

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE, INFERMIERISTICHE, TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE, DELLA PREVENZIONE E DELLA PROFESSIONE OSTETRICA PRESSO L' A.S.L. "NO" DI NOVARA


PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA N° 1: allegata

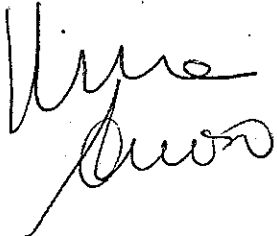
PROVA SCRITTA N° 2: allegata

PROVA SCRITTA N° 3: allegata

IL PRESIDENTE



I COMPONENTI



Novara, 1/6/2022

IL SEGRETARIO



**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI
DIRIGENTE DIPSA**

QUESTIONARIO n.1

1. Per Technology Assessment si intende:

- a) la valutazione delle tecnologie sanitarie con lo scopo di dare informazioni utili a supportare decisioni sia a livello politico, sia a livello amministrativo ed economico che a livello etico e sociale.
- b) un processo multidisciplinare per la valutazione delle tecnologie sanitarie con lo scopo di dare informazioni utili a supportare decisioni sia a livello politico, sia nella pratica studiando le implicazioni mediche, sociali, economiche ed etiche dello sviluppo, della diffusione e dell'uso della tecnologia
- c) un processo di valutazione delle tecnologie sanitarie con lo scopo di dare informazioni utili a supportare decisioni sia a livello clinico che infermieristico ed economico nel processo medico assistenziale al fine di gestire il rischio clinico nell'uso delle alte tecnologie.
- d) nessuna delle risposte è corretta.

2. Per fornire una visione complessiva della gestione aziendale il modello balanced score card (BSC) propone una lettura dei risultati (performance) utilizzando in modo bilanciato un sistema di indicatori polarizzati rispetto a una serie di prospettive che nello specifico per le aziende sanitarie sono:

- a) risultati economici finanziari, pazienti e altri soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale, processi interni e sociali.
- b) benessere operatori, pazienti e altri soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale, processi interni, innovazione e crescita.
- c) economica finanziaria, soddisfazione dei pazienti/clienti e altri soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale, processi interni, innovazione e crescita.
- d) risultati ottenuti dal vertice strategico, soddisfazione dei pazienti, mancanza di segnalazioni negative agli organi competenti, processi interni ed esterni.

3. La c. d. riforma sanitaria ter (decreto Bindi) fu approvata nel:

- a) 1997
- b) 2000

Handwritten signature and stamp



c) 1998

d) 1999

4. L'Istituto Superiore di Sanità è:

a) l'organo di autogoverno del Ministero della Salute

b) un organo tecnico consultivo di diritto privato dello stato

c) un organo tecnico scientifico del Servizio Sanitario Nazionale

d) un organo giudiziario in materia sanitaria

5. La competenza è:

a) la comprovata capacità di usare conoscenze, abilità e caratteristiche personali per svolgere il proprio ruolo. La competenza è descritta in termini di responsabilità e autonomia.

b) la performance acquisita nel percorso di studi (skill, conoscenze, caratteristiche personali), per svolgere il proprio ruolo. La competenza è descritta in termini di responsabilità e autonomia.

c) la performance professionale richiesta acquisita con l'esperienza per garantire prestazioni adeguate. La competenza è descritta in termini di autonomia.

d) la performance professionale acquisita per svolgere il proprio ruolo.

6. Cosa si intende per "soft skill":

a) le capacità di eseguire tecniche che richiedono manualità precisa e leggera.

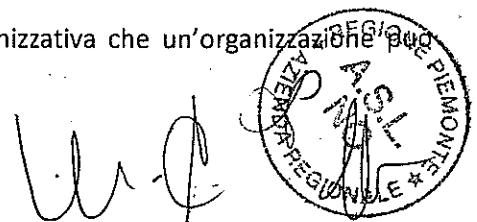
b) competenze trasversali essenziali nella vita professionale come le abilità personali legate all'intelligenza emotiva e le abilità comportamentali e interpersonali.

c) competenze tecniche essenziali nella vita professionale acquisite nel percorso di studi e nei tirocini che permettono di affrontare e gestire problematiche di tipo tecnico.

d) nessuna risposta è corretta

7. L'analisi SWOT è:

a) un metodo di analisi economico finanziaria organizzativa che un'organizzazione può utilizzare per la propria pianificazione strategica.



- b) un metodo di analisi organizzativa che permette di prevedere punti di forza, punti di debolezza, opportunità e minacce.
- c) uno strumento di pianificazione strategica che a partire dalla mappa dei fattori interni ed esterni, permette di valutare punti di forza, le debolezze, le opportunità e minacce di un progetto o di una situazione.
- d) uno strumento di management per l'analisi dell'organizzazione, delle risorse economiche, professionali e delle possibilità di ricavi economici dalle attività svolte.

8. Quale di queste condizioni non rappresenta uno dei criteri indicati dalla Legge 42/1999 per poter esercitare legittimamente una professione sanitaria?

- a) I contenuti dei decreti ministeriali istitutivi del relativo profilo professionale
- b) I contenuti degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post base
- c) Il rispetto delle competenze delle altre figure professionali
- d) I contenuti del proprio codice deontologico

9. Il riposo notturno del lavoratore:


- a) è regolamentato dal D.Lgs. 66/2003
- b) è determinato in 11 ore consecutive ogni 24 ore
- c) è stato oggetto di ulteriore revisione, nella legge finanziaria 2008, ma solo per quanto riguarda il personale sanitario
- d) tutte le risposte sono corrette

10. Quale tra le seguenti condizioni non è da ritenersi near miss?

- a) Evento infortunistico che non ha provocato danni, ma che aveva il potenziale per farlo
- b) Situazioni impreviste che possono determinare un incidente o un rischio per le persone
- c) Incidente ambientale
- d) Opportunità per migliorare le misure di prevenzione

11. Il C.C.N.L – Comparto Sanità 2016-2018 definisce - all'art.87 definisce che al personale del ruolo sanitario e ai collaboratori assistenti sociali nonché agli ausiliari specializzati addetti

Handwritten signature



socio-assistenziali, agli OTA e agli OSS che prestano servizio in assistenza domiciliare spetti un'indennità giornaliera per ogni giorno di servizio prestato pari a:

- a) 2.58 euro lordi (per il personale appartenente alla categoria A o B) e 5.16 euro lordi (per il personale appartenente alla categoria B, livello economico Bs, C e D compreso il livello economico Ds).
- b) 4.58 euro lordi (per il personale appartenente alla categoria A o B) e 7.16 euro lordi (per il personale appartenente alla categoria B, livello economico Bs, C e D compreso il livello economico Ds).
- c) 6.58 euro lordi (per il personale appartenente alla categoria A o B) e 9.16 euro lordi (per il personale appartenente alla categoria B, livello economico Bs, C e D compreso il livello economico Ds).
- d) nessuna risposta è corretta.

