



Selezione pubblica, per titoli ed esami di una unità di tecnologo ai sensi dell'art. 24 - bis della L. 240/2010, con contratto di lavoro a tempo pieno e determinato della durata di trentasei mesi, prorogabile fino a un massimo di ulteriori ventiquattro mesi, con inquadramento nella categoria EP –posizione economica EP1, per le esigenze del Laboratorio Management e Sanità dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna

Traccia n. 1

1. Secondo quanto previsto dall'art. 25 dello Statuto, da chi è conferito l'incarico di Direttore Generale della Scuola Superiore Sant'Anna?

- dal Rettore
- dal Senato accademico
- dal Consiglio di amministrazione

2. Con quale provvedimento è stata formalmente istituita la Scuola Superiore Sant'Anna?

- Legge
- Decreto legge
- Decreto Ministeriale

3. Il candidato illustri sinteticamente quali sono gli organi di governo dell'Istituto di Management e successivamente descriva i compiti di almeno uno di questi.

4. I sistemi sanitari di tipo "Bismark" si distinguono dai sistemi sanitari di tipo "Beveridge" perché

- nei sistemi di tipo Bismark gli erogatori di prestazioni sanitarie sono in maggioranza enti privati *for profit*, mentre nei sistemi di tipo Beveridge gli erogatori sono tendenzialmente pubblici
- i sistemi di tipo Bismark prevedono un finanziamento del sistema sanitario basato sui contributi professionali obbligatori mentre i sistemi di tipo Beveridge prevedono un finanziamento del sistema sanitario fondato sulla fiscalità generale
- i sistemi di tipo Bismark prevedono un impianto del sistema di tipo federalista (i *Länder* tedeschi, ad esempio) mentre i sistemi sanitari di tipo Beveridge prevedono un'architettura istituzionale tendenzialmente centralizzata
- i sistemi sanitari di tipo Beveridge prevedono una copertura di tipo trasversale (prevenzione, cura e riabilitazione) mentre i sistemi di tipo Bismark coprono direttamente le sole prestazioni specialistiche ed ospedaliere, demandando il finanziamento delle altre prestazioni a sistemi assicurativi integrativi e volontari

5. Il sistema di valutazione della performance delle aziende sanitarie del Regione Toscana si propone di misurare:

- La percezione dei dipendenti
- La sostenibilità finanziaria
- La produttività del personale
- La performance in ottica multidimensionale

6. Elencare quali sono i livelli di governo del sistema sanitario italiano.

7. Che tipo di indicatore è il seguente?: NUMERATORE=N. infezioni delle vie urinarie sviluppate durante la presa in carico, DENOMINATORE= N. di cateteri vescicali a permanenza posizionati durante la presa in carico

- Conteggio
- Tasso
- Rapporto
- Nessuna delle precedenti

8. Quale tra i seguenti indicatori non è un indicatore di esito?

- mortalità a 30 giorni da ricovero per scompenso cardiaco
- degenza media del ricovero per infarto miocardico acuto
- percentuale di revisioni entro due anni da intervento di protesi al ginocchio
- qualità di vita percepita dopo intervento per ernia

9. Si descriva brevemente la differenza tra standardizzazione diretta e indiretta dei tassi.



Selezione pubblica, per titoli ed esami di una unità di tecnologo ai sensi dell'art. 24 - bis della L. 240/2010, con contratto di lavoro a tempo pieno e determinato della durata di trentaseimesi, prorogabile fino a un massimo di ulteriori ventiquattro mesi, con inquadramento nella categoria EP –posizione economica EP1, per le esigenze del Laboratorio Management e Sanità dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna

Traccia n. 2

1. La Governance della Scuola Superiore Sant'Anna è costituita da:

- Rettore, Direttore Generale, Senato accademico, Consiglio di amministrazione federato e Collegio dei revisori dei conti federato
- Presidente, Rettore, Senato accademico, Consiglio di amministrazione federato e Collegio dei revisori dei conti federato
- Rettore, Senato accademico, Consiglio di amministrazione federato, Collegio dei revisori dei conti federato, Nucleo di valutazione federato, Direttore Generale

2. Quali sono i titoli rilasciati dalla Scuola Superiore Sant'Anna?

- Licenza, Licenza Magistrale, Laurea Magistrale congiunta con uno o più degli Atenei federati, Laurea Magistrale congiunta con Università italiane e straniere, Perfezionamento di durata triennale (PhD), Dottorato di ricerca (PhD), Master universitario di I e II livello, Attestati per gli altri corsi di formazione attivati
- Laurea triennale, Laurea Magistrale congiunta con uno o più degli Atenei federati, Dottorato di ricerca (PhD), Master universitario di I e II livello, Diplomi e attestati per gli altri corsi di formazione attivati
- Licenza, Laurea Magistrale congiunta con uno o più degli Atenei federati, Laurea Magistrale congiunta con Università italiane e straniere, Dottorato di ricerca (PhD), Master universitario di I e II livello, Diplomi e attestati per gli altri corsi di formazione attivati

3. Quali sono le finalità del Codice Etico?

4. Il concetto di “efficacia organizzativa” indica

- Il rapporto tra risultati e obiettivi organizzativi
- Il rapporto tra risultati e risorse impiegate
- Il grado di soddisfazione dei dipendenti

