
- Valutare i singoli casi di eventuale servizio prestato all'estero dopo il conseguimento della specializzazione.

Non saranno valutate:
le cariche elettive presso ordini, associazioni e altro;
le mere iscrizioni ad albi di vario genere

le attività professionali diverse dalla disciplina e qualifica a concorso
gli incarichi o le attività espletate in ambito istituzionale
la partecipazione a commissioni di concorso pubblico

La Commissione recepisce altresì i seguenti criteri generali di valutazione:

- nel caso di mancata indicazione del giorno o del mese di decorrenza o di scadenza, il servizio viene valutato rispettivamente dall'ultimo giorno del mese o dall'ultimo mese dell'anno cui viene riferito ed al 1° del mese o dell'anno;
- i servizi verranno valutati fino alla data della dichiarazione sostitutiva di atto notorio, che li autocertifica;
- in caso di servizi contemporanei sarà valutato il servizio più favorevole al candidato;
- per la valutazione dei servizi le frazioni di anno saranno valutate in ragione mensile considerando per mese intero periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni. Non saranno valutati periodi di servizio pari o inferiori a 15 giorni;
- qualora nelle dichiarazioni sostitutive di atto notorio autocertificanti il servizio reso non sia specificata, né risulti indirettamente dalla documentazione prodotta, la posizione funzionale o la qualifica, o se il servizio è stato prestato in rapporto di dipendenza ovvero convenzionale, il servizio stesso non sarò valutato;
- gli arrotondamenti di punteggio al millesimo saranno effettuati per eccesso se le cifre decimali successive alla terza sono superiori a 5, e per difetto se tali cifre sono pari o inferiori a 5;
- non saranno valutati i servizi prestati anteriormente al conseguimento della laurea e dell'abilitazione professionale;
- non verranno valutati gli attestati laudativi.
- saranno valutati soltanto i titoli prodotti in originale, in copia legale o autenticati ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente;
- non verranno presi in esame i titoli non inerenti alla posizione funzionale da conferire;
- in caso di riscontro di eventuali titoli da valutarsi nella loro individualità non ripetibile e per titoli da cui specie non sia prevedibile con sufficiente precisione per una predeterminazione di criteri di massima, la Commissione si riserva di decidere, con giudizio insindacabile, caso per caso, sulla base di approfondito ed oggettivo esame del documento.

La Commissione stabilisce altresì di valutare esclusivamente la documentazione prodotta dai candidati con le modalità e la forma prevista dal bando e/o dalla normativa vigente in materia e di valutare soltanto i certificati dai quali possono essere desunte tutte le informazioni necessari alla valutazione degli stessi, ad eccezione dei certificati di servizio che, ai sensi della L.n.183/2011 e della Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 22/11/2011,*…"non possono essere prodotti agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi…"*
Infine, per quanto riguarda l'individuazione delle discipline equipollenti ed affini, la valutazione dei titoli di carriera, nonché dei titoli accademici e di studio, farà riferimento ai decreti del Ministero della Sanità del 30/1/1998(per le equipollenze) e del 31/1/98 (per le affinità).

La Commissione terminata la fase di definizione dei criteri di valutazione dei titoli, passa alla determinazione dei criteri e delle modalità di valutazione delle prove d'esame e prende atto le **prove di esame** relative al presente concorso, quali risultano dall'art. 26 del Regolamento concorsuale sono le seguenti:

a) prova scritta:

- relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa.

b) prova pratica:

- su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso, la prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto.

c) prova orale:

- sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.

Il superamento della **prova scritta e di quella pratica** è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza corrispondente ad un punteggio di almeno 21/30 (art. 14 punto 1 del Regolamento concorsuale).

Il superamento **della prova orale** è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza corrispondente ad un punteggio di almeno 14/20 (art. 14 punto 2 del Regolamento concorsuale).

L'ammissione alla prova pratica è subordinata al raggiungimento nella prova scritta del punteggio minimo previsto dall'art. 14 (art. 15 punto 1 del Regolamento concorsuale).
L'ammissione alla prova orale è subordinata al conseguimento, nella prova pratica del punteggio minimo previsto dall'art. 14 (art. 16 punto 1 del Regolamento concorsuale).
La valutazione di merito delle prove giudicate sufficienti è espressa da un punteggio compreso tra quello minimo per ottenere la sufficienza e quello massimo attribuibile per ciascuna prova.
Sarà escluso dalla graduatoria degli idonei il candidato che non abbia conseguito la sufficienza in ciascuna delle prove di esame.
I punteggi relativi alle prove sono attribuiti con voti palesi; in caso di differenti valutazioni, il punteggio da attribuire è quello risultante dalla media aritmetica dei voti espressi da ciascun commissario.
La Commissione, ai sensi dell'art. 9 del DPR 483/97, stabilisce che ai fini della valutazione della **prova scritta** verranno tenuti in considerazione, quali elementi prioritari, la completezza e la correttezza dei contenuti.
Il candidato dovrà dimostrare:
- un adeguato livello di conoscenze/competenze dell'argomento oggetto della prova;
- la risposta dovrà essere elaborata in modo pertinente, esaustivo e sintetico nei contenuti;
- l'esposizione dovrà essere corretta, fluida e chiara, sviluppata con l'utilizzo di idonea terminologia tecnico - scientifica.

