OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 137/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 35 Zkia. 2018ko otsailaren 15ekoa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 137/2018 de 7 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 35 de 15 de febrero de 2018)

***KATEGORIA*:**
ADMINISTRARIA

CATEGORÍA:
ADMINISTRATIVO

Proba eguna: **2018ko ekainaren 15a**
Fecha prueba: **15 de junio de 2018**

1. ariketa */ 1er. ejercicio*
A *Eredua / Modelo* ***A***

1 DE ACUERDO CON EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA:

1a) La denominación oficial de la Comunidad Autónoma vasca es únicamente Euskadi.
1b) La denominación oficial de la Comunidad Autónoma vasca es Comunidad Autónoma Vasca.
1c) La denominación oficial de la Comunidad Autónoma vasca es País Vasco únicamente.
1d) La denominación oficial de la Comunidad Autónoma vasca es Euskadi o País Vasco.

2 SEÑALE LA RESPUESTA *INCORRECTA.*

2a) El Parlamento Vasco se elegirá por un período de cuatro años.
2b) La circunscripción electoral para la elección del Parlamento Vasco es la Comunidad Autónoma.
2c) El Parlamento Vasco es inviolable.
2d) El Parlamento Vasco aprueba su propio presupuesto.

3 EL LEHENDAKARI:

3a) Es nombrado por el Rey.
3b) Puede no ser miembro del Parlamento Vasco.
3c) Designa a quienes van a ser los consejeros de su Gobierno pero no los puede cesar sin el visto bueno del Parlamento.
3d) Nunca podría ser detenido ni retenido.

4 LOS TERRITORIOS HISTÓRICOS CARECEN DE COMPETENCIA EXCLUSIVA EN MATERIA DE:

4a) Demarcaciones territoriales de ámbito supramunicipal que excedan los límites provinciales.
4b) Régimen Electoral Municipal.
4c) Régimen de los bienes municipales.
4d) Aprobación de sus propios presupuestos.

5 CUANDO EN UNA SOLICITUD, ESCRITO O COMUNICACIÓN FIGUREN VARIOS INTERESADOS LAS ACTUACIONES A QUE DEN LUGAR SE EFECTUARÁN:

5a) Únicamente con quien haya presentado la solicitud, escrito o comunicación.
5b) Con todos y cada uno de los interesados al mismo tiempo.
5c) Con quien establezca de oficio el órgano administrativo al que se haya dirigido o presentado el precitado escrito.
5d) Si no se ha señalado a nadie expresamente, con aquel que figure en primer término.

6 LAS PERSONAS FÍSICAS:

6a) No pueden elegir cómo se comunican con la Administración para el ejercicio de sus derechos.
6b) Se han de comunicar forzosamente con la Administración por medios electrónicos.
6c) Necesitan de abogado y procurador para comunicarse con la Administración.
6d) Podrán comunicarse con la Administración para el ejercicio de sus derechos por medios distintos a los electrónicos.

7 SEÑALE LA RESPUESTA *INCORRECTA.*

7a) La lengua de los procedimientos tramitados por la Administración General del Estado será el castellano.
7b) Los interesados que se dirijan a los órganos de la Administración General del Estado sitos en alguna de las capitales vascas podrán utilizar el euskera.
7c) En los procedimientos tramitados por la Administración de la Comunidad Autónoma Vasca, el uso del euskera se ajustará a lo previsto en la legislación autonómica correspondiente.
7d) En los procedimientos tramitados por las Administraciones de las entidades locales vascas, el uso del euskera se ajustará a lo previsto en la legislación nacional de referencia.

8 LA COMPARECENCIA DE LAS PERSONAS ANTE LAS OFICINAS PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN, YA SEA PRESENCIALMENTE O POR MEDIOS ELECTRÓNICOS:

8a) En ningún caso puede ser obligatoria.
8b) Solamente será obligatoria cuando así esté previsto por una norma reglamentaria.
8c) Solamente será obligatoria cuando así esté previsto por el funcionario correspondiente.
8d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

9 DE ACUERDO CON LA NORMATIVA ACTUALMENTE VIGENTE:

9a) Los procedimientos administrativos podrán iniciarse únicamente de oficio.
9b) Los procedimientos administrativos podrán iniciarse, si es el caso, a solicitud del interesado.
9c) Los procedimientos administrativos deben iniciarse *ipso facto.*
9d) Antes de iniciar un procedimiento administrativo, el órgano administrativo competente no puede abrir un período de actuaciones previas.

10 SE ACORDARÁN EN UN ÚNICO ACTO TODOS LOS TRÁMITES QUE POR SU NATURALEZA ADMITAN UN IMPULSO SIMULTÁNEO Y NO SEA OBLIGADO SU CUMPLIMIENTO SUCESIVO:

10a) De acuerdo con el principio de celeridad.
10b) De acuerdo con el principio de simplificación administrativa.
10c) De acuerdo con el principio de mínimo gasto.
10d) De acuerdo con el principio de eficacia.

11 LOS INTERESADOS:

11a) Podrán en cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia, presentar alegaciones y aportar documentos.
11b) No podrán alegar defectos de tramitación.
11c) Podrán en cualquier momento del procedimiento anterior a la resolución final, presentar alegaciones.
11d) Ninguna de las anteriores opciones es conforme con la normativa actualmente vigente.

12 CUANDO UN PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN SE HUBIERA INICIADO DE OFICIO:

12a) El transcurso del plazo de 3 meses desde su inicio sin dictarse resolución producirá la caducidad de tal procedimiento de revisión.
12b) El transcurso del plazo de 5 meses desde su inicio sin dictarse resolución producirá la caducidad de tal procedimiento de revisión.
12c) El transcurso del plazo de 6 meses desde su inicio sin dictarse resolución producirá la caducidad de tal procedimiento de revisión.
12d) El transcurso del plazo de 1 mes desde su inicio sin dictarse resolución producirá la caducidad de tal procedimiento de revisión.

