

1 Il Provvedimento del 22 Febbraio 2001 "Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano", all'art. 1 individua la figura e il profilo dell'operatore socio-sanitario che:

- A) A seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzata a soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario; favorisce il benessere e l'autonomia dell'utente
- B) A seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge mansioni indirizzate a soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario; favorisce il benessere e l'autonomia dell'utente
- C) A seguito del diploma conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge mansioni indirizzate a soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario; favorisce il benessere e l'autonomia dell'utente

2 Le lesioni da pressione/decubito sono:

- C) A) Alterazioni dei tessuti, dovute a compressione (in particolare in corrispondenza di prominenze ossee) e/o sfregamento, che possono comparire in persone costrette a letto (in particolare in anziani non autosufficienti o in persone in coma o malate oncologiche, ecc.) o costrette a posture obbligate; esse possono evolvere in un paio di stadi
- B) Alterazioni cutanee e ossee, dovute a compressione (in particolare in corrispondenza di prominenze ossee) e/o sfregamento, che possono comparire in persone costrette a letto (in particolare in anziani non autosufficienti o in persone in coma o malate oncologiche, ecc.) o costrette a posture obbligate; esse possono evolvere in almeno cinque stadi
- C) Alterazioni dei tessuti, dovute a compressione (in particolare in corrispondenza di prominenze ossee) e/o sfregamento, che possono comparire in persone costrette a letto (in particolare in anziani non autosufficienti o in persone in coma o malate oncologiche, ecc.) o costrette a posture obbligate; esse possono evolvere in quattro stadi

3 La DGR n.45/2012 (Regione Piemonte) prevede che, relativamente al percorso valutativo della commissione UVG, l'indagine sociale sia realizzata con l'utilizzo della Scheda Sociale. Tale strumento:

- A) Analizza la situazione di bisogno connessa alla condizione socio-economica, ambientale e assistenziale dell'anziano anche in relazione alla sua famiglia
- B) E' composta da scale (Indice di Barthel, IADL, A.Di.Co, DMI, SPMSQ)
- C) E' compilata e firmata dal Medico Geriatra (Presidente della Commissione)

4 Il complesso dei procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni sono da considerarsi:

- A) Attività di disinfezione
- B) Attività di sterilizzazione
- C) Attività di pulizia

5 Nella scala dei bisogni di Maslow si evidenziano cinque differenti livelli di bisogno che l'individuo soddisfa con la seguente progressione:

- B) A) Bisogni fisiologici; bisogni di salvezza, sicurezza e protezione; bisogni di stima, di prestigio, di successo; bisogni di appartenenza; bisogni di realizzazione di sé
- B) Bisogni fisiologici; bisogni di salvezza, sicurezza e protezione; bisogni di appartenenza; bisogni di stima, di prestigio, di successo; bisogni di realizzazione di sé
- C) Bisogni fisiologici; bisogni di salvezza, sicurezza e protezione; bisogni di appartenenza; bisogni di realizzazione di sé; bisogni di stima, di prestigio, di successo

6 Secondo la normativa vigente, non possono ricoprire le funzioni di " Amministratore di sostegno":

- B) A) Coloro che ricoprono incarichi politici
B) Gli operatori dei servizi pubblici o privati che hanno in cura o in carico il beneficiario
C) I parenti del beneficiario oltre il 4° grado
-

7 Gli "ausili ortesici" servono a:

- A) A) Compensare una disabilità consentendo lo svolgimento di attività altrimenti impossibili
B) Rimuovere barriere che creano un handicap
C) Compensare una menomazione restituendo la funzione lesa
-

8 Secondo la D.G.R. n. 26/2010 (Regione Piemonte), le UMVD sono:

- B) A) Composte da Medico Geriatra, Infermiere e Assistente sociale
B) Presiedute congiuntamente dal Direttore di Distretto dell'ASL e da uno dei Direttori degli Enti Gestori delle Funzioni Socio-Assistenziali territorialmente competenti per sede distrettuale (definiti Co-Presidenti della UMVD) o da loro delegati
C) Presiedute dal Direttore di Distretto dell'ASL e ne fanno parte gli operatori referenti del caso degli Enti Gestori delle Funzioni Socio-Assistenziali
-

