

COMMISSIONE ESAMINATRICE PUBBLICO CONCORSO PER ESAMI E PER TITOLI  
PER N.2 POSTI DI DIRIGENTE SANITARIO DEL PROFILO PROFESSIONALE MEDICO  
NELLA DISCIPLINA DI MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

**VERBALE N. 2**

Oggetto: svolgimento prova scritta.

Il giorno diciannove febbraio duemiladiciotto, alle ore 09,15 nelle aule della formazione del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, si è riunita la Commissione esaminatrice del pubblico concorso per esami e per titoli per n.2 (due) posti di dirigente sanitario del profilo professionale medico nella disciplina di Malattie dell'Apparato Respiratorio, indetto dall'Azienda Sanitaria Locale n. 5 di Oristano con deliberazione del Direttore Generale n. 792 del 11/10/2013, per la valutazione dei titoli presentati dai candidati e lo svolgimento della prova scritta. Detta commissione esaminatrice, nominata con deliberazione del Commissario Straordinario dell'A.S.L. n. 5 di Oristano n. 861 del 19/12/2016, rettificata dalla deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda per la tutela della salute n. 994 del 20/10/2017, risulta composta come segue:

- 1) PRESIDENTE: dott. Giuseppe Oppo, Dirigente Medico -Direttore della Struttura Complessa di "Pneumologia Oristano" - dipendente della A.S.S.L. di Oristano;
- 2) COMPONENTE : dott. Cesare Severino , Dirigente Medico -Direttore di Struttura Complessa di Pneumologia dell'Ospedale SS. Trinità di Cagliari - dipendente dell'A.S.S.L. di Cagliari;
- 3) COMPONENTE: prof. Pietro Pirina, Dirigente Medico -Direttore di Struttura Complessa Clinica Pneumologica -dipendente dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari;
- 4) ESPERTO in lingue straniere: dott.sa Carla Matta (supplente dott.sa Maria Carmela Carta);
- 5) ESPERTO in materia informatica: Sig. Emanuele Porta, Programmatore dipendente della A.S.S.L. di Oristano (supplente Sig. Andrea Zucca);
- 6) SEGRETARIO: dott. Marco Falchi, Collaboratore amministrativo - dipendente della A.S.S.L. di Oristano.

Il Presidente constatata la regolare costituzione della Commissione in conformità alla citata deliberazione dichiara aperta la seduta.

Si da atto della assenza dei componenti della commissione nominati in qualità di esperti, poiché non convocati in quanto la loro presenza sarà necessaria soltanto in occasione dell'espletamento della prova orale.

La Commissione predispone n. tre prove di pari difficoltà contenenti argomenti inerenti la materia oggetto del concorso.

Ciascun prova consiste in una serie di 15 quesiti a risposta multipla, fra cui il candidato dovrà scegliere la risposta ritenuta esatta. Effettuata la scelta della risposta ritenuta esatta il candidato dovrà formulare una esposizione sintetica relativa alla motivazione della scelta effettuata.

In sede di valutazione della prova effettuata, la Commissione attribuirà i seguenti punteggi: per ogni risposta corretta verrà attribuito n. 1 punto, per ogni risposta errata verrà attribuita la penalizzazione pari a -0,25 punti, per ogni risposta non data verrà attribuito il punteggio di 0 (zero) punti.

Nel solo caso in cui la risposta scelta dal candidato sia quella esatta, la commissione valuterà il contenuto della relativa esposizione attribuendo il seguente punteggio: punti 1 (uno) se l'esposizione viene ritenuta di ottimo livello, punti 0,8 se l'esposizione viene valutata come di buon livello, punti 0,6 se l'esposizione viene valutata come sufficiente. Nel caso in cui l'esposizione relativa alla motivazione della scelta effettuata sia assente o del tutto inappropriata, tanto da far ritenere che la scelta della risposta sia stata affidata al caso, la Commissione attribuirà zero punti sia per la risposta scelta che per il commento della stessa.

