Concorso pubblico congiunto, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti nel profilo professionale di
EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari
per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e dell'Azienda USL di Imola.
indetto con determinazione della Direttrice SUMAGP n. 1094 del 29/04/2026

PROVA SCRITTA A

1) Il Codice Deontologico dell'Educatore Professionale stabilisce che l'operatore debba:
   a. **rispettare la dignità, l'autonomia e i diritti di riservatezza dell'utente, promuovendone la partecipazione attiva**
   b. riferire sempre ai familiari qualsiasi informazione appresa durante il colloquio, anche se l'utente è maggiorenne e capace
   c. sostituirsi sistematicamente all'utente nella presa di decisione per garantire il massimo bene clinico

2) La scala VADO (Valutazione di Abilità e Definizione di Obiettivi) è strutturata per:
   a. calcolare l'indice di mortalità e comorbilità nei reparti di terapia intensiva
   b. misurare l'acquisizione delle competenze scolastiche fondamentali nei minori d'età
   c. **valutare le disabilità sociali e pianificare interventi riabilitativi individualizzati e misurabili nella salute mentale**

3) Cosa distingue l'integrazione socio-sanitaria a livello "gestionale" da quella "professionale"?
   a. Non vi è alcuna differenza: sono termini sinonimi che indicano la stipula di convenzioni aziendali
   b. L'integrazione gestionale spetta esclusivamente ai medici; quella professionale riguarda unicamente l'Educatore Professionale
   c. **L'integrazione gestionale riguarda l'organizzazione unificata di risorse e strutture; quella professionale l'operatività multidisciplinare sull'utente**

4) Nella prospettiva della Recovery, cosa si intende per "guarigione"?
   a. La sospensione definitiva di qualsiasi terapia farmacologica
   b. **Un processo personale e unico di trasformazione, orientato a vivere una vita soddisfacente al di là dei sintomi**
   c. La completa remissione clinica e sintomatologica della patologia psichiatrica

5) Chi definisce la figura dell'Amministratore di Sostegno?
   a. **La Legge 9 gennaio 2004, n. 6**
   b. Il Codice di Procedura Penale (art. 52)
   c. La Legge 23 dicembre 1978, n. 833

6) La differenza metodologica essenziale tra il lavoro d'équipe multidisciplinare "interdisciplinare" e "transdisciplinare" risiede nel fatto che:
   a. **Nel modello transdisciplinare i confini professionali si ammorbidiscono attraverso un apprendimento reciproco che crea un quadro concettuale condiviso**
   b. Il modello interdisciplinare esclude la presenza del medico, mentre quello transdisciplinare include solo figure dell'area sociale
   c. Il modello transdisciplinare si applica esclusivamente nelle fasi di emergenza sanitarie e nei PS

7) Qual è la caratteristica concettuale innovativa dell'ICF rispetto al modello ICD?
   a. La classificazione e l'eziologia clinica delle malattie infettive e croniche
   b. **L'adozione di un approccio bio-psico-sociale che considera l'interazione bidirezionale tra salute e fattori ambientali/personali**
   c. La valutazione esclusiva del danno anatomico e delle minorazioni sensoriali

8) Secondo l'attuale classificazione del DSM-5 per PICA si intende:
   a. **disturbo alimentare che prevede l'ingestione di cose che non rientrano tra i cibi e non hanno alcun valore nutritivo. In genere non c'è un'avversione per il cibo. Il comportamento persiste per almeno un mese ed è abbastanza grave da giustificare un'attenzione clinica**
   b. disturbo alimentare di recente definizione che comporta una persistente incapacità di soddisfare i propri bisogni nutrizionali mangiando in modo estremamente selettivo, oppure non manifestando interesse per il cibo, oppure manifestando timore/avversione per il cibo. È assente la polarizzazione del pensiero sul corpo
   c. disturbo alimentare che comporta il rigurgito ripetuto e la rimasticazione del cibo dopo aver mangiato, per cui il cibo ingerito viene riportato in bocca volontariamente e viene masticato e nuovamente ingerito o sputato

9) Cos'è un PDTA nel contesto sanitario?
   a. Progetto Didattico e Terapeutico Alternativo
   b. Piano Diario per la Trattabilità Ambientale
   c. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