9 L'indennità di accompagnamento è un'erogazione economica riconosciuta:

- B) A) Dalla commissione UVG ad anziani non autosufficienti non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita o impossibilitati a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore
B) Da un'apposita commissione a soggetti invalidi totali non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita o impossibilitati a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore
C) Da un'apposita commissione agli anziani invalidi totali non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita o impossibilitati a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, con una pensione non superiore alla minima
-

10 Le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), sono definiti:

- B) A) Dalla Legge 328/2000
B) Dai Livelli Essenziali di Assistenza
C) Dalla Legge 194/1978
-

11 Il lavoro di rete nelle professioni sociali prevede il coinvolgimento:

- A) A) Della persona/famiglia interessata; del servizio interessato; di altri servizi necessari; del territorio nel quale si sviluppa il progetto
B) Degli operatori dell'équipe di progetto e di eventuali altri servizi necessari
C) Dell'équipe; del servizio interessato; di altri servizi necessari; del territorio nel quale si sviluppa il progetto
-

12 Che cosa si intende per "etica professionale"?

- B) A) E' l'insieme dei valori dell'etica fondati sulla persona
B) E' l'insieme dei valori che guidano e orientano l'agire professionale nel rispetto delle libertà altrui
C) Essere consapevoli che ci sono delle differenze tra me e l'altro
-

13 La Legge 104/1992 all'art. 3 stabilisce che i soggetti con disabilità aventi diritto alle prestazioni sono:

- B
- A) Esclusivamente i cittadini di nazionalità italiana
 - B) I cittadini di nazionalità italiana, gli stranieri e gli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali
 - C) I cittadini di nazionalità italiana, gli stranieri e gli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale da almeno 4 anni. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali
-

14 Nella Città di Torino, quali di queste prestazioni possono essere previste in un progetto domiciliare per persone non autosufficienti?

- B
- A) Esclusivamente telesoccorso, pasti a domicilio, assistenza domiciliare (con figure OSS/ADEST e Assistenti familiari)
 - B) Telesoccorso, pasti a domicilio, assistenza domiciliare (con figure OSS/ADEST e Assistenti familiari), affidamento diurno e residenziale con il coinvolgimento di volontari, prestazioni di tregua e ricoveri di sollievo
 - C) Esclusivamente assistenza economica, telesoccorso, pasti a domicilio, assistenza domiciliare (con figure OSS/ADEST e Assistenti familiari)
-

15 Lo Sportello Unico Socio Sanitario (SUSS) è uno sportello:

- B
- A) Finalizzato all'attivazione di servizi infermieristi domiciliari e dell'ADI
 - B) Che si pone come tramite tra il cittadino e la rete dei servizi socio-sanitari preposti alla valutazione ed alla erogazione delle prestazioni afferenti all'area dell'integrazione socio-sanitaria
 - C) Che si pone come tramite tra il cittadino e la rete dei servizi socio-sanitari preposti alla prenotazione di visite mediche specialistiche ed erogazione di assistenza economica nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria
-

16 Con "metacomunicazione" si intende:

- C
- A) Forma di comunicazione prossemica che, associata al messaggio verbale, ne può rafforzare o contraddire il contenuto
 - B) Forma di comunicazione verbale e non verbale che, associata al messaggio, ne può rafforzare o contraddire il contenuto
 - C) Forma di comunicazione non verbale (per es. gestuale) che, associata al messaggio verbale, ne può rafforzare o contraddire il contenuto
-

17 Gli obiettivi dell'alimentazione in presenza di una persona assistita con disfagia sono:

- A
- A) Garantire la sicurezza dell'assistito evitando l'aspirazione del cibo nelle vie respiratorie; fornire adeguate quote nutrizionali per prevenire e/o correggere lo stato di malnutrizione /disidratazione; proporre cibi invitanti, curati nella presentazione e adeguati ai gusti della persona
 - B) Garantire la sicurezza dell'assistito evitando l'aspirazione del cibo nelle vie respiratorie; assicurarsi che la dieta sia ipocalorica; proporre cibi invitanti, curati nella presentazione e adeguati ai gusti della persona
 - C) Garantire una corretta alimentazione fornendo adeguate quote nutrizionali per prevenire e/o correggere lo stato di malnutrizione /disidratazione; proporre cibi invitanti, curati nella presentazione e adeguati ai gusti della persona
-