Tali criteri saranno resi noti ai candidati prima dell'inizio della prova scritta.

Per la valutazione della **prova pratica** la commissione decide di attenersi ai seguenti criteri:
Il candidato dovrà dimostrare:
- un adeguato livello di conoscenze/competenze teoriche in materia di linee guida, percorsi clinico - assistenziali e procedure attinenti la disciplina oggetto del concorso;
- la capacità di applicare i concetti relativi ai processi teorici sopra richiamati ad uno o più casi simulati di assistenza pratica;
- l'attitudine a porsi non solo come esecutore, ma anche come decisore e valutatore nell'ambito di competenza.

Per la valutazione della **prova orale** la Commissione decide di attenersi ai seguenti criteri:
il candidato:
- dovrà essere in grado di inquadrare l'argomento sorteggiato e di costruire in forma sintetica un discorso chiaro, organico e coerente, utilizzando con sicurezza la terminologia specifica;
- sarà valutato anche in base alla sua capacità di sviluppare il discorso in modo critico e con collegamenti precisi e puntuali, rimanendo comunque nei limiti dell'argomento assegnato.

…OMISSIS…

La Commissione quindi decide di procedere all'effettuazione della **prova scritta** e in successione anche **della prova pratica** relative al presente concorso in conformità a quanto previsto dall'art. 12 e dall'art. 15 del D.P.R. 483/97, che dovrà consistere:

1) prova scritta = risposta ad un quesito a risposta sintetica.
2) prova pratica= referto di un caso proposto.

A questo punto la Commissione esamina le diverse proposte presentate dai componenti, ed al temine di approfondite valutazioni la Commissione individua nella seguente terna **le prove scritte** d'esame che vengono registrate con numeri progressivi come segue:

1. Approccio al paziente anziano con calo ponderale

2. Valutazione del rischio di caduta nel paziente anziano
3. Aspetti costitutivi, strumenti di valutazione e conseguenze della 'fragilità' nell'anziano

…OMISSIS…
Per la prova pratica si richiamano le norme che ne stabiliscono le modalità di svolgimento stabilite dal "Regolamento Concorsuale" di cui al D.P.R483/97 e viene deciso di far effettuare a tutti i concorrenti la stessa prova secondo le modalità stabilite dall'art. 15 del D.P.R. 483/97.

La Commissione predispone le tre prove di seguito elencate che consistono in:

caso n. 1: **CASO CLINICO - n. 1**

Giuseppina Neri, 85 anni; vive con il marito coetaneo. Si presenta in ambulatorio accompagnata dalla figlia (non convivente) per cadute ricorrenti negli ultimi 6 mesi.
Segnalate turbe ingravescenti nella deambulazione, con difficoltà nell'iniziare la marcia.
Da circa un anno lamenta anche disturbi urinari, dapprima urgenza minzionale quindi franca incontinenza.
Negli ultimi 2-3 mesi deficit mnesici, rallentamento psichico, apatia, compromissione delle funzioni esecutive.

Dati obiettivi
Vigile, rallentata, disorientata, esegue ordini semplici. BMI= 24 kg/m^2.
Nulla di rilevante ad Apparato Respiratorio, Apparato CardioVascolare, addome. Esame neurologico: ipo-mimia, vivacità dei riflessi osteotendinei AAII. Andatura con postura 'flessa', a piccoli passi e rallentata, a tratti 'magnetica' soprattutto di fronte a piccoli ostacoli o nel passare dalle porte.

