



## CRITERI DI VALUTAZIONE EX ART.19 D.LGS. 33/2013

### ESTRATTO

del Verbale del 14 Dicembre 2022 della Commissione esaminatrice del Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per n.1 posto di Dirigente Medico disciplina Neuropsichiatria Infantile.

La Commissione Esaminatrice riscontra che complessivamente dispone di 100 punti così ripartiti:

- 20 punti per i titoli;
- 80 punti per le prove d'esame:
  - 30 punti per la prova scritta;
  - 30 punti per la prova pratica
  - 20 punti per la prova orale.

### Criteria di valutazione titoli

I 20 punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- |  |           |
|--|-----------|
| ➤ Titoli di Carriera                   | punti 10; |
| ➤ Titoli Accademici e di Studio        | punti 3;  |
| ➤ Pubblicazioni e titoli scientifici   | punti 3;  |
| ➤ Curriculum Formativo e Professionale | punti 4.  |

### 1) TITOLI DI CARRIERA: massimo 10 punti

Ai sensi dell'articolo 27, comma 4, del DPR 483/97.

- Servizi di ruolo prestati presso le Aziende Sanitarie Locali o le Aziende Ospedaliere e servizi equipollenti ai sensi degli articoli 22 e 23 del DPR 483/97:
  1. servizio nel livello dirigenziale a concorso, o livello superiore, nella disciplina, punti 1,00 per anno;
  2. servizio in altra posizione funzionale nella disciplina a concorso, punti 0,50 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%;
  4. servizio prestato a tempo pieno da valutare con i punteggi di cui sopra aumentati del 20%;
- Servizio di ruolo quale medico presso pubbliche amministrazioni nelle varie qualifiche presso pubbliche amministrazioni nelle varie qualifiche secondo i rispettivi ordinamenti, punti 0,50 per anno.

### 2) TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO : massimo punti 3

Ai sensi dell'articolo 27, commi 5-6-7, del DPR 483/97.

- a) Specializzazione nella disciplina oggetto del 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%;
- e) Altre Lauree, oltre a quella richiesta per l'ammissione al concorso comprese fra quelle previste per l'appartenenza al ruolo sanitario, 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 D. Lgs. 8/8/1991 n.257 o del D. Lgs. 17/8/1999 n.368, anche se fatta valere come requisito di ammissione, è valutata tra i titoli di carriera come servizio prestato nel livello iniziale del profilo stesso nel limite massimo della durata del corso di studi, così come previsto dall'art.45 del D.Lgs. n.368/99 e come chiarito in merito dal Ministero della Salute e delle Politiche Sociali con nota n.0017806 – P dell'11 marzo 2009 – DGRUPS.

La Commissione stabilisce altresì di valutare:

- Master attinenti punti 0,300

### **3) PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI: massimo punti 3**

Ai sensi dell'articolo 11, comma 1 – lettera b), del DPR 483/1997.

Per le pubblicazioni la Commissione deve procedere ad una valutazione adeguatamente motivata, in relazione alla originalità della produzione scientifica, all'importanza, alla continuità ed ai contenuti dei singoli lavori, al grado di attinenza dei lavori stessi con la posizione funzionale da conferire, all'eventuale collaborazione di più autori.

La Commissione deve, peraltro, accuratamente ponderare i seguenti parametri:

- data di pubblicazione dei lavori in relazione all'eventuale conseguimento di titoli accademici già valutati in altra categoria di punteggi;
- del fatto che le pubblicazioni contengano mere esposizioni di dati e di casistiche, non adeguatamente avvalorate ed interpretate, ovvero abbiano contenuto solamente compilativo o divulgativo, ovvero ancora costituiscano monografie di alta originalità;

La Commissione, in linea di massima, ritiene comunque di individuare per le pubblicazioni i seguenti punteggi minimi:

	internazionali	nazionali
- quale primo/ultimo autore	0,20	0,10
- quale coautore	0,10	0,05
- comunicazioni, abstract (nazionali ed internazionali) e lettere all'editore	punti 0,03	
- capitolo di libro	punti 0,05	

esprimendo comunque una valutazione globale e complessiva in sede di giudizio finale

### **4) CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE: massimo punti 4**

Si precisa che nel curriculum formativo e professionale sono valutate le attività professionali e di studio, formalmente documentate, acquisite dopo il conseguimento del diploma di Laurea richiesto dal Bando di Concorso di cui trattasi, non riferibili ai titoli già valutati nelle precedenti categorie, 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.