Ciascuna prova viene redatta in n. 15 fogli, ciascuno dei quali riporterà una domanda con quattro possibili risposte, di cui solo una è corretta. Il candidato dovrà effettuare una scelta fra le quattro risposte e dovrà sinteticamente riportare la motivazione della scelta effettuata.

I fogli relativi a ciascuna prova vengono chiusi in una busta bianca e sul lembo di chiusura di ciascuna busta vengono apportate le sigle dei componenti della Commissione e del segretario.

Le tre prove vengono contraddistinte nel seguente modo:

#### PROVA SCRITTA N. 1:

1. Quale patologia si riscontra in più del 50% delle autopsie di pazienti ospedalizzati?

1. Cancro
2. Embolia polmonare
3. Polmonite
4. Ulcera

2. Un soggetto di trova a circa 2.000 metri di altezza. Dopo 4 giorni la sua frequenza respiratoria è aumentata e la sua pCO<sub>2</sub> è ridotta. Quali altri cambiamenti presenterà?

1. Ridotta produzione di eritropoietina
2. Aumentata secrezione renale di HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>
3. Aumentata secrezione renale di ioni H<sup>+</sup>
4. Nessun cambiamento di 2,3-DPG

3. Una donna di 65 anni presenta una storia di tosse produttiva, dispnea e febbre da circa 10 giorni. La radiografia del torace mostra una cavità a margini irregolari con livello idroaereo nel lobo inferiore destro. Qual è l'antibiotico più appropriato?

1. Levofloxacin
2. Ceftriaxone





3. Clindamicina
4. Vancomicina

4. Un programma di riabilitazione respiratoria necessita di misure da utilizzare per monitorare i pazienti durante l'esercizio. Oltre alla pressione arteriosa, alla saturazione di Ossigeno, alla frequenza cardiaca, quale altro strumento può essere utilizzato?

1. Volumi polmonari
2. Scala di Borg
3. Produzione di CO<sub>2</sub>
4. Temperatura corporea

5. Quale dei seguenti patterns respiratori è caratterizzato da 4-5 atti respiratori di uguale volume corrente seguiti da una fase di apnea?

1. Tachipnea
2. Respiro apneustico
3. Respiro di Kussmaul
4. Respiro di Biot

6. Quale dei seguenti segni rilevabili ad una TC del torace ad Alta Risoluzione è comune nella Fibrosi Polmonare Idiopatica?

1. Ground glass
2. Linee reticolari
3. Bronchiectasie da trazione o bronchioloectasie
4. ispessimento dei setti e della trama broncovasale

7. Per quale delle seguenti condizioni esiste una maggiore sopravvivenza dopo un trapianto polmonare?

1. BPCO
2. Enfisema
3. Fibrosi polmonare
4. Cancro del polmone

8. Ad un paziente viene praticato un test di Mantoux; dopo 48 ore si sviluppa un indurimento di 12 mm. Cosa indica?

1. Tubercolosi attiva
2. Immunità verso la tubercolosi
3. Tubercolosi in stato avanzato
4. Esposizione alla tubercolosi

9. Qual è il trattamento per una paziente di 27 anni, in gravidanza, con una Tubercolosi polmonare attiva appena diagnosticata?

1. Iniziare il trattamento subito dopo il parto
2. Isoniazide, Rifampicina, Pirazinamide
3. Isoniazide, Rifampicina, Etambutolo
4. Isoniazide 6 mesi dopo il parto

10. Quale delle seguenti differenze tra "tipo A enfisematoso" e "tipo B bronchitico cronico" è sbagliata?

1. Il tipo A si presenta usualmente con tosse secca e torace a botte
2. Il tipo B si presenta usualmente con tosse produttiva e dispnea progressiva
3. Il tipo B presenta un enfisema che coinvolge solitamente i lobi inferiori
4. Il tipo A presenta un enfisema panalveolare e il tipo B un enfisema centrolobulare

