

REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale TO4
Ciriè, Chivasso e Ivrea

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA COMMISSIONE

DEL

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER N. 1 POSTO A TEMPO
INDETERMINATO E PIENO DI TECNICO SANITARIO DI RADILOGIA MEDICA
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI**

L'anno 2024, il giorno 27 del mese di maggio, alle ore 14:15 e seguenti, si è riunita presso la sede della S.C. Amministrazione del Personale – Settore Concorsi – in Via Po n. 11, Chivasso, la commissione esaminatrice del concorso in epigrafe nominata con Delibera del Direttore Generale n. 400 del 15.5.2024. Sono pertanto presenti:

- Dott.ssa Clara OCCHIENA – PRESIDENTE
Dirigente DiPSA ASL TO4
- Dott. Simone CARTA – COMPONENTE
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica del P.O. di Ivrea ASL TO4
- Dott. BRACHET COTA Luca – COMPONENTE
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica del P.O. di Chivasso ASL TO4
- Dott. Alessio PUPO – SEGRETARIO
Funzionario della S.C. Amministrazione del Personale ASL TO4

Il presidente, constatata la regolare costituzione della commissione, dichiara aperta la seduta e si procede all'esame della documentazione agli atti accertando che:

- Con Deliberazione del Direttore Generale n. 221 del 18.3.2024, è stata approvata la procedura concorsuale, per titoli ed esami, per n. 1 posto a tempo indeterminato e pieno di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica – Area dei professionisti della salute e dei Funzionari;
- Il relativo bando è stato pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 13 del 28.3.2024, e, per estratto, nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 26 del 29.3.2024;
- Il sopracitato bando di concorso prevedeva, quale ultimo giorno utile per la presentazione delle domande, la data del 29.4.2024;
- Al concorso in argomento è stata data ampia divulgazione come previsto dalla vigente normativa, anche mediante pubblicazione sul sito internet www.aslto4.piemonte.it;
- La domanda di ammissione alla selezione doveva essere presentata esclusivamente mediante procedura telematica;
- Con la Deliberazione n. 399 del 15.5.2024, è stata disposta l'ammissione di n. 28 aspiranti in possesso dei requisiti generali e specifici previsti dal bando. Risultano pertanto ammessi i candidati che seguono:

N.	COGNOME NOME	ID DOMANDA	NATO IL
1.	BERNINA CHIARA	***	***
2.	BOCCACCIO ELEONORA	***	***
3.	BONADIES GREGORIO	***	***
4.	CARDAMONE MARTINO	***	***
5.	CASTALDI ROSA	***	***
6.	CROCE EMANUELA	***	***
7.	DI CESARIA LAURA	***	***
8.	FERNANDEZ SIMONE	***	***
9.	FORLANO ASSUNTA	***	***
10.	GRECO MAURO DANIELE	***	***
11.	IRGOLINI PAOLO	***	***
12.	ISACCHINI ATILIO	***	***
13.	LUCIGNANO GIUSEPPE	***	***
14.	MISSERE ALESSIA	***	***
15.	NORO GARZENA ALESSIA	***	***
16.	PANE RACHELE	***	***
17.	PENSA GABRIELE	***	***
18.	PERINO LARA	***	***
19.	PERINO STEFANIA	***	***
20.	PICOLLO ALICE	***	***
21.	PIEROBON PAOLA ELISA	***	***
22.	PRESTIANNI GIUSEPPA MANUELA	***	***
23.	RAMIREZ MENDO LEONARDO JESUS	***	***
24.	SANFILIPPO GIUSI	***	***
25.	SCALENGHE MARCO	***	***
26.	SCHEMBRI DEBORA	***	***
27.	SICARI NORMA	***	***
28.	ZANERO ALESSANDRA	***	***

Dopo aver preso visione dell'elenco dei candidati, i commissari dichiarano:

- Di non avere motivi di incompatibilità con le persone ammesse alla procedura concorsuale e con i componenti della Commissione, ai sensi degli artt. 51 e 52 c.p.c.;
- Di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 35, comma 3, lettera e) del D. Lgs. 165/2001, il quale prescrive che i membri di Commissioni “non siano componenti dell’organo di direzione politica dell’Amministrazione, che non ricoprano cariche politiche e che non siano rappresentanti sindacali o designati dalle confederazioni ed organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali”.
- Di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 35bis del D.Lgs. 165/2001, il quale prescrive che “coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale” non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l’accesso o la selezione a pubblici impieghi.