13 CUANDO EL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN SE HUBIERA INICIADO A PETICIÓN DEL INTERESADO,:

13a) Sólo al pasar 8 meses sin dictarse resolución alguna, se podrá entender la revisión desestimada por silencio administrativo.
13b) Sólo al pasar 5 meses sin dictarse resolución alguna, se podrá entender la revisión desestimada por caducidad.
13c) Sólo al pasar 6 meses sin dictarse resolución alguna, se podrá entender la revisión desestimada por silencio administrativo.
13d) Sólo al pasar 3 meses sin dictarse resolución alguna, se podrá entender la revisión desestimada por silencio administrativo.

14 CONTRA LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DE CARÁCTER GENERAL:

14a) Cabe interponer recurso de alzada.
14b) Cabe interponer recurso de reposición.
14c) Cabe interponer recurso potestativo de reposición.
14d) No cabe interponer recurso en vía administrativa.

15 DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA ACTUALMENTE VIGENTE:

15a) La “sede electrónica” es el punto de acceso electrónico cuya titularidad corresponde a una Administración pública.
15b) Las “sedes electrónicas” son puntos virtuales de acceso electrónico cuya titularidad corresponde a una Administración pública.
15c) El “portal de internet” es el punto de acceso electrónico cuya titularidad corresponde a una Administración pública.
15d) El “portal de internet” dispone de sistemas que permiten el establecimiento de comunicaciones seguras siempre que sean necesarias.

16 LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS SIRVEN:

16a) Con objetividad a los intereses generales.
16b) Con seguridad a los intereses generales.
16c) Con eficiencia a los intereses generales.
16d) Con garantía a los intereses generales.

17 LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS QUE ESTABLEZCAN MEDIDAS QUE LIMITEN DERECHOS COLECTIVOS:

17a) Deberán aplicar el principio de menor lesividad.
17b) Deberán aplicar el principio de racionalidad.
17c) Deberán aplicar el principio de eficacia.
17d) Deberán aplicar el principio de proporcionalidad.

18 LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS ACTUALMENTE VIGENTE:

18a) Es una ley del Parlamento de Vitoria-Gasteiz.
18b) Es una ley europea de Bruselas.
18c) Es una ley orgánica de las Cortes Generales.
18d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

19 *NO* SERÁ DE APLICACIÓN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS ACTUALMENTE VIGENTE, EN NINGÚN ASPECTO,:

19a) Para los ficheros regulados por la legislación de régimen electoral.
19b) Para los tratamientos de datos personales derivados del Registro Civil.
19c) Para los ficheros mantenidos por personas físicas en el ejercicio de actividades exclusivamente domésticas.
19d) Para los tratamientos de datos personales derivados del Registro Central de Penados y Rebeldes.

20 DE ACUERDO CON LO QUE ESTABLECE LA VIGENTE LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS, SEÑALE LA AFIRMACIÓN *ERRÓNEA.*

20a) La valoración sobre el comportamiento de los ciudadanos basada en un tratamiento de datos siempre va a tener valor probatorio.
20b) La persona afectada podrá impugnar los actos administrativos que impliquen una valoración de sus comportamientos cuyo único fundamento sea un tratamiento de datos de carácter personal que ofrezca una definición de su personalidad.
.20c) El interesado tiene derecho a solicitar información de sus datos de carácter personal sometidos a tratamiento.
20d) El particular afectado podrá impugnar decisiones privadas que impliquen una valoración de su comportamiento cuyo único fundamento sea un tratamiento de datos de carácter personal que ofrezca una definición de sus características.

21 LA LEY 4/2005 PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES RECOGE AQUELLOS PRINCIPIOS GENERALES QUE SON LOS QUE ORIENTARÁN LA ACTUACIÓN DE LAS ADMINISTRACIONES EN ESE ÁMBITO, ENTRE LOS CUALES ENCONTRAREMOS:

21a) Los principios de colaboración y coordinación.
21b) El principio de acción diferenciada.
21c) El principio de mainstreaming.
21d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

22 SE ENTIENDE QUE EXISTE REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA DE MUJERES Y HOMBRES EN LOS DIFERENTES ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS PLURIPERSONALES:

22a) Cuando ambos sexos están representados al menos al 25 por ciento.
22b) Cuando ambos sexos están representados al menos al 30 por ciento.
22c) Cuando ambos sexos están representados al menos al 33 por ciento.
22d) Cuando ambos sexos están representados al menos al 40 por ciento.

23 EL ACOSO SEXISTA EN EL TRABAJO:

23a) Tiene consideración de discriminación inversa.
23b) Tiene consideración de discriminación directa.
23c) Tiene consideración de discriminación indirecta.
23d) Tiene consideración de discriminación onerosa.

24 ENTRE LOS FUNDAMENTOS DE ACTUACIÓN QUE REFLEJA EL ESTATUTO BÁSICO DEL EMPLEADO PÚBLICO ENCONTRAMOS:

24a) La colaboración entre el personal.
24b) La eficiencia en la planificación de los Recursos Humanos.
24c) La eficacia en la gestión de los Recursos Humanos.
24d) La seguridad en la prestación de los servicios generales.

25 ENTRE LOS FUNDAMENTOS DE ACTUACIÓN QUE REFLEJA EL ESTATUTO BÁSICO DEL EMPLEADO PÚBLICO *NO* ENCONTRAMOS:

25a) La jerarquía en la atribución de funciones y tareas.
25b) El servicio a los intereses generales.
25c) La excelencia en el trato.
25d) La transparencia.

26 SEGÚN EL ESTATUTO BÁSICO DEL EMPLEADO PÚBLICO, QUEDA EXCLUIDO DE LA CATEGORIA DE EMPLEADOS PÚBLICOS:

26a) El personal laboral temporal.
26b) El personal laboral a tiempo parcial.
26c) El personal eventual.
26d) El personal subcontratado.