In tale categoria rientrano le attività di partecipazione a congressi, convegni, seminari, anche come docente o relatore, che abbiano finalità di formazione e di aggiornamento professionale e di avanzamento di ricerca scientifica, anche durante il periodo della specializzazione.

Sono valutate le idoneità nazionali nella disciplina prevista dal pregresso ordinamento e l'attestato di formazione manageriale disciplinato dal regolamento sull'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario.

Non sono valutabili le idoneità in concorsi relativi alla medesima posizione funzionale oggetto del concorso o in posizioni funzionali inferiori.

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

La Commissione concorda inoltre di attenersi ai seguenti criteri specifici:

- Iscrizione Scuola di Specialità per anno concluso punti 0,500
  
- Attività di libera professione/Co.Co.Co./Borsista nella disc o equip o affine presso strutture pubbliche/IRCCS sarà valutata
  - con indicazione impegno orario per anno punti 0,600  
(per orari inferiori alle 38 ore verrà ridotto proporzionalmente)
  - senza indicazione di impegno orario per anno punti 0,150
  
- Attività di libera professione/Co.Co.Co./Borsista nella disc o equip o affine presso strutture private/Accr./Conv sarà valutata
  - con indicazione impegno orario per anno punti 0,300  
(per orari inferiori alle 38 ore verrà ridotto proporzionalmente)
  - senza indicazione di impegno orario per anno punti 0,075
  
- Attività di libera professione/Co.Co.Co./Borsista in altra disciplina sarà valutata
  - con indicazione dell'impegno orario per anno punti 0,120
  - senza indicazione dell'impegno orario per anno punti 0,060
  
- Attività di medico vaccinatore Covid o legata Emergenza Covid per anno punti 0,300
  
- Dipendente presso Enti Privati/RSA nella disciplina a concorso o equipollente o affine sarà valutata per anno punti 0,300
  
- Partecipazione a congressi, convegni, corsi, seminari in materia attinente alla posizione funzionale messa a concorso per convegno/ corso/seminario, corsi FAD
  - quale partecipante punti 0,005
  - quale relatore/docente punti 0,010
  
- Attività quale Guardia Medica/Turistica/Continuità assistenziale/ Medico di Base N.V.
  
- Attività di tutoraggio, correlatore tesi, cultore della materia N.V.
  
- Attività didattica/Docenze universitarie per a.a. punti 0,050
  
- non sono valutate attività libero professionali in discipline non attinenti all'oggetto del concorso prestate sia presso Enti Pubblici che privati
  
- non saranno valutate le documentazioni e/o autocertificazioni che non riportino tutti gli elementi necessari per una corretta e completa attribuzione del punteggio;
  
- non saranno valutati i servizi non attinenti la posizione funzionale o le attività concomitanti con periodi di volontariato, di internato o di frequenza specialità ad eccezione dell'attività prestata dagli specializzandi nel periodo di emergenza da Covid-19 che sarà comunque valutata con il relativo punteggio;
  
- i titoli conseguiti prima della Laurea e quelli non attinenti all'oggetto del Concorso non vengono valutati;

- nelle documentazioni ed autocertificazioni, qualora non indicata la data di inizio dell'attività, si intenderà l'ultimo giorno del mese di riferimento.

