OSAKIDETZA

2015eko maiatzaren 28ko 1447/2015 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 102 Zkia. 2015eko ekainaren 03koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 1447/2015 de 28 de Mayo de 2015 (B.O.P.V. Nº 102 de 03 de Junio de 2015)

KATEGORIA : ZELARIA

CATEGORÍA : CELADOR/A

Proba eguna / Fecha prueba
2015eko abenduaren 12an / 12 de Diciembre de 2015

A *Eredua / Modelo* ***A***

1 **LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI. EL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI TIENE COMO OBJETIVO ÚLTIMO:**

1a) La evaluación continua de los componentes públicos y concertados del sistema sanitario.
1b) La realización de estudios epidemiológicos en la CAPV.
1c) El incremento de los niveles de competencia en los centros públicos y privados de la CAPV.
1d) El mantenimiento, la recuperación y la mejora del nivel de salud de la población.

2 **LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI. NO ES UN PRINCIPIO INFORMADOR DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI:**

2a) La planificación de los recursos.
2b) La solidaridad.
2c) La equidad.
2d) La calidad de los servicios.

3 **LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI. ES UN PRINCIPIO PROGRAMÁTICO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI:**

3a) La participación ciudadana en las encuestas de calidad sobre centros de salud.
3b) La prevención de epidemias cuando así lo indica la OMS.
3c) La evaluación semestral de los componentes públicos y concertados del sistema sanitario.
3d) La consideración de la persona como objetivo fundamental del sistema.

4 **LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI. EL PROCEDIMIENTO DE ACCESO DE LOS CIUDADANOS A LOS SERVICIOS SANITARIOS DE COBERTURA PÚBLICA:**

4a) Garantizará la eficacia del tratamiento médico.
4b) Garantizará el principio de igualdad efectiva.
4c) Garantizará el desarrollo profesional del personal sanitario.
4d) Garantizará la participación ciudadana en el sistema sanitario.

5 **LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI. ¿POR QUÉ SE CREAN CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA Y EN EL ÁMBITO DE CADA ÁREA DE SALUD?**

5a) Para posibilitar la participación ciudadana en el sistema sanitario de Euskadi.
5b) Para garantizar el máximo respeto a la intimidad de las personas.
5c) Para garantizar que haya constancia escrita de todo proceso diagnóstico.
5d) Para posibilitar la participación de profesionales de la salud.

6 **LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI.**
¿QUIÉNES NO COMPONEN LOS CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA?

6a) Representantes de las Administraciones locales y forales y de asociaciones sanitarias europeas
6b) Representantes de los colegios profesionales sanitarios y de asociaciones de consumidores y usuarios.
6c) Representantes de sindicatos y de organizaciones empresariales.
6d) Representantes del sector sanitario.

7 **DE ACUERDO A LA LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ¿QUIÉNES APROBARÁN LOS ESTATUTOS Y LAS DEMAS NORMAS APLICABLES AL PERSONAL ESTATUTARIO DE CADA SERVICIO DE SALUD?**

7a) El Estado y el Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de sus competencias.
7b) El Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias.
7c) El Estado y los sindicatos, en el ámbito de sus competencias.
7d) Únicamente las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias.

8 **LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**
EL PERSONAL ESTATUTARIO DE GESTIÓN Y SERVICIOS SE CLASIFICA, EN FUNCIÓN DEL TÍTULO EXIGIDO PARA EL INGRESO, EN:

8a) Personal de formación universitaria, personal de formación profesional y otro personal.
8b) Diplomados con título de Especialista en Ciencias de la salud, personal de formación profesional y técnicos.
8c) Licenciados con título de especialista en Ciencias de la salud, técnicos superiores y Técnicos de Administración General.
8d) Ninguna de las respuestas anteriores es cierta.

9 **LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**
EL PERSONAL ESTATUTARIO QUE, UNA VEZ SUPERADO EL CORRESPONDIENTE PROCESO SELECTIVO, OBTIENE UN NOMBRAMIENTO PARA EL DESEMPEÑO CON CARÁCTER PERMANENTE DE LAS FUNCIONES QUE DE TAL NOMBRAMIENTO SE DERIVEN, SE DENOMINA:

9a) Personal estatutario sanitario.
9b) Personal estatutario de gestión y servicios.
9c) Personal estatutario fijo.
9d) Personal estatutario temporal.

10 **LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**
EL PERSONAL ESTATUTARIO QUE SE NOMBRE POR RAZONES DE URGENCIA, POR NECESIDAD O PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE CARÁCTER COYUNTURAL O EXTRAORDINARIO, SE DENOMINA:

10a) Personal estatutario de servicios.
10b) Personal estatutario de urgencia.
10c) Personal estatutario temporal.
10d) Personal estatutario sanitario.

11 **LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**
LOS NOMBRAMIENTOS DEL PERSONAL ESTATUTARIO TEMPORAL PODRÁN SER:

11a) De naturaleza jurídica, de interinidad, de gestión.
11b) De interinidad, de carácter permanente, de carácter eventual.
11c) De libre designación, de carácter eventual, de interinidad.
11d) De interinidad, de carácter eventual, de sustitución.

12 **LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**
ATENDIENDO AL NIVEL ACADÉMICO DEL TÍTULO EXIGIDO PARA EL INGRESO, EL PERSONAL ESTATUTARIO SANITARIO SE CLASIFICA COMO:

12a) Personal de formación universitaria y personal de formación profesional.
12b) Personal de formación profesional y personal de servicios.
12c) Personal de formación universitaria y otro personal.
12d) Personal de formación universitaria, personal de formación profesional y otro personal.

13 **LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**
¿QUÉ TIPO DE NOMBRAMIENTO SE REALIZARÁ CUANDO EXISTA LA NECESIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE UNA REDUCCCIÓN DE JORNADA ORDINARIA?

13a) Un nombramiento de carácter eventual.
13b) Un nombramiento de carácter interino.
13c) Un nombramiento de carácter fijo.
13d) Un nombramiento por libre designación.