5. Le AFT della Medicina Generale sono:

- Associazioni Funzionali Territoriali che sostituiscono le forme di associazionismo della medicina generale e hanno l'obiettivo di prendere in carico in maniera continua e integrata i pazienti cronici. In questo senso i medici di medicina generale che fanno parte di una o più AFT prendono parte a progetti specifici relativi alla gestione di pazienti cronici
- Aggregazioni Funzionali Territoriali sono forme organizzative che prevedono l'aggregazione di medici di medicina generale in maniera obbligatoria. Le AFT hanno lo scopo di contribuire ad un miglior governo della cronicità ed in generale delle cure primarie favorendo il governo clinico, l'appropriatezza e la qualità delle cure
- Aggregazioni Funzionali Territoriali che vedono integrati i medici di medicina generale con altre professionisti delle cure primarie in maniera volontaria. Le AFT hanno quindi lo scopo di contribuire ad un miglior governo della cronicità ed in generale delle cure primarie attraverso il team multidisciplinare che si prende in carico il paziente e che lavora principalmente in una sede unica
- Aggregazioni Funzionali Territoriali sono forme organizzative che prevedono l'aggregazione di medici di medicina generale in maniera volontaria. Le AFT hanno lo scopo di contribuire ad un miglior governo della cronicità ed in generale delle cure primarie attraverso il confronto ed il governo clinico da parte degli medici di medicina generale

6. Elencare quali sono i livelli di governo del sistema sanitario italiano.

7. Quale delle seguenti affermazioni relative ai dati amministrativi sanitari non è vera?:

- permettono di avere un quadro completo delle condizioni cliniche del paziente
- permettono di confrontare la performance tra strutture
- sono raccolti in modo sistematico e omogeneo dalle singole aziende
- sono disponibili a livello individuale e permettono il *data linkage* tra i diversi flussi

8. Cosa sono i PROMs?

- Misure di qualità della vita nelle sue diverse dimensioni associata alla salute nella popolazione generale come in suoi sottogruppi
- Misure di esperienza di assistenza ricevuta riportate dal paziente, per il miglioramento dei processi e degli esiti dell'assistenza
- Misure di esito riportate dai pazienti che permettono di comprendere se un intervento/percorso ha migliorato le condizioni di salute e/o la qualità di vita del paziente
- Misure di soddisfazione dei pazienti per misurare e migliorare la qualità dell'assistenza ricevuta
- Misure di outcome sullo stato di salute di un paziente, valutate e riportate da un clinico a seguito di un intervento

9. Al fine di monitorare l'andamento della Performance dell'Azienda Ospedaliero Universitaria X, il candidato predisponga in maniera sintetica un sistema di misurazione e valutazione per i principali ambiti di attività dell'azienda.



Selezione pubblica, per titoli ed esami di una unità di tecnologo ai sensi dell'art. 24 - bis della L. 240/2010, con contratto di lavoro a tempo pieno e determinato della durata di trentaseimesi, prorogabile fino a un massimo di ulteriori ventiquattro mesi, con inquadramento nella categoria EP –posizione economica EP1, per le esigenze del Laboratorio Management e Sanità dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna

Traccia n. 3

1. Secondo quanto previsto dall'art. 25 dello Statuto, l'incarico del Direttore Generale della Scuola Superiore Sant'Anna è regolato da contratto di lavoro:

- a tempo determinato di diritto privato, di durata non superiore a quattro anni e non inferiore a tre anni
- a tempo determinato, di durata non superiore a tre anni
- a tempo indeterminato

2. Il Direttore di Istituto:

- sovrintende al personale amministrativo assegnato all'Istituto
- propone alla Giunta la ripartizione interna delle risorse economiche e sovrintende alla loro corretta ed efficiente gestione
- emana i provvedimenti disciplinari nei confronti del personale docente dell'Istituto

3. Il candidato illustri sinteticamente la composizione e i compiti del Consiglio di Amministrazione della Scuola Superiore Sant'Anna.

4. I programmi di valutazione degli esiti delle cure:

- misurano gli esiti di studi clinici randomizzati controllati
- valutano unicamente l'efficacia di interventi sanitari per i quali non sono disponibili valutazioni sperimentali
- stimano, con disegni di studio osservazionali, gli esiti di interventi/trattamenti sanitari
- nessuna delle precedenti

5. Il compenso dei medici di famiglia è costituito da:

- la quota capitaria uguale per tutti i pazienti + una quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e standard erogativi e organizzativi definiti al livello regionale e/o aziendale + una quota calcolata in base al tipo e ai volumi delle prestazioni che comprende prestazioni aggiuntive
- la quota capitaria che varia in base al numero e caratteristiche dei pazienti + una quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e standard erogativi e organizzativi definiti al livello regionale e/o aziendale
- la quota capitaria variabile in base all'età e al numero di pazienti + una quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e standard erogativi e organizzativi definiti al livello regionale e/o aziendale + una quota calcolata in base al tipo e ai volumi delle prestazioni che comprende prestazioni aggiuntive
- la quota capitaria varia in base all'età e al numero di pazienti + una quota calcolata in base al tipo e ai volumi delle prestazioni che comprende prestazioni aggiuntive

6. Elencare quali sono i livelli di governo del sistema sanitario italiano.

7. Quali delle seguenti affermazioni relative all'Odds Ratio (OR) è vera?:

- L'OR è un rapporto tra misure di incidenza
- L'OR ha la stessa interpretazione del Rischio Relativo per eventi non "rari"
- L'OR è una misura di effetto assoluto
- L'OR viene calcolato negli studi caso-controllo

8. Quale tra i seguenti indicatori non è un indicatore di esito?

- mortalità a 30 giorni da ricovero per scompenso cardiaco
- degenza media del ricovero per infarto miocardico acuto
- percentuale di revisioni entro due anni da intervento di protesi al ginocchio
- qualità di vita percepita dopo intervento per ernia

9. Si descriva brevemente le principali differenze tra studio osservazionale e sperimentale e i pro e contro di ognuno.