12. Quale, tra i seguenti, non è un obiettivo del processo di dipartimentalizzazione?

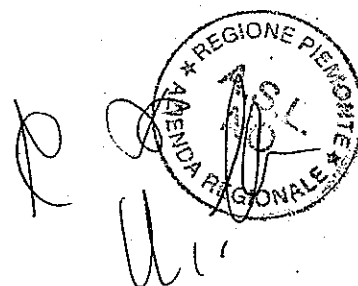
- a) il superamento della frammentazione specialistica
- b) la separazione delle risorse tra i diversi centri di costo
- c) l'aumento dell'efficienza
- d) il superamento della logica manageriale funzionale per mezzo della gestione dei processi

13. La cultura organizzativa si manifesta:

- a) nel livello di istruzione dei membri dell'organizzazione
- b) nel contenuto culturale dei servizi dell'organizzazione
- c) nel livello culturale dei servizi erogati all'utenza
- d) nella condivisione implicita di norme e valori

14. Quale tra i seguenti non è uno strumento di comunicazione/informazione nell'integrazione professionale nel modello per intensità di cura:

- a) il breafing/debriefing
- b) la riunione di team



- c) le consegne integrate
- d) il giro visita

15. Analizzare un'organizzazione secondo una visione sistemica consente di:

- a) portare ordine alla complessità senza tentare di semplificarla, considerare le variabili significative, focalizzare i rapporti causa-effetto fra le variabili e proporre un modello di diagnosi che possa supportare interventi di riprogettazione
- b) portare ordine alla complessità cercando di semplificarla, considerare le variabili significative, focalizzare i rapporti causa-effetto fra le variabili e proporre un modello di diagnosi che possa supportare interventi di riprogettazione
- c) portare ordine alla complessità senza tentare di semplificarla, considerare tutte le variabili possibili, focalizzare i rapporti causa-effetto fra le variabili e proporre un modello di cura che possa supportare interventi di risolutivi
- d) portare ordine alla complessità cercando di semplificarla, focalizzare i rapporti causa-effetto fra tutte le variabili possibili e proporre un modello di diagnosi e cura che possa supportare interventi di riprogettazione

16. Quale tra quelle elencate, non è tra le sanzioni disciplinari previste dall'articolo 65 del CCNL 2016/2018:

- a) sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da 11 giorni fino ad un massimo di 6 mesi
- b) multa di importo variabile fino ad un massimo di 16 ore di retribuzione
- c) licenziamento con o senza preavviso
- d) sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a 10 giorni

17. E' definita imperizia:

- a) la mancanza di preparazione, abilità e competenza richieste al soggetto nell'esercizio della professione
- b) il comportamento avventato di un soggetto che, nonostante il pericolo o la probabilità che il comportamento produca un danno, agisce lo stesso
- c) l'atteggiamento di trascuratezza, mancata attenzione e accortezza del soggetto che compie il fatto
- d) l'inosservanza di regolamenti, ordini e discipline



18. Secondo la vigente normativa, la durata complessiva di un contratto a tempo determinato, di norma non può essere superiore a:

- a) tre mesi
- b) tre anni
- c) cinque anni
- d) un anno

19. Quale, tra gli elementi di riforma sanitaria citati viene introdotto dal D.L. 158/2012 detto Decreto Balduzzi?

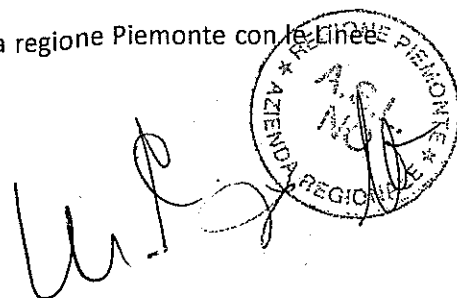
- a) si regola la responsabilità professionale in tema di medicina difensiva
- b) promuove l'assistenza sanitaria territoriale e lo sviluppo dell'ICT
- c) definisce nuovi LEA
- d) tutte le precedenti risposte sono corrette

20. Gli elementi che differenziano il modello tradizionale di ospedale ed il modello per intensità di cure sono:

- a) dimensione, patologia, n. di letti, configurazione, tecnologia, formazione, responsabilità e controllo di gestione
- b) dimensione, patologia, dimensione della struttura, configurazione, investimento, formazione, responsabilità e controllo di gestione
- c) modello organizzativo, patologia, n. di casi trattati, processo clinico assistenziale, investimento, ricerca e cultura sanitaria, responsabilità e controllo di gestione
- d) completezza dei regimi di cura, patologia, dimensione della struttura, configurazione, investimento, formazione, responsabilità e controllo di gestione

21. Il Piano Nazionale Cronicità è stato sancito con:

- a) l'Accordo Stato Regioni del 15/09/2016 e recepito dalla regione Piemonte con le Linee di Indirizzo 2018-2019



A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "AZIENDA REGIONALE PIEMONTE" around the perimeter and "A.S.L. NO. 1" in the center. The signature appears to be "U. P."