10) Che ruolo svolgono i "Facilitatori" e le "Barriere" secondo lo schema concettuale dell'ICF?
   a. Sono indicatori economici utili esclusivamente al calcolo dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)
   b. Sono Fattori Ambientali che, rispettivamente, migliorano o limitano il funzionamento e la partecipazione della persona
   c. Sono parametri clinici legati alla gravità della lesione del Sistema Nervoso Centrale

11) Qual è il decreto ministeriale che definisce il profilo professionale dell'Educatore Professionale Sanitario?
   a. D.M. 27 luglio 2000
   b. D.M. 8 ottobre 1998, n. 520
   c. Legge 42/1999

12) Nel Progetto Educativo Individualizzato, gli obiettivi formulati dall'Educatore Professionale devono essere:
   a. Generici e misurabili nel tempo
   b. Generici e modificabili
   c. Specifici, Misurabili, Raggiungibili, Rilevanti/realistici, Temporizzati

13) Cosa sono iSerDP (Servizi per le Dipendenze Patologiche) all'interno del Servizio Sanitario Nazionale italiano?
   a. Sono servizi pubblici territoriali delle ASL a cui si accede liberamente e gratuitamente senza impegnativa del medico curante e si occupano sia di dipendenze da sostanze sia di dipendenze comportamentali.
   b. Sono strutture ospedaliere di secondo livello ad accesso diretto, il cui compito esclusivo è la disintossicazione in regime di ricovero e la successiva prescrizione obbligatoria di terapie farmacologiche sostitutive.
   c. Sono servizi pubblici territoriali delle ASL istituiti per la presa in carico delle tossicodipendenze da sostanze illegali, a cui si accede liberamente e gratuitamente

14) Secondo il D.M. 520/1998, l'Educatore Professionale attua specifici progetti educativi e riabilitativi volti a:
   a. Effettuare la diagnosi funzionale e definire in autonomia il quadro clinico del disturbo
   b. Lo sviluppo equilibrato della personalità e il recupero sociale di soggetti in difficoltà.
   c. Elaborare protocolli di riabilitazione per la sostituzione dei presidi medici territoriali nella gestione delle emergenze psichiatriche e delle acuzie

15) Ai sensi dell'art. 120 del D.P.R. 309/1990 (Testo Unico delle Leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) l'accesso del cittadino tossicodipendente ai servizi pubblici per le tossicodipendenze (SerDP) per l'avvio di un programma terapeutico e socio-riabilitativo è improntato a quale fondamentale principio giuridico?
   a. All'obbligo di segnalazione immediata all'Autorità Giudiziaria o alla Prefettura per l'avvio dei procedimenti sanzionatori amministrativi.
   b. Alla volontarietà dell'accesso e al diritto all'anonimato nei rapporti con i servizi, fermi restando i doveri del medico verso l'autorità giudiziaria nei soli casi specificamente previsti.
   c. Alla necessaria e preventiva autorizzazione scritta da parte del medico di medicina generale, senza la quale il servizio specialistico non può prendere in carico il paziente

16) Il campo di attività e responsabilità dell'Educatore Professionale Sanitario è determinato da tre pilastri, secondo la Legge 42/1999. Quale dei seguenti NON ne fa parte?
   a. Il profilo professionale (D.M. 520/98)
   b. L'ordinamento didattico del corso di laurea
   c. Le linee guida aziendali d'appartenenza

17) Il Decreto Legislativo 81/2008 in materia di tutela della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro si applica a:
   a. a tutti i settori di attività
   b. a tutte le tipologie di rischio
   c. tutte le precedenti

18) Qual è la definizione ufficiale di "salute" secondo l'OMS?
   a. Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non puramente l'assenza di malattia o infermità.
   b. Un processo dinamico di adattamento alle variazioni dell'ambiente esterno, finalizzato al mantenimento dell'equilibrio omeostatico e del benessere psicofisico.
   c. Uno stato di perfetto equilibrio biologico e psicologico che garantisce all'individuo il massimo livello di autonomia e produttività sociale.

19) Cosa significa l'acronimo A.B.A?
   a. Applied Behavior Analysis
   b. AutismBehaviorAssessment
   c. nessuna delle precedenti

20) Quale nucleo fondante guida l'agire dell'Educatore Professionale Sanitario secondo il proprio Codice Deontologico, in merito al segreto professionale?
   a. L'obbligo di riservatezza su tutto ciò di cui viene a conoscenza nella relazione educativa, derogabile solo per giusta causa o mandato dell'autorità giudiziaria.
   b. Il divieto assoluto e inderogabile di condividere dati dell'utente, anche con i membri dell'équipe multidisciplinare di cura.
   c. Il dovere di informare preventivamente l'autorità di pubblica sicurezza per qualsiasi comportamento deviante o illegale riferito dall'utente.