La Commissione prende atto che il diario della prova scritta, pratica e orale è stato pubblicato, come previsto dal bando, in data 10.05.2024 sul sito internet dell'ASL TO4 www.aslto4.piemonte.it alla sezione “*l'ASL da te > Concorsi, avvisi, selezioni ed esiti > Procedure ed Esiti concorsi, avvisi, selezioni*” e prevede quanto segue:

“Si rende noto che le prove d'esame (prova scritta, prova pratica e prova orale) della pubblica selezione in oggetto menzionata verranno espletate il giorno venerdì 31 maggio 2024 alle ore 9:00 presso le Sale Congressi del Presidio Ospedaliero di Chivasso di Via Paolo Regis 42. Ciascun candidato dovrà presentarsi munito di un documento di riconoscimento valido...

I risultati saranno pubblicati in loco con il numero ID personale del candidato rinvenibile in calce alla domanda di partecipazione al concorso e recuperabile in ogni momento accedendo alla procedura di iscrizione online all'indirizzo www.aslto4.iscrizioneconcorsi.it.

Il presente avviso ha valore di notifica nei confronti di tutti i candidati ammessi. Pertanto, in caso di assenza, qualunque sia la causa, il candidato verrà considerato rinunciatario alla partecipazione al concorso in parola”

Copia dell'appena citato diario prove è stato altresì trasmesso anche a mezzo mail dal segretario – all'indirizzo fornito dai candidati in sede di iscrizione alla procedura concorsuale – in data 14.5.2024.

In continuazione di seduta, la commissione, visto il bando di concorso nonché le disposizioni del D.P.R. 220/2001 e ss.mm.ii., prende atto che disporrà di complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- 30 punti per la valutazione dei TITOLI;
- 70 punti per la valutazione delle PROVE D'ESAME.

I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

- 30 punti per la PROVA SCRITTA
- 20 punti per la PROVA PRATICA
- 20 punti per la PROVA ORALE.

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- 15 punti per i TITOLI DI CARRIERA;
- 4 punti per i TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO;
- 4 punti per le PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI;
- 7 punti per il CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE.

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI TITOLI (punteggio massimo 30,000): ai fini della valutazione dei titoli presentati dai candidati, la Commissione prende in esame il bando e rileva che i titoli prodotti, per essere valutati, devono essere stati presentati così come previsto dal relativo bando: tutte le informazioni inserite (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso, degli eventuali titoli di preferenza o di riserva dei posti, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Vengono determinati i criteri di massima da seguire per la valutazione dei titoli

CARRIERA | max 15,000 punti | sup. a 15 gg => 1 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	U.M.
110	Presso ASL/ASO e PA nel profilo professionale a concorso o qualifiche corrispondenti a t.pieno	1,200	12	mesi
170	Servizio militare/civile nel profilo professionale a concorso	1,200	12	mesi
171	Servizio militare/civile in altri profili/qualifiche	0,300	12	mesi
180	Presso case di cura conv. nel profilo a concorso	1,200	12	mesi
199	Titolo non valutabile	0,000	0	n.

ACCADEMICI E DI STUDIO | max 4,000 punti | sup. a 0 gg => 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	U.M.
200	Laurea magistrale attinente al profilo a concorso	0,500	0	n.
201	Laurea triennale/diploma universitario attinente al profilo a concorso	0,300	0	n.
211	Dottorato di ricerca attinente al profilo a concorso	0,300	0	n.
212	Master di 2° livello attinente al profilo a concorso	0,200	0	n.
213	Master di 1° livello attinente al profilo a concorso / master coordinamento	0,100	0	n.
298	Titolo non valutabile in quanto requisito di ammissione	0,000	0	n.
299	Titolo non valutabile	0,000	0	n.

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI | max 4,000 punti | sup. a 0 gg => 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	U.M.
300	Pubblicazioni su riviste internazionali	0,200	0	n.
301	Pubblicazioni su riviste nazionali/locali	0,100	0	n.
350	Abstract, poster comunicazioni a congressi	0,050	0	n.
399	Lavori non valutabili	0,000	0	n.