14 DECRETO 255/1997, DE 11 DE NOVIEMBRE. ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
EL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD TIENE LA CALIFICACIÓN DE:

14a) Ente Público de Derecho Público.
14b) Ente de naturaleza privada.
14c) Ente Público de Derecho Privado.
14d) Ente de naturaleza civil.

15 DECRETO 255/1997, DE 11 DE NOVIEMBRE. ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
EL DOMICILIO DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD ES:

15a) El que tenga como sede oficial su organización central de administración y gestión corporativa.
15b) El que marque la Ley de Ordenación sanitaria de Euskadi.
15c) El que decida el partido político más votado en las Elecciones Autonómicas.
15d) Todo lugar en el que se realicen los servicios sanitarios.

16 DECRETO 255/1997, DE 11 DE NOVIEMBRE. ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
ES UN FIN DE INTERÉS GENERAL DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

16a) Promover la formación y actualización de los conocimientos especializados que requiere el personal sanitario y no sanitario.
16b) Promocionar el desarrollo de recursos sanitarios a través de acciones y programas ajenos al Ente.
16c) Promover la docencia en ciencias de la salud y en cualquier otra actividad de investigación, sea del campo que sea.
16d) Ejecutar la provisión del servicio público sanitario en todo el Estado español.

17 DECRETO 255/1997, DE 11 DE NOVIEMBRE. ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DEPENDIENTES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD, REALIZARÁN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS:

17a) De acuerdo a lo que determine la organización central de administración y gestión.
17b) Bajo el principio de autonomía económico-financiera y de gestión.
17c) Bajo los principios de eficacia, igualdad y transparencia.
17d) De acuerdo a lo que establezca el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

18 DECRETO 255/1997, DE 11 DE NOVIEMBRE. ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA:

18a) Es un órgano representativo al que los estatutos no atribuyen función alguna.
18b) No podrá suspender temporalmente las facultades de gestión que tienen atribuidas las organizaciones de servicios.
18c) Podrá suspender temporalmente las facultades de gestión que tienen atribuidas las organizaciones de servicios.
18d) El Ente Público Osakidetza no tiene un Consejo de Administración.

19 DECRETO 255/1997, DE 11 DE NOVIEMBRE. ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
OSATEK-TECNOLOGIA SANITARIA DE EUSKADI,S.A.:

19a) Es una Sociedad Privada cuyo capital está en manos de accionistas particulares.
19b) Es una empresa mixta cuyo capital es compartido por accionistas particulares y por el Estado.
19c) Es una Sociedad Económica cuyo capital es de titularidad particular.
19d) Es una Sociedad Pública cuyo capital es de titularidad única de Osakidetza.

20 RELACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
DISPONE DE TESORERÍA PROPIA DESDE EL INICIO DE ACTIVIDADES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA:

20a) Hospital Bidasoa.
20b) Hospital de Zamudio.
20c) Hospital de San Eloy.
20d) Hospital de Gorliz.

21 RELACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
<u>NO DISPONE</u> DE TESORERÍA PROPIA DESDE EL INICIO DE ACTIVIDADES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA:

21a) Hospital de Galdakao.
21b) Hospital de Zaldibar.
21c) Hospital de Txagorritxu.
21d) Hospital de Santiago.

22 RELACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
PERTENECEN AL ÁMBITO TERRITORIAL DEL ÁREA DE SALUD DE BIZKAIA:

22a) Hospital Cruces y Hospital Leza.
22b) Hospital Santiago y Hospital Alto Deba.
22c) Hospital Santa Marina y Hospital Bidasoa.
22d) Hospital Basurto y Hospital Zaldibar.

23 RELACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA.
EL CENTRO VASCO DE TRANSFUSIONES Y TEJIDOS HUMANOS SE ENCUADRA EN EL:

23a) Ámbito territorial de la Comunidad Autónoma.
23b) Ámbito territorial del Área de Salud de Araba.
23c) Ámbito territorial del Área de Salud de Bizkaia.
23d) Ámbito territorial del Área de Salud de Gipuzkoa.

24 ACCESO Y USOS DE LA HISTORIA CLÍNICA. LOS DATOS DE SALUD QUE CONSTAN EN LA HISTORIA CLÍNICA DE LA PERSONA PACIENTE SÓLO PODRÁN SER RECABADOS

24a) Cuando así lo disponga una Ley.
24b) Cuando la persona afectada lo consienta tácitamente.
24c) Cuando así lo disponga la Institución titular del centro sanitario donde se almacene la documentación clínica del paciente.
24d) Las opciones b) y c) son correctas.

25 ACCESO Y USOS DE LA HISTORIA CLÍNICA. SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

25a) Todos los profesionales del centro o servicio sanitario donde la persona paciente sea tratada tienen acceso a la historia clínica.
25b) La persona paciente es la titular del derecho a la información que sobre sus datos de salud constan en su historia clínica.
25c) El Departamento de Salud del Gobierno Vasco establecerá los mecanismos necesarios para el acceso a la historia clínica.
25d) No se podrán recabar informaciones utilizando medios electrónicos.

26 SEÑALE LA OPCIÓN <u>INCORRECTA</u> SOBRE EL ACCESO Y USOS DE LA HISTORIA CLÍNICA. EL DERECHO DE ACCESO DEL PACIENTE A LA DOCUMENTACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA INCLUYE:

26a) La posibilidad de obtener copia de los datos que figuran en ella.
26b) El acceso a datos que deban limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica.
26c) La posibilidad de obtener información acerca de las comunicaciones realizadas sobre sus datos de carácter personal.
26d) La posibilidad de obtener información sobre la finalidad del tratamiento de sus datos de carácter personal

27 ACCESO Y USOS DE LA HISTORIA CLÍNICA. LA ENTREGA DE LA HISTORIA CLÍNICA DEBERÁ PRODUCIRSE EN UN PLAZO INFERIOR A:

27a) 10 días desde la solicitud.
27b) 15 días desde la solicitud.
27c) 20 días desde la solicitud.
27d) 30 días desde la solicitud.