Concorso pubblico congiunto, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti nel profilo professionale di
EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari
per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e dell'Azienda USL di Imola.
indetto con determinazione della Direttrice SUMAGP n. 1094 del 29/04/2026

PROVA SCRITTA B

1) In ambito deontologico e di responsabilità legale, la segnalazione/denuncia all'Autorità Giudiziaria da parte dell'Educatore Professionale nel pubblico servizio (ex art. 361 c.p.):
   a. è un obbligo di legge (Referto/Rapporto) di fronte ad un reato perseguibile d'ufficio appreso nell'esercizio o a causa delle sue funzioni
   b. è sempre facoltativa, qualora prevalga la tutela della relazione di fiducia con l'utente a prescindere dal reato
   c. spetta esclusivamente al Dirigente Medico Responsabile dell'Unità Operativa Complessa

2) Cosa indica l'acronimo ICF redatto dall'OMS?
   a. Indice Comportamentale e Funzionale del Paziente
   b. Carta Internazionale per le Forme di Disabilità
   c. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute

3) Che cos'è la "Recovery Star"?
   a. Un test proiettivo di personalità utilizzato nella fase diagnostica iniziale
   b. Una scala di valutazione della qualità della vita compilata esclusivamente dall'équipe medica
   c. Uno strumento di autovalutazione partecipativa che misura i progressi della persona in diverse aree della propria vita

4) Ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 228/2001 e dei successivi aggiornamenti attuativi del Progetto di Vita (Legge 227/2021), come si articola il rapporto tra PEI e Progetto di Vita?
   a. Il PEI sostituisce integralmente il Progetto di Vita per le sole persone al di sopra dei 65 anni d'età
   b. Il PEI rappresenta un tassello del Progetto di Vita individuale, che ricomprende l'insieme delle dimensioni personali, sociali e sanitarie
   c. Il Progetto di Vita è un atto notarile vincolante, mentre il PEI è un semplice allegato alla cartella clinica

5) Nella legge 309/90 (T.U. Stupefacenti), quali articoli disciplinano specificamente l'accesso ai programmi terapeutici e socio-riabilitativi e le alternative alle sanzioni?
   a. Art. 121 (segnalazione e presa in carico dei Servizi) e Art. 94 (affidamento in prova in casi particolari)
   b. Art. 1 e Art. 5 (competenze istituzionali del Ministero della Salute)
   c. Art. 14 e Art. 15 (tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope)

6) Nel Colloquio Motivazionale, la strategia della "Resistenza" (sostenere il discorso dello status quo) da parte del paziente impone all'educatore di:
   a. evitare lo scontro ("Riflettere la resistenza") ed esplorare l'ambivalenza senza assumere una posizione direttiva o persuasiva
   b. mostrare le conseguenze negative a breve termine per indurre la persona alla sottomissione terapeutica
   c. interrompere immediatamente il percorso di supporto per mancanza di prerequisiti motivazionali

7) Cosa definisce il concetto di "Lavoro di rete"?
   a. La connessione informatica tra i database delle diverse ASL regionali
   b. La supervisione clinica svolta esclusivamente all'interno della stessa equipe
   c. L'azione coordinata tra risorse formali, informali e territoriali per rispondere in modo integrato ai bisogni della persona

8) A quale Ordine Professionale afferisce l'Educatore Professionale socio-sanitario?
   a. Ordine degli Assistenti Sociali (CNOAS)
   b. Ordine TSRM e PSTRP
   c. Ordine degli Psicologi (CNOP)

9) Qual è l'elemento essenziale che caratterizza l'istituto del Budget di Salute?
   a. Il fondo cassa annuale a disposizione di un servizio sociale comunale per l'acquisto di farmaci
   b. Un investimento integrato di risorse pubbliche, sociali e sanitarie volto a riconvertire la spesa assistenziale in capitale sociale personale
   c. L'indennità economica erogata direttamente al caregiver familiare in sostituzione dei servizi

10) Qual è il principio etico fondante l'Empowerment nei servizi socio-sanitari?
   a. La promozione del potere di scelta, della responsabilità e dell'autodeterminazione della persona e della comunità
   b. La delega totale del processo decisionale dall'utente al professionista sanitario
   c. L'acquisizione di abilità pratiche condizionata dall'approvazione del medico responsabile