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE | max 7,000 punti | sup. a 15 gg => 1 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	U.M.
400	Servizio presso ASL/ASO e PA con Incarico libero professionale, co.co.co., interinale, borse di studio, consulenze, nel profilo professionale a concorso	0,600	12	mesi
405	Servizio presso Privati con rapporti di lavoro subordinato o libero professionale nel profilo professionale a concorso	0,300	12	mesi
410	Attività di volontariato o tirocinio/stage post laurea nel profilo professionale a concorso presso ASL/ASO e PA	0,120	12	mesi
420	Attività di volontariato o tirocinio/stage post laurea nel profilo professionale a concorso presso Privati	0,060	12	mesi
430	Attività di docenza a corsi universitari e/o a corsi di formazione professionale attinenti al profilo professionale a concorso	0,001	0	ore
440	Corso come relatore	0,030	0	n.
450	Corso di aggiornamento/formazione	0,010	0	n.
451	Attestati di qualifica professionale / corsi di perfezionamento	0,050	0	n.
490	Titoli vari	0,000	0	n.
498	Rapporti di lavoro subordinato, libera professione, co.co.co., borse di studio, consulenze ecc. non valutabile per carenza di elementi	0,000	12	mesi
499	Titoli non valutabili	0,000	0	n.

Le schede titoli sono allegate al presente verbale quale parte integrante e sostanziale.

NON VERRANNO VALUTATI:

- servizi prestati in profili diversi da quello a concorso;
- attività libero professionali in cui non è stato precisato l'impegno orario;
- partecipazione ad incontri di aggiornamento non attinenti;
- attestati di qualifica professionale non attinenti;
- tirocini/stage se non precisata durata e impegno;
- idoneità a concorsi;
- iscrizioni ad associazioni;
- titoli presentati in maniera non conforme alle disposizioni previste dal bando, come sopra riportato integralmente.

PROVA SCRITTA (punteggio massimo 30,000): la Commissione, visto il D.P.R. 220/2001, stabilisce di procedere alla formulazione di tre prove tra le quali sorteggiare quella da assegnare alla prova scritta e stabilisce che esse avranno ad oggetto n. 20 domande ciascuna con n. 3 alternative di risposta delle quali solo una corretta.

- PROVA SCRITTA N. 1: **Vedi allegato “prova scritta n. 1”**
- PROVA SCRITTA N. 2: **Vedi allegato “prova scritta n. 2”**
- PROVA SCRITTA N. 3: **Vedi allegato “prova scritta n. 3”**

Dette prove, chiuse in una busta sigillata e firmata sui lembi di chiusura dai componenti della commissione e dal presidente, vengono date in consegna al segretario.

Per la valutazione della prova, la commissione stabilisce i criteri che seguono:

- | | |
|-------------|----------------------------|
| • PUNTI 1,5 | risposta corretta |
| • PUNTI 0 | risposta errata |
| • PUNTI 0 | risposta omessa o multipla |

Il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 21/30esimi.

PROVA PRATICA (punteggio massimo 20,000): la prova consisterà nella predisposizione di un atto/procedimento connesso alla qualificazione professionale richiesta. Ai fini della valutazione, la commissione stabilisce che ogni elaborato, nell'ambito di una valutazione comparativa, sarà sottoposto ad un particolare esame sia per quanto riguarda la forma che il contenuto dei concetti espressi nonché la loro pertinenza al tema ed ogni altro elemento idoneo alla formulazione piena, completa ed esatta della prova ovvero padronanza della materia, organizzazione dell'esposizione, organizzazione degli argomenti che denoti una capacità d'approccio ed una visione non solo analitica della materia, correttezza ortografica e grammaticale.

La commissione predispone pertanto una terna di casi fra cui sorteggiare quello oggetto della prova pratica che si allegano al presente verbale quale parte integrante e sostanziale:

- PROVA PRATICA N. 1: **Vedi allegato “prova pratica n. 1”**
- PROVA PRATICA N. 2: **Vedi allegato “prova pratica n. 2”**
- PROVA PRATICA N. 3: **Vedi allegato “prova pratica n. 3”**

Dette prove, chiuse in una busta sigillata e firmata sui lembi di chiusura dai componenti della commissione e dal presidente, vengono date in consegna al segretario.

Il superamento della prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20esimi.

In relazione ai criteri suesposti (contenuto dei concetti espressi, pertinenza al tema, padronanza della materia, organizzazione dell'esposizione...), la commissione stabilisce di attribuire alla prova pratica un punteggio corrispondente al giudizio che segue:

- | | |
|--------------|--|
| • PUNTI 0 | conoscenza dell'argomento estratto nulla; |
| • PUNTI 1-7 | conoscenza dell'argomento estratto gravemente insufficiente; |
| • PUNTI 8-13 | conoscenza dell'argomento estratto insufficiente; |
| • PUNTI 14 | conoscenza dell'argomento estratto sufficiente; |
| • PUNTI 15 | conoscenza dell'argomento estratto più che sufficiente; |
| • PUNTI 16 | conoscenza dell'argomento estratto discreta; |
| • PUNTI 17 | conoscenza dell'argomento estratto buona; |
| • PUNTI 18 | conoscenza dell'argomento estratto più che buona; |
| • PUNTI 19 | conoscenza dell'argomento estratto ottima. |
| • PUNTI 20 | conoscenza dell'argomento estratto eccellente. |

PROVA ORALE (punteggio massimo 20,000): la prova orale conterà, per ciascun candidato, di una domanda inerente il profilo professionale messo a concorso; una riguardante l'accertamento della conoscenza della lingua straniera; ed una riguardante l'accertamento della conoscenza delle applicazioni informatiche più diffuse.