27 ENTRE LOS PRINCIPIOS INFORMADORES DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI ENCONTRAMOS:

27a) El principio de eficiencia.
27b) El principio de eficacia terapéutica.
27c) El principio de participación ciudadana.
27d) El principio de excelencia.

28 DE ACUERDO A LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI, LAS ÁREAS DE SALUD:

28a) Serán delimitadas legislativamente de acuerdo con los medios personales y materiales.
28b) Serán delimitadas reglamentariamente de acuerdo con la situación socio-sanitaria.
28c) Serán delimitadas legislativamente de acuerdo con la situación de la población.
28d) Serán delimitadas reglamentariamente de acuerdo con los medios personales y materiales.

29 SEÑALE LA AFIRMACIÓN *INCORRECTA.*

29a) La planificación sanitaria tendrá como base principal de ordenación territorial la división de todo el territorio de la Comunidad Autónoma Vasca en áreas de salud.
29b) Las áreas de salud serán la ordenación territorial inferior en el sistema de salud de Euskadi.
29c) En cada área de salud se garantizará una adecuada ordenación de la atención primaria.
29d) La participación ciudadana en la formulación de los objetivos generales del sistema sanitario de Euskadi es un principio programático de organización y funcionamiento.

30 OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

30a) Posee naturaleza jurídica de ente público de Derecho privado.
30b) Posee naturaleza jurídica de ente privado de Derecho público.
30c) Posee naturaleza jurídica de ente institucional de Derecho público.
30d) Ninguna de las anteriores respuestas sirve para definir la naturaleza de Osakidetza–Servicio Vasco de Salud.

31 EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD, NO PODRÁ SUPERAR EL NÚMERO TOTAL DE:

31a) 3 miembros, sin incluir al presidente.
31b) 4 miembros, sin incluir al presidente.
31c) 10 miembros, presidente incluido.
31d) 6 miembros, presidente incluido.

32 LA PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS CON MEDIOS ADSCRITOS AL SERVICIO VASCO DE SALUD SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE:

32a) Instituciones sanitarias del ente con personalidad jurídica propia y titularidad privada.
32b) Organizaciones que realizarán su actividad bajo el principio de dependencia económica.
32c) Organizaciones que realizarán su actividad bajo el principio de autonomía de gestión.
32d) La provisión de servicios sanitarios no puede realizarse con medios ya adscritos.

33 EL PRESIDENTE DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

33a) Será el Ministro del ramo.
33b) Será el Consejero del Gobierno Vasco del ramo.
33c) Será un profesional elegido por el propio Parlamento vasco.
33d) Será un profesional de la Sanidad elegido por la propia Osakidetza.

34 ¿QUIEN APRUEBA LAS PLANTILLAS DE PERSONAL DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD?

34a) El Presidente de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.
34b) El Parlamento de Vitoria-Gasteiz.
34c) El Consejo de Gobierno vasco.
34d) El Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

35 EL RÉGIMEN RETRIBUTIVO DEL PERSONAL DIRECTIVO DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD SERÁ ESTABLECIDO:

35a) Por el Presidente del Ente.
35b) Por el Departamento del ramo.
35c) Por el Consejo de Administración del Ente.
35d) Por el Consejo de Gobierno Vasco.

36 CUANDO EL PERSONAL LABORAL FIJO AL SERVICIO DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD ACCEDA A UN PUESTO DIRECTIVO EN OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

36a) Se le reconocerá una excedencia forzosa.
36b) Se le reconocerá en situación de servicios especiales.
36c) Se le reconocerá en comisión de servicios.
36d) Tal situación no es posible legalmente.

37 EL DOMICILIO DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

37a) Será el que tenga como sede oficial el Departamento de Sanidad.
37b) Será el que determine el Departamento de Sanidad.
37c) Será el del Hospital de Cruces.
37d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

38 DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ESTATUTOS SOCIALES DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

38a) Las organizaciones de servicios de Osakidetza que se constituyan en el ente carecerán en todo caso de personalidad jurídica propia.
38b) Las organizaciones de servicios de Osakidetza las crea el Consejo rector de Osakidetza.
38c) Las organizaciones de servicios de Osakidetza tienen todas personalidad jurídica propia.
38d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

39 CORRESPONDE AL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

39a) Proponer los criterios y líneas generales de actuación de Osakidetza.
39b) Proponer el Plan Director General de Osakidetza.
39c) Separar al Director General de Osakidetza.
39d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

40 EL PERSONAL DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD EN ACTIVO TENDRÁ DERECHO A LA CONCESIÓN DE ANTICIPOS ORDINARIOS SIN INTERÉS FIJO DE HASTA:

40a) El 50 por ciento de su salario líquido mensual, más la parte proporcional devengada de la paga extraordinaria.
40b) El 75 por ciento de su salario líquido mensual, más la parte proporcional devengada de la paga extraordinaria.
40c) El 100 por ciento de su salario líquido mensual, más la parte proporcional devengada de la paga extraordinaria
40d) El 200 por ciento de su salario líquido mensual, más la parte proporcional devengada de la paga extraordinaria

41 LA NORMATIVA REGULADORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD ESTABLECE QUE:

41a) Se denegarán excedencias voluntarias a beneficiarios de adelantos de nóminas en tanto en cuanto no hayan sido reintegrados en su totalidad.
41b) Las solicitudes de adelantos de nóminas deberán dirigirse al superior jerárquico del empleado.
41c) Las solicitudes de adelantos de nóminas no existen formalmente ya desde el 2011.
41d) Las solicitudes de adelantos de nóminas solo pueden solicitarse transcurridos cinco años entre una y otra.