18 La D.G.R. n. 26/2010 (Regione Piemonte) stabilisce che la finalità dell'UMVD è:

- A) Garantire il percorso di presa in carico delle persone con disabilità che necessitano di interventi sanitari e sociosanitari, monitorare l'appropriatezza delle risposte erogate e valutarne la sostenibilità
- B) Garantire il percorso di presa in carico delle persone che necessitano di interventi sanitari, monitorare l'appropriatezza delle risposte erogate e valutarne la sostenibilità
- C) Garantire il percorso di presa in carico delle persone con disabilità che necessitano di interventi sociali, monitorare l'appropriatezza delle risposte erogate in ambito residenziale
-

19 Sono da considerarsi Dispositivi di Protezione Individuale (DPI):

- A) Guanti monouso, camici/divise, calzature da lavoro ad uso professionale, mascherine, occhiali/visiere, copricapo, copricalzature
- B) Sollevapersona attivi e passivi, ausili ergonomici, guanti monouso, camici/divise, calzature da lavoro ad uso professionale, mascherine, occhiali/visiere, copricapo, copricalzature
- C) Sollevapersona attivi e passivi, ausili ergonomici, telini di scivolamento e disco girevole per trasferimento
-

20 Gli "ausili ergonomici maggiori" sono:

- A) I sollevapersona attivi e passivi, letti regolabili, le barelle-doccia, le vasche per disabili
- B) I sacchi e i teli di scivolamento, le fasce con maniglie, le cinture
- C) I sollevapersona passivi, i letti regolabili in altezza, i quadripodi, i deambulatori, le stampelle canadesi
-

21 Il Testo Unico che compendia e aggiorna gli interventi legislativi in materia di Salute e sicurezza sul lavoro è:

- B) A) Il Decreto Legislativo n. 626/1994
- B) Il Decreto Legislativo n. 81/2008
- C) Il Decreto Legislativo n. 81/2015
-

22 Secondo l'art. 2 della L. n. 184/1983, l'Affidamento Familiare prevede che:

- C) A) Il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti, sia affidato ad una famiglia, in grado di assicurargli le relazioni affettive di cui egli ha bisogno
- B) Il minore privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti, sia affidato definitivamente ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno
- C) Il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti, sia affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno
-

23 Qual'è la differenza tra le "linee guida" e il "protocollo"?

- C) A) Il protocollo indica cosa si dovrebbe o si potrebbe fare in una specifica situazione, le linee guida stabiliscono esattamente cosa va fatto
- B) Le linee guida indicano quali sono gli ambiti di autonomia e discrezionalità in una specifica situazione, il protocollo stabilisce esattamente cosa va fatto
- C) Le linee guida indicano cosa si dovrebbe o si potrebbe fare in una specifica situazione, il protocollo stabilisce esattamente cosa va fatto
-

24 Il sistema integrato di interventi e servizi sociali all'art. 16 della L. 328/2000 riconosce e sostiene:

- B
- A) Il ruolo delle associazioni di advocacy nella formazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi
 - B) Il ruolo della famiglia nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nella coesione sociale; sostiene e valorizza i suoi molteplici compiti; sostiene la cooperazione, il mutuo aiuto e l'associazionismo delle famiglie
 - C) Il ruolo dei Servizi e degli operatori nella formazione e nella cura della persona al fine di surrogare la possibile funzione svolta dalla famiglia

25 L'art. 18 della Legge Regionale n.1/2004 stabilisce che sono da considerarsi prestazioni e servizi essenziali:

- C
- A) Il servizio sociale professionale, il servizio di assistenza economica, i servizi residenziali e semiresidenziali, il pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza
 - B) L'inserimento nelle RSA e nei Centri Diurni per malati di Alzheimer, il servizio di psicologia e psichiatria, i ricoveri nei posti letto CAVS, il supporto per la redazione della documentazione fiscale finalizzato al servizio di assistenza economica, il pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza in materia minorile
 - C) Il servizio sociale professionale e il segretariato sociale, il servizio di assistenza domiciliare e di inserimento sociale, il servizio di assistenza economica, i servizi residenziali e semiresidenziali; i servizi per l'affidamento e le adozioni, il pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza

26 Il provvedimento del Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) è emanato da:

- A
- A) Il Sindaco del Comune del luogo in cui il soggetto ha la residenza o in cui momentaneamente si trova, in quanto autorità sanitaria
 - B) Dal direttore del reparto di psichiatria dell'ospedale (SPDC Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura) in quanto autorità sanitaria
 - C) Dal direttore del reparto di psichiatria dell'ospedale (SPDC Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura) in quanto autorità sanitaria, di concerto con il comandante dei Vigili Urbani in quanto responsabile dell'ordine pubblico