Per la valutazione del colloquio, la commissione terrà conto della corretta esposizione, della precisione concettuale, della terminologia tecnica e normativa utilizzata, del grado di attinenza e di sviluppo al quesito proposto.

Per l'espletamento della prova orale, la commissione stabilisce di procedere nel modo che segue:

- come per le prove scritte e pratica, vengono preparate n. 3 buste sigillate contenti, per ciascuna di esse, una domanda inerente il profilo professionale messo a concorso, una domanda di lingua straniera ed una domanda di informatica;
- i candidati ammessi alla prova orale vengono introdotti nella sala adibita allo svolgimento della stessa;
- un volontario estrae a sorte il quesito che sarà oggetto del colloquio;
- vengono lette, davanti a tutti i candidati, le tracce delle due prove non estratte;
- ai candidati viene chiesto di riporre cellulari, pc, tablet ed ogni altro dispositivo elettronico idoneo alla trasmissione di dati spento sul banco della commissione;
- tutti candidati, ad eccezione di chi deve sostenere il colloquio per primo, vengono accompagnati dal segretario nella sala antistante a quella della prova;
- ogni candidato viene introdotto, in ordine alfabetico, nella sala adibita allo svolgimento della prova orale per sostenere il colloquio;
- terminata la prova, il segretario, anche avvalendosi di personale di supporto, si accerta che il candidato appena esaminato non possa conferire con gli altri;
- la sala ove si svolge la prova orale è aperta al pubblico ma è interdetto l'ingresso ai soli candidati che ancora devono sostenere la prova medesima.

La commissione predispone pertanto una terna di tracce fra cui sorteggiare quella oggetto della prova orale che si allegano al presente verbale quale parte integrante e sostanziale.

- PROVA ORALE N. 1: **Vedi allegato “prova orale n. 1”**
- PROVA ORALE N. 2: **Vedi allegato “prova orale n. 2”**
- PROVA ORALE N. 3: **Vedi allegato “prova orale n. 3”**

Dette prove, chiuse in una busta sigillata e firmata sui lembi di chiusura dai componenti della commissione e dal presidente, vengono date in consegna al segretario.

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20esimi.

In relazione ai criteri suesposti (corretta esposizione, precisione concettuale, terminologia tecnica e normativa utilizzata, grado di attinenza e di sviluppo del quesito), la commissione stabilisce di attribuire al colloquio un punteggio globale corrispondente al giudizio che segue:

- | | |
|--------------|---|
| • PUNTI 0 | conoscenza degli argomenti estratti nulla; |
| • PUNTI 1-7 | conoscenza degli argomenti estratti gravemente insufficiente; |
| • PUNTI 8-13 | conoscenza degli argomenti estratti insufficiente; |
| • PUNTI 14 | conoscenza degli argomenti estratti sufficiente; |
| • PUNTI 15 | conoscenza degli argomenti estratti più che sufficiente; |
| • PUNTI 16 | conoscenza degli argomenti estratti discreta; |
| • PUNTI 17 | conoscenza degli argomenti estratti buona; |
| • PUNTI 18 | conoscenza degli argomenti estratti più che buona; |
| • PUNTI 19 | conoscenza degli argomenti estratti ottima. |
| • PUNTI 20 | conoscenza degli argomenti estratti eccellente. |

Per quanto attiene il termine del procedimento concorsuale, la Commissione stabilisce che sarà determinato nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 10 comma 6 del D.P.R. n. 220/2001, ai sensi del quale le operazioni concorsuali devono concludersi entro sei mesi dalla prova scritta.

La Commissione sospende i lavori alle ore 16:40 e si riconvoca il giorno 31 maggio 2024 alle ore 8:45 presso le Sale Congressi del Presidio Ospedaliero di Chivasso di Via Paolo Regis n. 42 per l'espletamento delle prove.

Letto, approvato e sottoscritto.

