

PROVA SCRITTA 1

1. Cosa include il processo di valutazione dei rischi in ambito sanitario:
 - A. Identificazione dei rischi
 - B. Analisi dei rischi
 - C. Valutazione dei rischi
 - D. Tutte le precedenti

2. Si evidenzino i documenti programmatori DIPS:
 - A. POAS, PIL, Piano Pandemico
 - B. PIL, Piano Pandemico, PIC
 - C. POAS, PIL, Governo sistemi informativi
 - D. Accesso agli atti, Piano Pandemico, PIC

3. L'acronimo PIAO significa:
 - A. Piano Istituzionale Attività e Organizzazione
 - B. Piano Integrato Attività e Organizzazione
 - C. Piano Istituzionale ATS e Organizzazione
 - D. Piano Integrato Attività e Organigramma

4. Le fasi in cui è articolato un Piano Pandemico sono:
 - A. fase inter-pandemica, fase di preavviso, fase pandemica, fase di transizione.
 - B. fase inter-pandemica, fase di allerta, fase pandemica, fase di transizione.
 - C. fase inter-pandemica, fase di preavviso, fase pandemica, fase di transizione.
 - D. fase inter-pandemica, fase di allerta, fase pandemica, fase di preavviso.

5. All'interno del Piano Pandemico, l'unità di crisi di ATS prevede anche la partecipazione dei:
 - A. Direttori di Dipartimento, alcuni Direttori di Struttura Complessa e alcuni Responsabili di Struttura Semplice/Funzioni di ATS
 - B. Tutti i Direttori di Dipartimento e Direttori di Struttura Complessa e alcuni Responsabili di Struttura Semplice di ATS
 - C. Direttori di Struttura Complessa dei Dipartimenti DIPS, PAAPSS, PIPSS e Responsabili di Struttura Semplice coinvolti direttamente nella gestione dell'emergenza
 - D. Tutti i Direttori di Dipartimento, tutti i Direttori di Struttura Complessa e il RSPP

6. I documenti di riferimento del Piano Pandemico Locale sono
 - A. Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023), il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale e il Sistema Regionale di Monitoraggio
 - B. Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) e il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale.
 - C. Il Piano di preparazione dell'Oms all'influenza globale, il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) e il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale.
 - D. Il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale e il Sistema Regionale di Monitoraggio

7. L'incidenza di una malattia infettiva quale l'Epatite B:
 - A. E' il rapporto tra i positivi al test per la ricerca dell' HBSAg e il totale dei sottoposti al test
 - B. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione a rischio all'inizio dell'osservazione
 - C. E' il numero di individui di una popolazione che in un dato momento presenta l'Epatite B
 - D. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione che ha comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione

8. La prevalenza di una malattia infettiva quale l'Epatite B:
 - A. E' il rapporto tra i negativi al test per la ricerca dell' HBSAg e il totale dei sottoposti al test che hanno comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione
 - B. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione a rischio all'inizio dell'osservazione
 - C. E' il numero di individui di una popolazione che in un dato momento presenta l'Epatite B
 - D. E' il numero di individui di una popolazione di malati di Epatite B presentatisi in uno specifico periodo di tempo diviso per la popolazione che ha comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione

9. I test utilizzati dallo screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero sono:
 - A. il Pap test, da effettuare ogni 3 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 5 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - B. il Pap test, da effettuare ogni 5 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 7 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - C. il Pap test, da effettuare ogni 5 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 2 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - D. il Pap test, da effettuare ogni 3 anni tra i 25 e i 35 anni, il test HPV da effettuare ogni 5 anni, tra i 35 e i 69 anni di età

10. la vaccinazione contro l'HPV:
 - A. Viene offerta, tramite chiamata attiva da parte dei centri vaccinali, agli adolescenti tra gli 11 e i 12 anni
 - B. Viene offerta, da parte dei centri vaccinali, agli adolescenti quando si presentano per le vaccinazioni dell'obbligo
 - C. Viene offerta, da parte dei centri vaccinali, alle donne non già vaccinate contro l'HPV nell'anno del compimento dei 25 anni d'età
 - D. Viene offerta agli adolescenti tra gli 11 e i 12 anni e alle donne non già vaccinate contro l'HPV nell'anno del compimento dei 25 anni d'età

