

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**

Avviso pubblico, per titoli, prova scritta e colloquio, per l'assunzione a tempo determinato di n. 1  
Collaboratore Professionale - Assistente Sociale.

**PROVA SCRITTA**

**QUESTIONARIO**

**1**

## **AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**

Avviso pubblico, per titoli, prova scritta e colloquio, per l'assunzione a tempo determinato di n. 1  
Collaboratore Professionale - Assistente Sociale.

### **PROVA SCRITTA**

## **QUESTIONARIO N.1**

**BARRARE CON UNA X LA RISPOSTA CORRETTA.**

### **GENERALI, MODELLI, STRUMENTI E TECNICHE DEL SERVIZIO SOCIALE**

**1) Cosa è la normativa sulla privacy?**

- A) Un insieme di norme che riguarda solo alcune persone.
- B) Uno strumento per tutelare la dignità delle persone.
- C) Uno complesso complicato di divieti che aumenta la burocrazia.

**2) I servizi denominati “Dopo di Noi” cui fa riferimento il Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali sono:**

- A) Comunità che ospitano i bambini affetti da gravi patologie.
- B) Comunità che ospitano giovani adolescenti che necessitano di effettuare programmi terapeutici socio-riabilitativi.
- C) Comunità che ospitano cittadini disabili privi di assistenza e tutela a seguito del decesso o la non autosufficienza dei genitori.

**3) Quando parliamo di RSA?**

- A) Residenza sanitaria assistenziale.
- B) Residenza socio-assistenziale.
- C) Residenza privata-accreditata.

**4) In ambito sanitario si definisce paziente fragile :**

- A) Persona con disabilità motoria.
- B) Persona generalmente anziana, con problemi di salute, che ha perso le capacità funzionali e sta subendo un declino del suo stato psico-fisico.
- C) Persona anziana con problematiche economiche e socio-ambientali.

**5) Con l'attuale normativa regionale che disciplina le strutture residenziali accreditate (Conferenza Unificata n. 116/2017 e succ. ), l'assistente sociale che intenda inserire un paziente con disturbi psichiatrici in una Comunità Terapeutica deve:**

- A) Concertare il Progetto Terapeutico con l'équipe curante del CSM del territorio di riferimento che predisporrà la richiesta all'Unità Valutativa Multidisciplinare della ASL.
- B) Segnalare, con puntuale relazione , il caso al Direttore del Distretto Sanitario della ASL.
- C) Segnalare, con puntuale relazione , il caso al Sindaco del Comune di residenza del paziente per predisporre l'impegno di spesa relativo.

**6) Qual è il primo passo che l'operatore deve compiere quando riceve la richiesta di aiuto o segnalazione?**

- A) Deve esaminare la situazione brevemente e stabilire subito un progetto di intervento.
- B) Deve accertarsi immediatamente se essa sia o meno pertinente al servizio di appartenenza.
- C) Non può inviarla ad altro servizio se essa è a sua volta frutto di una precedente segnalazione proveniente da un servizio diverso da quello di appartenenza.

**7) Per equipe si intende:**

- A) Un gruppo di lavoro multidisciplinare nell'ambito del quale il dirigente ha un ruolo di supremazia.
- B) Un gruppo di lavoro con funzioni operative complesse composto da operatori di diversa professionalità che collaborano per raggiungere obiettivi comuni relativi ai progetti di intervento.
- C) Un gruppo di lavoro composto da professionisti di diverso genere coordinati dalla supervisione di un assistente sociale.

**8) Lo scopo della visita domiciliare è:**

- A) Rafforzare un percorso di sostegno.
- B) Porre le basi per tratteggiare effettivamente le caratteristiche del comportamento dell'assistito.
- C) Fare emergere gradatamente le caratteristiche della personalità dell'assistito.

**9) Il lavoro di rete:**

- A) Permette all'assistente sociale di creare e/o rafforzare dei rapporti, legami con le risorse presenti nella comunità di appartenenza dell'utente.
- B) Consente di elaborare all'interno dell'équipe le emozioni e i sentimenti rispetto al caso e di limitare la possibilità di Burnout.
- C) Consente di delineare il proprio ruolo e i propri compiti all'interno dell'équipe al fine di evitare sovrapposizioni.

**10) Quando parliamo di ADI e ADP si intende:**

- A) Assistenza domiciliare socio-sanitaria.
- B) Assistenza domiciliare integrata e assistenza domiciliare programmata.
- C) Assistenza comunque da programmare.

**11) Il trattamento:**

- A) È l'insieme di eventi, sentimenti, problemi espressi dall'assistito durante il colloquio.
- B) Fa riferimento esclusivamente al colloquio.
- C) È l'insieme di tutte le attività ed i servizi cui si ricorre per aiutare l'assistito a risolvere il problema individuato.

**12) Le carte di rete:**

- A) Costituiscono ipotesi grafiche utili per avere una rappresentazione globale della situazione.
- B) Documentano le azioni di coordinamento tra professionisti.
- C) Documentano l'assistenza e la supervisione da parte dell'operatore.

**13) Che cosa si intende per continuità assistenziale?**

- A) Continuità dell'informazione.
- B) Continuità relazionale.
- C) Un insieme di modalità e strumenti per dare risposte coordinate e durature.

**PUA ED INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

**14) Cosa si deve intendere per “integrazione” tra sanità e sociale?**

- A) Un coordinamento tra servizi sanitari e servizi sociali.
- B) Una gestione comune di alcuni servizi sanitari e sociali.
- C) Una programmazione integrata dei servizi sanitari e sociali.