- Attività amministrativa presso pubblica amministrazione o privati Non valutata
- Attestati Laudativi, e premi vari Non valutati

Per quanto sopra esposto vengono quindi adottati, ai sensi degli articoli 11, 20, 21, 22 e 23 del DPR 483/97, i seguenti altri criteri:

- I periodi di servizio omogenei sono cumulabili;
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile, considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni;
- in caso di servizi contemporanei è valutato quello più favorevole al candidato;
- il servizio non di ruolo prestato presso pubbliche amministrazioni, a titolo di incarico, di supplenza o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifiche di volontario, di precariato, o similari ed il servizio di cui al settimo comma dell'articolo unico del D.L. 23.12.1978 n. 817, convertito in Legge n.54 del 19.02.1979, sono equiparati al servizio di ruolo;
- i periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, prestati presso le Forze Armate e nell'arma dei carabinieri, ai sensi dell'art. 22 della legge 24/12/1986, n. 958, sono valutati con i corrispondenti punteggi previsti per i servizi presso pubbliche amministrazioni;
- l'attività ambulatoriale interna prestata a rapporto orario presso le strutture a diretta gestione delle Aziende Sanitarie e del Ministero della Sanità in base ad accordi nazionali, è valutata con riferimento all'orario settimanale svolto rapportato a quello dei medici dipendenti dalle Aziende Sanitarie con orario a tempo definito;
- attività quale specialista ambulatoriale presso Aziende Sanitarie del SSN in rapporto al monte ore complessivo così come previsto per i dipendenti pubblici
  - sino al 5/12/96 per anno, con attività di 38 h ore settimanali punti 0,60
  - dopo il 5/12/96 per anno, con attività di 38 h ore settimanali punti 1,20
- il servizio e i titoli acquisiti presso Istituti, Enti ed Istituzioni private di cui al primo comma dell'articolo 4, commi 12 e 13, del D.Lgs. n. 502/1992, e successive modificazioni ed integrazioni, sono valutati equiparati ai corrispondenti servizi e titoli acquisiti presso le Aziende Sanitarie, secondo quanto disposto dagli articoli 25 e 26 del DPR 20/12/1979, n. 761;
- i servizi antecedenti alla data del provvedimento di equiparazione sono valutati, per il 25% della rispettiva durata, con i punteggi previsti per i servizi prestati presso gli ospedali pubblici nella posizione funzionale iniziale della categoria di appartenenza;
- il servizio prestato presso Case di Cura convenzionate, con rapporto continuativo, è valutato per il 25% della durata, come servizio prestato presso gli Ospedali Pubblici nella posizione funzionale iniziale della categoria di appartenenza;
- il servizio prestato all'estero dai Cittadini italiani e dai Cittadini degli Stati membri della Unione Europea, nelle istituzioni e fondazioni sanitarie pubbliche e private senza scopo di lucro, ivi compreso quello prestato ai sensi della L. 49 del 26.02.1987, equiparabile a quello prestato dal personale di ruolo sanitario, è valutato con punteggi previsti per il corrispondente servizio di ruolo, prestato nel territorio nazionale, se riconosciuto ai sensi della L. n. 735 del 10.07.1960;

- il servizio prestato presso organismi internazionali è riconosciuto con le procedure della L. n. 735 del 10.07.1960, ai fini della valutazione come titolo con i punteggi indicati nel precedente punto.

### **Criteri di valutazione prove**

Il superamento di ciascuna delle previste prove scritta e pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30, ai sensi dell'articolo 14 del DPR 483/97.

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20, sempre ai sensi dell'articolo 14 sopra citato.

Sarà escluso dalla graduatoria degli idonei il Candidato che non abbia conseguito la sufficienza in ciascuna delle prove d'esame.

Ai sensi del 3<sup>a</sup> comma dell'articolo 9 del D.P.R. 483/1997, la Commissione stabilisce i criteri e le modalità di valutazione delle prove concorsuali al fine di assegnare i punteggi alle singole prove:

#### **Prova scritta**

La prova scritta consisterà in un tema su un argomento inerente la disciplina stessa e la sua valutazione verrà espressa con un massimo di 30 punti e sarà informata ai seguenti criteri:

- pertinenza, chiarezza espositiva, capacità di sintesi, appropriatezza del linguaggio e corretto inquadramento dell'argomento.

#### **Prova pratica**

La prova pratica consisterà in un caso clinico e la sua valutazione verrà espressa con un massimo di 30 punti e sarà informata ai seguenti criteri:

- pertinenza, chiarezza espositiva, capacità di sintesi, appropriatezza del linguaggio e corretto inquadramento dell'argomento.