Chivasso, 27.5.2024

Dott.ssa Clara OCCHIENA *sottoscritto in originale*

Dott. Simone CARTA *sottoscritto in originale*

Dott. Luca BRACHET COTA *sottoscritto in originale*

Dott. Alessio PUPO *sottoscritto in originale*

N° domanda	PROVA SCRITTA N. 3
1	<p>Nell'esame RX arti inferiori sotto carico:</p> <p>A) Devono essere compresi il bacino e gli arti inferiori fino al tarso B) Vengono eseguite una proiezione AP e una proiezione LL in ortostatismo C) I dispositivi di radioprotezione delle gonadi non vanno mai applicati alle femmine per non coprire il sacro e la sinfisi pubica</p>
2	<p>La zona ad accesso controllato è quella in cui è presente un campo magnetico statico maggiore di:</p> <p>A) 0,1 mT B) 0,7 mT C) 0,5 mT</p>
3	<p>Quale proiezione rappresenta meglio l'osso piramidale?</p> <p>A) Obliqua dorso-volare con appoggio ulnare B) Dorso-volare C) Tangenziale dorso-volare con inclinazione di 15°</p>
4	<p>Nella frattura-lussazione di Monteggia interessa:</p> <p>A) Ginocchio B) Radio e ulna C) Caviglia</p>
5	<p>In un esame TC dell'addome per ricerca di calcoli ureterali è più corretto:</p> <p>A) Usare alti kV e bassi mAs B) Usare un pitch maggiore di 1,5 C) Usare bassi kV e bassi mAs</p>
6	<p>Nella stadiazione del cancro della mammella con TC è necessario:</p> <p>A) Visualizzare le strutture ossee con apposita finestra B) Aumentare i KV, soprattutto nella fase arteriosa C) Utilizzare alti valori di mAs per la tipizzazione del tessuto mammario</p>
7	<p>Cosa sono i LDR (D.Lgs. 187/2000)?</p> <p>A) Sono i livelli di dose nelle pratiche radiologiche o della medicina nucleare per esami tipici e gruppi di pazienti per copertura standard B) La migliore pratica per dosare gli isotopi C) Sono i livelli standard di qualità che un'ASL deve garantire</p>
8	<p>La registrazione della dose al Paziente è:</p> <p>A) Obbligatoria per legge B) Facoltativa, secondo la legge, ma utile nella pratica C) Finalizzata alla sicurezza degli operatori e dei Pazienti</p>
9	<p>Di norma l'epatocarcinoma tipico si visualizza come iperdenso:</p> <p>A) Nella fase venosa B) Nella fase tardiva a 12 minuti C) Nella fase arteriosa precoce</p>
10	<p>La TC Total Body ad un paziente politraumatizzato deve:</p> <p>A) Cominciare necessariamente con TC cranio B) Cominciare sempre con una scansione basale del torace e dell'addome C) Essere eseguita unicamente secondo protocollo aziendale</p>
11	<p>Le fratture a legno verde:</p> <p>A) Sono tipiche dei bambini B) Sono fratture complete C) Sono generalmente non diafisarie</p>
12	<p>In TC, quando si utilizza l'esposimetro automatico è necessario:</p> <p>A) Impostare la scansione in senso cranio-caudale B) Evitare di fare comparire sullo scanogramma oggetti metallici C) Utilizzare alti pitch</p>

	In un esame angioTC del torace nel sospetto di dissezione dell'aorta è opportuno:
13	A) Utilizzare alti kV
	B) Utilizzare bassi flussi di iniezione del mezzo di contrasto
	C) Estendere la scansione a tutta l'aorta comprendendo parte dei tronchi sovraortici
	L'uroTC prevede sempre:
14	A) Una scansione eseguita ad 8-10 minuti dall'iniezione del mezzo di contrasto
	B) L'acquisizione trifasica sulla vescica
	C) Un controllo ecografico per la valutazione dell'idronefrosi
	La scala di Hounsfield è:
15	A) Una scala di valori di attenuazione che ha come riferimento centrale il tessuto adiposo
	B) Una scala di valori di densità che ha come riferimento la densità dell'acqua
	C) Una scala di valori di densità che ha come riferimento la densità dell'aria
	Lo studio TC del torace ad alta risoluzione (HRTC) è indicato:
16	A) Nella tipizzazione di una neoplasia polmonare di piccole dimensioni
	B) Nell'embolia polmonare
	C) Nelle bronchiectasie
	La TC nella patologia surrenalica:
17	A) Non ha alcuna indicazione diagnostica
	B) E' utile solo nei casi di staging delle neoplasie renali
	C) E' utile per valutare la rapidità di wash-out di eventuali lesioni
	M.I.P è l'acronimo di:
18	A) Multiplanar Imaging Projection
	B) Minimum Intensity Projection
	C) Maximum Intensity Projection
	In gravidanza:
19	A) La Paziente non può mai fare l'esame RM
	B) E' preferibile che la Paziente non faccia l'esame nei primi tre mesi
	C) E' preferibile che la Paziente faccia l'esame nei primi tre mesi
	Nello studio dell'addome a letto quale fianco viene sollevato per evidenziare l'aria libera:
20	A) Destro
	B) Sinistro
	C) Indifferente