- b) l'Accordo Stato Regioni del 15/09/2016 e recepito dalla regione Piemonte e Lombardia con le Linee di Indirizzo 2017-2018
- c) l'Accordo Stato Regioni del 15/09/2015 e recepito dalla Regione Piemonte con le Linee di Indirizzo 2016-2019
- d) non è stato ancora siglato ufficialmente

22. La L. n. 502/1992 prevede nel riordino della disciplina in materia sanitaria che vengano adottati i provvedimenti necessari per l'instaurazione dei nuovi rapporti con gli enti erogatori di servizi sanitari fondandoli sul criterio dell'accreditamento delle istituzioni, sulle modalità di pagamento a prestazione e sull'adozione del sistema di verifica e revisione della qualità delle attività svolte e delle prestazioni erogate. L'accreditamento consta di varie fasi tra cui:

- a) il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie, previa verifica del possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi indicati unicamente con atto statale di indirizzo e coordinamento di revisione del d.p.r. 14.01.1997
- b) l'accreditamento istituzionale è il passo mediante il quale le strutture, per vedersi riconosciuto l'attestato di qualità ed assumere lo status di potenziale ed idoneo erogatore di prestazioni per conto del SSN, si rivolgono alla Stato che lo rilascia se le strutture rispondono ad ulteriori requisiti di qualificazione, alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti, nonché alla funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale.
- c) gli accordi contrattuali definiti dalla Regione e necessari per le strutture autorizzate e accreditate per stipulare rapporti con il sistema istituzionale e passare da semplici potenziali erogatori a soggetti esercenti il servizio pubblico.
- d) nessuna risposta è corretta

23. Cosa è necessario per fare benchmarking?

- a) conoscere i propri processi,
- b) avere un forte appoggio da parte della direzione
- c) avere un sistema di misura affidabile
- d) tutte le precedenti

24. Il Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte, ai sensi del "Disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento"



intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 20/12/2012 (Rep. atti n. 259/CSR),
è costituito da:

- a) 8 criteri e 28 requisiti
- b) 40 criteri e 80 requisiti
- c) 10 criteri e 20 requisiti
- d) 16 criteri e 50 requisiti

25. La Legge della regione Piemonte 6 agosto 2007, n.18 definisce:

- a) le norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale
- b) le norme per lo sviluppo delle forme associative della medicina generale
- c) le disposizioni concernenti l'istituzione dell'elenco regionale degli operatori socio-sanitari e degli enti accreditati per la formazione
- d) le disposizioni per il consolidamento della rete di assistenza per la salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza

26. Il Distretto è l'articolazione dell'A.S.L. deputata a:

- a) garantire l'erogazione dell'attività assistenziale sanitaria a tutti i cittadini presenti sul proprio territorio di competenza
- b) garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sul proprio territorio mediante l'integrazione tra i diversi servizi sanitari e socio-sanitari
- c) garantire i servizi di diagnosi e cura a livello territoriale ed ospedaliero
- d) rappresentarne la personalità giuridica e l'autonomia imprenditoriale

27. L'efficacia è data dal rapporto:

- a) input/output
- b) input/outcome
- c) output/outcome
- d) nessuna delle precedenti



28. Quale tra le seguenti, non è una caratteristica del sistema organizzativo denominato Chronic Care Model?

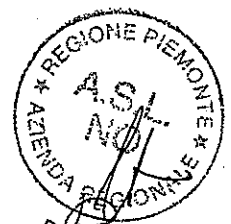
- a) porre al centro dell'attività assistenziale il momento ospedaliero e la pianificazione delle dimissioni
- b) prevedere il collegamento tra organizzazione sanitaria e risorse della comunità, anche di tipo sussidiario
- c) basarsi sullo sviluppo di un team multidisciplinare
- d) riconoscere il valore della cura di sé da parte dei pazienti

29. L'attribuzione di un DRG avviene tenendo conto:

- a) della diagnosi principale e di eventuali interventi chirurgici o procedure
- b) dell'età del paziente
- c) della presenza o meno di patologie secondarie ossia di complicanze
- e) tutte le risposte sono corrette

30. Quale tra i seguenti, non è un indicatore di complessità organizzativa?

- a) il grado di autonomia degli operatori
- b) la dimensione quantitativa del personale
- c) il rapporto percentuale tra personale maschile e femminile
- d) la tipologia dei bisogni dell'utenza



1. PROVA NON ESTRATTA 04/01/22
F. del'

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI
DIRIGENTE DIPSA**

QUESTIONARIO n. 2

1. Nel 2007 la modalità di verifica del processo assistenziale è stata modificata ed è stata introdotta una forma particolare di osservazione dei processi definita patient Tracer Methodology (TM):
- a) la TM valuta la competenza dei professionisti tramite interviste strutturate e focus group, mira a valutare i processi assistenziali che guidano la cura e l'assistenza all'interno di un sistema organizzativo
 - b) la TM valuta i sistemi organizzativi e i processi che guidano la cura e l'assistenza all'interno di una organizzazione e che determinano l'effettiva esperienza del paziente. La valutazione avviene tramite l'analisi sistematica delle cartelle cliniche, le interviste con il personale e con il paziente e l'osservazione della struttura e dell'ambiente
 - c) la TM valuta l'esperienza del paziente tramite interviste telefoniche, mira a valutare la soddisfazione del paziente per le cure e l'assistenza ricevuta all'interno di una organizzazione sanitaria
 - d) la TM valuta la soddisfazione e la motivazione dei professionisti che operano all'interno di un sistema sanitario tramite dei focus group coordinati da un esperto estraneo al sistema organizzativo.
2. Il benchmarking è:
- a) una tecnica manageriale che consiste nel confrontare il vissuto della propria organizzazione con quello delle altre organizzazioni, al fine di razionalizzare obiettivi, strategie e processi, tramite l'individuazione di fattori critici di successo ed elementi guida
 - b) una tecnica manageriale che consiste nel confronto tra il vissuto della propria organizzazione e quello delle organizzazioni migliori al fine di razionalizzare i processi, tramite l'individuazione di fattori critici
 - c) una tecnica manageriale che consiste nel confrontare il vissuto della propria organizzazione con quello delle organizzazioni migliori , al fine di razionalizzare obiettivi, strategie e processi, tramite l'individuazioni di fattori critici ed elementi guida
 - d) una tecnica manageriale che consiste nel confronto tra il vissuto della propria organizzazione e quello delle altre organizzazioni , al fine di razionalizzare obiettivi, strategie e processi tramite l'individuazione di elementi guida

