

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI PSICHIATRIA

di cui n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Imola

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA SCRITTA

La commissione esaminatrice all'unanimità decide di effettuare tre prove scritte, ciascuna contenente 30 domande con 4 risposte, di cui solo una corretta e 1 domanda a risposta aperta e sarà valutata come segue:

ad ogni domanda sarà attribuito un punto di 0.80 e, alla domanda aperta, sarà attribuito un punteggio fino a un massimo di punti 6 in relazione:

- all'appropriatezza e qualità dei contenuti
- alla completezza nella trattazione dell'argomento;
- alla chiarezza espositiva
- alla capacità di sintesi,

PROVA SCRITTA

CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO PER TITOLI ED ESAMI A N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI PSICHIATRIA

➤ **di cui:**

➤ **n. 1 posto per le esigenze DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA**

➤ **n. 1 posto per le esigenze DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

PROVA SCRITTA N. 1

1- L'incidenza di suicidio associata al Disturbo di Personalità Borderline è stimata intorno al:

- A. 8-10%
- B. 4,5%
- C. 3 %
- D. 5-6%

2- Nelle linee di indirizzo per il trattamento dei Disturbi Gravi di Personalità (DGP) della Regione Emilia Romagna, i DGP sono definiti da una compromissione del sé e dell'identità, con espressione nelle dimensioni:

- A. Dell' antagonismo e dell'impulsività
- B. Dell' impulsività e dello psicoticismo
- C. Della disinibizione e dell'affettività negativa
- D. Dell'impulsività e della disinibizione

3- La sindrome da refeeding è una delle complicanze più severe in corso di ri-alimentazione in soggetti affetti da anoressia nervosa ed è correlata a:

- A. Ipofosforemia
- B Iperpotassiemia
- C. Ipoinsulinemia
- D. Nessuna delle precedenti

4- I trattamenti psicosociali Evidence-Based per i disturbi dello spettro schizofrenico sono una parte integrale dell'assistenza e del recovery pathway, essi includono:

- A. Social Skill Training, Individual Placement and Support, Cognitive Enhancement Therapy
- B. Psicoeducazione, Case-Management, Illness Management
- C. Supported Employment, Supported Education, Supported Housing
- D. Tutte le precedenti

5- Quali sono le caratteristiche principali di un intervento efficace negli esordi psicotici

- A. Tempestività, intensità, specificità
- B. Tempestività, brevità, manualizzazione
- C. Lunga durata, ospedalizzazione, intensità
- D. Nessuna delle precedenti

6- Secondo le linee guida internazionali (NICE, APA, ISS) quali interventi psicosociali costituiscono il cardine del trattamento di un esordio psicotico

- A. Psicoterapia cbt, psicoeducazione
- B. Psicodramma analitico, riabilitazione psicosociale

- C. Psicoterapia cbt, family work, psicoeducazione, interventi orientati alla recovery
- D. Programmi di reinserimento lavorativo, risocializzazione e riabilitazione cognitiva

7- Secondo le "RACCOMANDAZIONI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE IN PERSONE ALL'ESORDIO PSICOTICO" per facilitare l'implementazione e il monitoraggio del percorso di cura è necessario garantire:

- A. La costituzione di servizi specialistici monoprofessionali di secondo livello dedicati separati dai CSM
- B. accesso e presa in carico facilitati, tempestivi e appropriati delle persone all'esordio o ad alto rischio e la costituzione di un gruppo di lavoro dipartimentale con rappresentatività multiprofessionale.
- C. Disponibilità di posti letto dedicati all'interno dei SPDC
- D. La costituzione di strutture residenziali dedicate

8- Il trattamento farmacologico di prima scelta per la depressione bipolare secondo le linee guida inglesi è:

- A. Acido Valproico
- B. Litio
- C. Acido Valproico associato ad SSRI
- D. Litio associato ad SSRI

9- Per craving si intende:

- A. **desiderio incoercibile di assumere una sostanza d'abuso**
- B. necessità di assumere una quantità sempre maggiore di una sostanza d'abuso al fine di ottenere lo stesso effetto farmacologico
- C. è sinonimo di overdose
- D. capacità di una sostanza d'abuso di indurre un aumento di risposta farmacologica pur essendo assunta nel tempo allo stesso dosaggio

10- Quale tra le seguenti affermazioni riguardanti il crack è corretta?