N° domanda	PROVA SCRITTA N. 2
1	<p>Nell'esame RX arti inferiori sotto carico:</p> <p>A) Devono essere compresi il bacino e gli arti inferiori fino al tarso B) Vengono eseguite una proiezione AP e una proiezione LL in ortostatismo C) I dispositivi di radioprotezione delle gonadi non vanno mai applicati alle femmine per non coprire il sacro e la sifisis pubica</p>
2	<p>La zona ad accesso controllato è quella in cui è presente un campo magnetico statico maggiore di:</p> <p>A) 0,1 mT B) 0,7 mT C) 0,5 mT</p>
3	<p>La più corretta finestra di visualizzazione del polmone in una TC del torace è:</p> <p>A) WL = -600, WW = 1600 B) WL = 90, WW = 1600 C) WL = -90, WW = 1600</p>
4	<p>In una TC cardiaca:</p> <p>A) La risoluzione spaziale deve essere più bassa possibile B) la risoluzione temporale deve essere più alta possibile C) La risoluzione spaziale deve essere più alta possibile</p>
5	<p>In un esame TC dell'addome per ricerca di calcoli ureterali è più corretto:</p> <p>A) Usare alti kV e bassi mAs B) Usare un pitch maggiore di 1,5 C) Usare bassi kV e bassi mAs</p>
6	<p>Nella scala di Hounsfield a cosa corrispondono valori di livello (WL) molto negativi?</p> <p>A) Aria B) Osso C) Acqua</p>
7	<p>Cosa sono i LDR (D.Lgs. 187/2000)?</p> <p>A) Sono i livelli di dose nelle pratiche radiologiche o della medicina nucleare per esami tipici e gruppi di pazienti per copertura standard B) La migliore pratica per dosare gli isotopi C) Sono i livelli standard di qualità che un'ASL deve garantire</p>
8	<p>La radiologia domiciliare:</p> <p>A) E' complementare alla radiologia ospedaliera B) Sostituisce la radiologia ospedaliera C) Fornisce risultati migliori della radiologia ospedaliera</p>
9	<p>Di norma l'epatocarcinoma tipico si visualizza come iperdenso:</p> <p>A) Nella fase venosa B) Nella fase tardiva a 12 minuti C) Nella fase arteriosa precoce</p>
10	<p>La TC Total Body ad un paziente politraumatizzato deve:</p> <p>A) Cominciare necessariamente con TC cranio</p>

	B) Cominciare sempre con una scansione basale del torace e dell'addome C) Essere eseguita unicamente secondo protocollo aziendale
11	Le fratture a legno verde: A) Sono tipiche dei bambini B) Sono fratture complete C) Sono generalmente non diafisarie
12	In TC, quando si utilizza l'esposimetro automatico è necessario: A) Impostare la scansione in senso cranio-caudale B) Evitare di fare comparire sullo scanogramma oggetti metallici C) Utilizzare alti pitch
13	La colonscopia virtuale TC prevede: A) La somministrazione di MDC baritati per via orale B) Un singolo topogramma C) Un'acquisizione ad elevata risoluzione spaziale
14	L'uroTC prevede sempre: A) Una scansione eseguita ad 8-10 minuti dall'iniezione del mezzo di contrasto B) L'acquisizione trifasica sulla vescica C) Un controllo ecografico per la valutazione dell'idronefrosi
15	La scala di Hounsfield è: A) Una scala di valori di attenuazione che ha come riferimento centrale il tessuto adiposo B) Una scala di valori di densità che ha come riferimento la densità dell'acqua C) Una scala di valori di densità che ha come riferimento la densità dell'aria
16	Lo studio TC del torace ad alta risoluzione (HRTC) è indicato: A) Nella tipizzazione di una neoplasia polmonare di piccole dimensioni B) Nell'embolia polmonare C) Nelle bronchiectasie
17	Nella cardiosincronizzazione triggerata con metodica TC, l'acquisizione viene effettuata: A) In modo continuativo in più cicli cardiaci B) In una determinata fase di un singolo ciclo cardiaco, in sincronia con l'atto respiratorio C) In una determinata fase, in più cicli cardiaci
18	Le ricostruzioni VR hanno valore: A) Scientifico B) Clinico C) Iconografico/documentale
19	In gravidanza: A) La Paziente non può mai fare l'esame RM B) E' preferibile che la Paziente non faccia l'esame nei primi tre mesi C) E' preferibile che la Paziente faccia l'esame nei primi tre mesi
20	Nello studio dell'addome a letto quale fianco viene sollevato per evidenziare l'aria libera: A) Destro