27 La commissione UVG, secondo la DGR n.45/2012 (Regione Piemonte), ha funzione di:

- A
- A) Individuare i bisogni sanitari e assistenziali delle persone anziane, identificando le risposte più idonee al loro soddisfacimento e privilegiando, ove possibile, il loro mantenimento a domicilio
 - B) Valutare le richieste delle persone disabili e delle loro famiglie e proporre il Progetto Educativo Individualizzato
 - C) Individuare i bisogni di anziani autosufficienti e adulti fragili e curarne l'inserimento presso Comunità Alloggio o Residenze Assistenziali

28 Nella metodologia del lavoro sociale, ai fini di una progettazione individualizzata, si possono riconoscere le seguenti fasi:

- A
- A) Individuare bisogno/problema; raccogliere le informazioni; analizzare e valutare la situazione; formulare il piano di lavoro e stipulare il "contratto" ; attuare/realizzare il piano di lavoro; verificare/monitorare processo ed esiti anche finalizzando ad una possibile conclusione
 - B) Raccogliere le informazioni; analizzare e valutare la situazione; individuare bisogno/problema; formulare il piano di lavoro e stipulare il "contratto"; attuare/realizzare il piano di lavoro; verificare/monitorare processo ed esiti anche finalizzando ad una possibile conclusione; coinvolgere la rete secondaria istituzionale
 - C) Individuare bisogno/problema; raccogliere le informazioni; analizzare e valutare la situazione; formulare il piano di lavoro e stipulare il "contratto"

29 Nel caso di una persona senza dimora, al fine di garantire una serie di diritti fondamentali (es. iscrizione al SSN) il Comune può intervenire:

- A) Istituito la "Residenza fittizia" ovvero un indirizzo convenzionale (es. Via della Casa Comunale)
- B) Istituito un reddito minimo per la sopravvivenza
- C) Predisponendo ticket per visite mediche gratuite; buoni servizio e reddito minimo per la sopravvivenza
-

30 Come previsto dalla DGR n.45/2012 (Regione Piemonte), il risultato della valutazione della commissione UVG prevede:

- A) L'individuazione della percentuale di invalidità
- B) L'identificazione dell'équipe professionale che seguirà l'anziano ed elaborerà il suo Progetto individualizzato
- C) La tipologia di progetto assistenziale identificato (domiciliare, residenziale, semiresidenziale) e l'assegnazione della fascia di intensità assistenziale
-

31 Quando parliamo di Ente Locale intendiamo:

- A) L'insieme delle agenzie accreditate che forniscono servizi ai cittadini fragili, dotate di un certo grado di autonomia organizzativa, impositiva e finanziaria
- B) Nell'ordinamento giuridico italiano, un ente pubblico, appartenente agli enti territoriali, dotato di un certo grado di autonomia statutaria, normativa, organizzativa, impositiva e finanziaria
- C) Una realtà operativa che fornisce servizi in modo diretto e dotata di un proprio statuto
-

32 La disfagia è:

- A) La condizione in cui il passaggio degli alimenti dalla bocca all'esofago allo stomaco risulta difficoltoso o non è eseguito in modo corretto. È un'anomalia complessa causata da diverse patologie mediche, chirurgiche o dovuta all'età
- B) La condizione in cui il passaggio degli alimenti dalla bocca all'esofago allo stomaco risulta difficoltoso o non è eseguito in modo corretto. È un'anomalia complessa causata esclusivamente dal processo di invecchiamento
- C) La condizione in cui la respirazione risulta difficoltosa o non è eseguita in modo corretto. È un'anomalia complessa causata da diverse patologie mediche, chirurgiche o dovuta all'età
-

33 Quali sono le forme gestionali dei Servizi Sociali (art. 9 - Legge Regionale n.1/2004) individuate dalla Regione?

- A) La gestione in forma singola dei comuni
- B) La gestione in forma singola per i comuni capoluogo di provincia e la gestione in forma consortile per gli altri comuni comprese la gestione associata tramite delega all'ASL
- C) La gestione in forma associata tra comune e servizi sanitari
-

34 Cosa comprende l'istituto della protezione internazionale?

- A) La protezione umanitaria
- B) Lo status di rifugiato/asilo e la protezione sussidiaria
- C) La protezione sussidiaria
-

