

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 1 POSTO DI**

**DIRIGENTE MEDICO**

**DISCIPLINA: MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI**

**LAVORO**

**Criteria di valutazione commissione e tracce delle prove**

**PROVA SCRITTA**

Nella valutazione della prova scritta, la Commissione ha definito i seguenti criteri:

- livello e profondità di preparazione professionale circa l’argomento oggetto della prova a concorso;
- chiarezza e coerenza espositiva;
- capacità di sintesi concettuale da conciliarsi con la compiuta trattazione dell’argomento oggetto della prova.

**PROVA SCRITTA n. 1**

Il piano mirato dell’edilizia ed il ruolo dello Spresal

**PROVA SCRITTA n. 2**

Il Medico Spresal come promotore di salute sul lavoro

**PROVA SCRITTA n. 3**

Il ruolo del Medico Spresal rispetto al Piano Nazionale di Prevenzione

**PROVA PRATICA**

Nella valutazione della prova pratica, la Commissione ha definito i seguenti criteri:

- grado di conoscenza della tecnica oggetto della prova e livello di sicurezza nell’approccio della stessa;

- chiarezza espositiva.

La Commissione predispose tre ricorsi avverso il giudizio di idoneità del medico competente.

#### PROVA PRATICA n. 1

Ricorso avverso a giudizio di idoneità formulato in seguito a visita ex D. Lgs 81/08 e s.m.i

Donna di 54 anni

Mansione Operatrice raccolta e spostamento Rischi: chimico biologico sovraccarico biomeccanico

Attività soggette a controllo assunzione alcolici – Microclima sfavorevole

Accertamenti complementari da protocollo nella norma

Giudizio espresso: idoneo con limitazioni permanenti :

- Controindicata movimentazione carichi 10 Kg
- Controindicata attività con IS NIOSH > 0,85

La lavoratrice afferma di trovare troppo faticosa l'attività. Nel 2021 idonea. Nel 2022 erano state già formulate le succitate limitazioni che non aveva contestato

#### Anamnesi Familiare

Padre: deceduto per neoplasia epatica

Madre: artrosi diffusa

#### Anamnesi lavorativa

Casalinga

Dal 2004 svolge l'attuale mansione. Dal 2021 ha giudizio di idoneità con le succitate limitazioni

#### Anamnesi fisiologica

Fumo: 10 sig/die

Alcool:astemia

Sport e attività fisica: In passato: pesistica, ha smesso per lombalgie

Hobby in passato passeggiate

Farmaci: no

Allergie: nega

#### Anamnesi patologica:Remota

Tonsillectomia

Intervento per deviazione setto nasale

Pielonefrite nel 2015 non reliquati

#### Anamnesi patologica prossima

Nel 2017 ernia cervicale diagnosticata dopo accertamenti per cefalea tramite RM

Nel 2022 comparsa di protrusioni ed algie alle mani riscontro di protrusioni lombari senza conflitti radicolari – Angioma L3 ed artrosi mani  
Rmncolonna toracica in norma, sempre del 5/22  
Ernia cervicale posteriore C5-C6 con con compressione midollare accertamenti ulteriori in corso (prevista visita neurologica)  
Artrosi mani dal 2022

Infortuni, invalidità e malattie professionali: nega

Dalla documentazione fornita dall'azienda :

Mansione Addetto raccolta rifiuti con conduzione mezzi patente B (ciclomotore a 4 ruote) . La mansione svolta dalla dipendente consiste nello spazzamento manuale , (mediante scopa e paletta) con sostituzione dei sacchi per rifiuti presenti nei cestini stradali e entro i cassonetti di raccolta adiacenti. Utilizza i ciclomotori a tre /quattro ruote con carrellino. Una volta al mese uso di decespugliatore

Dal DVR ;

spazzamento manuale manipolazione sacchetti della spazzatura di valore. Valore medio 1,84 Kg, massimo 5,47 Kg

NIOSH: 0,62

vibrazioni mano braccio: accelerazione del decespugliatore >0,5 ms<sup>2</sup>

Turni di ore 6,20 al giorno.