[Handwritten signature]



3. I percorsi clinici integrati sono:

- a) strumenti di organizzazione e integrazione multidisciplinari elaborati dai professionisti sulla base dell'evidence practice e delle evidenze scientifiche, per fornire prestazioni appropriate, sicure, efficienti ed efficaci
- b) percorsi clinici d'integrazione multidisciplinari, elaborati dai professionisti sulla base dell'evidence practice e delle evidenze scientifiche per fornire prestazioni appropriate, sicure efficienti ed efficaci
- c) documenti scritti elaborati dai professionisti sulla base delle evidenze scientifiche per fornire prestazioni appropriate, sicure efficienti ed efficaci
- d) documenti scritti che illustrano in maniera sequenziale gli atti assistenziali da effettuare sui pazienti, elaborati dai professionisti sulla base dell'evidence practice e delle evidenze scientifiche

4. Quale tra i seguenti, non è un indicatore di complessità organizzativa?

- a) il grado di autonomia degli operatori
- b) la dimensione quantitativa del personale
- c) il rapporto percentuale tra personale maschile e femminile
- d) la tipologia dei bisogni dell'utenza

5. La legge n. 1/2002 "Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario" ha previsto la possibilità:

- a) per tutti i dipendenti del comparto Sanità Pubblica, di effettuare prestazioni aggiuntive all'interno della propria azienda
- b) per i soli infermieri e Tecnici Sanitari di Radiologia Medica della Sanità Pubblica, di effettuare prestazioni aggiuntive nella propria azienda
- c) per i soli infermieri e Tecnici Sanitari di Radiologia Medica dipendenti di Aziende Sanitarie Locali o Ospedaliere, RSA o Case di Riposo, di effettuare prestazioni aggiuntive nel proprio luogo di lavoro
- d) per tutti i dipendenti del comparto Sanità Privata di effettuare prestazioni aggiuntive all'interno della propria azienda

6. L'obiettivo principale della logica dell'organizzazione per processi è:

- a) ridurre il personale

Handwritten signature



- b) aumentare la soddisfazione del personale
- c) aumentare i ricavi
- d) aumentare la soddisfazione del cliente

7. Da chi sono designati gli addetti antincendio?

- a) dal datore di lavoro
- b) dal RSPP
- c) dal RLS
- d) dal medico competente

8. Quale tra le seguenti, non è una caratteristica del sistema organizzativo denominato Chronic Care Model?

- a) porre al centro dell'attività assistenziale il momento ospedaliero e la pianificazione delle dimissioni
- b) prevedere il collegamento tra organizzazione sanitaria e risorse della comunità, anche di tipo subsidiario
- c) basarsi sullo sviluppo di un team multidisciplinare
- d) riconoscere il valore della cura di sé da parte dei pazienti

9. La complessità della casistica è rappresentata dall'indice di Case Mix. Se tale indice è maggiore di 1 significa che:

- a) il peso medio dei DRG è inferiore rispetto allo standard
- b) la struttura considerata è meno complessa rispetto allo standard di riferimento
- c) la struttura considerata è più complessa rispetto allo standard di riferimento
- d) la struttura considerata è più efficiente della media regionale delle altre strutture

10. Secondo Herbert Simon, le fasi del processo decisionale sono:

- a) l'attività di intelligenza, l'attività di pianificazione, l'attività di verifica
- b) l'attività di raccolta dati, l'attività di diagnosi, l'attività di pianificazione
- c) l'attività di diagnosi, l'attività di progetto e l'attività di verifica
- d) l'attività di intelligenza, l'attività di progetto e l'attività di scelta

Me P



11. Quale tra le seguenti affermazioni, non si applica al percorso di riordino del SSN avviato con i D.Lgs 502/92 e 517/93:

- a) gli ospedali vengono trasformati in Aziende Ospedaliere
- b) nella gestione delle strutture sanitarie viene abolita la contabilità analitica
- c) vengono ridefiniti gli ambiti territoriali delle ASL
- d) viene attribuita alle Regioni una maggiore autonomia di programmatoria ed organizzativa

12. Con la Legge n. 42/1999 recante "Disposizioni in materia di professioni Sanitarie":

- a) vengono aboliti i mansionari relativi alle Professioni di Ostetrica, Infermiere e Tecnico Sanitario di radiologia medica
- b) vengono introdotti i Profili Professionali delle professioni sanitarie non mediche
- c) vengono aboliti i mansionari relativi alle professioni di ostetrica, infermiere, infermiere generico e tecnico sanitario di radiologia medica
- d) nessuna delle precedenti risposte è corretta

13. La violazione del segreto professionale è sanzionata legalmente dal:

- a) D.M. 739/94
- b) Codice deontologico
- c) Codice Penale
- d) DPR 761/79

14. Il procedimento disciplinare per i dipendenti pubblici, previsto all'art. 59 del D.Lgs. n. 29/1993 prevede, in successione temporale:

- a) la contestazione degli addebiti
- b) l'audizione del dipendente e quindi l'applicazione della sanzione da parte dell'ufficio competente
- c) la proposta di impugnazione da parte del dipendente, presso la commissione arbitrale di disciplina, la quale delibera entro 90 giorni
- d) tutte le precedenti risposte sono corrette

Handwritten signature



15. Il centro di costo:

- a) è considerato una ripartizione contabile della funzione
- b) può essere articolato a più livelli
- c) consente la verifica dell'impiego delle risorse ed il conseguimento degli obiettivi, fissati in termini di costo
- d) non è influenzato nella costruzione dalla complessità organizzativa

16. Che cosa si intende per rapporto di servizio? Il rapporto giuridico che lega:

- a) una persona fisica ad un ente pubblico
- b) un organo all'ente pubblico di cui fa parte
- c) un ente pubblico con l'ente ad esso gerarchicamente superiore
- d) un ente pubblico alla propria clientela

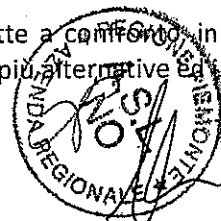
17. Se un dipendente del pubblico impiego viene assunto con contratto di lavoro a termine da un altro ente pubblico, ha diritto all'aspettativa non retribuita ?