11. Quale asserzione è falsa riguardo alla Bronchiolite Obliterante?

1. Un secondo trapianto di polmone può essere intrapreso in caso di Sindrome da Bronchiolite Obliterante
2. Può essere adottato come trattamento l'incremento della terapia immunosoppressiva
3. Il lume e la parete dei bronchi sono interessati da una fibrosi densa
4. Il trattamento porta alla guarigione

12. Quale delle seguenti affermazioni sulle bronchiectasie è falsa?

1. Le bronchiectasie si riscontrano più frequentemente nel lobo medio, nella lingula e nei lobi inferiori
2. Le bronchiectasie sono bilaterali in 1/3 dei casi

3. Le bronchiectasie interessano frequentemente i bronchi principali
4. Le bronchiectasie del lobo superiore sono generalmente di tipo congenito

13. Ad una donna di 40 anni viene diagnosticata un'Asma e viene trattata per 18 mesi con Fluticasone + Salbutamolo per via inalatoria. Nei precedenti 6 mesi aveva avuto necessità di steroidi orali in diverse occasioni. Lavora in una industria tessile. La sintomatologia migliora durante il weekend. All'es. obiettivo presenta sibili bilaterali.

Qual è il successivo gradino più appropriato?

1. Test cutanei
2. Misura del FEV1 prima e dopo il lavoro
3. Sierologia per Aspergillus
4. Aggiungere un beta-2-agonista a lunga durata d'azione

14. Quale farmaco non va utilizzato quando si tratta un paziente con Asma e Ipertensione?

1. Lisinopril
2. Clortalidone
3. Metoprololo
4. Valsartan

15. Qual è il primo esame più appropriato per la diagnosi di un nodulo polmonare solitario?

1. VATS
2. Broncoscopia
3. Agobiopsia
4. Mediastinoscopia

## PROVA SCRITTA N. 2:

01. Ad un ragazzo di 14 anni è stata diagnosticata un'Asma. La madre vorrebbe sapere se c'è un periodo della giornata in cui le crisi asmatiche possono presentarsi in modo più grave.

Sulla base dell'evidenza, rispondete che la più alta morbosità e mortalità per asma spesso si collocano in quale dei seguenti periodi?

1. Dopo colazione
2. Tra le 2:00 e le 4:00 del pomeriggio
3. Dopo il tramonto
4. Tra le 4:00 e le 6:00 del mattino

02. Quale tra i seguenti tipi di contatto tubercolare è a maggior rischio di sviluppare la malattia?

1. Genitore di un bambino con Tubercolosi polmonare con esame colturale positivo ed espettorato negativo
2. Compagno di stanza di un paziente con Tubercolosi miliare
3. Compagno di cella di un detenuto con malattia endobronchiale
4. Partner sano di un paziente HIV-positivo con Tubercolosi polmonare

03. Un paziente riferisce fiato corto e ripetuti episodi emoftoici. La R- e la TC del torace non evidenziano significative lesioni, e la broncoscopia è negativa.

Quale metodica è corretto proporre per porre la diagnosi?

1. Angiografia
2. Ecocardiogramma
3. Risonanza magnetica
4. Scintigrafia





04. Ad un paziente con un versamento pleurico maligno che deve effettuare la pleurodesi, viene inserito un tubo di drenaggio e vengono rapidamente evacuati dall'emitorace sinistro 3,3 litri di liquido. Immediatamente il paziente a tossire violentemente e accusa dolore toracico di tipo pleuritico. La Rx-torace mostra infiltrati "cotonosi" unilaterali. Qual'è la diagnosi più probabile?

1. Traumatismo polm onare durante l'inserzione del tubo
2. Nevralgia intercostale
3. Edema da riespansione polmonare
4. Scompenso Cardiaco Congestizio

05. Qual'è il farmaco antitubercolare associato ad una poliartraigia non gottosa?

1. Pirazinamide
2. Isoniazide
3. Etambutolo
4. Rifampicina

06. Un paziente dell'Est Europeo si presenta con un versamento pleurico essudatizio. La toracentesi dà luogo ad un fluido opalescente con i seguenti valori: pH 7,2, glucosio 60, e leucociti con oltre il 60% di linfociti.

qual'è la diagnosi più probabile?

