

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COSTITUZIONE DI N. 1 RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO, A TEMPO INDETERMINATO E PIENO, DI CATEGORIA D – POSIZIONE ECONOMICA 1 - AREA TECNICA, TECNICO-SCIENTIFICA ED ELABORAZIONE DATI, PER LE ESIGENZE DEL SETTORE DI IGIENE, PRIORITARIAMENTE RISERVATO ALLE CATEGORIE DI VOLONTARI DELLE FORZE ARMATE DI CUI AGLI ARTT. 1014 E 678 DEL D. LGS. 15 MARZO 2010, N. 66 E S.M.I. (COD. 2/2021). DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE n. 464/2021 – Prot. n. 0030064 – VII/1 del 19/06/2021

**VERBALE N. 3
CORREZIONE ELABORATO**

L'anno 2021 addì 17 del mese di novembre, alle ore 13.00, si riunisce al completo, la Commissione giudicatrice della selezione specificata in epigrafe, nominata con Decreto del Direttore Generale n. 853/2021 prot. n. 51531-VII/1 del 02.11.2021, pubblicato nella medesima data all'Albo Ufficiale di Ateneo (Prot. n. 51575-I/7, Rep. A.U.A. n. 2187-2021), così composta:

Presidente: prof. Domenico Martinelli – ordinario per il SSD MED/42 – Igiene Generale ed Applicata presso il Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche dell'Università di Foggia

Componente: prof.ssa Maria Chironna – ordinario per il SSD MED/42 - Igiene generale e Applicata presso il Dipartimento Interdisciplinare di Medicina Umana dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Componente: dott.ssa Anna Sallustio – dirigente biologo presso l'AOUC di Igiene dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria "Policlinico Consorziato" di Bari

Segretario verbalizzante: dott. Antonio De Meo – dipendente tecnico - amministrativo a tempo determinato categoria D – Area Tecnica di supporto alla gestione dei laboratori didattici e di ricerca

La Commissione giudicatrice procede alle operazioni di correzione dell'unico elaborato relativo alla candidata Giuseppina Iannelli secondo i criteri stabiliti nella riunione preliminare.

Terminata la correzione del suindicato elaborato, la Commissione giudicatrice assegna alla candidata il seguente punteggio:

Cognome	Nome	Votazione /30
Iannelli	Giuseppina	30

In base alla votazione conseguita nella prova scritta, la candidata è stata ammessa alla prova orale che si svolgerà, in modalità telematica attraverso la piattaforma e-learning dell'Università di Foggia, il giorno 18 novembre 2021, con inizio alle ore 11.00.

Di tanto viene data comunicazione al responsabile del procedimento, dott.ssa Filomena Cesareo, affinché provveda alla pubblicazione, nell'apposita pagina web di Ateneo relativa ai bandi per il personale tecnico-amministrativo, dell'esito della prova scritta e della conseguente ammissione alla prova orale da parte della suindicata candidata.

Alle ore 13.15 la seduta viene chiusa.

Del che si è redatto il presente verbale viene letto, confermato e sottoscritto seduta stante.

La Commissione Giudicatrice

Presidente:

prof. Domenico Martinelli



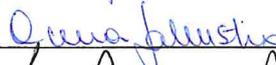
Componente:

prof.ssa Maria Chironna



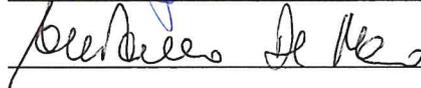
Componente:

dott.ssa Anna Sallustio



Segretario verbalizzante:

dott. Antonio De Meo



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COSTITUZIONE DI N. 1 RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO, A TEMPO INDETERMINATO E PIENO, DI CATEGORIA D – POSIZIONE ECONOMICA 1 - AREA TECNICA, TECNICO-SCIENTIFICA ED ELABORAZIONE DATI, PER LE ESIGENZE DEL SETTORE DI IGIENE, PRIORITARIAMENTE RISERVATO ALLE CATEGORIE DI VOLONTARI DELLE FORZE ARMATE DI CUI AGLI ARTT. 1014 E 678 DEL D. LGS. N. 280/2010, N. 66 E S.M.I. (COD. 2/2021).