- a) sì, per tutta la durata del contratto a termine
- b) ne ha diritto solo se ha maturato cinque anni di anzianità senza riportare sanzioni disciplinari nel fascicolo personale
- c) non ne ha diritto
- d) può chiederla, ma è a discrezione dell'Amministrazione di appartenenza concederla

18. L'analisi costi-efficacia è:

- a) una metodologia, che partendo da un particolare punto di vista, mette a confronto, in termini incrementali, il costo ed i risultati di un programma con una o più alternative e i risultati sono misurati in termini di QALY
- b) una metodologia, che partendo da un particolare punto di vista, mette a confronto, in termini incrementali, il costo di un programma con una o più alternative i cui risultati sono uguali
- c) una metodologia, che partendo da un particolare punto di vista, mette a confronto, in termini incrementali, il costo ed i risultati di un programma con una o più alternative e i risultati sono misurati in termini di unità fisica.

M. B.



- d) una metodologia, che partendo da un particolare punto di vista, mette a confronto, in termini incrementali, il costo ed i risultati di un programma con una o più alternative e i risultati sono misurati in termini di unità monetarie

19. Quando la Pubblica Amministrazione stipula un contratto:

- a) si pone nello stesso piano del privato cittadino e non agisce in veste di persona giuridica pubblica
- b) agisce sempre in veste di persona giuridica pubblica
- c) la Pubblica Amministrazione non può stipulare contratti senza il permesso del Ministero delle Salute
- d) tutte le precedenti

20. L'efficacia è data dal rapporto:

- a) input/output
- b) input/outcome
- c) output/outcome
- d) nessuna delle precedenti

21. Il Technology Assessment è il processo di analisi multidisciplinare inerente una determinata tecnologia, relativamente a:

- a) analisi, ricerca, affidabilità, controllo di qualità, accreditamento
- b) efficacia, sicurezza, indicazioni, costi, relazione efficacia/costi
- c) efficienza, sicurezza, risparmio, assegnazione appalti, accreditamento
- d) ricerca, affidabilità, costi, accreditamento, assegnazione appalti

22. Per l'approccio strutturale – radicale alla promozione della salute:

- a) le persone devono avere il controllo di tutti gli aspetti della propria salute
- b) si devono modificare gli atteggiamenti e gli stili di vita patogeni delle persone
- c) l'intervento è mirato al cambiamento individuale
- d) tutte le precedenti



23. Tra le sequenze proposte, quale mette in ordine le seguenti tipologie di percorsi secondo il crescente contenuto organizzativo:

1. Percorso integrato di assistenza; 2. Profilo assistenziale; 3. Percorso diagnostico-terapeutico; 4. Percorso aziendale di cura e assistenza

- a) 2, 3, 1, 4
- b) 1, 2, 3, 4
- c) 4, 3, 2, 1
- d) 3, 1, 2, 4

24. Finanziamento per quota capitaria significa che:

- a) ciascuna Azienda Sanitaria riceve un importo calcolato in proporzione alla popolazione residente nel proprio ambito territoriale
- b) gli ospedali riconosciuti come Aziende Ospedaliere hanno un finanziamento commisurato ai volumi programmati di attività e alla natura delle prestazioni remunerate
- c) le Aziende Sanitarie e le Aziende Ospedaliere sono finanziate in base alle attività svolte nella propria sede e alla valutazione della mobilità passiva della popolazione residente nel territorio
- d) nessuna delle precedenti

25. Quale delle seguenti affermazioni non è corretta ?

- a) Il lavoratore ha l'obbligo di segnalare le criticità, ai soggetti del sistema di prevenzione pubblico (ASL, INAIL, DTL)
- b) L'organo di controllo delle ASL può esercitare controllo sull'operato dei lavoratori, sanzionandoli in caso di inadempienza
- c) Sono destinatari degli obblighi di formazione da parte del datore di lavoro
- d) I lavoratori sono destinatari delle azioni di sorveglianza e degli eventuali richiami da parte dei superiori gerarchici

25. Gli strumenti che il datore di lavoro, dirigenti e preposti utilizzano per informare i lavoratori....

- a) oltre a quelli indicati nel D.Lgs 81/08 sono tutte le forme di comunicazione dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, riduzione e gestione dei rischi



- b) sono unicamente quelli specificati dal D.Lgs 81/08 come la segnaletica di sicurezza, le procedure, ecc....
- c) sono validi solo se approvati dall'RSPP aziendale
- d) sono validi solo se rispondono alle caratteristiche indicate nell'apposito accordo Stato-Regioni

27. Il Distretto è l'articolazione dell'A.S.L. deputata a:

- a) garantire l'erogazione dell'attività assistenziale sanitaria a tutti i cittadini presenti sul proprio territorio di competenza
- b) garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sul proprio territorio mediante l'integrazione tra i diversi servizi sanitari e socio-sanitari
- c) garantire i servizi di diagnosi e cura a livello territoriale ed ospedaliero
- d) rappresentarne la personalità giuridica e l'autonomia imprenditoriale

28. Il Managed Care si propone di:

- a) erogare servizi sanitari efficaci ed in modo efficiente
- b) migliorare la programmazione dei servizi sanitari in una determinata regione
- c) riformare per legge il finanziamento delle prestazioni sanitarie
- d) determinare il fabbisogno di personale nelle strutture ospedaliere

29. Per Risk Assesment si intende:

- a) un processo di valutazione, gestione, monitoraggio e analisi del rischio
- b) un processo di individuazione del rischio, probabilità che si verifichi e di analisi dei danni conseguenti
- c) un processo di valutazione e misurazione degli effetti sulla salute di un fattore di rischio
- d) l'identificazione del livello di rischio, l'eliminazione o la riduzione dell'esposizione individuale o collettiva