1. Empiema fungino
2. Tubercolosi
3. Chilotorace
4. Versamento parapneumonico

07. Quale delle seguenti azioni ha più probabilità di migliorare l'ossigenazione in un paziente con una ARDS (Sindrome da Distress Respiratorio Acuto)?

1. Aumento del Tempo Espiratorio
2. Aumento del Volume Tidal
3. Aumento della Pressione Positiva di Fine Espirazione (PEEP)
4. Aumento del Flusso Inspiratorio

08. Che tipo di reazione è quella dell'anafilassi da Penicillina?

1. Reazione di ipersensibilità di tipo I
2. Reazione di ipersensibilità di tipo III
3. Reazione di ipersensibilità di tipo II
4. Reazione di ipersensibilità di tipo IV

9. Un paziente con Sarcoidosi polmonare sintomatica viene chiamato per discutere le opzioni di trattamento. Quale delle seguenti è la opzione terapeutica iniziale più appropriata per prevenire la fibrosi polmonare?

1. Ciclofosfamide
2. Corticosteroidi per via sistemica
3. Radioterapia
4. Immunoglobuline

10. Tutti i seguenti possono provocare una polmonite interstiziale, eccetto:

1. Febbre Q
2. Influenza
3. Malattia da inclusioni citomegaliche
4. Pseudomonas

11. Un'anziana signora con una grave cifoscoliosi accusa respiro corto.

Quale delle seguenti anomalie non ci si aspetterebbe?

1. Riduzione del FEV1
2. Diminuzione del Volume Tidal
3. Ipertensione polmonare
4. Ipoventilazione alveolare

12. Un paziente si presenta con emoftoe ed ematuria. Gli esami evidenziano un disordine autoimmune, e la sierologia evidenzia anticorpi anti membrana basale glomerulare. Qual è la diagnosi più probabile?

1. Sindrome di Goodpasture
2. Sindrome di Alport
3. Granulomatosi con poliangioite
4. Sarcoidosi

13. Quale tipo di alterazione elettrocardiografica si possono solitamente osservare in pazienti con BPCO?

1. Blocco AV di 1° grado
2. Blocco di branca sinistra
3. Onde P appuntite
4. Complessi QRS di basso voltaggio

14. Un giovane di 27 anni lamenta dispnea ingravescente sotto sforzo, perdita di peso e febbre da oltre quattro mesi; ha una tosse prevalentemente secca ma occasionalmente produttiva di muco denso; non fuma; l'anamnesi patologica remota e la storia familiare non sono significative; non fa uso di sostanze stupefacenti.

E' asintomatico a riposo, mentre accusa dispnea per sforzi lievi; ha una leggera febbre e la saturazione in aria ambiente è del 90%; all'esame obiettivo toracico si apprezzano fini crepitii basali bilateralmente.

Gli esami ematici evidenziano una emoglobina di 17 g/dl, leucociti nella norma, ipergammaglobulinemia. La TC del torace evidenzia un pattern tipo "crazy-paving". Il BAL eseguito durante la broncoscopia produce un liquido lattescente ricco in depositi granulari extracellulari contenenti basofili, macrofagi positivi all'acido periodico di Schiff (PAS) e detriti cellulari.

Qual è la diagnosi più probabile?

1. Proteinosi alveolare
2. Polmonite da Pneumocystis Jirovecii
3. Granulomatosi con poliangioite
4. Polmonite criptogenica organizzata (COP)







15. Per quale di questi interventi non è appropriato l'uso routinario del broncoscopio rigido?

1. Rimozione di corpo estraneo
2. Valutazione di una emottisi massiva
3. Posizionamento di stent
4. Biopsia di una massa polmonare periferica

**PROVA SCRITTA N. 3:**

01. La Sindrome di Goodpasture è dovuta a quale dei seguenti?

1. Infezione batterica
2. Disturbo metabolico
3. Deposito di immunocomplessi
4. Deficit enzimatico

02. Molti pazienti con Asma accusano broncospasmo con l'assunzione di Aspirina, e vengono definiti sensibili all'Aspirina o anche affetti da "Asma indotta da Aspirina". Quale meccanismo è ritenuto responsabile di tale reazione respiratoria in questi pazienti?