- A. si tratta di una miscela di sostanze stupefacenti contenente cocaina e amfetamine
- B. si tratta di cocaina cloridrato assumibile endovena
- C. si tratta di cocaina cloridrato assumibile per sniffing
- D. **si tratta di cocaina free base fumabile**

11- Quali sono le attuali indicazioni dell'AIFA alla prescrizione di sodio-oxibato nel trattamento della dipendenza da alcool:

- A. **trattamento della sindrome di astinenza da alcool**
- B. trattamento anticraving di lungo periodo
- C. trattamento preventivo della ricaduta
- D. nessuno dei precedenti

12- Le classi di età maggiormente esposte alla prescrizione di antidepressivi sono:

- A. i giovani
- B. le età intermedie
- C. gli anziani**
- D. tutte le età

13- Il gap di efficacia tra antidepressivo e placebo aumenta con:

- A. Gravità della depressione**
- B. Età del paziente
- C. Durata del trattamento
- D. Dosaggio dell'antidepressivo

14- I sistemi neurotrasmettitoriali coinvolti nella azione degli antipsicotici sono:

- A. Dopaminergico, gabaergico, glutamatergico
- B. Dopaminergico, noradrenergico, serotoninergico
- C. Dopaminergico, oppioide, glutamatergico
- D. Dopaminergico, serotoninergico, glutamatergico**

15- Gli stabilizzatori dell'umore

- A. sono efficaci su mania e depressione, prevengono gli episodi maniacali, non inducono fenomeni contropolari
- B. sono efficaci su mania e depressione, sono efficaci nella profilassi, non inducono fenomeni contropolari**
- C. prevengono gli episodi maniacali e depressivi, non inducono fenomeni contropolari, non influiscono sulla durata dei cicli
- D. prevengono gli episodi maniacali e depressivi, non inducono fenomeni contropolari, stabilizzano i processi psicologici

16- il litio nei fluidi corporei:

- A. si lega alle lipoproteine
- B. si lega alle proteine semplici
- C. non si lega alle proteine**
- D. forma legami ionici

17- Per disforia soggettiva da neurolettici si intende:

- A. un disturbo della identità di genere legato ai disturbi sessuali iatrogeni
- B. uno stato di disforia correlato all'irrequietezza acatisiaca**
- C. uno stato di disforia correlato all'irrequietezza discinetica
- D. un peggioramento iatrogeno dell'irrequietezza in soggetti con disturbo borderline di personalità

18- Il D.L. 17-2-1998 n. 23, convertito con legge 94/1998, consente di impiegare un medicinale prodotto industrialmente per un'indicazione o una via di somministrazione o una modalità di somministrazione o di utilizzazione diversa da quella autorizzata:

- A. purché tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale, anche senza informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso;
- B. qualora il medico stesso ritenga che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica o quella via o modalità di somministrazione e purché tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale, previa informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso;**
- C. qualora il medico stesso ritenga che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica o quella via o modalità di somministrazione, anche senza evidenza di pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale, previa informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso;
- D. qualora il medico stesso ritenga che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica o quella via o modalità di somministrazione e purché tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale, anche senza informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso;

19- Quali aspetti temperamentali e psicopatologici caratterizzano l'adolescente con Internet Addiction?

- a) Elevata impulsività
- b) Emotional Dysregulation
- c) Tratti evitanti di personalità
- d) Tutte le precedenti**

20- Il Disturbo oppositivo provocatorio e il Disturbo della condotta nel DSM-V sono stati inseriti:

- a) Nella categoria dei disturbi del neuro sviluppo insieme all'ADHD
- b) Nella categoria dei disturbi dell'umore
- c) Nella categoria dei disturbi antisociali
- d) Nella categoria dei disturbi dirompenti, del controllo degli impulsi e della condotta**

21- Il Disturbo oppositivo provocatorio è caratterizzato da:

- a) Accessi comportamentali ricorrenti, caratterizzati da distruzione di proprietà o aggressione fisica
- b) Appiccamento deliberato intenzionale del fuoco
- c) Assenza di comportamento vendicativo
- d) Umore collerico/irritabile, comportamento polemico/provocatorio o vendicativo**

22- Secondo dati ISTAT al 31 dicembre 2015 risultavano detenute nelle carceri italiane 62.536 persone. Fra queste persone quelle di sesso femminile erano circa il:

- a. 32 %
- b. 16 %
- c. 8 %
- d. 4 %**

23- La legge 81/2014 afferma che:

- A. **Non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali**
- B. Poiché la mancanza di programmi terapeutici individuali costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale, le Regioni, attraverso i competenti dipartimenti e servizi di salute mentale delle proprie aziende sanitarie, provvederanno alla definizione di programmi atti ad attenuare o annullare tale pericolosità
- C. La chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, prevista per il 1° aprile 2014 dal decreto svuota-carceri (D.L. 211/2011), è stata prorogata al 1° aprile 2016.
- D. Le misure di sicurezza detentive, provvisorie e definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, includono l'obbligatorietà delle cure psichiatriche, fermo restando il diritto dell'internato al consenso informato circa le possibili alternative terapeutiche incluse nelle linee guida espresse dalle più autorevoli società scientifiche nazionali ed internazionali.