**15) Che cosa si deve intendere per “relazione sociale”?**

- A) Viene interpretata come “tramite chi connette” e permette di superare il binomio oggettivo/soggettivo.
- B) Viene agita tra due soggetti in qualsivoglia modalità.
- C) Viene interpretata solo tramite i “nodi” di una rete.

**16) Che cosa sono i LEA?**

- A) L'insieme dei servizi offerti nella carta dei servizi aziendali.
- B) L'insieme delle prestazioni e dei servizi che il SSN si impegna a garantire a tutta la popolazione in condizioni di uniformità con le risorse pubbliche a disposizione.
- C) L'insieme dei servizi presenti nell'Atto Aziendale.

**17) Quali compiti sono riconducibili all'UVM?**

- A) Convocazione del Team di riferimento sul caso e tenuta amministrativa della cartella socio-sanitaria.
- B) Valutazione del caso, programmazione del PAI, declinazione delle competenze professionali sul caso, monitoraggio e verifica degli obiettivi.
- C) Valutazione del caso, programmazione del PAI, declinazione delle competenze professionali sul caso.

**18) Cosa si intende per lavoro di back office?**

- A) Prevalutazione, avvio della presa in carico, identificazione dei percorsi assistenziali e attivazione dei servizi, monitoraggio e valutazione dei percorsi attivati.
- B) Accesso in termini di accoglienza, informazione, orientamento ed accompagnamento.
- C) Lavoro di ricerca statistica e di monitoraggio dati.

**19) Quali buone prassi possono evitare lo sbilanciamento professionale?**

- A) Formazione continua , burocratizzazione, intellettualizzazione, supervisione, progettazione e contatti con l'Ordine.
- B) Formazione, supervisione , progettazione e contatti con l'Ordine e la comunità professionale.
- C) Burocratizzazione ed intellettualizzazione.

**20) Come si distinguono le prestazioni socio-sanitarie?**

- A) Prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria.
- B) Prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria.
- C) Prestazioni sociali, prestazioni sanitarie e prestazioni socio-sanitarie integrate.

## **ETICA E DEONTOLOGIA PROFESSIONALE**

### **21) L'assistente sociale nell'esercizio della professione:**

- A) È tenuto a dare giudizi di valore sulle persone in base ai loro comportamenti.
- B) Non esprime giudizi di valore sulle persone in base ai loro comportamenti.
- C) Nessuna delle alternative precedenti è vera.

### **22) In base al codice deontologico, la professione di assistente sociale si fonda:**

- A) Sul valore, la dignità e sulla unicità di tutte le persona.
- B) Gli utenti e i clienti sono considerati soggetti passivi del progetto di aiuto.
- C) L'assistente sociale deve contribuire ad una corretta e diffusa informazione sui servizi e prestazioni erogate.

### **23) In base al Capo III del Titolo III del Codice Deontologico:**

- A) L'assistente sociale è tenuto a segnalare l'obbligo della riservatezza e del segreto di ufficio a coloro con cui collabora.
- B) L'assistente sociale svolge la propria azione professionale senza discriminazione di età, di sesso, di stato civile, di etnia, di nazionalità.
- C) L'assistente sociale, consapevole delle proprie convinzioni e appartenenze personali, non esprime giudizi di valore sulle persone in base ai loro comportamenti.

### **24) La sospensione dall'esercizio della professione ( art. 32 Codice Deontologico):**

- A) Esime l'assistente sociale dagli obblighi di riservatezza e segreto d'ufficio.
- B) Esime l'assistente sociale dagli obblighi previsti dal codice deontologico ai quali è moralmente e giuridicamente vincolato solo in caso di cancellazione dall'Albo.
- C) Non esime l'assistente sociale dagli obblighi previsti dal Capo III Titolo III ai quali è moralmente e giuridicamente vincolato anche in caso di cancellazione dall'Albo.

### **25) Nel rapporto con i colleghi e gli altri professionisti (Titolo VI, Capo I, Codice deontologico):**

- A) L'assistente sociale si adopera per la soluzione di possibili contrasti nell'interesse dell'utente, del cliente e della comunità professionale.
- B) L'assistente sociale deve chiedere il rispetto del suo profilo e della sua autonomia professionale;
- C) L'assistente sociale deve contribuire all'individuazione di standards di qualità e alle azioni di pianificazione e programmazione.

## **DIRITTO DI FAMIGLIA**

**26) I provvedimenti di limitazione della responsabilità genitoriale sono revocabili:**

- A) No mai.
- B) Sì in qualsiasi momento.
- C) Si tratta di provvedimenti definitivi e come tali non revocabili.

**27) Il minore risponde delle conseguenze di un suo atto illecito?**

- A) No mai.
- B) Sì, purché sia stato capace di intendere e volere al momento del compimento dell'atto.
- C) Sì purché abbia agito con dolo.

**28) In quali ipotesi un minore è dichiarato in stato di adottabilità?**

- A) È dichiarato in stato di adottabilità solo il minore di anni 15, a prescindere dall'accertamento della situazione di abbandono.
- B) È dichiarato in stato di adottabilità solo il minore di anni 14, a prescindere dall'accertamento della situazione di abbandono.
- C) È dichiarato in stato di adottabilità solo il minore di cui sia accertata la situazione di abbandono perché privo di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei paranti tenuti a provvedervi.

**29) Il curatore:**

- A) Sostituisce la volontà dell'emancipato, ma non dell'inabilitato.
- B) Sostituisce la volontà dell'emancipato e dell'inabilitato.
- C) Non sostituisce ma integra la volontà dell'emancipato e dell'inabilitato.

**30) Gli operatori dei servizi pubblici o privati che hanno in cura o in carico il beneficiario possono ricoprire le funzioni di amministratore di sostegno?**

- A) Sì se autorizzati dal beneficiario.
- B) Sì sempre.
- C) No.