11. La mammografia è l'esame più efficace attualmente disponibile per la diagnosi precoce dei tumori al seno

- A. Viene offerta a tutte le donne a partire dai 45 anni di età fino a 74 anni, con invito attivo e una volta all'anno
- B. Viene offerta a tutte le donne a partire dai 45 anni di età fino a 74 anni, con invito attivo e ogni due anni
- C. Viene offerta a tutte le donne a partire dai 45 anni di età fino a 74 anni, con invito attivo una volta all'anno per le donne da 45 a 49 anni e ogni due anni per le donne da 50 a 74 anni perché le più giovani hanno un rischio maggiore di avere il tumore
- D. Viene offerta a tutte le donne a partire dai 45 anni di età fino a 74 anni, con invito attivo ogni due anni per le donne da 45 a 64 anni e una volta all'anno per le donne da 65 a 74 anni perché le meno giovani hanno un rischio maggiore di avere un tumore di qualunque origine

12. ATS Brescia promuove la partecipazione allo screening gratuito per l'eliminazione del virus HCV. Il test:

- A. è gratuito, non richiede di essere a digiuno, può essere effettuato in ospedale durante un ricovero nei Punti Prelievo aderenti, con gli altri esami del sangue, senza prenotazione
- B. prevede un ticket ridotto al costo del solo prelievo ma può essere effettuato in ospedale durante un ricovero, nei Punti Prelievo aderenti, con gli altri esami del sangue, senza prenotazione e non richiede di essere a digiuno
- C. è gratuito, richiede di essere a digiuno, può essere effettuato in ospedale durante un ricovero, nei Punti Prelievo aderenti, con gli altri esami del sangue, senza prenotazione
- D. è gratuito, richiede di essere a digiuno, può essere effettuato in ospedale durante un ricovero, nei Punti Prelievo aderenti, con gli altri esami del sangue aggiunto nella ricetta del medico, senza prenotazione

13. Nell'ambito delle malattie infettive le malattie trasmesse da vettori si configurano come un esempio trasversale diretto e indiretto di collaborazione tra Strutture e/o Dipartimenti di ATS. Sono quindi coinvolti:

- A. Tutti i Dipartimenti di ATS
- B. Tutti i Dipartimenti di ATS e la SC Farmaceutico
- C. Tutti i Dipartimenti di ATS, Medico Competente e RSPP
- D. Tutti i Dipartimenti di ATS con esclusione di quello Amministrativo, di controllo degli affari generali e legali

14. Gli organismi dell'Agenzia sono:

- A. Consiglio dei Sanitari, Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, Comitato Unico di Garanzia
- B. Consiglio dei Sanitari, Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, Comitato Unico di Garanzia, Direttore Generale, Direzione Strategica
- C. Consiglio dei Sanitari, Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, Comitato Unico di Garanzia, Collegio Sindacale, Collegio di Direzione
- D. Consiglio dei Sanitari, Direttore Generale, Collegio di Direzione, Direzione Strategica

15. L'inosservanza dell'obbligo vaccinale vede una stretta collaborazione tra ATS, ASS e Scuole più genericamente intese:

- A. ASST convoca con chiamata attiva i soggetti a vaccinazione, riceve i nominativi dei soggetti non in regola comunicati da ATS e verifica che siano inadempienti, convoca i genitori per un colloquio, trasmette il fascicolo ad ATS per l'irrogazione della sanzione se il caso
- B. ASST inoltra una apposita comunicazione sull'obbligo vaccinale, tramite l'Ufficio Scolastico Territoriale a tutte le scuole e ai nidi, convoca con chiamata attiva i soggetti a vaccinazione, riceve i nominativi dei soggetti non in regola comunicati da ATS e verifica che siano inadempienti, convoca i genitori per un colloquio, trasmette il fascicolo ad ATS per l'irrogazione della sanzione se il caso
- C. ASST inoltra una apposita comunicazione sull'obbligo vaccinale, tramite l'Ufficio Scolastico Territoriale a tutte le scuole e ai nidi, convoca con chiamata attiva i soggetti a vaccinazione, riceve i nominativi dei soggetti non in regola comunicati da ATS e verifica che siano inadempienti, convoca i genitori per un colloquio, trasmette il fascicolo ad ATS perché effettui un ultimo invito a colloquio prima che venga emessa la sanzione, se il caso
- D. ATS inoltra una apposita comunicazione sull'obbligo vaccinale, tramite l'Ufficio Scolastico Territoriale a tutte le scuole e ai nidi, ASST convoca con chiamata attiva i soggetti a vaccinazione, riceve i nominativi dei soggetti non in regola comunicati da ATS e verifica che siano inadempienti, convoca i genitori per un colloquio, trasmette il fascicolo ad ATS perché effettui un ultimo invito a colloquio prima che venga emessa la sanzione, se il caso