24- Secondo i dati ISTAT riferiti all'anno 2013 la più diffusa forma di protesta in carcere è:

- A. **sciopero della fame**
- B. autolesionismo
- C. astensione dalle attività trattamentali
- D. danneggiamento a beni dell'amministrazione penitenziaria

25- Il DPR 309/90 ha come oggetto :

- a. La salute mentale in carcere
- b. **La cura della tossicodipendenza e la disciplina dell'accesso alle misure alternative per tossicodipendenti**
- c. L'organizzazione dei Servizi Sociali del territorio
- d. I compiti dei Funzionari Giuridici in Carcere

26- Quale delle seguenti definisce la riabilitazione psichiatrica

- a. La riabilitazione è un intervento intensivo volto al recupero delle abilità delle persone con disabilità psichiatrica che ha come sedi di intervento elettive i Centri Diurni e le Residenze Psichiatriche
- b. La riabilitazione è una tecnica basata sull'evidenza la cui applicazione è finalizzata alla riduzione della disabilità connessa alla malattia psichiatrica
- c. **La riabilitazione non è una tecnica, ma un paradigma teorico che ha come obiettivo l'aumento del funzionamento sociale e lavorativo tale da rendere le persone con disabilità capaci di svolgere un ruolo sociale valido e soddisfacente nell'ambiente da loro scelto, con il minor supporto professionale possibile**
- d. La riabilitazione non è una tecnica, ma un paradigma teorico che non si avvale di tecniche Evidence Based ma di interventi espressivi ed esperienziali in setting quali i Centri Diurni e le Residenze Psichiatriche

27- I deficit cognitivi

- A. non riguardano persone con malattia mentale se non c'è un deficit intellettivo certificato
- B. interferiscono con il funzionamento psicosociale, ma siccome non sono valutabili non servono alla formulazione del piano di trattamento riabilitativo individualizzato (PTRI)
- C. interferiscono con il funzionamento psicosociale, ma siccome non esistono trattamenti specifici non serve valutarli per la formulazione del piano di trattamento riabilitativo individualizzato (PTRI)
- D. **interferiscono con il funzionamento psicosociale per cui la loro valutazione è importante nella formulazione del piano di trattamento riabilitativo individualizzato (PTRI)**

28- Il processo riabilitativo si avvale di pratiche Evidence Based orientate ai valori e non. Quale di queste non sono EB?

- a. Social Skills Training
- b. Illness Management and Recovery
- c. Individual Placement and Support (IPS)
- d. **Auto-mutuo-aiuto**

29 - La motivazione dell'utente nella formulazione e realizzazione di un piano di trattamento riabilitativo individualizzato (PTRI)

- A. è ininfluenza in quanto è importante lui segua quello che gli operatori valutano più appropriato per lui
- B. è ininfluenza perché le persone con malattia mentale non riescono a scegliere quindi devono farlo per loro i familiari o gli amministratori di sostegno
- C. **va ricercata e sostenuta non solo empaticamente ma con l'uso dei rinforzi sociali perché è uno degli elementi che incidono maggiormente nei processi di cambiamento**
- D. è troppo cangiante per essere presa in considerazione

30- Gli studi di follow-up a lungo termine di persone che hanno avuto una patologia dello spettro schizofrenico per 20-40 anni hanno riportato ripetutamente tassi di recovery dal 45 al 68%

- A. **vero**
- B. no, i tassi sono stati del 10%
- C. no, i tassi sono stati del 5-10%
- D. vero, ma solo riferiti al recovery clinico

DOMANDA APERTA

11	A	B	C	D
12	A	B	C	D
13	A	B	C	D
14	A	B	C	D
15	A	B	C	D
16	A	B	C	D
17	A	B	C	D
18	A	B	C	D
19	A	B	C	D
20	A	B	C	D
21	A	B	C	D
22	A	B	C	D
23	A	B	C	D
24	A	B	C	D
25	A	B	C	D
26	A	B	C	D
27	A	B	C	D
28	A	B	C	D
29	A	B	C	D
30	A	B	C	D

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO PER TITOLI ED ESAMI A
 N. 2 POSTI DI
 DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI
PSICHIATRIA**

➤ di cui:

➤ n. 1 posto per le esigenze DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA

➤ n. 1 posto per le esigenze DELL'AZIENDA USL DI IMOLA

PROVA SCRITTA N. 2

1- La prevalenza media del Disturbo di Personalità Borderline nei servizi psichiatrici ospedalieri è pari a:

- A. 20%
- B. 10 %
- C. 1-2 %
- D. 3,5 %

2- Nelle linee di indirizzo per il trattamento dei Disturbi Gravi di Personalità (DGP) della Regione Emilia Romagna, i DGP sono definiti da una compromissione del sé e dell'identità, con espressione nelle dimensioni:

- A. Dell' antagonismo e dell'impulsività
- B. Dell' impulsività e dello psicoticismo
- C. Della disinibizione e dell'affettività negativa
- D. Dell'impulsività e della disinibizione

3- Nel Binge Eating Disorder secondo le linee guida internazionali inglesi (NICE) ed americane (APA) il trattamento di prima linea è:

- A. CBT
- B. DBT
- C. IPT
- D. Gruppi di auto-mutuo aiuto

4- Il tasso mediano di incidenza per la Schizofrenia è:

- A. 15,2 casi per 100.000 abitanti con un rapporto M/F di 1,4
- B. 15,2 casi per 100.000 abitanti con un rapporto M/F di 1,7
- C. 12,2 casi per 100.000 abitanti con un rapporto M/F di 1,4
- D. 12,2 casi per 100.000 abitanti con un rapporto M/F di 1,7

5- La presenza di disturbi da uso di sostanze in persone affette da psicosi è stimata fino al:

- A. 40%
- B. 20%

- C. 10%
- D. 70%

6- Quali sono i sottotipi di stati mentali ad alto rischio che correlano con una maggiore probabilità di sviluppare una psicosi

- A. Sintomi psicotici attenuati (APS): presenza di sintomi psicotici sottosoglia nel corso dell'ultimo anno.
- B. Sintomi psicotici brevi intermittenti (BLIPS): episodi di sintomi psicotici conclamati a remissione spontanea e per periodi inferiori a una settimana.
- C. Vulnerabilità familiare e declino funzionale recente (familiari di primo grado con un disturbo psicotico o diagnosi di disturbo schizotipico di personalità e compromissione significativa del funzionamento durante l'anno precedente).
- D. **Tutti i precedenti**

7- Nella popolazione immigrata l'incidenza di schizofrenia è:

- A. **4,6 volte più elevata rispetto a quella della popolazione locale**
- B. Meno elevata rispetto alla popolazione locale per una minore esposizione all'urbanicity
- C. 6,4 volte più elevata rispetto a quella della popolazione locale
- D. 8,3 volte più elevata rispetto a quella della popolazione locale

8- I cicli rapidi nel Disturbo Bipolare:

- A. **La manifestazione ultra-rapida è peculiare in età evolutiva**
- B. Non si associano ad uso/abuso di sostanze
- C. Colpiscono più frequentemente gli uomini
- D. Correlano con una maggiore ricorrenza maniacale

9- La triade patognomonica dell'overdose da eroina è costituita da:

- A. coma, midriasi, bradicardia
- B. **coma, miosi, bradipnea**
- C. coma, midriasi, tachipnea
- D. coma, miosi, tachicardia

10- La sindrome alcolica fetale è caratterizzata da:

- A. **ritardo mentale e microcefalia**
- B. difetti del setto interventricolare
- C. labiopalatoschisi
- D. spina bifida

11- I disturbi provocati dal disulfiram in caso di assunzione di bevande alcoliche sono dovuti a:

- A. blocco dell'eliminazione dell'alcool
- B. **umentata concentrazione ematica di acetaldeide**
- C. formazione di un complesso con la molecola dell'etanolo
- D. azione diretta di metaboliti del farmaco sul SNC

12- Le classi di età maggiormente esposte alla prescrizione di antidepressivi sono:

- E. i giovani
- F. le età intermedie
- G. gli anziani**
- H. tutte le età

13- Nei trial clinici il tasso medio di risposta all'antidepressivo è tra il 40% ed il 50%. Al placebo?

- A. 10%
- B. 30%**
- C. 50%
- D. 70%

14- L'efficacia degli antipsicotici sui sintomi schizofrenici è:

- A. maggiore sui sintomi positivi che su quelli negativi**
- B. maggiore sui sintomi negativi che su quelli positivi
- C. eguale su sintomi positivi e negativi
- D. maggiore sui sintomi positivi all'esordio e su quelli negativi nella cronicità

15- Sali di litio hanno:

- A. basso indice di efficacia
- B. basso indice di solubilità
- C. basso indice terapeutico**
- D. basso indice di dissociazione

16- L'emivita plasmatica del litio è di circa:

- A. 24 ore
- B. 20 ore**
- C. 12 ore
- D. 4 ore

17- Quale antipsicotico ha un warning in Gazzetta Ufficiale per l'allungamento del QT?

- A. amisulpride
- B. perfenazina
- C. aloperidolo**
- D. risperidone

18- L'aumento del BMI da antipsicotici in pazienti drug naïve:

- A. è in media di circa due punti nei primi 3 mesi**
- B. è in media di circa 6 punti nei primi 6 mesi
- C. è più alto tra le femmine
- D. è più rapido nei giovani

19- La dose massima giornaliera consentita di Clotiapina è:

- A. 240 mg/die
- B. 320 mg/die
- C. 360 mg/die
- D. 400 mg/die

20- La sindrome successiva all'iniezione di Zypadhera consiste in:

- A. reazioni che si sono verificate in 0,3 % delle iniezioni e in circa il 4 % dei pazienti, con sintomi di sedazione (dalla sedazione al coma) e/o *delirium*, disartria, atassia.
- B. reazioni che si sono verificate in una percentuale <0,5 % delle iniezioni e in circa il 3 % dei pazienti, con sintomi di sedazione (dalla sedazione al coma) e/o *delirium*, disartria, atassia.
- C. reazioni che si sono verificate in una percentuale <0,1 % delle iniezioni e in circa il 2 % dei pazienti, con sintomi di irritabilità, agitazione psicomotoria, discontrollo degli impulsi, comportamenti pantoclastici e aggressivi.
- D. reazioni che si sono verificate in una percentuale <0,1 % delle iniezioni e in circa il 2 % dei pazienti, con sintomi di sedazione (dalla sedazione al coma) e/o *delirium*, disartria, atassia.