B) Sinistro

C) Indifferente

N° domanda	PROVA SCRITTA N. 1
1	<p>In tomografia computerizzata si definisce isocentro:</p> <p>A) La distanza media tra i detettori B) Il punto di equidistanza tra sorgente radiante e rivelatori C) Il centro del lettino portapaziente</p>
2	<p>La zona ad accesso controllato è quella in cui è presente un campo magnetico statico maggiore di:</p> <p>A) 0,1 mT B) 0,7 mT C) 0,5 mT</p>
3	<p>La più corretta finestra di visualizzazione del polmone in una TC del torace è:</p> <p>A) WL = -600, WW = 1600 B) WL = 90, WW = 1600 C) WL = -90, WW = 1600</p>
4	<p>In una TC cardiaca:</p> <p>A) La risoluzione spaziale deve essere più bassa possibile B) la risoluzione temporale deve essere più alta possibile C) La risoluzione spaziale deve essere più alta possibile</p>
5	<p>In un esame TC dell'addome per ricerca di calcoli ureterali è più corretto:</p> <p>A) Usare alti kV e bassi mAs B) Usare un pitch maggiore di 1,5 C) Usare bassi kV e bassi mAs</p>
6	<p>Nella scala di Hounsfield a cosa corrispondono valori di livello (WL) molto negativi?</p> <p>A) Aria B) Osso C) Acqua</p>
7	<p>Cosa sono i LDR (D.Lgs. 187/2000)?</p> <p>A) Sono i livelli di dose nelle pratiche radiologiche o della medicina nucleare per esami tipici e gruppi di pazienti per copertura standard B) La migliore pratica per dosare gli isotopi C) Sono i livelli standard di qualità che un'ASL deve garantire</p>
8	<p>La dosimetria personale è obbligatoria:</p> <p>A) Per tutti i lavoratori classificati B) Per i lavoratori classificati in classe A C) Per i lavoratori classificati in classe B</p>
9	<p>Di norma l'epatocarcinoma tipico si visualizza come iperdenso:</p> <p>A) Nella fase venosa B) Nella fase tardiva a 12 minuti C) Nella fase arteriosa precoce</p>
10	<p>La TC Total Body ad un paziente politraumatizzato deve:</p> <p>A) Cominciare necessariamente con TC cranio B) Cominciare sempre con una scansione basale del torace e dell'addome C) Essere eseguita unicamente secondo protocollo aziendale</p>

	Quale proiezione rappresenta meglio l'osso piramidale?
11	A) Obliqua dorso-volare con appoggio ulnare
	B) Dorso-volare
	C) Tangenziale dorso-volare con inclinazione di 15°
12	Per proiettare lateralmente il trochine è necessaria una:
	A) Rotazione interna dell'omero
	B) Abduzione dell'omero
	C) Rotazione esterna dell'omero
13	La colonoscopia virtuale TC prevede:
	A) La somministrazione di MDC baritati per via orale
	B) Un singolo topogramma
	C) Un'acquisizione ad elevata risoluzione spaziale
14	In Tomografia Computerizzata le calcificazioni:
	A) Sono iperdense rispetto all'acqua
	B) Sono isodense al grasso
	C) Sono ipodense rispetto ai muscoli
15	La zona controllata è un'area di lavoro in cui:
	A) Vengono effettuati gli accertamenti relativi all'idoneità del lavoratore esposto
	B) Sussiste il rischio di superare la dose efficace di 6 mSv in un anno solare
	C) Sussiste il rischio di superare la dose equivalente di 20 mSv in un anno solare
16	Lo studio TC del torace ad alta risoluzione (HRTC) è indicato:
	A) Nella tipizzazione di una neoplasia polmonare di piccole dimensioni
	B) Nell'embolia polmonare
	C) Nelle bronchiectasie
17	Nella cardiosincronizzazione triggerata con metodica TC, l'acquisizione viene effettuata:
	A) In modo continuativo in più cicli cardiaci
	B) In una determinata fase di un singolo ciclo cardiaco, in sincronia con l'atto respiratorio
	C) In una determinata fase, in più cicli cardiaci
18	In quanti segmenti si divide il fegato:
	A) 6
	B) 4
	C) 8
19	Quale fattore primario influisce sia sulla qualità sia sulla quantità dei raggi X:
	A) mAs
	B) kV
	C) Tempo di esposizione
20	I MDC positivi sono detti anche:
	A) Iperdensi
	B) Radiotrasparenti
	C) Nessuna delle alternative è corretta