11) Secondo il D.M. 520/98, in quale delle seguenti aree l'Educatore Professionale Sanitario NON svolge tipicamente interventi?
   a. Minori e tossicodipendenze
   b. Psichiatria e disabilità dell'adulto
   c. Riabilitazione strumentale post-ictus in fase acuta di terapia intensiva

12) In base all'Articolo 1 del D.M. 520/98, l'Educatore Professionale è l'operatore sanitario e sociale che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi. Qual è la finalità ultima di tali progetti indicata dal testo normativo?
   a. Sviluppare il potenziale di crescita personale e di inserimento o reinserimento sociale dei soggetti in difficoltà.
   b. Certificare lo stato di invalidità civile e l'erogazione dei relativi sussidi economici assistenziali per i soggetti in difficoltà
   c. Sostituirsi ai soggetti in difficoltà

13) Quale legge ha istituito l'Ordine delle Professioni Sanitarie TSRM-PSTRP, a cui l'Educatore Professionale Sanitario deve obbligatoriamente iscriversi?
   a. Legge 3/2018
   b. Legge 24/2017
   c. Legge 251/2000

14) Secondo il Codice Deontologico, la partecipazione al programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) e l'aggiornamento scientifico costituiscono per l'EP:
   a. Un preciso dovere deontologico volto a garantire interventi educativi qualificati rimborsato interamente dall'azienda.
   b. Un preciso dovere deontologico e professionale volto a garantire interventi educativi efficaci, appropriati e basati su evidenze scientifiche e metodologiche aggiornate attraverso percorsi e processi educativi teorico-pratici, eventi formativi e corsi organizzati da università, società e associazioni tecnico-scientifiche, enti riconosciuti e qualificati.
   c. un preciso dovere deontologico di aggiornamento delle proprie conoscenze che decade dopo i primi 5 anni dall'iscrizione all'Albo professionale

15) Secondo la Legge 251/2000, in quali attività i professionisti sanitari della riabilitazione hanno piena autonomia?
   a. Nelle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e valutazione, muovendosi autonomamente entro i limiti della propria professione.
   b. nella prescrizione di farmaci e dispositivi medici nell'interesse sia dei singoli individui che della collettività
   c. Nelle attività di prevenzione, cura e riabilitazione, ma solo eseguendo quanto stabilito dai medici specialisti

16) Che impatto giuridico ha avuto la Legge 26 febbraio 1999, n. 42, sul profilo dell'Educatore Professionale Sanitario e sulle professioni sanitarie in generale?
   a. Ha subordinato l'operatività dell'educatore alla costante e preventiva prescrizione medica per ogni singolo atto di natura educativa.
   b. Ha riclassificato l'educatore professionale come figura di supporto all'interno delle aziende sanitarie.
   c. Ha abolito la denominazione di "professione sanitaria ausiliaria", ridefinendo le professioni sanitarie in base a specifici profili e codici di autonomia.

17) La legge 180/1978 sancisce:
   a. che l'Educatore Professionale possa operare nelle strutture psichiatriche
   b. il graduale superamento degli ospedali psichiatrici e la nascita dei Servizi psichiatrici di Salute Mentale
   c. L'obbligo di ricovero tramite Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) per chiunque sia ritenuto socialmente pericoloso o di pubblico scandalo

18) In base all'attuale regolamentazione del sistema ECM in Italia, qual è il debito formativo standard richiesto a un professionista sanitario e come è strutturato temporalmente?
   a. Il debito formativo è pari a 50 crediti all'anno, da acquisire tassativamente entro il 31 dicembre di ogni anno solare, senza possibilità di compensazione tra annualità differenti.
   b. Il debito formativo è pari a 150 crediti complessivi, articolati su base triennale, con la possibilità di acquisire i crediti in modo flessibile durante il triennio, fatti salvi i limiti minimi e massimi annuali stabiliti dalla Commissione Nazionale.
   c. Il debito formativo è pari a 100 crediti biennali per i dipendenti pubblici e a 60 crediti biennali per i liberi professionisti, calcolati a partire dalla data di iscrizione al rispettivo Albo professionale.