21- Nella genesi del Disturbo della condotta e del Disturbo oppositivo provocatorio vi sono fattori:

- a) **Neurobiologici, educativi e relazionali**
- b) Solo educativi
- c) Esclusivamente neurobiologici
- d) Solo relativi al rapporto con il gruppo di pari

22- Il Disturbo della condotta è caratterizzato da:

- a) Assenza di condotte delinquenziali
- b) **Aggressione a persone e animali, distruzione di proprietà e grave violazione di regole**
- c) Comportamenti prosociali
- d) Rispetto delle regole e norme sociali

23- Secondo i dati ISTAT, nel 2016 tasso di suicidi nelle carceri italiane è stato :

- A. 3,6 casi ogni 10.000 detenuti mediamente presenti
- B. **7,2 casi ogni 10.000 detenuti mediamente presenti**
- C. 14,4 casi ogni 10.000 detenuti mediamente presenti
- D. 21,6 casi ogni 10.000 detenuti mediamente presenti

24- Riguardo all'imputabilità è vero che:

- A. **Ai fini dell'imputabilità nessun rilievo svolgono gli stati emotivi e passionali, salvo che essi non si inseriscano eccezionalmente in un quadro più ampio di "infermità", tale per consistenza, intensità e gravità da incidere concretamente sulla capacità di intendere e di volere, escludendola o scemandola grandemente, e a condizione che sussista un nesso eziologico con la specifica condotta criminosa, per effetto del quale il reato sia causalmente determinato dal disturbo mentale.**
- B. In tema di imputabilità, assumono rilievo gli stati emotivi e passionali, per la espressa disposizione normativa di cui all'art. 90 c.p., poiché sono sempre da considerarsi alla stregua d'infermità. Tali condizioni, a seconda della loro intensità, durata e gravità incidono infatti sulla capacità di intendere e di volere, in genere scemandole grandemente e, nei casi più gravi, abolendole.
- C. E' sempre imputabile il sordomuto, poiché mai tale infermità compromette le capacità di raziocinio, critica e autocontrollo, salvo i casi in cui vi siano tare neuropsichiatriche concomitanti atte ad abolire o scemare la capacità di intendere o volere. Inoltre la L. 95/2006, "nuova disciplina in favore dei minorati uditivi", estende l'applicazione di tale articolo anche a chi sia affetto dalla sola sordità o dal solo mutismo.
- D. Con l'introduzione nel 2016 della nuova disciplina sul femminicidio, gli stati emotivi e passionali costituiscono una aggravante laddove sussista un nesso eziologico fra il parossismo emotivo e il reato di omicidio volontario, omicidio preterintenzionale ovvero tentato omicidio.

25- La legge 81/2014 afferma che:

- A. **Le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima.**
- B. Le misure di sicurezza detentive provvisorie, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, sono esclusivamente finalizzate all'osservazione clinica onde fornire al giudice elementi utili a verificare la presenza di pericolosità sociale per infermità di mente.
- C. Le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono in genere durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso. Solo qualora persista pericolosità sociale non attenuata dalle terapie effettuate le misure di sicurezza detentive possono essere ulteriormente prorogate. In tale caso è obbligo della Direzione della REMS darne immediata comunicazione al Ministero della Salute, che potrà disporre le

- necessarie verifiche circa l'appropriatezza delle cure erogate.
- D. Nessuna delle precedenti.

26- Quale principio è stato posto come "base" nella riforma della Sanità Penitenziaria (passaggio al SSN)?

- a. **Che il servizio sanitario in carcere offra ai detenuti lo stesso livello di opportunità di assistenza e di cure rispetto all'esterno**
- b. Che le prestazioni sanitarie siano più accessibili che all'esterno
- c. Una sanità senza costi per il paziente
- d. Cure obbligatorie per tutti

27- Sono abilità cognitive

- A. Attenzione sostenuta, percezione delle emozioni e dell'attribuzione di significati, giudizio sociale
- B. Concentrazione e processamento delle informazioni
- C. Memoria di lavoro, memoria verbale e non verbale, pianificazione orientata all'obiettivo e problem solving
- D. **Tutte le precedenti**

28- La motivazione dell'utente nella formulazione e realizzazione di un piano di trattamento riabilitativo individualizzato (PTRI)