#### **Prova orale**

La prova orale verterà su un argomento inerente la disciplina e verrà valutata con un massimo di 20 punti. La sua valutazione sarà informata ai seguenti criteri:

- pertinenza, chiarezza espositiva, capacità di sintesi, appropriatezza del linguaggio e corretto inquadramento dell'argomento.

**PROVA SCRITTA N.1**

Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica)  
criteri diagnostici secondo DSM V  
diagnosi differenziale  
fattori di rischio e prognosi

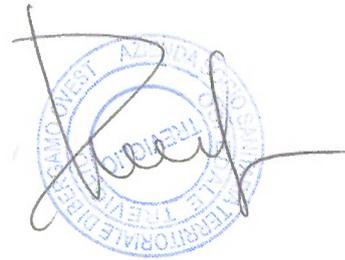


PROVA ESTRATTA

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ales', is written below the text 'PROVA ESTRATTA'.

**PROVA SCRITTA N.2**

Disturbo ossessivo-compulsivo  
criteri diagnostici secondo DSM V  
diagnosi differenziale  
fattori di rischio e prognosi



PROVA NON ESTRATTA

A handwritten signature in black ink.

**PROVA SCRITTA N.3**

Diagnosi e approccio terapeutico in caso di prima crisi convulsiva in febbre



PROVA NON ESTRATTA

L. Car

## PROVA PRATICA N. 1

### CASO CLINICO: ORIENTAMENTO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

Paziente femmina di 16 anni.

A inizio 2020 peso riferito di circa 70 kg. Con il primo lockdown attenzione ai tipi di cibi assunti ed aumento dell'esercizio fisico in casa. All'inizio 2021 progressiva riduzione dell'introito alimentare e aumento della selettività dei cibi, con esclusione di condimenti e cibi maggiormente calorici. Al momento della presa in carico assunzione di cibi proteici e verdure. Non riferite condotte eliminatorie o uso di lassativi.

Da settembre 2021 interruzione del ciclo mestruale. Menarca a 12 anni, in precedenza riferito ciclo regolare.

Descritta da sempre come molto ansiosa e "controllante"; viene riferito che tiene molto all'ordine in casa, sempre preoccupata per lo studio. Da sempre interessata ad argomenti sociali, ambientali ("ha una mentalità più grande della sua età" riferiscono i genitori).

I genitori riferiscono oscillazioni del tono dell'umore: a volte appare serena e socievole, a volte molto chiusa, oppositiva. Fatiche nella relazione con i pari; non amicizie di lunga data.

Frequenta il III° anno del liceo scienze umane. Da sempre ottimo rendimento scolastico.

Da maggio 2020 inizio di un percorso di sostegno psicologico presso un consultorio, richiesto dalla ragazzina stessa. L'accesso al nostro servizio è avvenuto su indicazione della collega per le difficoltà espresse dalla ragazza relative al sentirsi in fatica rispetto alla gestione alimentare e ai vissuti connessi.

Nel genilizio si segnala familiarità per tratti ansiosi (madre, fratello minore), depressione del nonno materno.

Primogenita di tre fratelli. Gravidanza normo-decorsa. Nata a termine da parto eutocico. Peso alla nascita 3430g. Periodo peri e post natale fisiologico.

Allattamento materno al seno per un mese. Svezzamento a quattro mesi, senza fatiche. Dieta da sempre varia. Accrescimento staturale-ponderale con lieve sovrappeso fin dalla scuola primaria.

Ritmo sonno-veglia riferito attualmente regolare. In infanzia frequenti risvegli fino ai tre anni. Uso del ciuccio fino ai cinque anni. Controllo sfinterico raggiunto a due anni e mezzo sia diurno che notturno, non episodi di enuresi. Sviluppo motorio e del linguaggio nella norma.

Inserita ai due anni alla scuola dell'infanzia con difficoltà di separazione dalla figura materna. Non difficoltà segnalate all'infanzia e nei passaggi di ciclo successivi.

Eseguite vaccinazioni di legge (non eseguita vaccinazione anti COVID 19)

Non patologie degne di nota né interventi chirurgici.