PROVA SCRITTA 2

1. Cosa include il processo di valutazione dei rischi in ambito sanitario:
 - A. Identificazione dei rischi
 - B. Analisi dei rischi
 - C. Valutazione dei rischi
 - D. Tutte le precedenti

2. Si evidenzino i documenti programmatori DIPS:
 - A. POAS, PIL, Piano Pandemico
 - B. PIL, Piano Pandemico, PIC
 - C. POAS, PIL, Governo sistemi informativi
 - D. Accesso agli atti, Piano Pandemico, PIC

3. L'acronimo PIAO significa:
 - A. Piano Istituzionale Attività e Organizzazione
 - B. Piano Integrato Attività e Organizzazione
 - C. Piano Istituzionale ATS e Organizzazione
 - D. Piano Integrato Attività e Organigramma

4. Le fasi in cui è articolato un Piano Pandemico sono:
 - A. fase inter-pandemica, fase di preavviso, fase pandemica, fase di transizione.
 - B. fase inter-pandemica, fase di allerta, fase pandemica, fase di transizione.
 - C. fase inter-pandemica, fase di preavviso, fase pandemica, fase di transizione.
 - D. fase inter-pandemica, fase di allerta, fase pandemica, fase di preavviso.

5. All'interno del Piano Pandemico, l'unità di crisi di ATS prevede anche la partecipazione dei:
 - A. Direttori di Dipartimento, alcuni Direttori di Struttura Complessa e alcuni Responsabili di Struttura Semplice/Funzioni di ATS
 - B. Tutti i Direttori di Dipartimento e Direttori di Struttura Complessa e alcuni Responsabili di Struttura Semplice di ATS
 - C. Direttori di Struttura Complessa dei Dipartimenti DIPS, PAAPSS, PIPSS e Responsabili di Struttura Semplice coinvolti direttamente nella gestione dell'emergenza
 - D. Tutti i Direttori di Dipartimento, tutti i Direttori di Struttura Complessa e il RSPP

6. I documenti di riferimento del Piano Pandemico Locale sono
 - A. Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023), il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale e il Sistema Regionale di Monitoraggio
 - B. Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) e il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale.
 - C. Il Piano di preparazione dell'Oms all'influenza globale, il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) e il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale.
 - D. Il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale e il Sistema Regionale di Monitoraggio

7. L'incidenza di una malattia infettiva quale l'Epatite B:
 - A. E' il rapporto tra i positivi al test per la ricerca dell' HBSAg e il totale dei sottoposti al test
 - B. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione a rischio all'inizio dell'osservazione
 - C. E' il numero di individui di una popolazione che in un dato momento presenta l'Epatite B
 - D. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione che ha comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione

8. La prevalenza di una malattia infettiva quale l'Epatite B:
 - A. E' il rapporto tra i negativi al test per la ricerca dell' HBSAg e il totale dei sottoposti al test che hanno comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione
 - B. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione a rischio all'inizio dell'osservazione
 - C. E' il numero di individui di una popolazione che in un dato momento presenta l'Epatite B
 - D. E' il numero di individui di una popolazione di malati di Epatite B presentatisi in uno specifico periodo di tempo diviso per la popolazione che ha comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione

9. I test utilizzati dallo screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero sono:
 - A. il Pap test, da effettuare ogni 3 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 5 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - B. il Pap test, da effettuare ogni 5 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 7 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - C. il Pap test, da effettuare ogni 5 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 2 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - D. il Pap test, da effettuare ogni 3 anni tra i 25 e i 35 anni, il test HPV da effettuare ogni 5 anni, tra i 35 e i 69 anni di età

10. la vaccinazione contro l'HPV:
 - A. Viene offerta, tramite chiamata attiva da parte dei centri vaccinali, agli adolescenti tra gli 11 e i 12 anni
 - B. Viene offerta, da parte dei centri vaccinali, agli adolescenti quando si presentano per le vaccinazioni dell'obbligo
 - C. Viene offerta, da parte dei centri vaccinali, alle donne non già vaccinate contro l'HPV nell'anno del compimento dei 25 anni d'età
 - D. Viene offerta agli adolescenti tra gli 11 e i 12 anni e alle donne non già vaccinate contro l'HPV nell'anno del compimento dei 25 anni d'età

11 La campagna antinfluenzale stagionale coinvolge ATS come governance e ASST con le proprie strutture ed altri erogatori interessati anche per aspetti diversi:

- A. Centri Vaccinali, Distretti, Case di Comunità, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Strutture Sanitarie Accreditate Strutture Socio Sanitarie, Farmacie.
- B. Centri Vaccinali, Distretti, Case di Comunità, Medici di Medicina Generale, Aggregazioni Funzionali Territoriali, Strutture Sanitarie Accreditate, Strutture Socio Sanitarie, Farmacie.
- C. Centri Vaccinali, Distretti, Case di Comunità, Medici di Medicina Generale, Aggregazioni Funzionali territoriali, Pediatri di Libera Scelta, Strutture Sanitarie Accreditate, Strutture Socio Sanitarie, Farmacie.
- D. Centri Vaccinali, Distretti, Case di Comunità, Medici di Medicina generale, Aggregazioni Funzionali territoriali, Pediatri di Libera Scelta, Strutture Socio Sanitarie, Farmacie.

12 La presenza di un focolaio di scabbia in una RSA comporta.

- A. Isolamento del malato fino al miglioramento del prurito, trattamento del malato, profilassi contatti stretti, allontanamento del personale con sintomatologia sospetta, ricerca di eventuali possibili contatti tra i famigliari dell'ospite, segnalazione ad altre strutture dove il caso possa aver soggiornato nel periodo di contagiosità
- B. Isolamento del malato, trattamento del malato, profilassi contatti stretti, ricerca di eventuali possibili contatti tra i famigliari dell'ospite, ricerca della fonte del contagio, segnalazione ad altre strutture dove il caso possa aver soggiornato nel periodo di contagiosità
- C. Isolamento del malato, trattamento del malato, profilassi contatti stretti, allontanamento del personale con sintomatologia sospetta, ricerca di eventuali possibili contatti tra i famigliari dell'ospite, ricerca della fonte del contagio, segnalazione ad altre strutture dove il caso possa aver soggiornato nel periodo di contagiosità
- D. Isolamento del malato fino a miglioramento del prurito, profilassi contatti stretti, allontanamento del personale con sintomatologia sospetta, ricerca di eventuali possibili contatti tra i famigliari dell'ospite, ricerca della fonte del contagio, segnalazione ad altre strutture dove il caso possa aver soggiornato nel periodo di contagiosità

13 Le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni, iniziano lo screening a:

- A. 35 anni con il test HPV, grazie agli effetti protettivi del vaccino hanno un bassissimo rischio di sviluppare lesioni pretumorali del collo dell'utero prima dei 35 anni.
- B. 30 anni con il test HPV, grazie agli effetti protettivi del vaccino hanno un bassissimo rischio di sviluppare lesioni pretumorali del collo dell'utero prima dei 30 anni.
- C. 30 anni con il Pap test, grazie agli effetti protettivi del vaccino che rendono inutile l'effettuazione di un test HPV in quanto hanno un bassissimo rischio di sviluppare lesioni pretumorali del collo dell'utero
- D. 25 anni con il test HPV, perché pur avendo grazie agli effetti protettivi del vaccino un bassissimo rischio di sviluppare lesioni pretumorali del collo dell'utero prima dei 30 anni non vi è ancora una piena conferma di questo effetto da parte della letteratura internazionale e nazionale