35 Con "livello di intensità assistenziale" cosa si intende?

- A) La valutazione dei bisogni sociali della persona anziana, disabile, minore
- B) Il livello di assistenza definito in riferimento ai bisogni della persona, valutati dal punto di vista socio-sanitario
- C) Ciò che permette di quantificare l'assistenza sanitaria domiciliare adeguata ai bisogni di una persona
-

36 Nell'esecuzione del lavaggio del naso di un soggetto portatore di sondino nasogastrico, l'operatore dovrà:

- C
- A) Lavarsi le mani e predisporre il materiale (garze, bastoncini, tamponcini, pomate nasali, cerotto e guanti monouso); indossare i guanti; procedere con un tamponcino imbevuto di olio di vaselina per ammorbidire le eventuali croste presenti e lavare poi delicatamente le narici con soluzione fisiologica, usando i bastoncini e facendo molta attenzione a non irritare la cavità nasale
 - B) Lavaggio antisettico delle mani e predisposizione del materiale (garze, bastoncini, tamponcini, pomate nasali, vaselina, cerotto e guanti monouso); avvisare la persona assistita; procedere con un tamponcino imbevuto di olio di vaselina per ammorbidire le croste presenti e lavare poi delicatamente le narici con soluzione fisiologica, usando i bastoncini e facendo molta attenzione a non irritare la cavità nasale
 - C) Lavarsi le mani e predisporre il materiale (garze, bastoncini, tamponcini, pomate nasali, vaselina, cerotto e guanti monouso); avvisare la persona assistita e indossare i guanti; procedere con un tamponcino imbevuto di olio di vaselina per ammorbidire le eventuali croste presenti e lavare poi delicatamente le narici con soluzione fisiologica, usando i bastoncini e facendo molta attenzione a non irritare la cavità nasale

37 Durante la distribuzione dei pasti gli operatori devono rispettare i seguenti accorgimenti:

- C
- A) Lavarsi le mani prima di avviare l'attività e ogni qualvolta si tocchino alimenti o oggetti che possono essere contaminati, dopo colpi di tosse e starnuti
 - B) Lavarsi le mani prima di avviare l'attività e ogni qualvolta si tocchino alimenti o oggetti che possono essere contaminati, dopo colpi di tosse e starnuti, dopo interruzioni di qualsiasi motivo (es. telefonata); non assumere cibi o bevande
 - C) Lavarsi le mani prima di avviare l'attività e ogni qualvolta si tocchino alimenti o oggetti che possono essere contaminati, dopo colpi di tosse e starnuti, dopo interruzioni di qualsiasi motivo (es. telefonata); non toccare capelli, naso, orecchie; non assumere cibi o bevande

38 Le figure professionali dei servizi sociali individuate dalla Regione Piemonte (art. 32 – Legge Regionale n.1/2004) sono:

- C
- A) Medici fisiatri, fisioterapisti, infermieri, assistenti sociali, ADEST/OSS, animatori
 - B) Psicologi, medici geriatri, fisioterapisti, educatori professionali o terapisti occupazionali, infermieri, assistenti sociali, ADEST/OSS
 - C) Assistenti sociali, educatori professionali, ADEST/OSS, animatori professionali socio-educativi

39 La Residenza Assistenziale (RA) è una tipologia di servizio residenziale rivolto a:

- C
- A) Persone anziane non autosufficienti
 - B) Persone anziane autosufficienti e non
 - C) Persone anziane autosufficienti

40 Secondo la DGR n.45/2012 (Regione Piemonte), in una Residenza Sanitaria Assistenziale possono essere accolte:

- B
- A) Persone anziane autosufficienti o parzialmente non autosufficienti o non autosufficienti e disabili gravi
 - B) Persone, di norma, anziane non autosufficienti e persone di età inferiore ai 65 anni, in presenza di patologie dementigene e/o esiti invalidanti di patologie cerebrali o di gravi traumi
 - C) Persone fragili con disabilità psichiche e motorie anche con patologie psichiatriche

41 I "dati sensibili" sono:

- B) A) Qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale
- B) Quei dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale
- C) Quei dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale
-

42 Con "relazione simmetrica" si intende:

- A) A) Relazione in cui entrambi gli interlocutori tendono a porsi ad uno stesso livello (uguaglianza della relazione)
- B) Relazione in cui un interlocutore tende a differenziarsi, ponendosi in posizione opposta rispetto a quello dell'altro
- C) Relazione improntata ad un'accettazione spontanea e non imposta da parte di entrambi
-