Dati della VMD
Short Portable Mental State Questionnaire: 7 errori su 10 domande
Patient Health Questionnaire 2 (PHQ-2): 2/6 (Depressione se score >3)
ADL conservate: 2/6 (si alimenta da sola e trasferimenti, con fatica); IADL conservate: 1/8 (risponde al telefono).
Short Physical Performance Battery: 2/12 [equilibrio: non mantiene la postura per 10 secondi nemmeno a piedi uniti; tempo per 4 metri: 6 secondi; sit-to-stand: non in grado]

Qual è il sospetto diagnostico?
Quali accertamenti far eseguire?

caso n. 2: **CASO CLINICO – n. 2**

Sig.ra Gina Marrone, 78 anni. Vedova, vive sola. Si presenta in Pronto Soccorso accompagnata dal figlio allertato al telefono dalla pz stessa per rachialgia violenta a carattere trafittivo in sede medio-dorsale associata a ridotta forza alle gambe (dall'esordio del dolore non è comunque più scesa dal letto). Non vengono segnalati traumi o cadute.

Dati Clinici
Ex insegnante. Non ha mai fumato. Non assume alcolici. Alvo, diuresi e minzione nella norma.
Menopausa chirurgica a 42 anni per cause imprecisate.

Ipertensione arteriosa ben controllata dalla terapia con ACE-inibitore.
Ipercolesterolemia (in trattamento dietetico e integratori a base di riso rosso).
Da 2 anni in terapia steroidea per polimialgia reumatica, attualmente Prednisone 5 mg.
Ha sempre regolarmente effettuato gli screening oncologici previsiti (senologici, ginecologici, sangue occulto fecale).

Dati dell'esame fisico

Vigile, orientata, sofferente anche per minimi movimenti del tronco; impossibile il cambio posturale clinostasi/seduta per il riacutizzarsi del dolore medio-dorsale ove alla digito-pressione delle apofisi spinose si evoca dolore trafittivo. Non grossolani reperti aggiunti polmonari. Compenso di circolo, attività cardiaca ritmica, normo-frequente. Addome piano trattabile. Paraparesi (F3) con riflessi osteotendinei vivaci.
Sarcopenia. BMI (stimato sui dati di peso e altezza riferiti dalla pz): 18 kg/m^2.

Autonomia pre-morbosa:

Cognitività integra; tono dell'umore normale. ADL e IADL conservate; marcia ed equilibrio normali.

Quale sospetto diagnostico? Quali indagini? Quali terapie?

caso n. 3: **CASO CLINICO – n. 3**

Maria Verdi, 72 anni. Si trova in un reparto di post-acuzie dopo aver subito una amputazione di coscia dx per gangrena distale AI omolaterale. La ferita chirurgica è in ordine ed ha già effettuato il carico con la protesi provvisoria.

Altri dati clinici:

- Obesità di II grado (BMI 36 kg/m^2)
- Diabete dall'età di 50 anni, fino al ricovero attuale in terapia con Metformina 1000 x 2 (assunta in modo discontinuo), ora in terapia insulina (basale + rapida ai pasti); complicanze diabetiche: retinopatia proliferante con grave ipo-visus, insufficienza renale cronica III stadio (filtrato 35 ml/min) e neuropatia AAII
- Ipertensione mal-controllata per scarsa compliance
- Fibrillazione atriale prima misconosciuta, nel perioperatorio enoxaparina bid; da ora in terapia con Rivaroxaban 15 mg; frequenza ben controllata con Bisoprololo 5 mg/die
- Pregresso IMA (4 anni fa), trattato con PTCA + stent, in terapia con ac. acetilsalicilico

Dati sociali:

Vedova da 10 anni, senza figli né altri parenti. Scarse relazioni sociali. Vive in un appartamento in affitto, in condizioni igieniche precarie. Percepisce la pensione 'minima'. Non nota ai servizi sociali.

Autonomia pre-morbosa:

Non deficit cognitivi manifesti. Tono dell'umore depresso (Geriatric Depression Scale attuale 11/15).

ADL conservate: 5/6 (non in grado di fare il bagno da sola). IADL conservate: 5/8 (non in grado di prendere mezzi di trasporto, difficoltà nel fare acquisti in autonomia e nella assunzione delle medicine). Difficoltà nell'alzarsi dal letto.

Quali interventi clinici ed assistenziali ritenete appropriati per la sig. Verdi?

…OMISSIS…

La Commissione, a questo punto, decide di procedere allo svolgimento della prova orale come previsto dall'art. 26 del DPR 483/97 e vertente:
" su domande inerenti alla disciplina oggetto di concorso ".

…OMISSIS…

Vengono esaminate le diverse proposte presentate dai componenti, ed al temine di approfondite valutazioni la Commissione individua nella seguente terna delle domande d'esame che vengono registrate con numeri progressivi come segue:

1) Il Delirium nell'anziano
2) Dolore cronico nell'anziano: inquadramento e principi di terapia
3) L'Ortogeriatria: finalità e modelli organizzativi