14 La vaccinazione post esposizione dei contatti rappresenta un importante strumento di sanità pubblica. Questo tipo di intervento viene effettuato, in tempi e modi diversi, in caso di:

- A. Morbillo, Pertosse, Epatite virale A, Epatite virale B, Tetano, Meningite da Haemophilus Influenzae, Meningite da meningococco, Varicella
- B. Morbillo, Parotite, Pertosse, Epatite virale A, Epatite virale B, Meningite da Haemophilus Influenzae, Meningite da meningococco
- C. Morbillo, Rosolia, Pertosse, Epatite virale A, Epatite virale B, Tetano, Meningite da Haemophilus Influenzae, Meningite da meningococco, Varicella
- D. Morbillo, Pertosse, Epatite virale A, Epatite virale B, Meningite da Haemophilus Influenzae, Meningite da meningococco, Varicella

15 In carico ad ATS vi è la collocazione in struttura protetta dei pazienti HIV in determinate condizioni patologiche. Queste condizioni vengono definite da un punteggio definito da una scheda. Il compito in capo al DIPS è:

- A. Collocamento dei casi con il punteggio più basso in Casa Alloggio ad alta integrazione sanitaria, dei casi con il punteggio intermedio in Casa Alloggio socio-sanitaria a bassa intensità assistenziale e dei casi con il punteggio che supera la soglia più alta al Centro Diurno Integrato AIDS
- B. Collocamento dei casi con il punteggio che supera la soglia più alta in Casa Alloggio ad alta integrazione sanitaria, dei casi con il punteggio intermedio in Casa Alloggio socio-sanitaria a bassa intensità assistenziale e dei casi con il punteggio più basso al Centro Diurno Integrato AIDS
- C. Collocamento, in supporto al Dipartimento PIPPS che si raccorda con le strutture, dei casi con il punteggio che supera la soglia più alta in Casa Alloggio ad alta integrazione sanitaria, dei casi con il punteggio intermedio in Casa Alloggio socio-sanitaria a bassa intensità assistenziale e dei casi con il punteggio più basso al Centro Diurno Integrato AIDS.
- D. Collocamento, in collaborazione con il Dipartimento PAAPSS, dei casi con il punteggio che supera la soglia più alta in Casa Alloggio ad alta integrazione sanitaria, dei casi con il punteggio intermedio in Casa Alloggio socio-sanitaria a bassa intensità assistenziale e dei casi con il punteggio più basso al Centro Diurno Integrato AIDS.

PROVA SCRITTA 3

1. Cosa include il processo di valutazione dei rischi in ambito sanitario:
 - A. Identificazione dei rischi
 - B. Analisi dei rischi
 - C. Valutazione dei rischi
 - D. Tutte le precedenti

2. Si evidenzino i documenti programmatori DIPS:
 - A. POAS, PIL, Piano Pandemico
 - B. PIL, Piano Pandemico, PIC
 - C. POAS, PIL, Governo sistemi informativi
 - D. Accesso agli atti, Piano Pandemico, PIC

3. L'acronimo PIAO significa:
 - A. Piano Istituzionale Attività e Organizzazione
 - B. Piano Integrato Attività e Organizzazione
 - C. Piano Istituzionale ATS e Organizzazione
 - D. Piano Integrato Attività e Organigramma

4. Le fasi in cui è articolato un Piano Pandemico sono:
 - A. fase inter-pandemica, fase di preavviso, fase pandemica, fase di transizione.
 - B. fase inter-pandemica, fase di allerta, fase pandemica, fase di transizione.
 - C. fase inter-pandemica, fase di preavviso, fase pandemica, fase di transizione.
 - D. fase inter-pandemica, fase di allerta, fase pandemica, fase di preavviso.

