

Pubblico Concorso Unificato, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 7 posti di Dirigente Medico di Malattie Metaboliche e Diabetologia, indetto con Determinazione Dirigenziale n. 3259 del 22.11.2023 e con Determinazione Dirigenziale n. 3398 del 04.12.2023.

Prova Scritta

Criteri di valutazione:

- grado di conoscenza della materia;
- sviluppo logico dell'argomento;
- aderenza alla tematica oggetto della prova e livello di aggiornamento;
- chiarezza espositiva, proprietà terminologica e capacità di sintesi.

Prova estratta:

Prova n. 3 - LADA: diagnosi e terapia.

Prove non estratte:

Prova n. 1 - Nefropatia diabetica: diagnosi e screening;

Prova n. 2 - Mody: classificazione, diagnosi e terapia.

Prova Pratica

Criteri di valutazione:

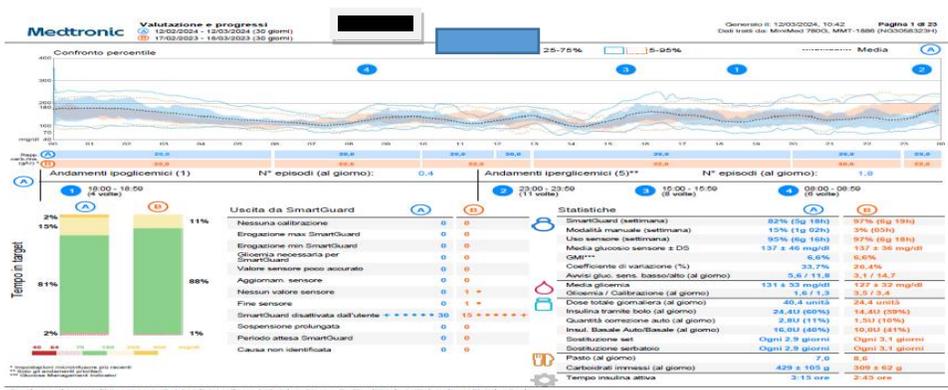
- padronanza della metodologia inerente all'argomento della prova d'esame;
- relazione redatta con chiarezza espositiva;
- proprietà terminologica;
- capacità di sintesi.

Prova estratta:

Prova n. 1 - Paziente uomo di anni 58, affetto da Diabete 2 da circa 8 anni. In passato seguito c/o altro CAD. In terapia attualmente con gliclazide 60 mg cp RP, metformina 2000 mg/die. Concomita l'ipertensione arteriosa in trattamento con ACEI, ATS carotidea con stenosi <60%, Dislipidemia in terapia con atorvastatina 10 mg. Familiarità per Ictus ischemico (padre). BMI 32, fuma circa 20 sigarette al giorno. Porta in visione i seguenti esami: Hba1c 8,2%, Creatinina 1,3 mg/dl, Colesterolo LDL 98 mg/dl, transaminasi, CPK ed emoglobina nella norma, tracce di proteine all'esame urine. Programma terapeutico e follow up.

Prove non estratte:

Prova n. 2 - Paziente donna di anni 29, affetta da Diabete 1 dall'età di 18 anni. Si reca in visita diabetologica e si visionano i seguenti dati relativi al profilo AGP. La paziente è in terapia con Glargine U 100 13 U la sera, lispro 3 U a colazione, 5 U a pranzo e 3 a cena (variabili in funzione dell'assunzione di carboidrati). Commento del profilo in visione.



Dipartimento Risorse Umane
SC Ricerca e Selezione del Personale per le Aziende del SSR

Prova n. 3 - Paziente donna di anni 36, peso 72 Kg, Altezza 160 cm. BMI 28,1. Prima gravidanza alla 24' settimana, non altre comorbidità. Nega familiarità per diabete. Viene inviata dalla collega ginecologa per riscontro dei seguenti parametri in corso di OGTT 75 grammi:

Glicemia 89 mg/dl a tempo 0'

Glicemia 181 mg/dl a tempo 60'

Glicemia 162 a tempo 120'.

Prova Orale

Criteria di valutazione:

- padronanza dell'argomento;
- capacità di discussione;
- chiarezza espositiva e di comunicazione.