- E. è ininfluenza in quanto è importante lui segua quello che gli operatori valutano più appropriato per lui
- F. è ininfluenza perché le persone con malattia mentale non riescono a scegliere quindi devono farlo per loro i familiari o gli amministratori di sostegno
- G. **va ricercata e sostenuta non solo empaticamente ma con l'uso dei rinforzi sociali perché è uno degli elementi che incidono maggiormente nei processi di cambiamento**
- H. è troppo cangiante per essere presa in considerazione

29- Una relazione orientata al recovery è orientata a

- A. Ridurre i conflitti
- B. Lavorare sul cambiamento proponendo all'utente trattamenti personalizzati
- C. Non farlo sentire stigmatizzato
- D. **Instillare speranza**

30- Valori elevati di Emotività Espressa:

- A. **umentano il rischio di ricadute**
- B. sono benefiche perché migliorano la comunicazione
- C. si ritrovano in casi di comorbilità con patologie internistiche

4	A	B	C	D
5	A	B	C	D
6	A	B	C	D
7	A	B	C	D
8	A	B	C	D
9	A	B	C	D
10	A	B	C	D
11	A	B	C	D
12	A	B	C	D
13	A	B	C	D
14	A	B	C	D
15	A	B	C	D
16	A	B	C	D
17	A	B	C	D
18	A	B	C	D
19	A	B	C	D
20	A	B	C	D
21	A	B	C	D
22	A	B	C	D
23	A	B	C	D
24	A	B	C	D
25	A	B	C	D
26	A	B	C	D
27	A	B	C	D
28	A	B	C	D
29	A	B	C	D
30	A	B	C	D

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO PER TITOLI ED ESAMI A
N. 2 POSTI DI
DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI
PSICHIATRIA**

- **di cui:**
- **n. 1 posto per le esigenze DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA**
- **n. 1 posto per le esigenze DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

PROVA SCRITTA N. 3

1- La disregolazione emotiva nel disturbo di personalità borderline è correlata a:

- A. Un aumento dell'attività dell'amigdala**
- B. Una riduzione dell'attività dell'amigdala
- C. Un aumento dell'attività della corteccia prefrontale
- D. Una riduzione di volume della corteccia posteriore

2- Nelle linee di indirizzo per il trattamento dei Disturbi Gravi di Personalità (DGP) della Regione Emilia Romagna, i DGP sono definiti da una compromissione del sé e dell'identità, con espressione nelle dimensioni:

- A. Dell' antagonismo e dell'impulsività**
- B. Dell' impulsività e dello psicoticismo
- C. Della disinibizione e dell'affettività negativa
- D. Dell'impulsività e della disinibizione

3- Secondo le linee guida internazionali inglesi (NICE) ed americane (APA), i percorsi in ambito residenziale per i pazienti affetti da anoressia nervosa sono raccomandati:

- A. BMI < 15 kg/m²
- B. Ambiente familiare problematico;
- C. Comorbidità con abuso di sostanze
- D. Tutte le precedenti**

4- Una DUP (Duration of Untreated Psychosis) lunga correla con:

- A. Un aumento di depressione e suicidio**

- B. Una riduzione dell'emotività espressa intrafamiliare
- C. Una minore gravità dei sintomi negativi
- D. Una migliore risposta al trattamento farmacologico

5- Quali sono le caratteristiche principali di un intervento efficace negli esordi psicotici

- E. Tempestività, intensità, specificità**
- F. Tempestività, brevità, manualizzazione
- G. Lunga durata, ospedalizzazione, intensità
- H. Nessuna delle precedenti

6- Quali sono i sottotipi di stati mentali ad alto rischio che correlano con una maggiore probabilità di sviluppare una psicosi

- E. Sintomi psicotici attenuati (APS): presenza di sintomi psicotici sottosoglia nel corso dell'ultimo anno.
- F. Sintomi psicotici brevi intermittenti (BLIPS): episodi di sintomi psicotici conclamati a remissione spontanea e per periodi inferiori a una settimana.
- G. Vulnerabilità familiare e declino funzionale recente (familiari di primo grado con un disturbo psicotico o diagnosi di disturbo schizotipico di personalità e compromissione significativa del funzionamento durante l'anno precedente).
- H. Tutti i precedenti**

7- Il trattamento farmacologico di prima scelta per la depressione bipolare secondo le linee guida inglesi è:

- A. Acido Valproico**
- B. Litio
- C. Acido Valproico associato ad SSRI
- D. Litio associato ad SSRI

8- L'ipotiroidismo indotto dal Litio:

- A. È dovuto ad inibizione dell'uptake di iodio conseguente all'accumulo di Litio nella tiroide**
- B. È conseguente ad una alterazione morfologica della iodotiroxina indotta dal Litio
- C. Costituisce una controindicazione al trattamento con Litio
- D. Aumenta la probabilità di ricorrenze maniacali

9- Quale di questi farmaci possiede proprietà di antagonista puro dei recettori oppioidi:

- A. buprenorfina
- B. metadone
- C. naltrexone**
- D. pentazocina

10- Per aumentare l'escrezione di amfetamine occorre:

- A. alcalinizzare le urine con acetazolamide
- B. acidificare le urine con cloruro di ammonio**
- C. alcalinizzare le urine con bicarbonati

D. acidificare le urine con acido ascorbico

11- Quale delle seguenti alterazioni sierologiche non si riscontra nell'etilismo cronico:

- A. aumento del volume globulare medio degli eritrociti
- B. aumento delle gamma-glutamilttransferasi
- C. aumento della transferrina desialata
- D. **aumento del numero di globuli bianchi**

12- Le classi di età maggiormente esposte alla prescrizione di antidepressivi sono:

- I. i giovani
- J. le età intermedie
- K. **gli anziani**
- L. tutte le età

13- Il gap di efficacia tra antidepressivo e placebo aumenta con:

- E. **Gravità della depressione**
- F. Età del paziente
- G. Durata del trattamento
- H. Dosaggio dell'antidepressivo

14- La distonia acuta è un effetto collaterale degli antipsicotici che di solito:

- A. **compare nelle prime fasi del trattamento**
- B. compare dopo anni di esposizione
- C. compare solo dopo il blocco del 90% dei recettori DA
- D. compare dopo somministrazione parenterale

15- Il litio:

- A. riduce il rischio di suicidio nei pazienti bipolari
- B. aumenta il rischio di suicidio dopo la sospensione del trattamento
- C. riduce il rischio di suicidio indipendentemente dalla stabilizzazione dell'umore
- D. **tutte le precedenti sono vere**

16- Farmaci che possono interagire con il litio con rischio di intossicazione sono:

- A. Oppioidi, antidepressivi, anestetici
- B. Beta bloccanti, anticoagulanti, gastroprotettori
- C. **ACE inibitori, diuretici tiazidici, FANS**
- D. Diuretici tiazidici, diuretici osmotici, FANS

17- L'utilizzo di aripiprazolo è indicato per il trattamento della:

- A. Schizofrenia, in adulti e adolescenti con più di 16 anni; Episodi maniacali di grado moderato o severo in adulti e adolescenti con più di 14 anni affetti da disturbo bipolare.
- B. **Schizofrenia, in adulti e adolescenti con più di 15 anni; Episodi maniacali di grado moderato o severo in adulti e adolescenti con più di 13 anni affetti da disturbo bipolare.**

- C. Schizofrenia, in adulti e adolescenti con più di 14 anni; Episodi maniacali di grado moderato o severo in adulti e adolescenti con più di 12 anni affetti da disturbo bipolare.
- D. Schizofrenia, in adulti; Episodi maniacali di grado moderato o severo in adulti e adolescenti con più di 15 anni affetti da disturbo bipolare.

18- La sindrome successiva all'iniezione di Zypadhera consiste in:

- E. reazioni che si sono verificate in 0,3 % delle iniezioni e in circa il 4 % dei pazienti, con sintomi di sedazione (dalla sedazione al coma) e/o *delirium*, disartria, atassia.
- F. reazioni che si sono verificate in una percentuale <0,5 % delle iniezioni e in circa il 3 % dei pazienti, con sintomi di sedazione (dalla sedazione al coma) e/o *delirium*, disartria, atassia.
- G. reazioni che si sono verificate in una percentuale <0,1 % delle iniezioni e in circa il 2 % dei pazienti, con sintomi di irritabilità, agitazione psicomotoria, discontrollo degli impulsi, comportamenti pantoclastici e aggressivi.
- H. reazioni che si sono verificate in una percentuale <0,1 % delle iniezioni e in circa il 2 % dei pazienti, con sintomi di sedazione (dalla sedazione al coma) e/o *delirium*, disartria, atassia.

19- La terapia multimodale è così detta perché include:

- a) diversi terapeuti per un solo paziente
- b) diversi approcci terapeutici integrati
- c) **interventi su diverse aree di funzionamento del paziente**
- d) interventi in ambito clinico e scolastico

20- Il Disturbo oppositivo provocatorio e il Disturbo della condotta nel DSM-V sono stati inseriti:

- e) Nella categoria dei disturbi del neuro sviluppo insieme all'ADHD
- f) Nella categoria dei disturbi dell'umore
- g) Nella categoria dei disturbi antisociali
- h) **Nella categoria dei disturbi dirompenti, del controllo degli impulsi e della condotta**

21- Quale delle seguenti può contribuire al mantenimento dei sintomi del Disturbo oppositivo-provocatorio:

- a) Coesione familiare
- b) **Strategie educative incoerenti e inefficaci**
- c) Utilizzo di lodi e rinforzi positivi
- d) Assenza di psicopatologia nei genitori

22- Quale tra le seguenti affermazioni riguardanti il crack è corretta?