42 DE ACUERDO CON LA NORMATIVA REGULADORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

42a) Siempre que la duración de una jornada exceda de 3 horas continuadas existirá un período de descanso durante la misma de duración equivalente a 30 minutos.
42b) Siempre que la duración de una jornada exceda de 6 horas continuadas existirá un período de descanso durante la misma de duración equivalente a 30 minutos.
42c) Siempre que la duración de una jornada exceda de 6 horas continuadas existirá un período de descanso durante la misma de duración equivalente a 15 minutos.
42d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

43 A EFECTOS DEL DECRETO 67/2003 DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD,:

43a) Se establecen 2 ámbitos para el desarrollo del proceso de normalización del uso del euskera: atención primaria y atención especializada.
43b) Se establecen 2 ámbitos para el desarrollo del proceso de normalización del uso del euskera: atención sanitaria de primera instancia y atención especializada.
43c) Se establecen 2 ámbitos para el desarrollo del proceso de normalización del uso del euskera: atención sanitaria y servicios generales.
43d) Se establecen varios ámbitos para el desarrollo del proceso de normalización del uso del euskera: atención primaria, atención especializada y servicios generales.

44 EL PLAN DE EUSKERA DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD ES APROBADO POR:

44a) La Viceconsejería de Política Lingüística.
44b) El Consejero del ramo.
44c) El Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.
44d) El Director de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

45 EL CÁLCULO DEL PORCENTAJE DE EUSKALDUNES DE LAS POBLACIONES ATENDIDAS POR LOS CENTROS DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD SE EFECTUARÁ:

45a) Al inicio del correspondiente Plan de Normalización del uso del Euskera.
45b) Cada año.
45c) Cada tres años.
45d) Continuadamente.

46 LA ORDENACIÓN DEL RÉGIMEN DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD SE RIGE:

46a) Por el principio de eficacia en el servicio.
46b) Por el principio de colaboración intradepartamental.
46c) Por el principio de transparencia en la gestión.
46d) Por el principio de seguridad.

47 SEGÚN EL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EL PERSONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL SE DIVIDE EN:

47a) Técnicos básicos y técnicos cualificados.
47b) Técnicos, técnicos medios y técnicos superiores.
47c) Técnicos medios y técnicos superiores.
47d) Técnicos superiores y técnicos.

48 SEGÚN REZA EL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA JUBILACIÓN:

48a) Puede ser optativa.
48b) Debe ser voluntaria siempre.
48c) Puede ser forzosa o voluntaria.
48d) Puede ser forzosa, voluntaria o judicial.

49 ES *INCORRECTO* CONSIDERAR QUE LA PROVISIÓN DE PLAZAS DEL PERSONAL ESTATUTARIO SE REGIRÁ POR EL PRINCIPIO DE:

49a) Igualdad.
49b) Razonabilidad.
49c) Mérito.
49d) Movilidad del personal en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

50 CADA PUESTO FUNCIONAL LLEVARÁ APAREJADO EL CORRESPONDIENTE:

50a) Perfil de titulación.
50b) Perfil de experiencia.
50c) Perfil de desempeño.
50d) Perfil profesional.

51 LAS PLANTILLAS FUNCIONALES:

51a) Son aprobadas por el Consejo Rector de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.
51b) Son aprobadas mediante Decreto 186/2005 de Puestos Funcionales del Ente Osakidetza.
51c) Son el número total de efectivos por puesto funcional existentes en una organización de servicios.
51d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

52 LOS EFECTIVOS INCLUIDOS EN LAS PLANTILLAS FUNCIONALES:

52a) Podrán ser objeto de modificación mediante traslado pero no amortización.
52b) Podrán ser objeto de modificación mediante traslado pero no creación de nuevos efectivos.
52c) No podrán ser objeto de traslado pero sí de amortización.
52d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

53 EL DECRETO 38/2012, DE 13 DE MARZO, SOBRE HISTORIA CLÍNICA Y DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD EN MATERIA DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA:

53a) Es de aplicación sólo a Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.
53b) Es de aplicación sólo a la asistencia pública.
53c) Es de aplicación sólo a la asistencia pública especializada.
53d) Es de aplicación en la actividad privada sanitaria que se lleve a cabo de forma individual.

54 ESTABLECE LA NORMA REGULADORA SOBRE HISTORIA CLÍNICA:

54a) Que no se hagan anotaciones subjetivas en la Historia Clínica.
54b) Que las informaciones incorporadas en la Historia Clínica sean firmadas y fechadas, si así lo pidiera el paciente – usuario.
54c) Que la cumplimentación de la Historia Clínica relacionada con la asistencia del paciente es un derecho de los profesionales sanitarios en el ejercicio de su función.
54d) Que toda información que se incorpore en el tipo documental sea veraz.

55 *NO* PODRÁ ACCEDERSE A LA HISTORIA CLÍNICA DE UN PACIENTE DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD CUANDO SEA PARA FINES DE:

55a) Investigación y docencia.
55b) Estadística y de gastos (marketing y publicidad).
55c) Índole judicial.
55d) Programación del Servicio Vasco de Salud.

56 LA LEY 19/2013, DE 9 DE DICIEMBRE, DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y BUEN GOBIERNO:

56a) No se aplica a los partidos políticos.
56b) No se aplica a los sindicatos.
56c) Se aplica a las entidades privadas cuyo total de ingresos anuales tenga carácter de ayuda o subvención pública, siempre que alcance una cantidad de al menos 1000 euros.
56d) Se aplica a las organizaciones empresariales.

57 EN RELACIÓN CON LAS OBLIGACIONES DE PUBLICIDAD ACTIVA RECOGIDAS EN LA LEY DE TRANSPARENCIA, ES CIERTO QUE:

57a) El incumplimiento puntual de las obligaciones de publicidad activa recogidas en el Capítulo II tendrá la consideración de infracción muy grave.
57b) El incumplimiento reiterado de las obligaciones de publicidad activa recogidas en el Capítulo II tendrá la consideración de infracción grave.
57c) El incumplimiento reiterado de las obligaciones de publicidad activa recogidas en el Capítulo II tendrá la consideración de infracción leve.
57d) El incumplimiento puntual de las obligaciones de publicidad activa recogidas en el Capítulo II tendrá la consideración de infracción gravísima.