28 SE PODRÁ ACCEDER A LA HISTORIA CLÍNICA, CON SUJECIÓN A LO PREVISTO EN LAS LEYES, CON FINES DE:

28a) Docencia.
28b) Dirección, planificación o programación del sistema sanitario
28c) Facturación de servicios sanitarios.
28d) Todas las opciones son correctas.

29 DECRETO 38/2012. CONSENTIMIENTO INFORMADO. SEÑALE LA OPCIÓN <u>INCORRECTA</u>:

29a) Toda actuación en el ámbito de la salud de un o una paciente necesita el consentimiento libre, voluntario e informado de la persona afectada.
29b) El o la paciente, antes de otorgar su consentimiento, tendrá derecho a ser informado sobre las contraindicaciones.
29c) Quien practique la intervención será la persona encargada de facilitar la información al paciente.
29d) El consentimiento se prestará de forma verbal como regla general.

30 DECRETO 38/2012. CONSENTIMIENTO INFORMADO. SEÑALE LA OPCIÓN CORRECTA:

30a) La información al o a la paciente será facilitada al menos 24 horas antes del procedimiento correspondiente, cuando se trate de actividades urgentes.
30b) El consentimiento se recabará por escrito en el supuesto de procedimientos terapéuticos.
30c) El o la paciente tiene derecho a revocar libremente su consentimiento siempre que exprese la causa de dicha revocación.
30d) El personal sanitario está exento de recoger el consentimiento informado cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley.

31 DECRETO 38/2012. LAS SOLICITUDES DE RECTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES EN RELACIÓN A SU HISTORIA CLÍNICA DEBERÁN SER RESUELTAS EN EL PLAZO MÁXIMO DE:

31a) 10 días a contar desde la recepción de la solicitud.
31b) 15 días a contar desde la recepción de la solicitud.
31c) 20 días a contar desde la recepción de la solicitud.
31d) 30 días a contar desde la recepción de la solicitud.

32 DECRETO 38/2012. EL DERECHO DE LA PERSONA PACIENTE A QUE NO SE LLEVE A CABO EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS EN RELACIÓN A SU HISTORIA CLÍNICA ES EL:

32a) Derecho de rectificación.
32b) Derecho de oposición.
32c) Derecho de cancelación.
32d) Derecho de bloqueo.

33 VOLUNTADES ANTICIPADAS. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES PERSONAS PUEDE SER REPRESENTANTE PARA QUE SEA INTERLOCUTOR VÁLIDO DEL MÉDICO O EQUIPO SANITARIO?

33a) El notario ante el que se formalice el documento.
33b) Los testigos ante los que se formalice el documento.
33c) El personal sanitario que debe aplicar las voluntades anticipadas.
33d) El cónyuge o pareja de hecho de la persona otorgante.

34 VOLUNTADES ANTICIPADAS. LAS INSTRUCCIONES SOBRE EL TRATAMIENTO PUEDEN REFERIRSE A:

34a) Una enfermedad que la persona otorgante ya padece.
34b) Una enfermedad que la persona otorgante podría padecer en un futuro.
34c) Previsiones sobre intervenciones médicas que la persona otorgante no desea recibir.
34d) Todas son correctas.

35 LOS TESTIGOS ANTE LOS QUE SE FORMALICE EL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS SERÁN:

35a) Personas mayores de edad, con plena capacidad de obrar.
35b) Personas vinculadas con el otorgante por parentesco hasta segundo grado de consanguinidad.
35c) Personas vinculadas con el otorgante por parentesco hasta segundo grado de afinidad.
35d) Personas vinculadas con el otorgante por relación patrimonial.

36 EL REGISTRO VASCO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS ESTARÁ ADSCRITO AL:

36a) Departamento de Justicia del Gobierno Vasco.
36b) Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno Vasco.
36c) Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.
36d) Departamento de Seguridad del Gobierno Vasco.

37 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. CON CARÁCTER GENERAL, LA JORNADA NORMALIZADA DIARIA SERÁ DE:

37a) 8 horas 15 minutos.
37b) 8 horas.
37c) 7 horas y media.
37d) 7 horas.

38 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. AL PERSONAL MAYOR DE 55 AÑOS QUE PRESTE SUS SERVICIOS EN RÉGIMEN DE TURNOS ROTATORIOS SE LE APLICARÁ A LA HORA NOCTURNA UN FACTOR MULTIPLICADOR DE:

38a) 1,10.
38b) 1,15.
38c) 1,25.
38d) 1,5.

39 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. EL PERSONAL PRESTARÁ SERVICIOS, CON CARÁCTER GENERAL, SALVO QUIENES REALICEN TURNOS ROTATORIOS, UN MÁXIMO DE:

39a) Cinco sábados al año.
39b) Seis sábados al año.
39c) Siete sábados al año.
39d) Ocho sábados al año.

40 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. EN EL CASO DE UN/UNA FACULTATIVO ESPECIALISTA, EL NÚMERO MÁXIMO DE GUARDIAS MENSUALES QUE CON CARÁCTER GENERAL SE DEBERÁN REALIZAR SERÁ DE:

40a) 3.
40b) 5.
40c) 7.
40d) 10.

41 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. LAS CARTELERAS DE TRABAJO ESPECÍFICAS NEGOCIADAS EN CADA UNIDAD TENDRÁN CARÁCTER OBLIGATORIO:

41a) Mensual.
41b) Bimestral.
41c) Trimestral.
41d) Semestral.

42 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. SEÑALE LA OPCIÓN <u>INCORRECTA</u> RELATIVA A LAS VACACIONES:

42a) El personal tendrá derecho a disfrutar durante cada año completo de servicios de una vacación retribuida de 28 días laborales.
42b) Las vacaciones se disfrutarán preferentemente en los meses de Junio, Julio, Agosto y/o Septiembre.
42c) El calendario de vacaciones se fijará dentro de los cuatro primeros meses del año dentro de cada una de las Unidades.
42d) Como principio general el disfrute de las vacaciones se realizará de manera fraccionada.