In prima visita neuropsichiatrica la ragazza appare in buone condizioni generali, vigile, lucida, collaborante. Non alterazioni della forma e del contenuto del pensiero. Non chiara presenza di dispercezioni corporee. Severa deflessione del tono dell'umore. Lamenta pensieri ossessivi relativamente al controllo delle calorie. Riferisce il desiderio di "essere sempre la migliore" in particolare in ambito scolastico; riconosce che tale pensiero le toglie molte energie. Rispetto alla restrizione alimentare racconta di essere dimagrita circa 20 kg in un anno e di non aver un obiettivo di peso da raggiungere. Verbalizza di sentirsi spesso "vuota" o "come in attesa di qualcosa che deve venire ma non so cosa" e di sentirne il carico emotivo.

Peso 54 kg, h 163 cm BMI 20.45.

PROVA NON  
ESTRATTA



## PROVA PRATICA N.2

### CASO CLINICO: ORIENTAMENTO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

Ragazzo di 14 anni. Giunge in regime d'urgenza in seguito a ricovero presso la pediatria di un ospedale del territorio in seguito a plurimi episodi di agitazione e angoscia intensa associati a elquio disorganizzato ed agiti etero-aggressivi nei confronti di oggetti. Esame tossicologico negativo. Effettuato EEG nella norma. Richiesti inoltre RM encefalo e visita oculistica non eseguiti per motivi organizzativi del reparto.

Dimesso con invio sul territorio per approfondimento diagnostico e prosecuzione terapia farmacologica: durante il ricovero somministrate benzodiazepine e aripirazolo con parziale beneficio. In precedenza non noto ai servizi di neuropsichiatria.

Viene descritto dai genitori come un ragazzino da sempre molto riservato, poco socievole, molto competente in ambito scolastico ad eccezione di alcune fatiche in matematica, appassionato di natura, animali, libri e storia.

Il malessere del ragazzo viene riferito a partire dalla settimana del suo quattordicesimo compleanno, quando è apparso molto più stanco, ritirato, nervoso con verbalizzazioni relative ad un eccessivo carico scolastico. Qualche settimana prima iniziato il primo anno dell'istituto tecnico di agraria. Nei giorni successivi agitazione psicomotoria ingravescente, con tre accessi in Pronto Soccorso e successivo ricovero. In particolare il ragazzo lamentava che nessuno gli volesse bene e di non essere all'altezza delle cose; inoltre avrebbe verbalizzato l'intenzione di farsi del male. Episodi di agitazione simili, ma di minore intensità e breve durata, vengono riferiti anche durante la scuola secondaria di primo grado.

Nel genitorio si segnala: crisi di panico della madre all'età di quattordici anni e nuova comparsa di ansia di prestazione importante all'inizio dell'età adulta, tuttora presenza di tratti ansiosi; in linea materna familiarità per attacchi di panico, nonna paterna tratti ansiosi.

Gravidanza normo-decorsa. Nato a termine da parto eutocico indotto alla 42° w di gestazione. Apgar 1' 10, 5'10. Peso alla nascita 3910g. Lunghezza 53 cm. Periodo peri e post natale fisiologico.

Allattamento materno al seno per quindici giorni, interrotto per mastite. Suzione valida al biberon. Svezzamento a quattro mesi senza fatiche. Dieta varia. Accrescimento staturale ponderale nella norma. Ritmo sonno-veglia regolare, ad eccezione dei periodi di maggior agitazione in cui viene descritto "disturbato".

Controllo sfinterico raggiunto a due anni e mezzo; non episodi di enuresi o encopresi.

Primi passi a 10 mesi, sviluppo motorio nella norma. Sviluppo del linguaggio nella norma.

Da sempre descritto come molto solitario. Molto selettivo nelle amicizie, predilige amicizie femminili.

Inserito all'infanzia a tre anni; inserimento descritto come difficoltoso perché il bambino veniva descritto come molto irrequieto e in fatica nella relazione con i pari.