30. Quale tra i seguenti non è uno strumento di comunicazione/informazione nell'integrazione professionale nel modello per intensità di cura:

- a) il breafing/debriefing
- b) la riunione di team
- c) le consegne integrate
- d) il giro visita

Handwritten signature



Prova Estratta 01/6/22 Fidu

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE
DIPSA**

QUESTIONARIO n. 3

1. Quale affermazione è corretta sul metodo Delphi:

- a) trova applicazione esclusivamente in ambito medico e sanitario
- b) si basa sulla somministrazione in un'unica occasione di un questionario a un gruppo di esperti
- c) si basa sulla somministrazione ripetuta e ciclica di un questionario a un gruppo di esperti
- d) non arriva mai a ottenere una convergenza di opinioni sul tema affrontato

2. L'appropriatezza è oggetto di una specifica attività da parte delle Istituzioni sanitarie, quale?

- a) il Sistema Nazionale Linee Guida coordinato dal Ministero della Salute
- b) il Piano Sanitario Nazionale coordinato dal Ministero della Salute
- c) il Piano Sanitario Nazionale coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità
- d) il Sistema Nazionale Linee Guida coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità

3. L'empowerment è:

- a) la tendenza a "dare" più potere agli utenti coinvolgendoli nell'assistenza
- b) la tendenza a "dare" più potere decisionale agli utenti coinvolgendoli nelle decisioni
- c) la tendenza a "dare" minor potere decisionale agli utenti coinvolgendoli nelle decisioni
- d) la tendenza a "dare" più potere discrezionale agli utenti coinvolgendoli nelle decisioni

4. Per Risk Assesment si intende:

- a) un processo di valutazione e monitoraggio del rischio
- b) un processo di individuazione del rischio, probabilità che si verifichi e di analisi dei danni conseguenti
- c) un processo di valutazione e misurazione degli effetti sulla salute di un fattore di rischio

Handwritten signature



- d) l'identificazione del livello di rischio, l'eliminazione o la riduzione dell'esposizione individuale o collettiva

5. Secondo il modello di Henry Mintzberg, tra le cinque parti in cui è strutturata un'organizzazione, il nucleo operativo:

- a) è formato dalle persone che hanno la responsabilità globale dell'organizzazione
- b) è la catena di manager della linea intermedia che detengono l'autorità formale
- c) comprende gli analisti che contribuiscono all'attività organizzativa influenzando il lavoro di altri
- d) comprende le persone (gli operatori) che svolgono l'attività fondamentale direttamente collegata all'ottenimento dei prodotti e dei servizi

6. Quale tra i seguenti non è uno strumento di comunicazione/informazione nell'integrazione professionale nel modello per intensità di cura:

- a) il briefing/debriefing
- b) la riunione di team
- c) le consegne integrate
- e) il giro visita

7. L'infermiere di Comunità è una realtà consolidata in molte regioni del nord, tale figura assistenziale:

- a) agisce a livello preventivo in completa autonomia professionale a seguito di percorso post base
- b) agisce come consulente specialista in collaborazione con i Servizi Sociali ed il Medico di Medicina generale (MMG)
- c) agisce in stretto collegamento con l'ospedale di Comunità
- d) agisce a livello preventivo attraverso la valutazione e la gestione integrata dei bisogni di salute di un gruppo di cittadini a lui assegnato, in stretta collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG)

Handwritten signature



8. L'attribuzione di un DRG avviene tenendo conto:

- a) della diagnosi principale e di eventuali interventi chirurgici o procedure
- b) dell'età del paziente
- c) della presenza o meno di patologie secondarie ossia di complicanze
- d) tutte le risposte sono corrette

9. Secondo l'analisi sistemica di un'organizzazione (Vaccani) gli elementi di un'organizzazione sono:

- a) struttura di base, meccanismi operativi e processi sociali
- b) struttura gerarchica, sistema operativo e processi sociali
- c) struttura di base, sistema operativo, processi socio-demografici
- d) struttura di base, meccanismi operativi e cultura organizzativa

10. Sono indicatori quantitativi per l'assistenza erogata:

- a) dotazione di organico effettiva rispetto a quella prevista
- b) numero di errori nella tenuta della documentazione clinica
- c) numero di reclami delle persone assistite
- d) frequenza a corsi di aggiornamento del personale di assistenza

11. La root cause analysis è:

- a) la modalità di raccolta delle segnalazioni in modo strutturato su eventi, allo scopo di fornire una base di analisi, predisposizione di strategie ed azioni di correzione e miglioramento per evitare che si ripetano in futuro
- b) una metodologia di indagine sistemica per la ricerca e l'identificazione dei fattori primari che causano variazioni della performance o che contribuiscono al verificarsi di un evento avverso
- c) il monitoraggio degli eventi avversi di particolare gravità, potenzialmente evitabili, che possono comportare morte o grave danno al paziente
- d) la revisione delle cartelle cliniche per migliorare la conoscenza degli eventi avversi nelle attività di diagnosi, cura ed assistenza

Handwritten signature



12. Quale normativa contrattuale ha previsto il passaggio dalla categoria D alla categoria DS del Coordinatore Infermieristico?