43 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO SE CONSIDERA DEBER INEXCUSABLE DE CARÁCTER PÚBLICO O PERSONAL?

43a) Citaciones de juzgados.
43b) Examen del carné de conducir.
43c) Tramites notariales.
43d) Asistencia a reuniones de partidos políticos.

44 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. ¿CUÁL/ES DE LAS SIGUIENTES LICENCIAS O PERMISOS SE PUEDEN SIMULTANEAR?

44a) Licencia de lactancia y reducción de jornada para el cuidado de menores.
44b) Licencia por paternidad y licencia por asuntos particulares.
44c) Asistencia a exámenes y permiso por asuntos propios.
44d) Las opciones a) y b) son correctas.

45 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. EL PERMISO POR ASUNTOS PROPIOS:

45a) Es retribuido siempre.
45b) Es retribuido únicamente en los casos establecidos por la Ley de la Función Pública Vasca.
45c) Su concesión queda subordinada a las necesidades del servicio y su duración no podrá exceder de un mes cada dos años.
45d) Su concesión queda subordinada a las necesidades del servicio y su duración no podrá exceder de cuatro meses cada dos años.

46 DECRETO 67/2003. LA INCORPORACIÓN PROGRESIVA DEL EUSKERA A LAS RELACIONES DE OSAKIDETZA CON LA POBLACIÓN SERÁ EVALUADA TRANSCURRIDOS:

46a) Dos años desde el inicio del plan.
46b) Tres años desde el inicio del plan.
46c) Cuatro años desde el inicio del plan.
46d) Cinco años desde el inicio del plan.

47 DECRETO 67/2003. EL INFORME SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DEL PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA SERÁ REMITIDO A:

47a) HABE.
47b) La Viceconsejería de Política Lingüística.
47c) El IVAP.
47d) Todas las opciones son correctas.

48 LA POSICIÓN EN LA QUE EL PACIENTE ESTÁ TUMBADO BOCA ARRIBA, EN UN PLANO OBLICUO DE 45º, CON LA CABEZA MÁS BAJA QUE LOS PIES.

48a) Trendelemburg.
48b) Antitrendelemburg o morestin.
48c) Posición de Roser.
48d) Sims o semiprona.

49 MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE DE LA CAMA AL SILLÓN O SILLA DE RUEDAS. ¿EN QUÉ POSICIÓN DEBE COLOCARSE EL SILLÓN O LA SILLA DE RUEDAS RESPECTO A LA CAMA?

49a) El sillón o la silla de ruedas se posicionan frente a la cama.
49b) El sillón o la silla de ruedas se posicionan en paralelo a la cama.
49c) El sillón o la silla de ruedas se posicionan a 45º de la cama.
49d) El sillón o la silla de ruedas se posicionan como el celador quiera.

50 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CORRECTA?

50a) El transfer puede manejarse por una sola persona y el rolón, como mínimo, debe manejarse por dos personas.
50b) El rolón también se puede llamar roll-transfer.
50c) El transfer fijo es como un rolón eléctrico.
50d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

51 MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS. ¿CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA?

51a) Para entrar en un ascensor, la silla irá hacia delante, por lo que entrará en primer lugar.
51b) En las rampas, para subir y para bajar la silla irá de frente.
51c) Para subir los bordillos se hará de frente.
51d) Para bajar los bordillos, se hará de espaldas.

52 LA CAMA, ¿DÓNDE TIENE EL FRENO?

52a) En el cabecero.
52b) En los laterales, para que el paciente pueda acceder.
52c) En la parte baja, debajo de los pies.
52d) Si es eléctrica, en el mando.

53 APARATO CUYA FINALIDAD ES REGISTRAR LAS CORRIENTES ELÉCTRICAS DEL CORAZÓN MEDIANTE LA COLOCACIÓN DE UNOS ELECTRODOS EN DISTINTOS PUNTOS DEL CUERPO:

53a) Ecocardiógrafo.
53b) Balón de insuflación (Ambú).
53c) Ecógrafo.
53d) Electrocardiógrafo.

54 ¿DE QUÉ COLOR ES EL CONTENEDOR PARA EL DESECHO DE RESIDUOS CLÍNICOS PUNZANTES O CORTANTES: JERINGUILLAS, AGUJAS, ETC.?

54a) Verde.
54b) Amarillo.
54c) Azul.
54d) Negro.

55 ¿QUÉ ES EL CUADRO BALCÁNICO?

55a) Es un aparato que se utiliza para la desinfección de superficies por vía aérea mediante la utilización de microdifusores.
55b) Es un aparato utilizado para la exploración visual de una cavidad o conducto del organismo.
55c) Aparato que se utiliza en quirófano preferentemente.
55d) Es un armazón metálico utilizado en camas traumatológicas.

56 EL SERVICIO DE PREVENCIÓN:

56a) Tiene ubicados a todos sus miembros en la Organización Central.
56b) Está compuesto exclusivamente por personal especializado; esto es, por técnicos de prevención de riesgos laborales.
56c) No dispone de técnicos de prevención de riesgos laborales de todas las especialidades, aunque sí de las importantes.
56d) Tiene como función implantar Planes de Emergencia y Evacuación, entre otras.

57 RIESGOS ERGONÓMICOS. ¿QUÉ RESPUESTA ES <u>INCORRECTA</u>?

57a) Para evitar la fatiga muscular, no mantenga la misma postura durante tiempo prolongado.
57b) En la manipulación de pacientes, mantenga la espalda recta.
57c) En la manipulación de cargas, no flexione las rodillas.
57d) Utilice los medios mecánicos que estén a su disposición para manipulación de enfermos y/o cargas.

58 RIESGOS ERGONÓMICOS. PANTALLA DE VISUALIZACIÓN DE DATOS. ¿QUÉ RESPUESTA ES CORRECTA?

58a) La pantalla se colocará de tal manera que los ojos se sitúen a la altura del borde inferior de esta.
58b) Debe relajar la vista periódicamente, cerrando y abriendo los ojos rápidamente.
58c) Debe orientar adecuadamente la pantalla para evitar reflejos y deslumbramientos.
58d) La pantalla puede colocarse en un lateral, siempre que el teclado quede frente a la persona.