58 LA LEY DE TRANSPARENCIA *NO* EXIGE QUE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD TENGA QUE:

58a) Incluir dentro de la información que han de hacer pública un organigrama actualizado de los responsables de sus órganos.
58b) Incluir dentro de la información que han de hacer pública información relativa a las funciones que realiza.
58c) Hacer pública, como mínimo, la información relativa a los actos de gestión administrativa con cierta repercusión presupuestaria.
58d) Hacer públicas todas y cada una de las normas nacionales y autonómicas que le son de aplicación en sus quehaceres habituales.

59 CONFORME A LA LEY BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA,:

59a) Todo profesional que intervenga en la actividad asistencial está obligado a cumplir con el deber de información y de documentación clínica.
59b) El paciente no tiene derecho a decidir libremente entre todas las opciones clínicas disponibles, salvo que tenga formación sanitaria.
59c) Los pacientes tienen derecho siempre y en todo caso a ocultar datos de su salud en virtud del derecho a la intimidad.
59d) El consentimiento se obtendrá siempre oralmente.

60 AL CONJUNTO DE DOCUMENTOS QUE CONTIENEN LOS DATOS, VALORACIONES E INFORMACIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE SOBRE LA SITUACIÓN Y LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE UN PACIENTE A LO LARGO DEL PROCESO ASISTENCIAL SE LE DENOMINA:

60a) Informe de alta médica.
60b) Documentación clínica.
60c) Historia clínica.
60d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

61 EN LA LEY BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE *NO* APARECE RECOGIDO QUE:

61a) Los pacientes tengan derecho a revocar libremente por escrito el consentimiento inicialmente dado en cualquier momento.
61b) Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesite el consentimiento libre del afectado.
61c) Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesite el consentimiento voluntario del afectado.
61d) El consentimiento sea verbal con carácter excepcional.

62 EL CONSENTIMIENTO INFORMADO HA DE SER POR ESCRITO:

62a) Siempre.
62b) Cuando el paciente tenga menos de 18 años.
62c) Cuando se trate de realizar una radiografía.
62d) Cuando trate de un procedimiento con una previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

63 DE ACUERDO CON LA NORMATIVA DE REFERENCIA APLICABLE, LA FINALIDAD DEL DERECHO A LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA:

63a) Es contrastar un primer diagnóstico.
63b) Es ofrecer una sanidad de primer nivel.
63c) Es evitar errores médicos.
63d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

64 EL DECRETO REGULADOR DEL DERECHO A LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA ESTABLECE QUE:

64a) Se garantiza absolutamente en cualquier tipo de proceso de naturaleza médica.
64b) Se garantiza únicamente en procesos de tipo gravísimo siempre que implique riesgo de muerte.
64c) Se garantiza en procesos que impliquen alguna cirugía.
64d) Se garantiza en procesos que puedan suponer un menoscabo importante para la vida profesional del paciente.

65 ¿EN QUÉ PLAZO SE CONCERTARÁ LA CITA QUE ATENDERÁ LA PETICIÓN DE SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE – USUARIO?

65a) En 30 días hábiles.
65b) En 20 días naturales.
65c) En cuanto sea posible.
65d) En 10 días hábiles.

66 LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEFINE COMO «RIESGO LABORAL»:

66a) El conjunto de actividades previstas en todas las clases de actividad de la empresa con el fin de evitar accidentes derivados del trabajo.
66b) Cualquier máquina utilizada en el trabajo.
66c) La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
66d) Ninguna opción es correcta.

67 LA POLÍTICA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES TENDRÁ POR OBJETO:

67a) La promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a mantener el nivel de protección de la seguridad.
67b) La promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a mantener la salud de los trabajadores en el trabajo.
67c) La promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a incrementar las ratios estadísticas de seguridad a nivel nacional.
67d) La promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de seguridad y salud de los trabajadores.

68 SEÑALE LA RESPUESTA *INCORRECTA.*

68a) La Ley de Prevención de Riesgos Laborales se aplica a los operativos de Seguridad civil en casos de catástrofe.
68b) La Ley de Prevención de Riesgos Laborales se aplica a las sociedades cooperativas.
68c) La Ley de Prevención de Riesgos Laborales no se aplica a la relación laboral de carácter especial del hogar familiar.
68d) La Ley de Prevención de Riesgos Laborales no se aplica en ningún caso en los establecimientos penitenciarios.

69 "ACCIDENTE DE TRABAJO" ES DEFINIDO EN LA CARPETA ROJA DE PREVENCIÓN DE OSAKIDETZA–SERVICIO VASCO DE SALUD:

69a) Como un suceso esperado que da forzosamente lugar a pérdidas de la salud.
69b) Como un suceso inesperado y querido que da lugar a pérdidas económicas.
69c) Como un suceso no esperado ni deseado que da lugar a pérdidas de la salud.
69d) Como cualquier incidente en el lugar de trabajo.

70 SEGÚN LA CARPETA ROJA DE PREVENCIÓN DE OSAKIDETZA Y EN RELACIÓN CON LOS ACCIDENTES *IN-ITINERE*, SEÑALE LA OPCIÓN *INCORRECTA*.

70a) También incluyen los acaecidos cuando se acude en un medio de locomoción distinto al habitual.
70b) Para ser reconocidos exigen que el recorrido del trayecto no se haya interrumpido voluntariamente.
70c) Exigen que el trayecto sea considerado normal.
70d) Puede ser con o sin baja.

71 LA DIFERENCIA ENTRE ACCIDENTE E INCIDENTE DE TRABAJO, SEGÚN SE DEFINEN EN LA CARPETA ROJA DE PREVENCIÓN, ES:

71a) Que el incidente es un suceso esperado pero no deseado.
71b) Que el incidente no ocasiona más que daños leves a las personas.
71c) Que el incidente puede ocasionar daños al medio ambiente.
71d) Que el incidente no conlleva lesiones a las personas.