EO:

h176 peso 61 Kg

Paos 120/80

EOC toni ritmici pause libere

EOP Mv in norma

EOA organi ipocondriaci nei limiti

Non varici

Mobilità del rachide libera (compreso rachide cervicale)

Mobilità ginocchia libera Romberg negativo Mingazzini I neg

Lieve deformità dita. Mani con funzionalità conservata

Non deficit di forza segmentaria ai 4 arti, ipoestesia riferita a carico delle mano riferita motilità libera

Normostenia contro resistenza

Segno di Tinel e Phalen negativi

PROVA PRATICA n. 2

Ricorso avverso a giudizio di idoneità formulato in seguito a visita ex D. Lgs 81/08 e s.m.i

OSS di sesso femminile 55 anni da 35 anni in Cooperativa (che invia il personale in valentemente in RSA)

Rischi su cartella sanitaria e di rischio

1. Biologico
2. Esclusione alcol dipendenza Mansioni ex Provvedimento 2006
3. MMC (NIOSH AREA GIALLA) Attività prevalente con pazienti non autosufficienti (area Alzheimer)

Motivo del ricorso: non idonea in permanenza alla mansione. Riferisce possibilità di licenziamento, attualmente in mutua (interrotta il giorno della visita). Ha comunicato le problematiche di salute (mai raccontate in precedenza) al MC per potere svolgere compiti amministrativi.

Descrizione della mansione: pulizia dei pazienti, riordino, distribuzione colazioni, accompagnamento dei degenti in bagno, nelle aree ristoro

Ematochimici eseguiti: nella norma

Anamnesi Familiare

Padre: deceduto per k polmonare

Madre: in buona salute

Null'altro

Anamnesi lavorativa

Adest dal 1987 al 2001 poi sempre OSS in RSA (a tempo pieno su due turni)

Riferisce affaticamento e difficoltà alla movimentazione per algie spalle ma riferisce di sentirsi

Anamnesi fisiologica

Fumo: no

Alcool:astemia

Sport e attività fisica: nuoto pallacanestro da giovane. Non pratica piu' sport da molti anni per mancanza di tempo

Hobby: attività di gioielleria minuteria, che pratica tutt'ora

Farmaci: Ferrograd a cicli e FANS al bisogno

Allergie nega

Anamnesi ginecologica: menopausa

Psicofarmaci no

Alvo e diuresi regolari attualmente

Alimentazione dieta libera

Per i lavori di casa riferisce di riuscire a farli con lentezza, per i pesi si fa aiutare dal coniuge

Anamnesi patologica:Remota

Ascesso coccigeo a 17 anni

Iperterea dal 2005 exeresi cisti piede sinistro (due volte senza reliquati)

Lombosciatalgia, un episodio nel 2013 e un altro recentemente, discoartrosi e spondiloartrosi

Ipoacusia destra dovuta a otite trascurata negli ultimi

Borsectomia in borsite piede destro 10 anni fa. Saltuaria dolenzia

Meniscosi problemi al ginocchio dal 2016 (mai comunicato al MC)

Per le ginocchia riferisce di indossare tutore a casa. Utilizza scarpe proprie.

Tendinopatia degenerativa teralmente maggiore a destra

Non indicazioni chirurgiche si rende necessaria fkt e ginnastica di rinforzo con elastici

Riferisce di avere difficoltà all'assistenza dei pazienti totalmente non collaboranti

Invalidità 35% ipoacusia sx, spondilodiscoartrosi con discopatie e lombosciatalgie, meniscosi e condropatia da 5 anni, comunicata al MC in occasione dell'ultima visita  
Ha fatto richiesta di aggravamento perché "non lo ha ritenuto necessario"  
NB: Nella precedenti visite non erano mai state comunicate tali problematiche dalla paziente

Anamnesi patologica prossima:

4 mesi fa algie acute spalla destra con impotenza funzionale, attualmente migliorata con il riposo e la fisioterapia

Lamenta problemi con le scarpe fornite dall'ospedale, indossa calzature proprie

Previsti ricontrolli ravvicinati da specialisti tra alcuni mesi (fisiatra e ortopedico della spalla). La lavoratrice spera in un miglioramento

Prevista eumologica a breve nte non sintomi prevista visita pneumologica di controllo. Non riferisce dispnea, solo facile affaticamento. Spirometria di sei mesi fa in norma

Malattie professionali: nega

EO:

non dispnea non cianosi

obesità (BMI 33,58) normoacusia alla voce parlata con mascherina  
mancina

Peso 90 Kg h 162

saturazione 98%

Paos 130/90mmHg

EOC nella norma

EOP Mv in norma

Addome non organi ipocondriaci nei limiti

Non varici arti inferiori

Romberg negativo

Apley pos bilateralmente

Yocum blandamente positivo bilateralmente, maggiore a destra

Lasegue e Wasserman blandamente positivi a destra

Mobilità ginocchia: flessione limitata ai massimi gradi

PROVA PRATICA n. 3

Ricorso avverso il giudizio del MC –

Addetto vendita reparto ortofrutta Grande distribuzione

Uomo di 52 anni

Ricorso avverso a giudizio di idoneità con limitazioni e prescrizioni: non guida muletti, non eccessivo dispendio energetico, non movimentazione carichi superiore a 10 KG