59 TEMPERATURA A LA CUAL UNA SUSTANCIA COMIENZA A DESPRENDER VAPORES EN CANTIDAD SUFICIENTE PARA MANTENER LA COMBUSTIÓN:

59a) Temperatura de ignición.
59b) Punto de inflamación.
59c) Temperatura de autoinflamación.
59d) Punto de inflación.

60 ¿QUÉ INCONVENIENTE TIENE EL AGUA COMO AGENTE EXTINTOR DE INCENDIOS?

60a) Es inadecuado para extinción de fuegos de materiales sólidos.
60b) Es inadecuado para la extinción de incendios de clase A.
60c) Conduce la electricidad.
60d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

61 <u>NO</u> ES CARACTERÍSTICA DEL POLVO POLIVALENTE:

61a) Seguro para su uso.
61b) Extintor de fuegos clase A, B y C.
61c) No es conductor de la electricidad.
61d) Es tóxico.

62 EL PARTE INTERNO DE NOTIFICACIÓN:

62a) Será rellenado por el trabajador involucrado.
62b) Se rellenará uno sólo por cada incidente, accidente o agresión.
62c) En caso de agresión, será rellenado por la Unidad Básica de Prevención (UBP).
62d) Se utilizará en caso de accidente o incidentes graves para trabajadores pertenecientes a empresas externas o subcontratadas por Osakidetza.

63 EN CASO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO, ¿QUÉ NO HAY QUE HACER?

63a) Desechar en el contenedor el objeto con el que se ha producido el accidente.
63b) Frotar la herida con agua y jabón.
63c) Aplicar Betadine, u otro antiséptico y tapar con un apósito impermeable.
63d) Dejar fluir la sangre.

64 SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES INCORRECTA?

64a) Los datos de carácter personal requerirán consentimiento para su tratamiento cuando se recojan para el ejercicio de las funciones propias de las Administraciones públicas.
64b) Los datos de carácter personal no requerirán consentimiento para su tratamiento cuando se refieran a las partes de un contrato o precontrato de una relación negocial.
64c) Los datos de carácter personal serán cancelados cuando hayan dejado de ser necesarios o pertinentes para la finalidad para la cual hubieran sido recabados o registrados.
64d) Los datos de carácter personal serán almacenados de forma que permitan el ejercicio del derecho de acceso, salvo que sean legalmente cancelados.

65 LOS INTERESADOS EN LA RECOGIDA DE DATOS DEBERÁN SER INFORMADOS DE:

65a) Que si los datos de carácter personal registrados resultaran inexactos o incompletos, serán cancelados y sustituidos de oficio.
65b) La identidad y dirección del responsable del tratamiento o, en su caso, de su representante.
65c) Que los datos de carácter personal serán almacenados de forma que permitan el ejercicio del derecho de acceso.
65d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

66 EL DERECHO DE CANCELACIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. ¿CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA?

66a) El responsable del tratamiento tiene derecho a la cancelación de datos de carácter personal.
66b) Se hará efectivo el derecho de cancelación en el plazo de treinta días.
66c) La cancelación dará lugar al bloqueo de los datos, a disposición únicamente de las Administraciones públicas, Jueces y Tribunales durante el plazo de prescripción de las posibles responsabilidades del tratamiento.
66d) La cancelación dará lugar a la supresión automática de los datos de carácter personal si así lo solicita el interesado.

67 LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD PARA 2013-2016 SON:

67a) Tres.
67b) Cuatro.
67c) Cinco.
67d) Seis.

68 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA LÍNEA ESTRATÉGICA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD PARA EL 2013-2016?

68a) Las personas como eje central del sistema de salud.
68b) Arraigo de la cultura de la prevención y del fomento de la salud.
68c) Una respuesta integrada a la salud infantil y juvenil.
68d) Protagonismo e implicación profesional.

69 ¿QUÉ PRINCIPIO DEL SISTEMA SANITARIO VASCO GARANTIZA AL CONJUNTO DE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN EUSKADI UN ACCESO EQUITATIVO A LA ATENCIÓN SANITARIA?

69a) El principio de universalidad.
69b) El principio de solidaridad.
69c) El principio de equidad.
69d) El principio de calidad.

70 LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

70a) Es un principio del Sistema Sanitario Vasco.
70b) Es una línea estratégica del departamento de salud para el 2013-2016.
70c) Es una técnica para recabar información personal del paciente.
70d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

71 LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS INTEGRADAS (OSI) SON:

71a) La agrupación de los centros de atención primaria de la Comunidad Autónoma.
71b) La agrupación de los centros de atención primaria y hospitales de cada provincia.
71c) La agrupación de los centros de atención primaria y su hospital de referencia en una demarcación geográfica definida.
71d) La agrupación de hospitales de una demarcación geográfica definida.

72 ¿QUÉ SIGNIFICA OSABIDE GLOBAL?

72a) Es el sistema de control de calidad de Osakidetza.
72b) Es la aplicación informática para solicitar citas médicas en Osakidetza.
72c) Es la empresa que gestiona la tarjeta individual sanitaria (TIS).
72d) Es la historia clínica electrónica de Osakidetza.

73 OBJETIVO/S DEL PROYECTO "*PACIENTE ACTIVO-PAZIENTE BIZIA*":

73a) Capacitar a las personas para la autogestión de su enfermedad.
73b) Fomentar el ejercicio físico en los pacientes o futuros pacientes.
73c) Incentivar a los pacientes y ciudadanos hacia la participación ciudadana.
73d) Todas las respuestas son correctas.

74 LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD 2013-2016, EN RELACION AL PROTAGONISMO E IMPLICACIÓN DE LOS PROFESIONALES CONTEMPLAN:

74a) Acceso a la formación continuada y potenciar el desarrollo profesional de los trabajadores y trabajadoras de Osakidetza.
74b) Incrementos salariales, o cuanto menos, desbloqueo de los salarios con relación al IRPF de los años 2013 al 2016.
74c) Contratación de profesionales socio-sanitarios en los Servicios de Atención Primaria.
74d) Negociaciones sindicales para alcanzar nuevas vías de conciliación laboral y familiar.

75 SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA. EL PLAN DE SALUD DE EUSKADI:

75a) Es aprobado por el Parlamento Vasco a propuesta del Gobierno Vasco.
75b) Es aprobado por el Gobierno Vasco a propuesta del Departamento de Salud.
75c) Es aprobado por el Parlamento Vasco a propuesta del Departamento de Salud.
75d) Es aprobado por el Departamento de Salud a propuesta del Gobierno Vasco.

76 ¿CUÁL DE LOS PRINCIPIOS QUE CIMIENTAN EL PLAN DE SALUD DE EUSKADI 2013-2020 PROPONE EL ESTABLECIMIENTO DE SISTEMAS DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ACTIVIDAD EN SALUD ANTE LA SOCIEDAD?

76a) Principio de universalidad.
76b) Principio de solidaridad.
76c) Principio de equidad.
76d) Principio de calidad de los servicios de salud.

77 ÁREAS PRIORITARIAS DEL PLAN DE SALUD DE EUSKADI 2013-2020. ¿CUÁL DE ELLAS ES TRANSVERSAL?

77a) Entornos y conductas saludables.
77b) Personas con enfermedad.
77c) Salud infantil y juvenil.
77d) Envejecimiento saludable.

78 LA META DEL ÁREA EQUIDAD Y RESPONSABILIDAD ES:

78a) Intervenir sobre las personas para disminuir la mortalidad y la discapacidad.
78b) Promover la autonomía y el respeto de las voluntades personales.
78c) Reducir las desigualdades sociales y de género en salud en la población.
78d) Impulsar la promoción de la salud, los entornos y los estilos de vida saludables.

79 ES UNA DE LAS ACCIONES QUE EL PLAN DE SALUD DE EUSKADI 2013-2020 PROPONE DENTRO DEL OBJETIVO "SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS":

79a) Desarrollar y mejorar los mecanismos de vigilancia de las enfermedades profesionales.
79b) Establecer y aplicar mecanismos y procedimientos de coordinación entre los sectores de salud y social.
79c) Favorecer el cuidado del paciente en su entorno habitual, respetando su voluntad o preferencia.
79d) Crear la Comisión Directora del Plan de Salud de carácter interdepartamental e interinstitucional.

80 EL RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS Y LA EVALUACIÓN PÚBLICA DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE SALUD DE EUSKADI ES:

80a) El Gobierno Vasco.
80b) Osakidetza.
80c) El Departamento de Salud.
80d) Cada una de las organizaciones de servicios que componen Osakidetza.

81 LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN OSAKIDETZA 2013-2016. ¿CUÁL ES EL EJE CENTRAL DEL SISTEMA DE SALUD Y LAS ACTUACIONES EN SALUD?

81a) Los y las pacientes.
81b) Las personas.
81c) Las y los profesionales de la salud.
81d) La calidad.

82 SÓLO UNA DE ÉSTAS SE PROPONE COMO LÍNEA ESTRATÉGICA DE OSAKIDETZA PARA EL PERIODO 2013-2016:

82a) Preservar un sistema sanitario vasco, público, universal y de calidad.
82b) Ser un referente entre los sistemas sanitarios de Europa.
82c) Garantizar la sostenibilidad del sistema de salud.
82d) Proveer servicios sanitarios públicos para contribuir a la mejora y protección de la salud de la población vasca.

83 EN LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN DE OSAKIDETZA 2013-2016, SE PROPONE UN MODELO DE SALUD DETERMINADO POR:

83a) Los factores biológicos individuales.
83b) Los factores genéticos.
83c) Los factores sociales.
83d) Los factores biológicos, genéticos y sociales.

84 ES UNO DE LOS OBJETIVOS DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA "RESPUESTA INTEGRADA A LA CRONICIDAD, VEJEZ Y DEPENDENCIA":

84a) Potenciar la coordinación sociosanitaria con las áreas de bienestar social.
84b) Promover la participación ciudadana.
84c) Incluir en nuestro sistema de salud una política de responsabilidad social corporativa.
84d) Gestionar la innovación.

85 AVANZAR EN LA PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DE ACUERDO CON LAS NUEVAS NECESIDADES ORGANIZATIVAS, ES UNO DE LOS OBJETIVOS DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA:

85a) Respuesta integrada a la cronicidad, vejez y dependencia.
85b) Protagonismo e implicación profesional.
85c) Potenciar la investigación y la innovación.
85d) Ninguna de las respuestas es correcta.

86 PARA LOGRAR EL OBJETIVO DE "PROMOVER LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA" SE PROPONEN DIVERSAS ACCIONES. SEÑALA LA RESPUESTA <u>INCORRECTA</u>:

86a) Desarrollar herramientas de comunicación innovadoras.
86b) Impulsar las redes sociales como una nueva forma de comunicación con la ciudadanía.
86c) Promover acciones para evitar la desigualdad y la violencia de género.
86d) Mejorar la transparencia promoviendo órganos colegiados de participación.

87 ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2013-2016. EL PROGRAMA DE HIGIENE DE MANOS ES UNA DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DESARROLLADAS DENTRO DEL:

87a) Sistema de notificación y aprendizaje en seguridad del paciente (SNASP).
87b) Protocolo de prevención y cuidados de las UPP (Úlceras por presión).
87c) Programa de reducción de los errores de medicación.
87d) Plan INOZ (Plan de vigilancia y control de las infecciones nosocomiales).

88 IDENTIFICACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE HOSPITALARIO. CARACTERÍSTICAS DEL BRAZALETE IDENTIFICATIVO, EN ÉL DEBEN CONSTAR DE FORMA LEGIBLE:

88a) Nombre, dos apellidos y número de historia clínica del paciente.
88b) Nombre, dos apellidos, y números de habitación y de cama del paciente.
88c) Números de historia clínica, habitación y cama del paciente.
88d) Código identificativo, número de historia clínica, y número de habitación del paciente.

89 PROCESO FORMAL Y PROTOCOLIZADO DE OBTENCIÓN DE UNA LISTA DE LOS MEDICAMENTOS QUE TOMABA EL PACIENTE Y SU COMPARACIÓN CON LA MEDICACIÓN PRESCRITA:

89a) Proceso de diagnóstico de la medicación.
89b) Proceso de prescripción de la medicación.
89c) Proceso de conciliación de la medicación.
89d) Proceso de adecuación de la medicación.

90 OBJETIVO/S DE LA LÍNEA DE ACCIÓN "IMPLICACIÓN DEL PACIENTE EN LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN SANITARIA":

90a) Promover y reforzar la cultura de seguridad en las UCIs del Sistema Nacional de la Salud.
90b) Implicar a los pacientes en la comunicación de incidentes de seguridad.
90c) Disminuir la frecuencia de las infecciones durante la estancia en el centro.
90d) Todos ellos son objetivos de esa línea de acción.

91 LA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ES UN OBJETIVO DE LA LÍNEA DE ACCIÓN:

91a) Implicación del paciente en la seguridad de la atención sanitaria.
91b) Identificación inequívoca de los pacientes.
91c) Buenas prácticas asociadas a la administración de medicación.
91d) Conciliación de la medicación.

92 SEÑALA CUÁL NO ES UNA LÍNEA ESTRATÉGICA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA PARA EUSKADI 2013-2016.

92a) Definición de una cartera de servicios sociosanitarios.
92b) Formalización de acuerdos sociosanitarios.
92c) Plan de desarrollo de la atención sociosanitaria a colectivos diana.
92d) Integración de los servicios sociales en el sistema sociosanitario.

93 LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA COMPRENDERÁ EL CONJUNTO DE CUIDADOS DESTINADOS A LAS PERSONAS QUE NECESITAN UNA ATENCIÓN SANITARIA Y SOCIAL SIMULTÁNEA POR CAUSA DE:

93a) Graves problemas de salud.
93b) Riesgo de exclusión social.
93c) Las respuestas A y B son correctas.
93d) Ninguna de las respuestas es correcta.

94 LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES SOCIOSANITARIAS REQUIERE DE LA PARTICIPACIÓN DE ESTRUCTURAS Y SERVICIOS DE, PRINCIPALMENTE, DOS SECTORES:

94a) El sanitario y el profesional.
94b) El sanitario y el de los servicios sociales.
94c) El sanitario y el familiar.
94d) El sanitario y el de los servicios de atención al paciente.

95 ¿QUIÉN O QUIÉNES PUEDEN PERCIBIR Y BENEFICIARSE DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA EN EUSKADI?

95a) Toda la ciudadanía vasca, sin excepción.
95b) Sólo las personas miembros de los colectivos diana.
95c) Sólo las personas en riesgo de exclusión social.
95d) Sólo las personas con discapacidad o limitación funcional.

96 EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL II PLAN DE EUSKERA DE OSAKIDETZA ES:

96a) Garantizar el uso del euskera como lengua de trabajo en las relaciones externas.
96b) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio, oral y escrita.
96c) Impulsar el uso del euskera como lengua de servicio, tanto en las relaciones externas como en las internas.
96d) Impulsar la presencia y el uso del euskera como lengua de trabajo en todos los servicios.

97 EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL II PLAN DE EUSKERA DE OSAKIDETZA ES:

97a) Las unidades de Osakidetza con objetivos concretos en el Plan.
97b) Los centros y servicios concertados en la estructura de atención sanitaria de la CAPV.
97c) Las personas que trabajan o utilizan los servicios de Osakidetza.
97d) Todas las organizaciones de servicios que componen Osakidetza.

98 OSAKIDETZA EVALUARÁ SU II PLAN DE EUSKERA:

98a) Sólo dos veces, una antes de comenzar el período de planificación y otra al finalizar el mismo.
98b) Sólo dos veces, una vez finalizado el tercer año de planificación y al concluir el período completo.
98c) Sólo una vez, una vez finalizado el segundo año de planificación.
98d) Sólo una vez, a los seis meses de finalizado el período completo de planificación.

99 LOS CRITERIOS Y MEDIDAS SOBRE FORMACIÓN DEL II PLAN DE EUSKERA DE OSAKIDETZA SE CONTEMPLAN EN EL ÁREA O CAPÍTULO DE:

99a) Relaciones internas.
99b) Relaciones externas.
99c) Imagen y comunicación.
99d) Gestión lingüística.

100 SEGÚN EL II PLAN DE EUSKERA DE OSAKIDETZA, EN LOS MENSAJES TELEFÓNICOS EMITIDOS SIN CONOCER LA PREFERENCIA LINGÜÍSTICA DEL RECEPTOR:

100a) Se utilizarán el euskera y el castellano, en ese orden.
100b) Se utilizarán el castellano y el euskera, en ese orden.
100c) Se utilizará el castellano o el euskera según el territorio al que se dirija.
100d) Se utilizará el euskera únicamente.

PREGUNTAS DE RESERVA

101 LEY 55/2013, DE 16 DE DICIEMBRE DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
CUANDO SEA NECESARIO ATENDER LAS FUNCIONES DEL PERSONAL FIJO O TEMPORAL DURANTE LOS PERÍODOS DE VACACIONES, PERMISOS Y DEMÁS AUSENCIAS DE CARÁCTER TEMPORAL, QUE COMPORTE LA RESERVA DE LA PLAZA, SE REALIZARÁ:

101a) Un nombramiento interino.
101b) Un nombramiento por acumulación de tareas.
101c) Un nombramiento hasta fin de obra.
101d) Un nombramiento de sustitución.