5. All'interno del Piano Pandemico, l'unità di crisi di ATS prevede anche la partecipazione dei:
 - A. Direttori di Dipartimento, alcuni Direttori di Struttura Complessa e alcuni Responsabili di Struttura Semplice/Funzioni di ATS
 - B. Tutti i Direttori di Dipartimento e Direttori di Struttura Complessa e alcuni Responsabili di Struttura Semplice di ATS
 - C. Direttori di Struttura Complessa dei Dipartimenti DIPS, PAAPSS, PIPSS e Responsabili di Struttura Semplice coinvolti direttamente nella gestione dell'emergenza
 - D. Tutti i Direttori di Dipartimento, tutti i Direttori di Struttura Complessa e il RSPP

6. I documenti di riferimento del Piano Pandemico Locale sono
 - A. Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023), il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale e il Sistema Regionale di Monitoraggio
 - B. Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) e il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale.
 - C. Il Piano di preparazione dell'Oms all'influenza globale, il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) e il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale.
 - D. Il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale e il Sistema Regionale di Monitoraggio

7. L'incidenza di una malattia infettiva quale l'Epatite B:
 - A. E' il rapporto tra i positivi al test per la ricerca dell' HBSAg e il totale dei sottoposti al test
 - B. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione a rischio all'inizio dell'osservazione
 - C. E' il numero di individui di una popolazione che in un dato momento presenta l'Epatite B
 - D. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione che ha comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione

8. La prevalenza di una malattia infettiva quale l'Epatite B:
 - A. E' il rapporto tra i negativi al test per la ricerca dell' HBSAg e il totale dei sottoposti al test che hanno comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione
 - B. E' il numero di nuovi casi di malati di Epatite B presentatisi in un periodo diviso per la popolazione a rischio all'inizio dell'osservazione
 - C. E' il numero di individui di una popolazione che in un dato momento presenta l'Epatite B
 - D. E' il numero di individui di una popolazione di malati di Epatite B presentatisi in uno specifico periodo di tempo diviso per la popolazione che ha comportamenti a rischio per Epatite B all'inizio dell'osservazione

9. I test utilizzati dallo screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero sono:
 - A. il Pap test, da effettuare ogni 3 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 5 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - B. il Pap test, da effettuare ogni 5 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 7 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - C. il Pap test, da effettuare ogni 5 anni tra i 25 e i 29 anni, il test HPV da effettuare ogni 2 anni, tra i 30 e i 64 anni di età
 - D. il Pap test, da effettuare ogni 3 anni tra i 25 e i 35 anni, il test HPV da effettuare ogni 5 anni, tra i 35 e i 69 anni di età

10. la vaccinazione contro l'HPV:
 - A. Viene offerta, tramite chiamata attiva da parte dei centri vaccinali, agli adolescenti tra gli 11 e i 12 anni
 - B. Viene offerta, da parte dei centri vaccinali, agli adolescenti quando si presentano per le vaccinazioni dell'obbligo
 - C. Viene offerta, da parte dei centri vaccinali, alle donne non già vaccinate contro l'HPV nell'anno del compimento dei 25 anni d'età
 - D. Viene offerta agli adolescenti tra gli 11 e i 12 anni e alle donne non già vaccinate contro l'HPV nell'anno del compimento dei 25 anni d'età