Prove estratte:

1	DIABETE DURANTE EMERGENZA COVID 19
2	DIABETE 1: PIATTAFORME DI MONITORAGGIO DA REMOTO
3	IPOGLICEMIA NEL DIABETE 1
4	SISTEMA ADVANCED HYBRID CLOSED LOOP
5	MONITORAGGIO CONTINUO DELLA GLICEMIA: INTERPRETAZIONE DEI DATI
6	COUNTING DEI CARBOIDRATI NEL DIABETE 1
7	AUTOMONITORAGGIO GLICEMICO CAPILLARE
8	SIGNIFICATO E UTILIZZO DELL'AGP NELLA PRATICA CLINICA
9	TIR IN DIABETE 1, PAZIENTE FRAGILE E GRAVIDANZA
10	CGM REAL TIME E FGM
11	INDICAZIONI ALLA TERAPIA INSULINICA NEL DIABETE 2
12	L'ESERCIZIO FISICO NEI PAZIENTI CON CSII
13	NEUROPATIA DIABETICA AUTONOMICA: DEFINIZIONE E TEST DI SCREENING
14	POLINEUROPATIA SENSITIVO MOTORIA: DEFINIZIONE E TEST DI SCREENING
15	NAFLD NEL PAZIENTE DIABETICO TIPO 2
16	NEUROPATIA DIABETICA DOLOROSA
17	MODY: DEFINIZIONE E TERAPIA
18	LADA: CRITERI DIAGNOSTICI
20	TERAPIA DEL DIABETE GESTAZIONALE
21	ANALOGHI INSULINE BASALI
22	DIAGNOSI DIFFERENZIALE FRA ULCERA ISCHEMICA E ULCERA NEUROPATICA
23	GESTIONE DELL'IPERGLICEMIA IN PAZIENTE DIABETICO IN TERAPIA STEROIDEA
24	VANTAGGI TERAPIA SAP CON LGS
25	OBIETTIVI GLICEMICI IN PAZIENTE DIABETICI CON MALATTIA TERMINALE
26	INTERFERENZE E LIMITI DEL DOSAGGIO DI HBA1C
27	TRATTAMENTO DEI PAZIENTE DIABETICO A ELEVATO RISCHIO CARDIOVASCOLARE
28	CRITERI DIAGNOSTICI DEL DIABETE GESTAZIONALE
29	NEFROPATIA DIABETICA: SCREENING E STADIAZIONE
30	DMT1 E GRAVIDANZA
31	GDM: MONITORAGGIO GLICEMICO E TERAPIA
32	CHETOACIDOSI DIABETICA: CRITERI DIAGNOSTICI
33	COMA IPEROSMOLARE
34	SCREENING DELL'ARTERIOPATIA PERIFERICA NEL PAZIENTE DIABETICO
35	INQUADRAMENTO CLINICO DEL PIEDE DIABETICO
36	DIAGNOSI DIFFERENZIALE DELLE SINDROMI IPOGLICEMICHE
37	POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI DEGLI SGLT2-INIBITORI
38	VANTAGGI ASSOCIATI ALL'USO DEI GLP1-RA
39	DISLIPIDEMIA NEL PAZIENTE DIABETICO

Dipartimento Risorse Umane
SC Ricerca e Selezione del Personale per le Aziende del SSR

40	SCREENING RETINOPATIA DIABETICA
41	DIABETE AUTOIMMUNE
42	INDICAZIONI ALL'INTERVENTO DI CHIRURGIA BARIATRICA NEL DIABETE
43	BENEFICI DELL'INTERVENTO DI CHIRURGIA BARIATRICA NEL PAZIENTE DIABETICO
44	CONTROINDICAZIONI ALL'AVVIO DELLA TERAPIA CON MICROINFUSORE
45	DIABETE E RAMANDAN
46	DIABETE SECONDARIO A ENDOCRINOPATIE
47	TRATTAMENTO DELLA NEFROPATIA DIABETICA
48	TRATTAMENTO FARMACOLOGICO NON INSULINICO NEL DIABETE 2 CON RIDOTTA FUNZIONE RENALE
49	VANTAGGI E LIMITI DELLA TERAPIA CON PIOGLITAZONE
50	IPERTENSIONE ARTERIOSA NEL PAZIENTE DIABETICO
51	PAZIENTE DIABETICO FRAGILE
52	ASSOCIAZIONE TRA DIABETE E INFEZIONE DA SARS-COV2
53	SINDROMI POLI ENDOCRINE AUTOIMMUNI E DIABETE
54	TERAPIA CON SGLT2-INIBITORI NEL DIABETICO TIPO 1
55	LIMITAZIONI NELL'USO DELLA TERAPIA CON METFORMINA
56	PREVENZIONE DEL PIEDE DIABETICO

Prova non estratta:

19	TERAPIA DEL LADA
----	------------------

Il Responsabile del Procedimento