Da sempre interessi selettivi (per un periodo libri di storia, un altro periodo animaletti, un altro passione per i pavoni). Da sempre ricerca di stimolazioni sensoriali: nell'ultimo periodo per rilassarsi si sdraia e gioca con la sabbia cinetica.

Riferita assenza di malizia e ingenuità nell'affrontare alcuni argomenti, per esempio la sessualità.

Eseguite vaccinazioni di legge. Eseguita vaccinazione COVID 19.

Non patologie degne di nota segnalate. Non interventi chirurgici.

PROVA È STATA  
LW



### PROVA PRATICA N.3

#### CASO CLINICO: ORIENTAMENTO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

Bambino maschio di tre anni. Giunge in regime programmato su invio degli insegnanti Nato in Italia da coppia mista: padre nato in Nigeria e madre nata in Sierra Leone. Secondo-genito di due (primogenita nata nel 2016 in abs). Non patologie di interesse neuropsichiatrico segnalate nel gentilizio.

Gravidanza normo-decorsa. Nato a termine da TC per posizione podalica. Peso alla nascita 3045g. Periodo peri e post natale fisiologico.

Allattamento materno al seno per un anno e quattro mesi. Suzione valida. Svezamento riferito in epoca senza particolari fatiche. Riferita masticazione adeguata. Dieta varia. Usa in autonomia il bicchiere, sa usare cucchiaio e forchetta, ma talvolta viene imboccato.

Ritmo sonno-veglia regolare. Dorme nel proprio letto.

Controllo sfinterico diurno e notturno raggiunto a due anni e dieci mesi.

Cammino autonomo a quattordici mesi, non riferite difficoltà nello sviluppo motorio successivo.

Bilingue: L1 inglese, L2 italiano. Esposizione a L2 italiano con l'inserimento all'infanzia e tramite esposizione alla TV in casa. Riferita produzione esclusiva dei termini "mamma" e "papà", non presenti onomatopee. I genitori riferiscono discreta comprensione contestuale in entrambe le lingue, si gira quando chiamato per nome. Usa il pointing per richiedere.

Riferito discreto rispetto delle regole. Socievole sia con i pari che con gli adulti. Predilige giochi senso-motori. Interessato ai libri.

Inserito alla scuola dell'infanzia circa 6 mesi prima senza difficoltà di inserimento. Eseguite vaccinazioni di legge. Non patologie degne di nota né interventi chirurgici.

In prima visita bambino in buone condizioni generali, vigile. Contatto di sguardo non costante, si gira se chiamato per nome. Pointing richiestivo presente. Eseguie ordini semplici se la consegna è accompagnata da gesti o su imitazione, non se la consegna è esclusivamente verbale. Assente produzione verbale, solo alcuni vocalizzi non sempre finalizzati alla comunicazione. A tratti divertito nell'interazione con l'altro, gradisce il solletico. Segue con lo sguardo gli oggetti di interesse. Interessato ai libretti. Non comprende i vocaboli ad alta frequenza né in italiano né in inglese. Predilige il gioco senso motorio, presente gioco imitativo-funzionale con schemi semplici. Per quanto valutabile all'esame neurologico non deficit neurologici maggiori, lieve impaccio fine e grosso-motorio.

PROVA NON ESTRATTA

*[Handwritten signature]*



**PROVA ORALE N.1**

**Presa in carico del paziente adolescente con agiti autolesivi e ideazioni suicidarie presso il servizio neuropsichiatria territoriale: percorso diagnostico, terapeutico ed eventuali criticità**

PROVA NON  
ESISTITA



**PROVA ORALE N.2**

Preso in carico di un bambino di età inferiore ai 30 mesi con ipotesi diagnostica di disturbo dello spettro dell'autismo presso il servizio di neuropsichiatria territoriale: percorso diagnostico, terapeutico ed eventuali criticità

PROVA NON ESISTITA

Meo



### PROVA ORALE N.3

Preso in carico di un bambino prematuro con ritardo nell'acquisizione delle tappe di sviluppo neuro-motorio presso il servizio di neuropsichiatria territoriale: percorso diagnostico, terapeutico ed eventuali criticità.

PROVA ESPRATTA  
M