72 FRENTE A UN ACCIDENTE:

72a) El trabajador de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud debe forzosamente informar a la Unidad Básica de Prevención.
72b) El trabajador de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, si es testigo del mismo, debería informar inmediatamente a su responsable inmediato.
72c) Si la Mutua da la baja médica al trabajador, la Mutua debe comunicarlo por sí misma a la Unidad Básica de Prevención de referencia.
72d) Los trabajadores de subcontratas que presten sus servicios en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud no es necesario que sean declarados mediante los partes internos de notificación.

73 ENTRE LOS PRINCIPIOS QUE INFORMAN E INSPIRAN EL CONJUNTO DE ACCIONES DE CARÁCTER SANITARIO QUE SE DESARROLLEN EN EL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI:

73a) Está el principio de asistencia al más débil.
73b) Encontramos el principio de un servicio de vanguardia.
73c) Está el principio de eficiencia.
73d) Encontramos el principio de participación de los pacientes en la gestión de su salud.

74 ¿QUÉ COLECTIVO NO APARECE INCLUIDO EN EL LISTADO DE COLECTIVOS VULNERABLES QUE RECOGE EL DECRETO QUE APRUEBA LA DECLARACIÓN SOBRE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS EN EL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI?

74a) El de los menores de edad.
74b) El de las personas con trastorno mental.
74c) El de las víctimas de la violencia contra las mujeres.
74d) El de los transexuales.

75 SEÑALE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA. LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y PERSONAS USUARIAS:

75a) No están obligados a informar a los familiares de las personas mayores de edad en ningún caso de los derechos y deberes en relación con el sistema sanitario de Euskadi.
75b) Ttienen que comunicar al Director del centro sanitario la posible comisión de hechos que supongan el incumplimiento de los derechos y deberes de las personas.
75c) Deben colaborar con los equipos asistenciales en la información complementaria que puedan necesitar las personas usuarias para la correcta cumplimentación de los documentos de consentimiento informado.
75d) Tienen el deber de tramitar y responder las iniciativas y sugerencias que se formulen por los usuarios y sus familiares.

76 LOS MENORES TIENEN DERECHO:

76a) A dar su consentimiento para una intervención simple cuando se trate de mayores de 12 años.
76b) A dar su consentimiento para una intervención simple cuando se trate de mayores de 14 años.
76c) A dar su consentimiento para una intervención simple cuando se trate de menores suficientemente maduros.
76d) Ninguna de las opciones es correcta.

77 ¿QUIÉN NO PUEDE SER REPRESENTANTE DE UN CIUDADANO COMO INTERLOCUTOR VÁLIDO ANTE LOS MÉDICOS PARA INTERPRETAR SUS VALORES E INSTRUCCIONES?

77a) El cónyuge de la persona que haya manifestado sus objetivos vitales y valores personales.
77b) El hijo de la persona que haya manifestado sus objetivos vitales y valores personales.
77c) La enfermera de la persona que haya manifestado sus objetivos vitales y valores personales.
77d) El padre de la persona que haya manifestado sus objetivos vitales y valores.

78 EL NOMBRAMIENTO DE REPRESENTANTE QUE HAYA RECAÍDO EN FAVOR DE LA PAREJA DE HECHO O CÓNYUGE DE LA PERSONA OTORGANTE DEL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS:

78a) No se extingue por separación.
78b) No se extingue con el divorcio salvo que se haya hecho constar en la propia sentencia.
78c) Se extingue a partir de la extinción de la pareja de hecho.
78d) Nunca se extingue.

79 EL REGISTRO VASCO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS FUNCIONARÁ CON ARREGLO A LOS PRINCIPIOS DE:

79a) Seguridad y privacidad.
79b) Seguridad e interconexión.
79c) Confidencialidad e interconexión.
79d) Eficiencia documental y seguridad.

80 ES CORRECTO ENTENDER QUE:

80a) El documento de voluntades anticipadas, inscrito en el Registro Vasco de Voluntades Anticipadas, debe entregarse obligatoriamente en el centro sanitario correspondiente al domicilio del otorgante.
80b) El documento de voluntades anticipadas, inscrito en el Registro Vasco de Voluntades Anticipadas, debe entregarse obligatoriamente en el centro sanitario donde el otorgante vaya a ser atendido de sus dolencias.
80c) El documento de voluntades anticipadas, no inscrito en el Registro Vasco de Voluntades Anticipadas, debe entregarse en el centro sanitario donde el otorgante sea atendido.
80d) El documento de voluntades anticipadas, esté o no inscrito en el Registro Vasco de Voluntades Anticipadas, no ha de entregarse en ningún sitio; se transmite telemáticamente a Osakidetza.

81 LA DENOMINADA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 DEL DEPARTAMENTO DE SALUD PARA EL PERÍODO 2017-2020 ES LA RELATIVA A:

81a) Sostenibilidad y Modernización del Sistema Sanitario.
81b) Prevención de la Salud.
81c) Promoción de la Salud.
81d) Envejecimiento, cronicidad y dependencia.

82 LA DENOMINADA LÍNEA ESTRATÉGICA 1 DEL DEPARTAMENTO DE SALUD PARA EL PERÍODO 2017-2020 ES LA RELATIVA A:

82a) Prevención de la Salud.
82b) Promoción de la Salud.
82c) Envejecimiento, cronicidad y dependencia.
82d) Personas como Eje central y Desigualdades en salud.

83 ¿CUÁL ES EL DOCUMENTO GUÍA PARA EL DESARROLLO DE LAS POLÍTICAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL GOBIERNO VASCO?

83a) El Plan de Salud 2017-2020.
83b) El Plan de Salud 2015-2020.
83c) El Plan de Salud 2012-2020.
83d) El Plan de Salud 2013-2020.

84 EL BUEN GOBIERNO EN LAS ESTRUCTURAS LOCALES DE SALUD, DE ACUERDO CON EL PLAN DE SALUD VIGENTE, SE RIGE POR:

84a) La eficacia y la mejora de la asistencia sanitaria.
84b) La eficacia y la mejora de la asistencia sanitaria y la visión poblacional en el ámbito local.
84c) La eficacia y la participación ciudadana.
84d) La eficiencia, la mejora de la asistencia sanitaria y la visión poblacional en el ámbito local.