11. Il Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute fa riferimento a specifici setting:
- A. Luoghi di lavoro, scuola, comunità locali, setting sanitario e sociosanitario, setting assistenziale
 - B. Luoghi di lavoro, scuola, comunità locali, setting sanitario e sociosanitario
 - C. Luoghi di lavoro, scuola, comunità locali, setting sanitario e sociosanitario, setting pediatrico
 - D. Luoghi di lavoro, scuola, comunità locali, setting sanitario
12. Il Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute fa riferimento a interventi che prevedono la partecipazione anche di altre Strutture, tra cui:
- A. SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SS Malattie Infettive, SS Screening, SC PSAL, SC ISPSA
 - B. SS Malattie Infettive, SS Screening, Dipartimento PIPSS, SC PSAL, SC ISPSA
 - C. SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SS Screening, Dipartimento PIPSS, SC PSAL, SC ISPSA
 - D. SSD Igiene Alimenti e Nutrizione, SS Malattie Infettive, SS Screening, Dipartimento PIPSS, SC PSAL, SC ISPSA
13. Il POAS di ATS Brescia prevede la seguente struttura del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
- A. 4 Strutture Complesse 3 Strutture Semplici Dipartimentali 2 Funzioni Dipartimentali 7 Strutture Semplici
 - B. 4 Strutture Complesse 3 Strutture Semplici Dipartimentali 1 Funzione Dipartimentale 7 Strutture Semplici
 - C. 4 Strutture Complesse 3 Strutture Semplici Dipartimentali 2 Funzioni Dipartimentali 8 Strutture Semplici
 - D. 4 Strutture Complesse 3 Strutture Semplici Dipartimentali 1 Funzione Dipartimentale 6 Strutture Semplici
14. Il piano operativo locale per la gestione di una pandemia influenzale dell'ATS di Brescia è distinto in 4 fasi che si susseguono in sequenza:
- A. fase interpandemica: fase che intercorre fra una pandemia ed un' altra - fase di allerta: in questa fase è stata rilevata la presenza di un agente infettivo - fase pandemica: in questa fase il fenomeno infettivo è largamente presente - fase di transizione: questa fase è caratterizzata da un più o meno rapido rientro nei parametri
 - B. fase interpandemica: questa fase è caratterizzata da un più o meno rapido rientro nei parametri - fase di allerta: in questa fase è stata rilevata la presenza di un agente infettivo - fase pandemica: in questa fase il fenomeno infettivo è largamente presente - fase di transizione: fase che intercorre fra una pandemia ed un' altra.
 - C. fase interpandemica: fase che intercorre fra una pandemia ed un' altra - fase di allerta in questa fase è stata rilevata la presenza di un agente infettivo - fase di transizione: questa fase è caratterizzata da un più o meno rapido incremento dei parametri infettivi - fase pandemica: in questa fase il fenomeno infettivo è largamente presente
 - D. fase di allerta: in questa fase è stata rilevata la presenza di un agente infettivo - fase pandemica: in questa fase il fenomeno infettivo è largamente presente - fase interpandemica: fase di stasi in cui i casi infetti hanno raggiunto il plateau - fase di transizione: questa fase è caratterizzata da un più o meno rapido rientro nei parametri
15. Monitoraggio e sorveglianza diffusione del virus influenzale avviene tramite:
- A. Segnalazioni delle patologie respiratorie acute da parte dei PS + Segnalazione dei MMG
 - B. Medici sentinella arruolati per il monitoraggio delle sindromi simil-influenzale + Segnalazione dei MMG
 - C. Medici sentinella arruolati per il monitoraggio delle sindromi simil-influenzale + Segnalazione dei casi gravi e complicati di influenza con ricovero in UTI e/o ricorso all'ECMO
 - D. Segnalazione dei casi gravi e complicati di influenza con ricovero in UTI e/o ricorso all'ECMO + Segnalazioni delle patologie respiratorie acute da parte dei PS

PROVA NON ESTRATTA

PROVA PRATICA 1

Perviene una segnalazione relativa ad una MTS infettiva anche per contatto, in un operatore sanitario della riabilitazione di una RSA, situata in un piccolo comune, a costante contatto con i pazienti fragili. Si descrivano le azioni che un Dirigente delle Professioni Sanitarie conduce e le collaborazioni interne ed esterne ad ATS che dovranno essere intraprese a tutela della salute della collettività e della privacy dell'operatore nei confronti degli ospiti e dei colleghi.

PROVA ESTRATTA

PROVA PRATICA 2

Regione Lombardia sta intraprendendo la sperimentazione di due nuovi screening oncologici di popolazione. Al di là del caso specifico, dopo un breve inquadramento, si descriva come un Dirigente delle Professioni Sanitarie possa dare un contributo operativo sia all'interno del DIPS che verso altre Strutture di ATS.

PROVA NON ESTRATTA

PROVA PRATICA 3

Il Dirigente delle Professioni Sanitarie viene chiamato a collaborare alla stesura del Piano Formativo annuale del personale di riferimento operante all'interno del DIPS. Dopo un breve inquadramento, si descriva come si pensa di procedere e si propongano esempi anche innovativi ricavabili da esperienze professionali avute.

PROVA NON ESTRATTA