- A. si tratta di una miscela di sostanze stupefacenti contenente cocaina e amfetamine
- B. si tratta di cocaina cloridrato assumibile endovena

- C. si tratta di cocaina cloridrato assumibile per sniffing
- D. si tratta di cocaina free base fumabile**

23- Riguardo all'imputabilità è vero che:

- E. Ai fini dell'imputabilità nessun rilievo svolgono gli stati emotivi e passionali, salvo che essi non si inseriscano eccezionalmente in un quadro più ampio di "infermità", tale per consistenza, intensità e gravità da incidere concretamente sulla capacità di intendere e di volere, escludendola o scemandola grandemente, e a condizione che sussista un nesso eziologico con la specifica condotta criminosa, per effetto del quale il reato sia causalmente determinato dal disturbo mentale.**
- F. In tema di imputabilità, assumono rilievo gli stati emotivi e passionali, per la espressa disposizione normativa di cui all'art. 90 c.p., poiché sono sempre da considerarsi alla stregua d'infermità. Tali condizioni, a seconda della loro intensità, durata e gravità incidono infatti sulla capacità di intendere e di volere, in genere scemandole grandemente e, nei casi più gravi, abolendole.
- G. E' sempre imputabile il sordomuto, poiché mai tale infermità compromette le capacità di raziocinio, critica e autocontrollo, salvo i casi in cui vi siano tare neuropsichiatriche concomitanti atte ad abolire o scemare la capacità di intendere o volere. Inoltre la L. 95/2006, "nuova disciplina in favore dei minorati uditivi", estende l'applicazione di tale articolo anche a chi sia affetto dalla sola sordità o dal solo mutismo.
- H. Con l'introduzione nel 2016 della nuova disciplina sul femminicidio, gli stati emotivi e passionali costituiscono una aggravante laddove sussista un nesso eziologico fra il parossismo emotivo e il reato di omicidio volontario, omicidio preterintenzionale ovvero tentato omicidio.

24- La legge 81/2014 afferma che:

- E. Le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima.**
- F. Le misure di sicurezza detentive provvisorie, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, sono esclusivamente finalizzate all'osservazione clinica onde fornire al giudice elementi utili a verificare la presenza di pericolosità sociale per infermità di mente.
- G. Le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono in genere durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso. Solo qualora persista pericolosità sociale non attenuata dalle terapie effettuate le misure di sicurezza detentive possono essere

ulteriormente prorogate. In tale caso è obbligo della Direzione della REMS darne immediata comunicazione al Ministero della Salute, che potrà disporre le necessarie verifiche circa l'appropriatezza delle cure erogate.

H. Nessuna delle precedenti i.

25- Secondo i dati ISTAT riferiti all'anno 2013 la più diffusa forma di protesta in carcere è:

E. sciopero della fame

F. autolesionismo

G. astensione dalle attività trattamentali

H. danneggiamento a beni dell'amministrazione penitenziaria

26- IL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 1 aprile 2008

a. ha sancito il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, delle risorse finanziarie, dei rapporti di lavoro, delle attrezzature, arredi e beni strumentali relativi alla sanità penitenziaria, compresi quindi gli ospedali psichiatrici giudiziari

b. ha sancito la chiusura definitiva degli OPG entro il 31 marzo 2014. Il decreto 25 marzo 2014 n. 24 ha poi prorogato tale chiusura al 1° aprile 2016

c. ha sancito la competenza del Ministero della Salute nella gestione dell'OPG di Castiglione dello Stiviere.

d. Ha chiarito, finalmente in maniera inequivoca, le modalità del Trattamento Sanitario Obbligatorio all'interno degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari

27- Quale principio è stato posto come "base" nella riforma della Sanità Penitenziaria (passaggio al SSN)?

e. **Che il servizio sanitario in carcere offra ai detenuti lo stesso livello di opportunità di assistenza e di cure rispetto all'esterno**

f. Che le prestazioni sanitarie siano più accessibili che all'esterno

g. Una sanità senza costi per il paziente

h. Cure obbligatorie per tutti

28- Il processo riabilitativo si avvale di pratiche EB orientate ai valori e non. Quale di queste non è EB?

e. Social Skill Training

f. Illness Management and Recovery

g. Individual Placement and Support (IPS)

h. Auto-mutuo-aiuto

29- Nel percorso di cura orientato al recovery è importante stabilire una relazione

A. Paternalistica perché l'utente deve potersi appoggiare a chi è più competente

B. Amicale per abbattere le resistenze

RISPOSTE

1	A	B	C	D
2	A	B	C	D
3	A	B	C	D
4	A	B	C	D
5	A	B	C	D
6	A	B	C	D
7	A	B	C	D
8	A	B	C	D
9	A	B	C	D
10	A	B	C	D
11	A	B	C	D
12	A	B	C	D
13	A	B	C	D
14	A	B	C	D
15	A	B	C	D
16	A	B	C	D
17	A	B	C	D
18	A	B	C	D
19	A	B	C	D
20	A	B	C	D
21	A	B	C	D
22	A	B	C	D
23	A	B	C	D
24	A	B	C	D
25	A	B	C	D
26	A	B	C	D
27	A	B	C	D
28	A	B	C	D
29	A	B	C	D
30	A	B	C	D