85 ¿QUÉ PRINCIPIO *NO* APARECE ENTRE LOS PRINCIPIOS INSPIRADORES DEL PLAN DE SALUD DE EUSKADI ACTUALMENTE VIGENTE?

85a) Excelencia.
85b) Equidad.
85c) Calidad de los servicios de salud.
85d) Participación de la ciudadanía.

86 EL SERVICIO DE TELEASISTENCIA DE EUSKADI:

86a) No es mencionado en el Plan de Salud.
86b) Está incluido en el catálogo de prestaciones de servicios sociales del Departamento de Sanidad.
86c) Está incluido en el catálogo de prestaciones de servicios sociales del Departamento de Empleo y Políticas Sociales.
86d) Está incluido en el catálogo de prestaciones de servicios sanitarios.

87 ENTRE LOS VALORES DE OSAKIDETZA QUE SE RECOGEN EN EL DOCUMENTO RETOS Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE OSAKIDETZA 2017-2020 ENCONTRAMOS:

87a) Los de vocación de servicio público y eficiencia en los servicios.
87b) Eficiencia en los servicios y humanismo.
87c) Humanismo y Profesionalidad.
87d) Ninguna de las respuestas es correcta.

88 ENTRE LOS GRUPOS DE INTERÉS DE OSAKIDETZA CONSIDERADOS EN LA REFLEXIÓN ESTRATÉGICA:

88a) No figura expresamente la Iglesia.
88b) No figura expresamente el Ararteko.
88c) No figuran expresamente los Colegios profesionales.
88d) No figura expresamente Innobasque.

89 ACP ES EL ACRÓNIMO DE:

89a) Atención centrada en la Persona.
89b) Atención centralizada en Programas.
89c) Atención central para el Paciente.
89d) Atención centrada en los Pacientes.

90 LA PRIMERA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN OSAKIDETZA SE ELABORÓ PARA EL PERÍODO:

90a) 2007-2010
90b) 2010-2013.
90c) 2012-2015.
90d) 2013-2016.

91 ¿QUÉ SON LOS PVPCIN?

91a) Son los Planes de Vigilancia Preventiva y Central de las Infecciones no Principales.
91b) Son los Planes de Vigilancia Precautoria y Centralizada de las Infecciones Nosocomiales.
91c) Son los Planes Vitales de Prevención y Cura de las Infecciones Nosocomiales.
91d) Son los Planes de Vigilancia, Prevención y Control de la Infección Nosocomial.

92 ¿QUIÉNES PARTICIPAN EN EL PROYECTO "BACTERIEMIA ZERO", APORTANDO DATOS DIRECTOS SOBRE LA INCIDENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES?

92a) Osakidetza en general.
92b) Los ambulatorios.
92c) Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs).
92d) Los médicos y pacientes individualmente.

93 LAS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS EN ATENCIÓN SOCIOSANITARIA:

93a) Son para el período 2016-2018.
93b) Son para el período 2017-2020.
93c) Son para el período 2017-2021.
93d) Son anuales.

94 ENTRE LAS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS QUE SE HAN IDENTIFICADO PARA DAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES SOCIOSANITARIAS DE LA POBLACIÓN DE EUSKADI NO FIGURA:

94a) La estructuración sociosanitaria de la coordinación.
94b) La estructuración sociosanitaria de los recursos.
94c) La estructuración sociosanitaria de la atención.
94d) La estructuración sociosanitaria de la investigación.

95 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA.

95a) Para finales de 2018 se quiere contar con un Catálogo de Recursos e Intervenciones sociosanitarias.
95b) Para finales de 2018 se quiere contar con un Documento técnico sobre el Modelo de financiación sociosanitaria.
95c) Para comienzos del año 2018 debería estar ya finalizado el Informe de Evaluación del Impacto Sociosanitario sobre la atención prestada.
95d) La Historia sociosanitaria se implantó ya en 2017.

96 ¿QUIÉNES NO QUEDAN ENGLOBADOS DE MANERA ESPECÍFICA DENTRO DE LOS COLECTIVOS DIANA DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA VIGENTE EN EUSKADI?

96a) Personas que sufran todo tipo de enfermedad crónica.
96b) Personas que sufran enfermedades raras.
96c) Niños con necesidades especiales.
96d) Personas con discapacidad.

97 ¿CUÁL ES EL ÁMBITO TEMPORAL DEL SEGUNDO PLAN NORMALIZACIÓN DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA?

97a) 2012-2018.
97b) 2010-2018.
97c) 2013-2015.
97d) 2013-2019.

98 LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE OSAKIDETZA DEBERÁN PONER EN FUNCIONAMIENTO LAS MEDIDAS NECESARIAS DIRIGIDAS TANTO A REDACTAR EN LAS DOS LENGUAS OFICIALES AQUELLOS RÓTULOS VARIABLES QUE ESTÉN EXCLUSIVAMENTE EN CASTELLANO (RÓTULOS PROVISIONALES, AVISOS Y NOTAS EN PAPEL...), COMO A COMUNICAR A LA PLANTILLA LOS CRITERIOS A SEGUIR EN CUANTO A LA ELABORACIÓN Y COLOCACIÓN DE ESE TIPO DE RÓTULOS:

98a) Durante los tres primeros meses inmediatamente posteriores a la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.
98b) Durante los seis primeros meses inmediatamente posteriores a la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.
98c) Durante los dos primeros años inmediatamente posteriores a la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.
98d) Durante el primer año tras la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.

99 ***NO*** **SE APLICARÁ DIRECTAMENTE EL SEGUNDO PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL EUSKERA DE OSAKIDETZA:**

99a) En la Facultad de Enfermería de la UPV con sede en el Hospital Donostia.
99b) En el ambulatorio de Labastida.
99c) En la UCI del Hospital de Cruces.
99d) Ninguna opción de las anteriores es correcta.