- a) CCNL 7 aprile 1999
- b) CCNL 20 settembre 2001, per chi svolgeva effettivamente funzioni di Coordinamento a partire dal 31 agosto 2001
- c) CCNL 20 settembre 2001, a partire dal settembre 2003, per chi svolgeva effettivamente funzioni di Coordinamento dal 31 agosto 2001
- d) CCNL 1 settembre 1995

13. Il comitato per la lotta e la sorveglianza delle infezioni ospedaliere (CIO) è stato istituito:

- a) con la Raccomandazione n.5/84 del Consiglio d'Europa
- b) dall'OMS nel 1984, nel progetto "Salute per tutti nell'anno 2000"
- c) con circolare del Ministero della Sanità n. 52/1985
- d) D.M. 13 settembre 1988

14. Il lavoro straordinario è ammesso solo a fronte di:

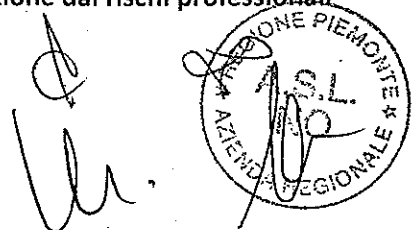
- a) eventi particolari, come mostre, fiere e manifestazioni collegate all'attività produttiva
- b) casi di forza maggiore
- c) casi di eccezionali esigenze tecnico-produttive
- d) tutte le risposte sono corrette

15. Le norme relative alla responsabilità disciplinare del pubblico impiego sono previste:

- a) dai singoli contratti collettivi
- b) dal D.lgs. 165/2001 (T.U. Pubblico Impiego)
- c) dal Codice Civile
- d) tutte le risposte sono corrette

16. Ai sensi del D.Lgs. 81/2008 il Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi professionali provvede anche ad:

- a) elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali



- b) elaborare l'organizzazione del lavoro, la programmazione e l'attuazione delle misure preventive e protettive
- c) elaborare le prescrizioni degli organi di vigilanza
- d) tutte le risposte sono corrette

17. Il lavoratore pubblico riconosciuto non idoneo in via permanente allo svolgimento delle mansioni del proprio profilo professionale, può essere collocato in una posizione economica inferiore?

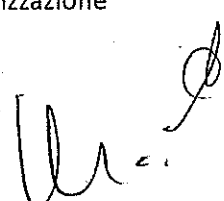
- a) no, in nessun caso
- b) l'eventuale ricollocazione è a discrezione dell'amministrazione
- c) sì, purchè gli sia conservato il trattamento più favorevole corrispondente alle mansioni o al profilo professionale di provenienza
- d) sì, ma non potrà conservare lo stipendio di cui godeva prima della ricollocazione

18. Il diagramma di Ishikawa è:

- a) uno strumento ad uso gestionale-decisionale che rappresenta in maniera completa, logica e ordinata le cause di un problema o di una disfunzione
- b) uno strumento ad uso gestionale-decisionale che permette di visualizzare contemporaneamente più compiti, le responsabilità e il tempo stabilito per realizzarli (minuti, settimane, mesi ecc)
- c) è uno strumento ad uso gestionale-decisionale che mostrando le frequenze di una variabile risulta utile per decidere quali problemi risolvere per primi
- d) uno strumento ad uso gestionale-decisionale che visualizza sinteticamente il processo logico di una scelta, dalla sua origine fino alle sue conseguenze attraverso l'evidenziazione dei passaggi alternativi e delle relative conseguenze

19. La "balanced scorecard" è:

- a) un sistema di budgeting orientato alla integrazione dei centri di costo con le prestazioni
- b) un sistema di indirizzo che integra la strategia alla formulazione di obiettivi
- c) un sistema di misurazione economica-finanziaria di un'impresa che traduce la strategia di azione in elementi misurabili per comunicare l'indirizzo di una organizzazione



- d) un sistema di misurazione della performance attraverso l'analisi di quattro prospettive: misure economico-finanziarie, misure relative ai clienti, misure relative ai processi interni e misure relative all'innovazione e crescita

20. L'obiettivo primario di un audit clinico è:

- a) identificare il professionista che ha commesso un errore al fine di istruire un procedimento disciplinare
- b) raccogliere i dati riferiti ad un errore occorso
- c) confrontare la pratica clinica da quella definita dagli standard, valutandone gli scostamenti rispetto agli standard conosciuti o di best practice, attuare le opportunità di cambiamento individuato e monitorare l'impatto delle misure correttive introdotte
- d) confrontare la pratica clinica da quella definita dagli standard per individuare i punti di forza, le debolezze, le opportunità e le minacce di una decisione intrapresa al fine identificare la best practice

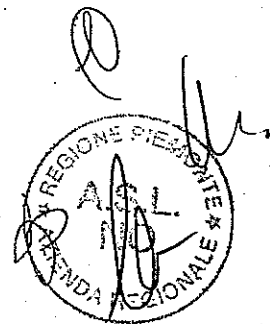
21. Perché un lavoratore sia individuato in qualità di "preposto" è necessaria una delega o un atto formale di nomina?:

- a) è vero
- b) è falso
- c) tutti i lavoratori sono preposti
- d) dipende dai singoli casi

22. La Legge "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" (così detta Legge Anticorruzione) è:

- a) legge 31 agosto 2013, n. 33
- b) legge 10 agosto 2000, n. 251
- c) legge 20 maggio 1970, n.300
- d) legge 6 novembre 2012, n. 190

23. Che cosa si intende per verifica di parte prima secondo la normativa ISO?



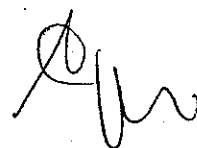
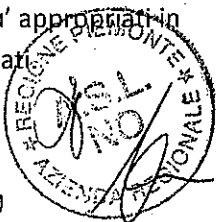
- a) verifiche interne condotte da personale appositamente addestrato e qualificato
- b) verifiche condotte dal personale di un'azienda ai propri fornitori
- c) verifiche condotte presso un'azienda da enti di certificazione qualificati
- d) nessuna risposta è corretta

24. Che cosa si intende con il termine di "overcrowding"?

- a) la situazione in cui il normale funzionamento del Pronto Soccorso è limitato dalla sproporzione tra la domanda sanitaria (numero di pazienti in attesa e in carico) e le risorse disponibili logistiche, strumentali e professionali
- b) la situazione in cui il numero dei pazienti che si presentano in Pronto Soccorso (trasportati in ambulanza o con mezzi propri) supera il 91° percentile dei pazienti che mediamente si presentano (calcolato cioè sulla base della distribuzione degli accessi dei 12 mesi precedenti) per un tempo definito.
- c) la situazione in cui il numero dei pazienti che si presentano in Pronto Soccorso (trasportati in ambulanza o con mezzi propri) supera il 95° percentile dei pazienti che mediamente si presentano (calcolato cioè sulla base della distribuzione degli accessi dei 12 mesi precedenti) per un tempo definito.
- d) la "cattiva pratica" di tenere pazienti da ricoverare sulle barelle nei corridoi del Pronto Soccorso per ore o giorni per la mancanza di posti letto; rappresenta la causa primaria del sovraffollamento del Pronto Soccorso.