19) Cosa si intende per resilienza?
   a. la capacità dell'individuo di far fronte alle avversità che incontra nel ciclo di vita
   b. Lo stato di totale impermeabilità emotiva che permette a una persona di non farsi scalfire minimamente dalle sofferenze e dai traumi esterni.
   c. Il processo biologico di adattamento neurologico che azzera l'ansia e lo stress dopo un evento fortemente stressante

20) Quale figura professionale NON fa parte della classe di laurea L/SNT2 (Professioni Sanitarie della Riabilitazione)?
   a. Fisioterapista
   b. Assistente sanitario
   c. Podologo

Concorso pubblico congiunto, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti nel profilo professionale di
EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari
per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e dell'Azienda USL di Imola.
indetto con determinazione della Direttrice SUMAGP n. 1094 del 29/04/2026

PROVA SCRITTA C

1) Qual è il decreto ministeriale che ha istituito il profilo professionale dell'Educatore Professionale?
   a. D.M. 13 settembre 1988, n. 430
   b. D.M. 29 marzo 2001, n. 180
   c. D.M. 8 ottobre 1998, n. 520

2) La scheda di valutazione HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) misura prevalentemente:
   a. il livello di autonomia nelle attività di vita quotidiana (ADL/IADL) nella sola popolazione anziana
   b. la gravità della sintomatologia clinica e del funzionamento sociale nella salute mentale
   c. l'efficacia percepita dei trattamenti farmacologici psicoattivi

3) Secondo il modello di Anthony (1993), una delle caratteristiche fondanti dell'orientamento alla Recovery nella salute mentale è che essa:
   a. presuppone la completa scomparsa delle alterazioni biologiche prima di avviare il reinserimento sociale
   b. può avvenire anche in presenza di sintomi persistenti, poiché non coincide con la guarigione biologica della malattia
   c. è un percorso passivo in cui l'utente segue pedissequamente la prescrizione dell'équipe interdisciplinare

4) Il D.D.L. n. 2291/1999 e il successivo D.P.C.M. 14/02/2001 (Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria) scomposero le prestazioni in tre tipologie. Quali?
   a. Prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria
   b. Prestazioni ospedaliere, prestazioni ambulatoriali, prestazioni domiciliari
   c. Prestazioni gratuite, prestazioni a compartecipazione fissa, prestazioni a pagamento totale

5) Quale importante innovazione introduce il concetto di "Recovery College"?
   a. Un istituto universitario di specializzazione post-laurea riservato alle professioni sanitarie
   b. Un modello educativo in cui persone con esperienza vissuta e professionisti co-progettano ed erogano percorsi formativi di salute mentale
   c. Una struttura residenziale ad alta intensità assistenziale destinata alle fasi acute di malattia

6) Nel Colloquio Motivazionale (Rollnick e Miller), cosa si intende per "linguaggio del cambiamento" (Change Talk)?
   a. Le affermazioni del cliente che esprimono motivazione, desiderio, abilità e necessità verso il cambiamento
   b. Le indicazioni direttive fornite dall'educatore per convincere l'utente a aderire alle cure
   c. La ristrutturazione cognitiva dei pensieri disfunzionali condotta durante la seduta

7) La legge 309/90 (T.U. Stupefacenti) disciplina principalmente:
   a. l'inserimento lavorativo protetto nei servizi di salute mentale
   b. l'accreditamento delle strutture residenziali per anziani
   c. la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei comportamenti di dipendenza da sostanze

8) Quale legge costituisce il quadro normativo principale in Italia per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità?
   a. **Legge 5 febbraio 1992, n. 104**
   b. Legge 13 maggio 1978, n. 180
   c. Legge 8 novembre 2000, n. 328

9) Nell'ambito del procedimento di nomina dell'Amministratore di Sostegno (Legge 6/2004), qual è il ruolo formale riservato ai servizi socio-sanitari che hanno in cura il beneficiario?
   a. I servizi hanno il potere di nominare direttamente l'amministratore senza adire l'Autorità Giudiziaria
   b. **I responsabili dei servizi sono tenuti a proporre il ricorso al Giudice Tutelare o a segnalare i casi in cui si renda necessaria la misura di protezione**
   c. Gli operatori dei servizi hanno il divieto assoluto di interfacciarsi con il Giudice Tutelare per rispetto della privacy

10) Cos'è il PEI nell'ambito dei servizi alla persona?
   a. **Progetto Educativo Individualizzato**
   b. Piano Economico Integrato
   c. Protocollo Educativo di Inclusione

11) A quale classe delle professioni sanitarie l'Educatore Professionale Sanitario appartiene ?
   a. Classe della prevenzione
   b. Classe tecnica
   c. **Classe della riabilitazione**

12) Nel modello della Recovery in salute mentale, cosa si intende primariamente per "recovery"?
   a. Attività di riabilitazione che ha come obiettivo la scomparsa totale e permanente di qualsiasi sintomo clinico della malattia.
   b. L'intervento sinergico socio sanitario che prevede la dimissione dai trattamenti farmacologico e territoriale.
   c. **Un processo personale e unico di cambiamento e crescita volto a costruire una vita soddisfacente, ricca di speranza e di significato, nonostante la malattia.**

13) Quale organo istituzionale vigila sul rispetto dei doveri deontologici dell'Educatore Professionale Sanitario a livello provinciale?
   a. Il Ministero della Salute
   b. **Il Consiglio Direttivo dell'Albo all'interno dell'Ordine TSRM-PSTRP**
   c. Il Sindacato di categoria maggiormente rappresentativo

14) Secondo l'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), quali sono i componenti fondamentali che costituiscono l'architettura della classificazione?
   a. Malattia/Disturbo, Limitazioni dell'attività e Restrizioni della partecipazione.
   b. **Funzioni corporee, Strutture corporee, Attività e Partecipazione, Fattori ambientali.**
   c. Fattori intrinseci, Fattori ambientali, Livello di autonomia e Livello di dipendenza.

15) Cosa si intende per "consenso informato" nell'art 9 del Codice Deontologico nei riguardi dell'intervento educativo-riabilitativo?
   a. L'accettazione preventiva da parte dell'utente del regolamento della struttura ospitante
   b. **la raccolta e la registrazione dei dati personali da parte dell'EP esclusivamente per scopi attinenti allo svolgimento delle prestazioni professionali e ne garantisce anonimato, segretezza e riservatezza al di fuori dei contesti di presa in carico.**
   c. il documento che l'educatore fa firmare all'utente all'inizio di ogni "presa in carico" per sollevarsi da ogni responsabilità penale

16) In base ai principi di "Promozione della salute", art 15 della Costituzione Etica della Federazione degli Ordini TSRM e PSTRP, in che modo il professionista sanitario orienta i propri interventi nei confronti della persona assistita e della comunità?
   a. Sostituisce l'assistito nei processi decisionali complessi e definisce in autonomia i contesti sociali e gli ambienti in cui attuare i protocolli di cura clinica.
   b. Sostiene la persona nel prevenire e affrontare contesti di vulnerabilità, ne valorizza l'autonomia e contrasta ogni condizione di emarginazione individuale e sociale.
   c. Limita le attività di educazione e promozione degli stili di vita sani alle fasce d'età della popolazione che presentano una conclamata disabilità funzionale.

17) La Legge 8 novembre 2000, n. 328 ha ridefinito profondamente le politiche sociali in Italia. Qual è l'obiettivo principale di questa norma?
   a. Riformare la sanità pubblica e i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), ponendo la gestione degli ospedali sotto lo stretto controllo amministrativo dei Comuni.
   b. Realizzare un sistema integrato di interventi e servizi sociali, superando la logica del mero assistenzialismo per promuovere il benessere e i diritti di cittadinanza di tutte le persone.
   c. Istituire i centri per l'impiego e normare in via esclusiva il collocamento mirato al lavoro delle persone appartenenti alle categorie protette.

18) Che cosa si intende per LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) nel contesto del Servizio Sanitario Nazionale (SSN)?
   a. Gli standard minimi di qualità strutturale, tecnologica e organizzativa che le strutture sanitarie private devono obbligatoriamente possedere per ottenere l'accreditamento istituzionale.
   b. Gli obiettivi prioritari di salute pubblica definiti annualmente da ciascuna Regione per monitorare l'efficienza economico-gestionale delle singole Aziende Sanitarie Locali (ASL).
   c. Le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di un ticket, in quanto finanziati con le risorse pubbliche

19) Nell'anno 2025, quanto ha raccolto il gioco d'azzardo in Italia?
   a. meno di 50 miliardi di euro
   b. meno di 100 miliardi di euro
   c. più di 150 miliardi di euro

20) L'iscrizione all'Albo professionale dell'Educatore Professionale (di cui al DM 520/1998) a seguito del riordino normativo è un requisito:
   a. obbligatorio solo per chi lavora nel settore pubblico
   b. Obbligatorio esclusivamente per i liberi professionisti con partita IVA
   c. Obbligatorio per l'esercizio della professione in qualunque forma giuridica svolto