1. Livelli elevati di prostaglandine
2. Inibizione delle prostaglandine endogene, che hanno effetti broncodilatatori
3. Ipersensibilità dei recettori per l'istamina dei muscoli lisci delle vie aeree
4. Sotto-espressione dei recettori per i cisteinil-leucotrieni

03. Quali di queste caratteristiche rappresenta la più tipica presentazione di un carcinoma a piccole cellule?

1. Consolidazione
2. Atelettasia
3. Necrosi con cavitazione
4. Adenopatia ilare

04. Un paziente con un NSLC di 4 cm nel lobo medio presenta un linfonodo paratracheale destro positivo. Non sono evidenti altre localizzazioni metastatiche.

Quale è la corretta stadiazione TNM per questo paziente?

1. T2 N1 M0
2. T2 N2 M0
3. T1 N2 M0
4. T1 N1 M1

05. Quale volume polmonare è maggiormente interessato con l'utilizzo della ventilazione a pressione positiva continua (CPAP)?

1. Volume di riserva inspiratoria
2. Capacità funzionale residua
3. Capacità polmonare totale
4. Capacità inspiratoria

06. In un paziente di 19 anni HIV-positivo, quale è la misura di indurimento minimo per considerare positivo un test tubercolinico cutaneo (Mantoux)?
1. 5 mm
  2. 10 mm
  3. 12 mm
  4. 25 mm
07. Quanti episodi di apnea e/o ipopnea si verificano ogni ora in una OSA di grado moderato?
1. Da 1 a 5
  2. Da 5 a 10
  3. Da 10 a 15
  4. Da 15 a 30
08. Quale delle seguenti caratteristiche riguardanti la Fibrosi Polmonare Idiopatica (FPI) è vera?
1. La FPI si ritrova prevalentemente in femmine di età inferiore ai 30 anni
  2. I reperti istologici caratteristici sono rappresentati da fibrosi subpleurica con zone di proliferazione fibroblastica e aree cicatriziali di fibrosi collagena
  3. Le prove di funzionalità respiratoria rivelano un pattern ostruttivo
  4. Il trattamento più efficace è quello corticosteroideo
09. In un paziente con Tubercolosi, quale dei seguenti aminoglicosidi viene spesso usato come farmaco di seconda scelta?
1. Kanamicina
  2. Neomicina
  3. Gentamicina
  4. Streptomicina
10. Quale alterazione dell'equilibrio acido-base è più probabile in un paziente con Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno? (pH/HCO<sub>3</sub>-/pO<sub>2</sub>/pCO<sub>2</sub>)
1. 7,30/12/89/68
  2. 7,31/31/83/72
  3. 7,67/19/97/42
  4. 7,33/31/34/50
11. Un paziente con Asma che pratica terapia con Salbutamolo "al bisogno" presenta attualmente respiro corto e tosse che disturba il sonno. Quale delle seguenti terapia è la più appropriata?
1. Breve ciclo di corticosteroidi orali
  2. Corticosteroidi inalatori
  3. Beta-2-agonisti a lunga durata d'azione
  4. Teofillina





12. Quale dei seguenti non aumenta con il paziente in posizione supina?

1. Capacità Funzionale Residua
2. Volume di Riserva Inspiratoria
3. Capacità Polmonare Totale
4. Volume di Riserva Espiratoria

13. Quale delle seguenti affermazioni sulla Bronchite Cronica è falsa?

1. Una tosse produttiva è presente per la maggior parte dei giorni, per diversi mesi all'anno
2. Solitamente si presenta dopo i 35 anni di età
3. Si associa a periodiche riacutizzazioni
4. Si associa ad una riduzione della Capacità Polmonare Totale e del Volume Residuo

14. Quale delle seguenti affermazioni riguardo alla Polmonite comunitaria NON è vera?

1. I patogeni atipici causano una presentazione clinica più acuta
2. Uno stesso agente etiologico può causare tanto una polmonite severa quanto una lieve
3. La polmonite batterica causa un infiltrato focale segmentario o lobare alla Rx-torace
4. E' tipicamente causata da un singolo agente patogeno

15. In un paziente affetto da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) con ipercapnia, qual'è il principale stimolo alla ventilazione?

1. Apnea
2. Monossido di Carbonio
3. Iperventilazione
4. Ipossiemia

Le suddette prove sono scritte ciascuna su n. 15 fogli (uno per ciascun quesito), e sono allegate al presente verbale (vedi allegati nn. 1, 2, 3) e chiuse ciascuna in una busta bianca, siglata sui lembi di chiusura dai componenti della Commissione e dal segretario.

La prova avrà luogo presso le aule della formazione del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano dove, con lettera raccomandata a. r. prot. n. PG/2018/8441 del 08/01/2018, sono stati convocati i concorrenti ammessi a sostenere la medesima prova.

Alle ore 09,30 il segretario della Commissione procede con l'appello nominale e con il riconoscimento dei candidati, come attestato nell'elenco allegato al presente verbale (all.4), recante la sottoscrizione dei candidati presenti alla prova scritta. Risultano così presenti i sigg. candidati elencati nella seguente tabella:



PAG. N. 9 DI 15





	cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita
1	Becciu			
2	Castagna			
3	Casula			
4	Deledda			
5	Diana			
6	Gammino			
7	Giacoboni			
8	Manca			
9	Meloni			
10	Pavano			
11	Sassu			
12	Soru			
13	Spada			
14	Tola			

*OMISSIS*

Risultano conseguentemente assenti i concorrenti elencati nella seguente tabella:

	cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita
1	Barmina			
2	Gaccione			
3	Gallo			
4	Guarriello			
5	Izzo			
6	Marzo			
7	Murino			
8	Pedditz			
9	Pedicelli			
10	Porqueddu			
11	Salamone			
12	Spataro			
13	Stochino			
14	Succu			
15	Sultani			

*OMISSIS*

16	Tinto
17	Turino

OMISSIS

Alle ore 10:00 si forniscono ai candidati le avvertenze relative alle modalità di svolgimento della prova; vengono quindi distribuiti ai candidati i seguenti materiali: n.1 busta grande, n. 1 busta piccola con il foglio per l'annotazione dei dati personali.

Viene dato avviso che nei locali in cui verranno svolte le prove d'esame è fatto espresso divieto di utilizzo di telefoni cellulari o apparecchiature similari, e pertanto i concorrenti sono invitati a spegnere dette apparecchiature, qualora detenute.

La Commissione espone ai candidati i criteri che verranno applicati per la valutazione della prova scritta i seguenti criteri:

Ciascun prova consisterà in una serie di 15 quesiti a risposta multipla, fra cui il candidato dovrà scegliere la risposta ritenuta esatta. Effettuata la scelta della risposta ritenuta esatta il candidato dovrà formulare una esposizione sintetica relativa alla motivazione della scelta effettuata.

In sede di valutazione della prova effettuata, la Commissione attribuirà i seguenti punteggi: per ogni risposta corretta verrà attribuito n. 1 punto, per ogni risposta errata verrà attribuita la penalizzazione pari a -0,25 punti, per ogni risposta non data verrà attribuito il punteggio di 0 (zero) punti.

Nel solo caso in cui la risposta scelta dal candidato sia quella esatta, la commissione valuterà il contenuto della relativa esposizione attribuendo il seguente punteggio: punti 1 (uno) se l'esposizione viene ritenuta di ottimo livello, punti 0,8 se l'esposizione viene valutata come di buon livello, punti 0,6 se l'esposizione viene valutata come sufficiente. Nel caso in cui l'esposizione relativa alla motivazione della scelta effettuata sia assente o del tutto inappropriata, tanto da far ritenere che la scelta della risposta sia stata affidata al caso, la Commissione attribuirà zero punti sia per la risposta scelta che per il commento della stessa.

La Commissione verifica l'integrità delle buste contenenti le prove predisposte dalla stessa.

Alle ore 10,45 la Commissione, alla presenza dei concorrenti, procede all'estrazione della prova d'esame.

Viene chiamato un candidato volontario per la scelta della prova scritta fra le tre prove predisposte dalla commissione.

Di fronte alla Commissione per l'estrazione della prova si presenta, con il consenso di tutti i candidati, la dottoressa Gammino, si presentano altresì, quali testimoni, i candidati dott. Sassu e dott.sa Spade.



Alle ore 10,50 la dottoressa Gammino , procede ad estrarre una fra le tre prove predisposte dalla Commissione, che risulta essere la prova n. 2 (due), che diviene pertanto la prova d'esame.

Sulla busta della prova estratta viene riportata la dicitura "prova estratta" e la sottoscrizione del segretario e del candidato che ne ha curato l'estrazione.

Sulle buste delle prove non estratte viene riportata la dicitura "prova non estratta" e la sottoscrizione del segretario e del candidato che ne ha curato l'estrazione. Le buste delle prove non estratte vengono quindi aperte e sul relativo foglio viene riportata la dicitura "prova non estratta" e la sottoscrizione del segretario e del candidato che ne ha curato l'estrazione. Delle prove non estratte viene data immediata lettura ad alta voce.

Risulta pertanto come non estratta le prova n. 1 (uno) e la prova n. 3 (tre).

Il presidente della Commissione procede ad aprire le prove non estratte, di cui viene data lettura ad alta voce.

Si procede quindi con l'apertura della prova estratta, che risulta essere la n. 2 (due), sul cui foglio, opportunamente ripiegato in modo da non consentirne la lettura, viene riportata la dicitura "prova estratta" e la sottoscrizione del segretario e del candidato che ne ha curato l'estrazione.

Della prova estratta vengono effettuate le fotocopie da distribuire ai candidati per lo svolgimento della prova.

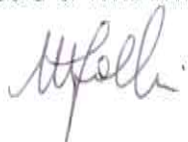
Effettuata la predetta procedura alle ore 11:25 si da avviso che i candidati avranno un'ora e trenta minuti di tempo per l'espletamento della prova scritta e che, pertanto, i candidati dovranno aver concluso la prova entro tale termina.

Alle ore 11:30 i candidati iniziano lo svolgimento della prova scritta.

Entro le ore 13:00 tutti i candidati hanno terminato lo svolgimento della prova e, uno per volta, procedono a consegnare alla Commissione gli elaborati chiusi nella busta grande, contenente anche la busta piccola chiusa con, al suo interno, il foglio dei dati personali.

I componenti della Commissione ed il segretario, al momento della consegna, appongono davanti ai candidati la propria sigla sul lembo di chiusura.

Il Presidente della commissione, raccolte tutte le buste contenenti gli elaborati dei candidati, provvede a mischiarle fra loro.



Il Presidente della commissione comunica ai candidati che i risultati della prova scritta saranno tempestivamente affissi nell'aula sede della prova d'esame e pubblicati nel sito internet istituzionale dell'A.S.S.L. di Oristano e nella sede dell'A.S.S.L. di Oristano.

Tutte le buste, raccolte in un unico plico, vengono custodite dal segretario. Alle ore 13:10 la Commissione, nei medesimi locali sede della prova scritta, procede con la valutazione dei titoli allegati alle domande dei soli candidati presenti alla prova scritta. I punteggi attribuiti sono riportati nelle schede individuali di valutazione riepilogative allegate al presente verbale e di seguito elencati.

	cognome	nome	luogo nascita	di	data di nascita	punteggio titoli
1	Becciu					3,889
2	Castagna					12,740
3	Casula					2,860
4	Deledda					7,980
5	Diana					2,830
6	Gammino					15,621
7	Giacoboni					3,347
8	Manca					4,706
9	Meloni					5,309
10	Pavano					2,295
11	Sassu					13,690
12	Soru					4,038
13	Spada					7,341
14	Tola					6,060

OMISSIS

La Commissione decide che la prova scritta sarà oggetto di valutazione secondo i criteri stabiliti nel verbale n. 1.

Successivamente, la Commissione inizia ad esaminare e valutare le prove scritte, procedendo ad aprire, una per una, le buste grandi contenenti gli elaborati, numerandole in ordine cronologico di apertura ed apponendo lo stesso numero su tutti i fogli contenuti nelle stesse, nonché sulla busta piccola contenente i dati personali dei candidati.

Il suddetto numero viene riprodotto nella in una tabella destinata alla registrazione del risultato delle valutazioni dei singoli elaborati, il cui contenuto è di seguito riportato.

Si procede così all'esame degli elaborati attribuendo collegialmente e con voto palese, seguendo l'ordine di apertura delle buste, i seguenti punteggi:

busta n.	valutazione
----------	-------------









	prova scritta in trentesimi
1	26,6
2	21
3	22,9
4	21,1
5	23,8
6	21,1
7	24,5
8	23,9
9	21,25
10	21,65
11	19,25
12	21,1
13	21,25
14	21,5

Successivamente la Commissione procede ad abbinare il numero dell'elaborato che è stato valutato al nominativo del candidato, contenuto nella busta piccola, aprendo la busta piccola e riportando il numero della busta nel foglio contenente i dati del candidato, come descritto nella seguente tabella:

busta n.	valutazione prova scritta in trentesimi	Cognome	Nome
1	26,6	Meloni	
2	21	Castagna	
3	22,9	Sassu	
4	21,1	Gammino	
5	23,8	Pavano	
6	21,1	Diana	
7	24,5	Soru	
8	23,9	Manca	
9	21,25	Deledda	
10	21,65	Spada	
11	19,25	Tola	
12	21,1	Becciu	
13	21,25	Casula	

*5155/1200*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

14	21,5	Giacoboni	
----	------	-----------	--

Il superamento della prova è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno ventuno trentesimi.  
Pertanto l'elenco dei candidati, in ordine alfabetico, con l'indicazione della ammissione o meno alla prova pratica, è il seguente:

	cognome	nome	luogo nascita	di	data di nascita	Valutazione prova scritta in trentesimi	ammissione alla prova pratica
1	Becciu					21,1	ammessa
2	Castagna					21	ammesso
3	Casula					21,25	ammessa
4	Deledda					21,25	ammessa
5	Diana					21,1	ammessa
6	Gammino					21,1	ammessa
7	Giacoboni					21,5	ammessa
8	Manca					23,9	ammessa
9	Meloni					26,6	ammesso
10	Pavano					23,8	ammessa
11	Sassu					22,9	ammesso
12	Soru					24,5	ammessa
13	Spada					21,65	ammessa
14	Tola					19,25	non ammessa

OMISSIS

Ultimate le operazioni sin qui descritte, i lavori della commissione si concludono alle ore 16:45.

L'indicazione dei risultati della prova scritta e dei concorrenti ammessi alla prova pratica viene affissa alla porta dell'aula sede d'esame, e all'albo sede dell'A.S.S.L. di Oristano.

Della seduta viene redatto il presente verbale, composto di n. 15 pagine che, previa lettura, è sottoscritto Presidente la Commissione, dai Componenti e dal Segretario.

IL PRESIDENTE: dott. Giuseppe Oppo

IL COMPONENTE: dott. Cesare Severino

IL COMPONENTE: prof. Pietro Pirina

IL SEGRETARIO: dott. Marco Falchi