Il giudizio è stato espresso nel corso di visita al rientro dopo assenza superiore ai 60 giorni

Rischi in cartella sanitaria e di rischio in base al protocollo sanitario

Microclima sfavorevole

MMC

Accertamenti per esclusione alcoldipendenza e tossicodipendenza

Al momento del ricorso il lavoratore è adibito, in base alla descrizione inoltrata dall'azienda allo smistamento pacchi e cassette in ortofrutta (non movimentata carichi pesanti); il suo reparto è classificato con NIOSH in area gialla, ma il lavoratore si occupa di esclusivo smistamento piccoli pezzi. Saltuariamente è mandato in cassa.

Il lavoratore ha sporto ricorso perché vuole svolgere solo attività di cassiere lamentando di non riuscire a non aiutare i colleghi a movimentare casse pesanti.

Anamnesi familiare

Padre: deceduto per IMA .

Madre: vivente demenza senile

Fratelli e due figli viventi in apparente buona salute

Anamnesi lavorativa

Diploma di terza media inferiore

- 1983- 2011 Magazziniere ricambi auto in varie officine
- 2011 . Interinale addetto caricamento bancali presso grandi magazzini
- 2015 magazziniere ortofrutta 20 ore alla settimana su tre turni con guida muletti elettrici.

Anamnesi personale

Grado istruzione: media inferiore

Patente: Rinnovata per un anno

Fumo: ex fumatore dal 27 settembre ha fumato due pacchetti/die per 45 anni, ora ha smesso da pochi mesi

Alcool:1/2 bicchiere a pasto

Sport e attività fisica: calcio fino ai 40 anni. Attività in palestra, corsa prima dell'evento cardiologico

Hobby Passeggiate con cane

Allergie nega

Farmaci Cardioaspirina 100 1 c, Ticagrelor 90 mg 1 c x2, Pantaprozolo 20 mg 1c, Ramiprili 5 mg, metoprololo 50mg x 2, Lasix 25 mg 1 c, Pralente 75 1 f ogni 2 settimana (monoclonale ipercolesterolizzante)

Alvo e diuresi nella norma

Alimentazione:al momento non sta seguendo una dieta particolare

Anamnesi patologica:

Intervento nell'85 per lussazione spalla destra, non piu' reliquati.

Operato per STC bilaterale nel 2000. Persistono parestesie

Iperensione dal 2012; IMA STEMI inferoposterolaterale. Angioplastica primaria su arteria circonflessa media, malattia critica della discendente

Dopo l'esecuzione della visita rientro malattia nuova visita cardiologica (che il medico competente non ha ancora visionato) Conclusioni dello specialista: Asintomatico per angore e dispnea in buon compenso emodinamico FE55% all'ecocardiogramma e 32% alla scintigrafia. Arteriopatia polidistrettuale ICA sx 60%. Possibile OSAS, non ha ancora eseguito accertamenti Raccomandata attività fisica In attesa di coronarografia Raccomandato calo ponderale.

Infortuni: Nega infortuni di rilievo

Invalidità inoltrerà domanda per invalidità civile

Malattie professionali: nega

E.O.H 176, peso 105 Kg, FR 16 , FC 86 rsat 98% in aria ambiente

Obeso, non dispnea a riposo non cianosi roni ritmici pause libere , polsi periferici normosfigmici, eop MV normotrasmesso, eoa addome globoso, fegato all'arco, non dolente, addome non dolorabile , mobilità spalle libera, Apley negativo . Lasègue negativo. Tinel blandamente positivo a destra  
DVR

OCRA ortofrutta: area verde

OCRA casse automatiche : area verde

OCRA cassa tradizionale (ponderato sulle otto ore) : area gialla

MMC: ortofrutta NIOSH in area gialla , cassa NIOSH in area area verde

Snook e ciriello area verde

Cassa NIOSH area verde

Microclima: accettabile

### **PROVA ORALE**

La Commissione stabilisce che la prova orale verrà valutata con riferimento ai seguenti criteri:

- livello di conoscenza degli argomenti oggetto della prova;
- chiarezza e sicurezza nell'esposizione;
- capacità di sintesi coniugata ad appropriatezza terminologica.

DOMANDE:

Protocollo di sorveglianza sanitaria per gli esposti e per gli ex-esposti a

- 1) Ammine aromatiche
- 2) Amianto
- 3) Fumi di saldatura
- 4) Polvere legno