43 I servizi residenziali rivolti alle persone con disabilità capaci di gestire alcuni aspetti della vita quotidiana e che presentano capacità residue sono:

- C) A) Residenza Assistenziale Flessibile; Servizio di Autonomia; Comunità Alloggio; Gruppo Appartamento
- B) Residenza Assistenziale Flessibile; Residenza Sanitaria Assistenziale; Comunità Alloggio
- C) Gruppo Appartamento; Comunità di tipo familiare; Comunità Alloggio
-

44 Nel lavoro di rete si possono distinguere:

- C) A) Reti primarie (composte da famiglia, gruppi amicali e di vicinato); reti secondarie formali (composte da gruppi di volontariato, gruppi di auto-mutuo-aiuto, associazioni); reti secondarie informali (molto strutturate e formalizzate, istituzioni che erogano servizi e prestazioni sulla base di norme)
- B) Reti informali (composte da famiglia, gruppi amicali e di vicinato); reti primarie (composte da gruppi di volontariato, gruppi di auto-mutuo-aiuto, associazioni); reti formali (molto strutturate e formalizzate, istituzioni che erogano servizi e prestazioni sulla base di norme)
- C) Reti primarie (composte da famiglia, gruppi amicali e di vicinato); reti secondarie informali (composte da gruppi di volontariato, gruppi di auto-mutuo-aiuto, associazioni); reti secondarie formali (molto strutturate e formalizzate, istituzioni che erogano servizi e prestazioni sulla base di norme)
-

45 Il servizio di Assistenza Domiciliare è garantito a tutti gli anziani autosufficienti?

- B) A) Sì, è un servizio sempre garantito gratuitamente a tutti gli anziani
- B) No, in quanto è un servizio erogato a seguito di una specifica valutazione socio economica dei bisogni dell'anziano e della sua rete
- C) No, in quanto è un servizio erogato a seguito di una specifica valutazione socio-sanitaria dei bisogni dell'anziano e della sua rete
-

46 Per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali la L. 328/2000 stabilisce che:

- A) A) Sia favorita l'attuazione del principio di sussidiarietà, dove Enti Locali, Regioni e Stato, nell'ambito delle risorse disponibili, promuovono azioni di sostegno e qualificazione dei soggetti operanti nel Terzo Settore
- B) La Regione programmi e gestisca azioni di sostegno e qualificazione dei soggetti operanti nel Terzo Settore
- C) Il Terzo Settore programmi e gestisca azioni di sostegno e qualificazione, secondo il principio della sussidiarietà, a favore di Enti Locali, Regioni e Stato
-

47 Nella Città di Torino, per l'attivazione di un eventuale progetto domiciliare per anziani:

- A) Sono competenti i Servizi Sociali se la persona è autosufficiente; è competente l'UVG se la persona è stata valutata non autosufficiente
- B) Sono competenti i Servizi Sociali, sia in caso di autosufficienza che in caso di non autosufficienza
- C) E' competente l'ASL, sia in caso di autosufficienza che in caso di non autosufficienza
-

48 Il PAI in una RSA, come da DGR 45/2012 (Regione Piemonte), deve essere:

- A) Sottoscritto dai componenti dell'équipe multidisciplinare, fornito in copia all'interessato o al familiare o al tutore e trasmesso all'UVG
- B) Sottoscritto dai componenti dell'équipe multidisciplinare, fornito in copia all'interessato o al familiare o al tutore
- C) Sottoscritto dai componenti dell'équipe multidisciplinare
-

49 L'HACCP è:

- C) A) Un approccio sistematico per evitare pericoli per la sicurezza ambientale e alimentare che possono verificarsi durante le attività di assistenza alla persona
- B) Un approccio sistematico per evitare pericoli per la sicurezza ambientale che possono verificarsi durante le attività di assistenza alla persona
- C) Un approccio sistematico per evitare pericoli per la sicurezza alimentare che possono verificarsi durante l'intero processo (dalla preparazione alla somministrazione)
-

50 La "carta dei servizi", secondo l'art. 24 della Legge Regionale n.1/2004, costituisce:

- A) A) Un requisito necessario per l'accreditamento di un soggetto erogatore di prestazioni sociali
- B) L'unico strumento di partecipazione del singolo utente e della famiglia alla definizione del progetto personalizzato e al relativo contratto informato
- C) Uno strumento in cui i singoli utenti e le loro famiglie possono meglio definire i propri bisogni assistenziali
-