102 ACCESO Y USOS DE LA HISTORIA CLÍNICA. EL ACCESO POR PERSONAL SANITARIO CON FINALIDAD DISTINTA A LA ASISTENCIAL:

102a) Es posible si el o la paciente no lo ha prohibido expresamente.
102b) Requerirá consentimiento previo de las personas afectadas.
102c) Requerirá la solicitud a la persona responsable del centro o servicio sanitario.
102d) Las opciones b) y c) son correctas.

103 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. SEÑALE LA OPCIÓN CORRECTA CON RESPECTO AL PERMISO POR REDUCCIÓN DE JORNADA:

103a) El personal fijo, así como el personal interino y temporal que acredite una antigüedad mínima de un año podrá solicitar la concesión de un permiso de reducción de jornada.
103b) Con carácter general, el porcentaje de reducción de jornada será del 50%.
103c) La concesión se realizará por un periodo mínimo de tres meses.
103d) La concesión de la reducción de jornada será compatible con el desarrollo de actividades no remuneradas durante el horario objeto de reducción.

104 OXÍGENO. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES <u>INCORRECTA</u>?

104a) Está prohibido engrasar cualquier toma, accesorio, sonda, grifo, dispositivo o junta de la bombona de oxígeno, pues existen serios riesgos para la salud.
104b) El manómetro de la bombona de oxígeno sirve para regular el caudal de litros que se debe administrar al paciente.
104c) La bombona de oxígeno consta de un manómetro, un tirador de apertura y una toma que servirá para conectar un equipo de respiración asistida portátil.
104d) Si el traslado se realiza con el humidificador no se debe colocar la bala de O_2 tumbada.

105 ACTUACIONES A REALIZAR ANTE UN ACCIDENTE/INCIDENTE LABORAL. ¿CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA?

105a) Si le ha ocurrido un accidente, un incidente o una agresión o es testigo de alguno de ellos, informe inmediatamente a su responsable inmediato y a la Unidad Básica de Prevención (UBP).
105b) Si precisa asistencia médica en horario de 8 a 15 horas acuda a la mutua (mutualia) y si es en horario de tarde o nocturno acuda al servicio de urgencias de un hospital.
105c) Si el accidentado acude a un servicio de urgencias de Osakidetza para que le presten la asistencia médica, debe acudir a la UBP con el Informe médico de Urgencias.
105d) Si el accidentado acude a un servicio de urgencias de Osakidetza para que le presten la asistencia médica, debe llevar un parte de asistencia cumplimentado por su responsable inmediato.

106 LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD 2013-2016. ¿QUÉ MEDIDAS CONCRETAS SE PROPONEN PARA LA COLABORACIÓN SOCIO-SANITARIA?

106a) Redacción y desarrollo de un Plan de Teleasistencia, donde se integren el sector sanitario y social.
106b) El desarrollo de programas de atención farmacéutica.
106c) Definición de metas y objetivos comunes, en lo relativo a las personas en situación de dependencia y cronicidad.
106d) Incorporación de psicólogos, trabajadores sociales y auxiliares domiciliarios en los Servicios de Atención Primaria.

107 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA. EL BRAZALETE IDENTIFICATIVO:

107a) Debe colocarse una vez ingresado el paciente y debe retirarse antes de darle de alta.
107b) Debe colocarse en el momento del ingreso al centro y retirarlo en el momento del alta hospitalaria.
107c) Debe colocarse una vez ingresado el paciente en el centro y no hace falta retirarlo.
107d) Debe colocarse antes del ingreso en el centro, pero debe retirarse para practicar los procedimientos necesarios.

108 ENTRE LOS FACTORES QUE DEFINEN EL ÁMBITO SUBJETIVO DEL ESPACIO SOCIOSANITARIO NO SE ENCUENTRA:

108a) La cronicidad.
108b) El género.
108c) El riesgo de exclusión.
108d) La dependencia.

109 DE ACUERDO AL II PLAN DE EUSKERA DE OSAKIDETZA, EL SERVICIO TÉCNICO DE EUSKERA:

109a) Existirá en Osakidetza y en todas sus organizaciones de servicios.
109b) Actuará con la mayor transversalidad posible.
109c) Estará formado por, al menos, tres profesionales de tres áreas diferenciadas.
109d) Todas las respuestas son correctas.

110 ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA. EN EL CASO DE ENFERMEDAD GRAVE DE UN FAMILIAR DENTRO DEL PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD HOSPITALIZADO EN EL LUGAR DE RESIDENCIA DEL SOLICITANTE, EL PERSONAL TENDRÁ DERECHO A:

110a) Una licencia por un periodo de cinco días naturales.
110b) Una licencia por un periodo de cinco días hábiles.
110c) Una licencia por un periodo de tres días naturales.
110d) Una licencia por un periodo de tres días hábiles.

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

E17504	ZELARIA
A	CELADOR/A

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	D	41	B	81	B		
2	A	42	D	82	C		
3	D	43	D	83	D		
4	B	44	A	84	A		
5	A	45	D	85	B		
6	A	46	B	86	C		
7	B	47	B	87	D		
8	A	48	A	88	A		
9	C	49	B	89	C		
10	C	50	C	90	B		
11	D	51	D	91	A		
12	A	52	C	92	D		
13	A	53	D	93	C		
14	C	54	B	94	B		
15	A	55	D	95	A		
16	A	56	D	96	B		
17	B	57	C	97	D		
18	C	58	C	98	B		
19	D	59	B	99	A		
20	C	60	C	100	A		
21	B	61	D	101	D		
22	D	62	D		Reserva		
23	A	63	B	102	C		
24	A	64	A	103	B		
25	B	65	B	104	B		
26	B	66	C	105	C		
27	D	67	(Anulada)	106	C		
28	D	68	C	107	B		
29	C	69	B	108	B		
30	D	70	A	109	D		
31	A	71	C	110	D		
32	B	72	D				
33	D	73	A				
34	D	74	A				
35	A	75	B				
36	C	76	B				
37	D	77	A				
38	B	78	C				
39	B	79	D				
40	A	80	C				