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Area dei Professionisti della salute e dei Funzionari -

PROVA PRATICA

1.

RM COLONNA L/S

DESCRIVERE LA TECNICA D'ESAME: POSIZIONAMENTO PAZIENTE, BOBINE UTILIZZATE, CENTRATURA E SEQUENZE.

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Area dei Professionisti della salute e dei Funzionari -

PROVA PRATICA

2.

TC TOTAL BODY NEL PAZIENTE POLITRAUMATIZZATO A ELEVATA CINETICA
DESCRIVERE LA TECNICA D'ESAME: LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE E
DELLA SALA TC, LE VARIE FASI, START-DELAY PER CIASCUNA FASE,
ESTENSIONE DEL CAMPO DI ACQUISIZIONE PER CIASCUNA FASE, FLUSSO DEL
MEZZO DI CONTRASTO, RICOSTRUZIONI UTILI.

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Area dei Professionisti della salute e dei Funzionari -

PROVA PRATICA

3.

STUDIO ANGIO-TC DEI VARI TRATTI DELL'AORTA

DESCRIVERE LA TECNICA D'ESAME: LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, LE VARIE
FASI, START-DELAY PER CIASCUNA FASE, ESTENSIONE DEL CAMPO DI
ACQUISIZIONE PER CIASCUNA FASE, FLUSSO DEL MEZZO DI CONTRASTO,
RICOSTRUZIONI UTILI.

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Area dei Professionisti della salute e dei Funzionari -

PROVA ORALE

1.

- **COLON-TC (COLONSCOPIA VIRTUALE)**
DESCRIVERE LA TECNICA D'ESAME: LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, LE VARIE FASI, L'ESTENSIONE DEL CAMPO DI ACQUISIZIONE PER CIASCUNA FASE, LE RICOSTRUZIONI UTILI;
- **CHE COS'È LA P.E.C.?**
- **TRADUCA IL CANDIDATO LA FRASE CHE SEGUE IN UNA LINGUA A SCELTA FRA INGLESE E FRANCESE:** *“Il TSRM effettua una breve anamnesi del paziente, chiedendo alle pazienti (donne) in età fertile se siano o no in stato di gravidanza”.*

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Area dei Professionisti della salute e dei Funzionari -

PROVA ORALE

2.

- **T.C. ADDOME NEL SOSPETTO DI ADENOCARCINOMA PANCREATICO.** DESCRIVERE LA TECNICA D'ESAME: LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, LE VARIE FASI, START-DELAY PER CIASCUNA FASE, ESTENSIONE DEL CAMPO DI ACQUISIZIONE PER CIASCUNA FASE, FLUSSO DEL MEZZO DI CONTRASTO, RICOSTRUZIONI UTILI.;
- **CHE COS'È UN FOGLIO ELETTRONICO?**
- **TRADUCA IL CANDIDATO LA FRASE CHE SEGUE IN UNA LINGUA A SCELTA FRA INGLESE E FRANCESE:** *“Il TSRM indica lo spogliatoio del paziente che viene invitato a togliere qualsiasi oggetto metallico in modo da avere libera la zona anatomica oggetto d'esame”.*

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Area dei Professionisti della salute e dei Funzionari -

PROVA ORALE

3.

- **STUDIO ANGIO-TC DEI VASI INTRACRANICI.**
DESCRIVERE LA TECNICA D'ESAME: LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, LE VARIE FASI, ESTENSIONE DEL CAMPO DI ACQUISIZIONE PER CIASCUNA FASE, FLUSSO DEL MEZZO DI CONTRASTO, RICOSTRUZIONI UTILI.
- **CHE COS'È UN INDIRIZZO IP E COSA RAPPRESENTA?**
- **TRADUCA IL CANDIDATO LA FRASE CHE SEGUE IN UNA LINGUA A SCELTA FRA INGLESE E FRANCESE:** *“Il TSRM verifica la pertinenza della richiesta per l'esame consultandone la motivazione”.*