25. Il PAI è:

- a) il Piano di Assistenza Individuale; è parte integrante e sostanziale della documentazione clinico-assistenziale domiciliare. Il PAI ha lo scopo di individuare gli interventi più appropriati in relazione ai problemi e agli obiettivi di cura anche attraverso l'utilizzo di strumenti standardizzati.
- b) il Percorso di Assistenza Individuale; è parte fondamentale e sostanziale della presa in carico della persona nell'assistenza domiciliare. Il PAI è predisposto dal Medico di Medicina Generale supportato dagli Assistenti Sociali competenti sul territorio.
- c) il Progetto di Assistenza Individuale; è parte integrante e sostanziale della documentazione clinico-assistenziale domiciliare. Il PAI ha come punto fondamentale l'empowerment della persona assistita.
- d) il Programma di Assistenza Individuale: è parte integrante e sostanziale della documentazione clinico-assistenziale domiciliare. Il PAI ha lo scopo di individuare gli interventi più appropriati in relazione agli obiettivi di cura anche attraverso l'utilizzo di strumenti standardizzati.

26. La complessità della casistica è rappresentata dall'indice di Case Mix. Se tale indice è maggiore di 1 significa che:

- a) il peso medio dei DRG è inferiore rispetto allo standard
- b) la struttura considerata è meno complessa rispetto allo standard di riferimento
- c) la struttura considerata è più complessa rispetto allo standard di riferimento
- d) La struttura considerata è più efficiente della media regionale delle altre strutture

27. Le procedure contenute nel dvr hanno lo scopo di:

- a) indicare quali interventi è necessario realizzare per ridurre i rischi e chi li deve realizzare
- b) indicare ai lavoratori le istruzioni per lavorare in sicurezza
- c) indicare l'entità del rischio
- d) indicare ai lavoratori quali D.P.I. utilizzare

28. Per fornire una visione complessiva della gestione aziendale il modello balanced score card (BSC) propone una lettura dei risultati (performance) utilizzando in modo bilanciato un sistema di indicatori polarizzati rispetto a una serie di prospettive che nello specifico per le aziende sanitarie sono:

- a) risultati economici finanziari, pazienti e altri soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale, processi interni e sociali.
- b) benessere operatori, pazienti e altri soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale, processi interni, innovazione e crescita.
- c) economica finanziaria, soddisfazione dei pazienti/clienti e altri soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale, processi interni, innovazione e crescita.
- d) risultati ottenuti dal vertice strategico, soddisfazione dei pazienti, mancanza di segnalazioni negative agli organi competenti, processi interni ed esterni.

29. L'obiettivo principale della logica dell'organizzazione per processi è:

- a) ridurre il personale
- b) aumentare la soddisfazione del personale
- c) aumentare i ricavi



d) aumentare la soddisfazione del cliente

30. Tra le sequenze proposte, quale mette in ordine le seguenti tipologie di percorsi secondo il crescente contenuto organizzativo:

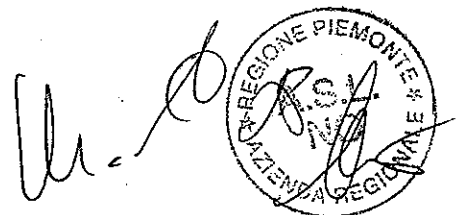
1. Percorso integrato di assistenza; 2. Profilo assistenziale; 3. Percorso diagnostico-terapeutico; 4. Percorso aziendale di cura e assistenza

a) 2, 3, 1, 4

b) 1, 2, 3, 4

c) 4, 3, 2, 1

d) 3, 1, 2, 4

The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp contains the text "REGIONE PIEMONTE" at the top and "AZIENDA REGIONALE" at the bottom. The signature is written in a cursive style across the stamp.

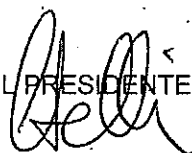
CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE, INFERMIERISTICHE, TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE, DELLA PREVENZIONE E DELLA PROFESSIONE OSTETRICA PRESSO L' A.S.L. "NO" DI NOVARA

PROVA PRATICA N. 1:allegata

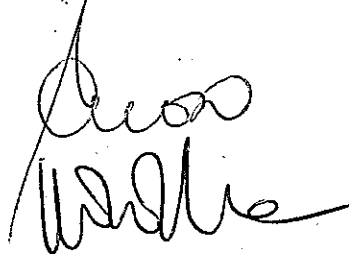
PROVA PRATICA N. 2: allegata

PROVA PRATICA N. 3: allegata

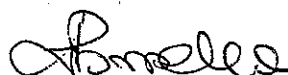
IL PRESIDENTE



I COMPONENTI



IL SEGRETARIO



Novara, 29/6/2022



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE, INFERMIERISTICHE, TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE, DELLA PREVENZIONE E DELLA PROFESSIONE OSTETRICA PRESSO L' A.S.L. "NO" DI NOVARA

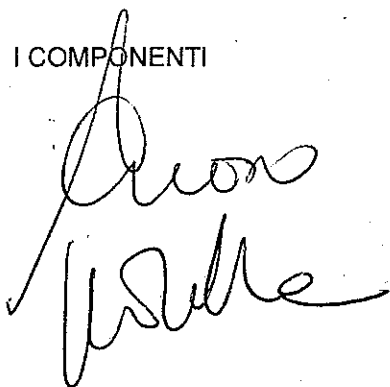
PROVA ORALE

PROVA ORALE N. 1: descrivi i sei elementi fondamentali del Chronic Care Model

PROVA ORALE N. 2: illustra quali sono a oggi le priorità per le organizzazioni sanitarie

PROVA ORALE N. 3: declina i principi base della valutazione a supporto della gestione dei collaboratori

I COMPONENTI



IL PRESIDENTE



IL SEGRETARIO



Novara, 29/6/2022