TRACCIA n. 1 - PROVA SCRITTA
Foggia, 17 novembre 2021

1. La predittività di un test:
 - a. Diminuisce all'aumentare della prevalenza della malattia nella popolazione
 - b. Diminuisce in presenza di specifici fattori di rischio
 - c. E' indipendente dalla frequenza della malattia nella popolazione
 - d. Aumenta all'aumentare della prevalenza della malattia nella popolazione
 - e. E' indipendente dalla presenza di fattori di rischio nella popolazione

2. Quale fra i seguenti rappresenta uno svantaggio nell'utilizzo di archivi già esistenti come fonte di dati in uno studio epidemiologico:
 - a. L'elevato costo
 - b. La difficile accessibilità
 - c. La sovrabbondanza di informazioni
 - d. L'impossibilità a compiere controlli diretti sulla qualità dei dati
 - e. La ridondanza delle informazioni

3. Quale fra i seguenti può rappresentare un problema nell'utilizzo delle schede di morte ISTAT a fini epidemiologici:
 - a. La difficile accessibilità
 - b. La ridondanza delle informazioni
 - c. I frequenti errori nella data di morte
 - d. La cattiva qualità dei dati anagrafici
 - e. La cattiva qualità della codifica delle cause di morte

4. Il piano di analisi in uno studio epidemiologico:
 - a. Deve essere definito prima della definizione del questionario
 - b. Deve essere definito dopo la definizione del questionario
 - c. Può essere definito indifferentemente prima o dopo la definizione del questionario
 - d. Rappresenta l'ultima fase di uno studio epidemiologico
 - e. Deve tener conto delle informazioni che è stato possibile raccogliere con il questionario

5. Quando si codificano le risposte ad una domanda:
 - a. Non bisogna mai superare le tre risposte
 - b. E' bene optare per un numero pari di risposte
 - c. Non bisogna mai prevedere un numero di risposte inferiore a tre
 - d. Non bisogna mai prevedere un numero di risposte inferiore a cinque
 - e. E' bene optare per un numero dispari di risposte

6. Quale fra i seguenti può rappresentare un problema nell'utilizzo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) a fini epidemiologici:
 - a. La difficile accessibilità
 - b. La ridondanza delle informazioni
 - c. La cattiva qualità dei dati anagrafici
 - d. La scelta di patologie, fra le cause di ricovero, finalizzata ad ottenere rimborsi economici più elevati
 - e. La scelta di patologie troppo generiche fra le cause di ricovero

7. Quale dei seguenti rappresenta il miglior metodo per ridurre al minimo gli errori nell'immissione dei dati:
 - a. Utilizzare un buon software di archiviazione
 - b. Eseguire un doppio input
 - c. Utilizzare un software di verifica automatica dell'immissione
 - d. Utilizzare l'input via internet

OSPEDALI RIUNITI
Università - Foggia
C. IGIENE
Prof. DOMENICO MARTINELLI
Livello - C.R. 984193
Urgente Medico

Elmigo

Uscio

Giuseppe

[Signature]

[Signature]

- e. Programmare ripetuti *backup* dei dati inseriti
8. Gli studi sperimentali:
- a. Si possono usare per valutare l'efficacia di nuovi farmaci
 - b. Sono studi osservazionali
 - c. Si possono affrontare con uno studio caso-controllo
 - d. L'esposizione viene scelta dal paziente
 - e. Si tratta di studi economici
9. Il consenso informato:
- a. Serve per evitare problemi legali derivanti da eventuali effetti collaterali durante lo studio di un nuovo farmaco o di una nuova terapia
 - b. E' indispensabile negli studi sperimentali
 - c. Serve per evitare che un numero troppo elevato di pazienti sia perso al follow-up
 - d. Serve per evitare che i pazienti ricorrano a terapie alternative
 - e. Deve essere breve
10. Quale fra i seguenti è un elemento fondamentale del consenso informato:
- a. L'informazione circa tutti i possibili effetti collaterali del farmaco
 - b. L'informazione riguardante il numero di pazienti arruolati nello studio
 - c. L'informazione riguardante il tipo di analisi che sarà effettuata sui dati raccolti
 - d. L'informazione circa i costi delle terapie in studio
 - e. Il nome e i recapiti dello sperimentatore principale
11. La struttura di uno studio sperimentale è simile a quella di:
- a. Un generico studio analitico
 - b. Uno studio di coorte
 - c. Uno studio descrittivo
 - d. Uno studio caso-controllo
 - e. Uno studio di prevalenza
12. In uno studio sperimentale, la durata dello studio:
- a. Deve essere sufficientemente lunga, per garantire la raccolta di osservazioni sufficienti per dimostrare eventuali differenze fra i gruppi
 - b. Deve essere sufficientemente lunga, per poter osservare gli effetti a lungo termine dei farmaci utilizzati
 - c. Deve essere più breve possibile, per evitare il rischio di avere troppi persi al follow-up
 - d. Deve essere più breve possibile, per motivi etici
 - e. E' assolutamente ininfluente
13. Quale dei seguenti problemi può comportare l'intervista telefonica:
- a. Problemi di confidenzialità
 - b. Cattiva qualità del dato raccolto
 - c. Cattiva selezione del campione
 - d. Costo elevato
 - e. Numerosità scarsa del campione
14. La randomizzazione, in uno studio sperimentale:
- a. E' necessaria per aumentare la potenza statistica dello studio
 - b. E' necessaria per motivi etici
 - c. E' possibile solo dopo consenso informato scritto
 - d. Consiste nell'estrazione casuale di un gruppo di soggetti dalla popolazione generale per l'arruolamento nello studio
 - e. Consiste nella allocazione casuale nei diversi bracci dello studio di tutti i soggetti arruolati
15. In un test diagnostico, il valore di cut off:
- a. Separa nettamente nella popolazione i malati dai sani
 - b. Serve per identificare i soggetti positivi e negativi al test
 - c. Può essere identificato a posteriori
 - d. Ci permette di individuare i falsi positivi

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature 'Alu', a signature 'Luce', and several sets of initials like 'AN1' and 'ST'.

e. Ci permette di individuare i falsi negativi

16. Per sensibilità si intende:

- a. La capacità di un test di identificare come negativi i soggetti sani
- b. La capacità di un test di risultare positivo in un soggetto realmente malato
- c. La capacità di un test di individuare in una popolazione i soggetti malati
- d. La capacità di un test di risultare negativo in un soggetto sano
- e. La capacità di un test di separare correttamente i soggetti sani dai soggetti malati

17. La sensibilità di un test diagnostico:

- a. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e l'intera popolazione dei malati
- b. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e il totale dei positivi al test
- c. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e il totale dei negativi al test
- d. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e l'intera popolazione dei sani
- e. Identifica il cut off del test

18. Per specificità si intende:

- a. La capacità di un test di identificare come negativi i soggetti sani
- b. La capacità di un test di risultare positivo in un soggetto realmente malato
- c. La capacità di un test di individuare in una popolazione i soggetti malati
- d. La capacità di un test di risultare negativo in un soggetto sano
- e. La capacità di un test di separare correttamente i soggetti sani dai soggetti malati

19. La specificità di un test diagnostico:

- a. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e l'intera popolazione dei malati
- b. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e il totale dei positivi al test
- c. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e il totale dei negativi al test
- d. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e l'intera popolazione dei sani
- e. Identifica il cut off del test

20. Alla variazione del valore di cut off di un test:

- a. Aumentando la sensibilità aumenta anche la specificità
- b. Aumentando la sensibilità diminuisce la specificità, solo se la predittività del test rimane costante
- c. Aumentando la sensibilità diminuisce la specificità
- d. Aumentando la sensibilità aumenta la specificità, se la prevalenza della malattia nella popolazione è sufficientemente elevata
- e. Sensibilità e specificità non aumentano

21. Il valore predittivo positivo di un test diagnostico:

- a. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e l'intera popolazione dei malati
- b. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e il totale dei positivi al test
- c. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e il totale dei negativi al test
- d. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e l'intera popolazione dei sani
- e. Identifica il cut off del test

22. Il valore predittivo negativo di un test diagnostico:

- a. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e l'intera popolazione dei malati
- b. Si calcola facendo il rapporto tra malati positivi al test e il totale dei positivi al test
- c. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e l'intera popolazione dei sani
- d. Si calcola facendo il rapporto tra sani negativi al test e il totale dei negativi al test
- e. Identifica il cut off del test

23. In uno studio sperimentale:

- a. E' necessario arruolare un gruppo di persone a rischio di malattia più elevato rispetto alla popolazione generale
- b. Il rischio di malattia deve essere minore nel gruppo di pazienti trattati con il nuovo farmaco in studio
- c. E' necessario arruolare un gruppo di persone a rischio di malattia sovrapponibile a quello della popolazione generale
- d. Il rischio di malattia deve essere maggiore nel gruppo di pazienti trattati con il nuovo farmaco in studio

CORRETTA

- (e) E' possibile arruolare un gruppo di persone a rischio di malattia più elevato rispetto alla popolazione generale
24. Quale fra le seguenti modalità produce la migliore qualità dei dati nella compilazione di un questionario:
- Intervista telefonica
 - Autocompilazione, con la presenza di un operatore per chiarire eventuali dubbi
 - Intervista diretta
 - Spedizione postale del questionario e autocompilazione
 - Autocompilazione via internet
25. Il *likelihood ratio* positivo:
- E' dato dal rapporto fra sensibilità e specificità
 - E' dato dal rapporto fra la proporzione di veri e falsi negativi
 - E' dato dal rapporto fra la proporzione di veri e falsi positivi
 - E' dato dal rapporto fra la proporzione di veri positivi e falsi negativi
 - Aumenta all'aumentare della prevalenza della malattia nella popolazione
26. In uno studio sperimentale:
- Lo studio è sospeso quando un alto numero di soggetti viene perso al follow-up
 - Un soggetto arruolato deve necessariamente concludere lo studio
 - E' necessario raccogliere informazioni anche sui soggetti che rifiutano di partecipare allo studio
 - Lo studio si conclude a patto che i persi al follow-up siano in percentuale inferiore al 50% della popolazione totale dello studio
 - Lo studio si conclude a patto che i persi al follow-up siano in numero inferiore alla popolazione totale dello studio
27. La dimensione del campione negli studi sperimentali:
- Deve tenere conto dei rifiuti a partecipare e delle perdite al follow-up
 - Va scelta solo secondo la fattibilità dello studio
 - Può essere stabilita a posteriori
 - Deve prevedere sempre un numero uguale di trattati e non trattati
 - E' utile prevedere di reclutare un elevato numero di persone a basso rischio di sviluppare la malattia
28. Quale dei seguenti problemi può comportare l'anonimato nella compilazione di un questionario:
- L'impossibilità di verificare se la popolazione dei non rispondenti sia sovrapponibile a quella dei rispondenti in caso di spedizione postale del questionario
 - La cattiva qualità del dato raccolto
 - L'impossibilità a recuperare informazioni mancanti nella prima compilazione del questionario
 - La bassa rappresentatività del campione
 - L'elevato numero di dati mancanti
29. L'uso di risposte "chiuse" in un questionario:
- Consiste nella possibilità di dare una risposta in un range di valori predefinito
 - Non prevede la possibilità di scegliere la risposta "Altro (specificare)"
 - Consiste nella possibilità di scegliere fra risposte già previste nel questionario
 - Può portare a consistenti distorsioni nella raccolta dei dati
 - Può portare a consistenti difficoltà in fase di analisi
30. Nell'analisi dei dati di uno studio sperimentale:
- Bisogna analizzare solo i pazienti che hanno rispettato il protocollo
 - Non bisogna analizzare i persi al follow-up
 - L'analisi deve necessariamente essere condotta "in cieco"
 - Bisogna verificare l'efficacia della randomizzazione
 - L'analisi non può mai essere condotta "in cieco"