100 LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE OSAKIDETZA, ORIENTADAS POR EL SERVICIO DE EUSKERA CORPORATIVO, DEBERÁN REPARAR TODOS AQUELLOS RÓTULOS FIJOS, EXTERNOS E INTERNOS, QUE APAREZCAN EXCLUSIVAMENTE EN CASTELLANO, INCORPORANDO A LOS MISMOS EL TEXTO CORRESPONDIENTE EN EUSKERA:

100a) Durante los tres primeros meses inmediatamente posteriores a la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.
100b) Durante los seis primeros meses inmediatamente posteriores a la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.
100c) Durante los dos primeros años inmediatamente posteriores a la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.
100d) Durante el primer año tras la aprobación del Segundo Plan de Normalización del Euskera en Osakidetza.

PREGUNTAS RESERVA

101 EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DEL PAÍS VASCO:

101a) Data de 1979.
101b) Data de 1978.
101c) Es anterior a 1978.
101d) Data de 1981.

102 ***NO*** **PONE FIN AL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO:**

102a) La resolución.
102b) La renuncia del derecho.
102c) La declaración de caducidad.
102d) La prescripción adquisitiva.

103 EL PLAZO PARA LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE ALZADA FRENTE A UN ACTO ADMINISTRATIVO DE TIPO EXPRESO:

103a) Es de diez días.
103b) Es de veinte días.
103c) Es de un mes.
103d) Es de quince días.

104 EN EL SUPUESTO DE QUE PROCEDA HACER EFECTIVO EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN DE DATOS PERSONALES, ¿EN QUÉ PLAZO SE LLEVARÁ A CABO?

104a) En el plazo de tres días.
104b) En el plazo de un año.
104c) En el plazo de tres meses.
104d) En el plazo de diez días.

105 LAS MODIFICACIONES DE PLANTILLA FUNCIONAL QUE *NO* CONLLEVEN ALTERACIÓN DE LA PLANTILLA ESTRUCTURAL DE UNA ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS:

105a) Serán aprobadas por Resolución del Director Gerente de la Organización de Servicios.
105b) Serán aprobadas por Resolución de Osakidetza.
105c) Serán aprobadas por Resolución del Presidente del Consejo rector de Osakidetza.
105d) Serán aprobadas por Decreto del Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco.

106 DE ACUERDO CON LA NORMATIVA VIGENTE:

106a) Cuando se pida una segunda opinión médica se repetirán las pruebas diagnósticas para despejar cualquier duda.
106b) Cuando se pida una segunda opinión médica por parte de un allegado se tiene que contar siempre con el visto bueno del paciente.
106c) Cuando se pida una segunda opinión médica no tiene que basarse en los informes realizados de origen.
106d) Cuando se pida una segunda opinión médica se realizará preferentemente en el centro sanitario que se encuentre más próximo al domicilio de la persona que haya hecho la solicitud.

107 SEGÚN LA LEY DE RÉGIMEN JURÍDICO DEL SECTOR PÚBLICO EL ESTABLECIMIENTO DE UNA SEDE ELECTRÓNICA SE TIENE QUE HACER CON ARREGLO A LOS PRINCIPIOS DE:

107a) Transparencia y publicidad entre otros.
107b) Transparencia y modernidad entre otros.
107c) Transparencia y veracidad entre otros.
107d) Transparencia, eficiencia y razonabilidad entre otros.

108 SEÑALE LA AFIRMACIÓN FALSA.

108a) Todo acto de la Administración pública sujeto al Derecho Administrativo es válido para siempre.
108b) La eficacia de los actos administrativos quedará demorada cuando así lo exija su contenido.
108c) El órgano que dicte un acto administrativo lo notificará a los interesados cuyos derechos e intereses estén afectados.
108d) Las notificaciones de actos administrativos se practicarán preferentemente por medios electrónicos.

109 ¿CUÁL FUE UNA NUEVA LÍNEA DE ACCIÓN CORPORATIVA (LA) DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DURANTE EL PERIODO 2013-2016?

109a) Reducción de las infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario (LA13).
109b) Formación en Seguridad del Paciente (LA13).
109c) Seguridad transfusional (LA 13).
109d) No hubo nuevas líneas de acción corporativas en ese período.

110 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA.

110a) PAINNE es el acrónimo de Proceso de Atención Integral para Niños y Niñas con Necesidades Educativas.
110b) AAC es el acrónimo de Áreas de Atención Centralizada.
110c) SAPU es el acrónimo de Servicios de Atención al Profesional Usuario.
110d) PROA es el acrónimo de Programas de Optimización de Uso de Antimicrobianos.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

2016 eOPE 2017

ADMINISTRARIA
ADMINISTRATIVO

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 D	031 D	061 D	091 D
002 B	032 C	062 Baliogabetua (*)	092 C
003 A	033 B	063 A	093 B
004 A	034 D	064 D	094 D
005 D	035 C	065 D	095 A
006 D	036 A	066 C	096 A
007 D	037 D	067 D	097 D
008 D	038 D	068 A	098 D
009 B	039 C	069 C	099 Baliogabetua (*)
010 B	040 C	070 A	100 D
011 A	041 A	071 D	101 A
012 C	042 C	072 B	102 D
013 C	043 D	073 D	Erreserbak / Reservas
014 D	044 C	074 A	103 C
015 C	045 A	075 A	104 D
016 A	046 C	076 D	105 A
017 D	047 D	077 C	106 D
018 C	048 C	078 C	107 A
019 C	049 B	079 C	108 A
020 A	050 D	080 C	109 A
021 A	051 C	081 D	110 D
022 D	052 D	082 D	
023 B	053 D	083 D	
024 C	054 D	084 D	
025 C	055 B	085 A	
026 D	056 D	086 C	
027 C	057 B	087 C	
028 B	058 D	088 A	
029 B	059 A	089 A	
030 A	060 C	090 D	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.

(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak

(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales