

000086



Castilla-La Mancha



sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

Categoría: **ENFERMERO/A INSPECTOR/A SERV. SANITARIOS Y PRESTACIONES**

14 abril 2024

Procesos selectivos convocados mediante Resoluciones de 19/12/2022 (D.O.C.M. nº 248, de 29 de diciembre), de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES

- 1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.**
- 2. Utilice bolígrafo negro o azul. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".**
- 3. Este cuestionario consta de 100 preguntas y 5 de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.**
- 4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.**
- 5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.**
- 6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".**
- 7. El tiempo de realización de este ejercicio es de 120 minutos. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.**
- 8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.**
- 9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.**
- 10. No olvide firmar la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.**

- 1. El órgano instructor encargado de la tramitación del reintegro de gastos, solicitará a la Dirección Gerencia de Coordinación e Inspección:**
 - a) Propuesta de resolución en las ayudas por gastos de desplazamiento y manutención.
 - b) Informe en los reintegros por urgencia vital.
 - c) Propuesta de resolución en los reintegros de gastos por tratamiento podológico del pie diabético.
 - d) Informe en los reintegros de gastos derivados del transporte sanitario.

- 2. Los expedientes que se tramiten con motivo de incumplimientos en la ejecución de los contratos de transporte sanitarios suscritos por el SESCAM, se iniciarán por acuerdo del:**
 - a) Director Gerente de Coordinación e Inspección.
 - b) Director Gerente de la Gerencia de Atención Integrada en la que se haya producido el incumplimiento.
 - c) Jefe de Servicio de Evaluación Sanitaria y Gestión de Riesgos.
 - d) Director Gerente de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario.

- 3. Los interesados sólo podrán solicitar el inicio de un procedimiento de responsabilidad patrimonial, cuando no haya prescrito su derecho a reclamar. El derecho a reclamar prescribe:**
 - a) A los 2 años de producirse el hecho o daño que motive la indemnización.
 - b) Al año de producirse el hecho o daño que motive la indemnización.
 - c) De manera general, la Administración establece que el plazo para reclamar por cualquier evento lesivo es de 6 meses.
 - d) De manera general, la Administración establece que el plazo para reclamar por cualquier evento lesivo es de 3 meses.

- 4. Las funciones del personal estatutario de inspección y evaluación de servicios sanitarios y prestaciones del Servicio de Salud de Castilla La Mancha se encuentran reguladas en:**
 - a) La ley 55/2003 de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha.
 - b) La Ley 6/2010 de Creación de las categorías de personal estatutario de inspección y evaluación de servicios sanitarios y prestaciones.
 - c) La Orden 128/2002 de La Consejería de Sanidad que regula las funciones del personal de inspección de Castilla La Mancha.
 - d) El Decreto 150/2004 de La Consejería de Administraciones Públicas que regula las funciones del personal de inspección del Servicio de Salud de Castilla La Mancha.

- 5. Según el Decreto 24/2011, de 12/04/2011, de la documentación sanitaria en Castilla-La Mancha, el derecho de acceso a la historia clínica, salvo que la persona interesada acredite un interés legítimo al efecto, en cuyo caso podrá ejercerlo antes, sólo podrá ejercerse en intervalos no inferiores a:**
 - a) Seis meses.
 - b) Diez meses.
 - c) Doce meses.
 - d) Dieciocho meses.

- 6. El ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por los profesionales sanitarios, en el marco del derecho a la prestación de ayuda para morir:**
 - a) Es un derecho individual y tiene carácter personal.
 - b) Puede ejercerse de forma colectiva en una institución, centro, servicio o unidad.
 - c) Puede ejercerlo cualquier profesional sea o no sanitario, aunque no esté directamente implicado en la prestación de ayuda para morir.
 - d) Las administraciones sanitarias no pueden crear registros de profesionales sanitarios objetores de conciencia, para garantizar el principio de estricta confidencialidad.

- 7.Cuál es el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información entre los servicios de salud y la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud y la garantía de los derechos de los ciudadanos:**
 - a) Consejo de Estado.
 - b) Consejo Económico y Social.
 - c) Comisión Estatal de Sanidad.
 - d) Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

- 8. Los efectos adversos relacionados con los cuidados son un problema que aparece en diferentes estudios sobre seguridad del paciente. Estos efectos adversos:**
 - a) No son evitables.
 - b) Son evitables en un 50%-70%, dependiendo del tipo y del ámbito de asistencia.
 - c) Son evitables en un 10% de los casos.
 - d) Son evitables principalmente en atención hospitalaria.

9. **El Plan de Humanización de Castilla la Mancha tiene las siguientes líneas de acción, denominadas vectores de desarrollo:**
- Participación e implicación de la sociedad, estructura y cultura de humanización, cuidado y bienestar de los profesionales y espacios físicos y confort.
 - Atención integral centrada en las personas, participación e implicación de la sociedad, estructura y cultura de humanización, cuidado y bienestar de los profesionales y espacios físicos y confort.
 - Información y comunicación, atención sanitaria integral e integrada, profesionales, espacios físicos y confort y participación ciudadana.
 - Atención integral centrada en las personas, participación e implicación de la sociedad, estructura y cultura de humanización, cuidado y bienestar de los profesionales, espacios físicos y confort.
10. **La libertad de elección de médico/a de familia, pediatra y enfermero/a en Atención Primaria, podrá ejercerse en el ámbito de:**
- La Zona Básica de Salud.
 - El Área de Salud.
 - El Área Integrada.
 - El Servicio de Salud.
11. **En qué artículo de la Constitución Española se reconoce el derecho de asociación:**
- Art.43.
 - Art.22.
 - Art.44.
 - Art.26.
12. **Conforme a lo previsto en el artículo 22 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario, la renuncia a la condición de personal estatutario deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima a la fecha en que se desee hacer efectiva de:**
- 20 días.
 - 15 días.
 - 30 días.
 - 10 días.
13. **El Plan de Salud Horizonte 2025 de Castilla la Mancha, es un instrumento de planificación estratégica, dirección y ordenación del Sistema Sanitario que se basa en las siguientes líneas estratégicas:**
- Sostenibilidad del sistema sanitario, los ciudadanos como centro de la atención, cambio del modelo sanitario y las características sociodemográficas de la región.
 - Sostenibilidad del sistema sanitario, humanización de la asistencia sanitaria, los profesionales como valor esencial del sistema y el cambio de modelo sanitario.
 - Humanización de la asistencia sanitaria, los profesionales como valor esencial del sistema, los ciudadanos como centro del sistema y la calidad y seguridad del paciente.
 - Sostenibilidad del sistema sanitario, integración entre niveles asistenciales, la equidad en salud y la calidad y seguridad en el marco de la humanización de la asistencia sanitaria.
14. **La delimitación geográfica sanitaria más básica que sirve de referencia para la planificación y organización del trabajo de los "Equipos de Atención Primaria" (EAP), conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que, en esencia, tienen a su cargo la atención de la población de la Zona se denomina:**
- Áreas de Salud.
 - Distritos de Salud.
 - Zonas Básicas de Salud.
 - Departamentos Básicos de Salud.
15. **¿Qué es el programa internacional de centros comprometidos con la excelencia en cuidados, BPSO® ("Best Practice Spotlight Organization")?:**
- Un programa para la implantación, evaluación y difusión de Guías de Buenas Prácticas, desarrolladas por la RNAO a nivel individual e institucional basadas en evidencia científica.
 - Una estrategia de Castilla La Mancha para establecer cuidados de excelencia en la población crónica compleja.
 - Un programa para dirigir oportunidades de investigación en instituciones sanitarias.
 - Una estrategia nacional para establecer cuidados de excelencia en cuidados paliativos.
16. **En relación con las Enfermedades de Declaración Obligatoria un caso de tétanos debe ser declarado:**
- con declaración numérica e individualizada.
 - con declaración urgente, de forma inmediata y por cualquier medio posible.
 - con declaración numérica de casos nuevos de la semana epidemiológica.
 - no es una enfermedad sometida a declaración obligatoria.

17. La tasa de mortalidad perinatal se define como:

- a) Total de muertes fetales tardías más las defunciones de nacidos vivos con menos de 7 días cumplidos de vida, de madres pertenecientes a un determinado ámbito por cada 1.000 nacidos en dicho ámbito.
- b) Relación entre las defunciones de menores de un año que han cumplido 28 días de vida y los nacidos vivos en un año y un ámbito determinados.
- c) Total de muertes fetales tardías de madres pertenecientes a un determinado ámbito por cada 1.000 nacidos vivos en ese ámbito.
- d) Total de defunciones de menores de un año de vida, pertenecientes a un determinado ámbito, por cada 1000 nacidos vivos en ese ámbito.

18. Los tratamientos de Reproducción Humana Asistida, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, se aplicarán a las personas que se hayan sometido a un estudio de esterilidad y se encuentren en una de estas situaciones:

- a) Que se hayan sometido a una esterilización voluntaria previa y con posterioridad deseen tener un hijo.
- b) Que tengan ya un hijo sano, pero no logren la gestación de forma natural de un segundo hijo.
- c) Que no consigan embarazo tras un mínimo de 18 meses de relaciones sexuales.
- d) Que sufran un trastorno documentado de la capacidad reproductiva, constatada tras el correspondiente protocolo diagnóstico y no susceptible de tratamiento médico o tras la evidente ineficacia del mismo.

19. ¿Cuál de los siguientes documentos no forma parte del conjunto mínimo de datos de los informes clínicos (CMDIC) del Sistema Nacional de Salud?:

- a) Informe clínico de atención primaria.
- b) Informe de cuidados de enfermería.
- c) Informe clínico de alta de enfermería.
- d) Informe clínico de alta.

20. Es un supuesto de responsabilidad penal de los profesionales sanitarios:

- a) Las lesiones derivadas de la evolución tórpida de una escara.
- b) La desconsideración en público a los compañeros.
- c) El efecto adverso de la medicación administrada.
- d) El intrusismo profesional.

21. La participación de las comunidades autónomas en la actualización de las prestaciones y la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, se articula a través de:

- a) La Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación.
- b) La Dirección General de Políticas Interterritoriales.
- c) La Agencia de Evaluación del Instituto de Salud Carlos III.
- d) La Dirección General de Redistribución Equitativa de los Recursos Sanitarios.

22. El documento a través del cual, los Odontólogos y Estomatólogos de las Unidades de Salud Bucodental del SESCAM, podrán derivar para su atención en el sector privado, los tratamientos dentales especiales contemplados en los artículos 8 y 9 del Decreto 273/2004, se denomina:

- a) PADI.
- b) MITBE.
- c) SADI.
- d) FITDI.

23. El órgano competente de la tramitación de las reclamaciones, quejas, iniciativas y sugerencias, tras las averiguaciones oportunas decidirá la solución y respuesta definitiva, que será comunicada por escrito al usuario interesado en el plazo máximo de:

- a) Treinta días.
- b) Quince días.
- c) Un año.
- d) Sesenta días.

24. Según Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, ¿quiénes podrán ser beneficiarios de la asistencia sanitaria?:

- a) Cónyuge, hijos menores de veintiún años, hermanos menores de catorce años y ascendientes.
- b) Cónyuge, hijos menores de dieciocho años, hermanos menores de dieciséis años y ascendientes.
- c) Cónyuge, hijos menores de dieciocho años, hermanos menores de dieciocho años y ascendientes.
- d) Cónyuge, hijos menores de veintiún años, hermanos menores de dieciocho años y ascendientes.

- 25. La incapacidad permanente se clasifica en los siguientes grados:**
- Incapacidad permanente Total y Absoluta.
 - Incapacidad permanente Parcial y Total.
 - Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total, Incapacidad Permanente Absoluta y Gran Invalidez.
 - Incapacidad Permanente Absoluta y Gran Invalidez.
- 26. En el texto refundido de la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios se define como excipiente a:**
- Toda sustancia activa empleada en la fabricación de un medicamento.
 - El destinado a una posterior transformación industrial.
 - Todo componente de un medicamento distinto del principio activo y del material de acondicionamiento.
 - La forma farmacéutica de un principio activo que se utiliza como referencia en un ensayo clínico.
- 27. En el caso de pacientes incontinentes el profesional de enfermería puede, en el ámbito del SESCAM, prescribir absorbentes de orina en receta electrónica:**
- De forma autónoma, como efectos y accesorios, sin necesidad de informe de visado electrónico.
 - De forma autónoma, previa realización de un informe de visado electrónico, donde se justifique la necesidad de la prescripción.
 - Indicación por protocolo, sin necesidad de informe de visado electrónico.
 - Los absorbentes de incontinencia son suministrados directamente por el Servicio de Farmacia de Atención Primaria, no son dispensables a través de Receta Electrónica.
- 28. En relación al Pacto de adaptación del II Plan para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral de las empleadas públicas y de los empleados públicos en el ámbito de las instituciones sanitarias del SESCAM, el personal estatutario dispondrá de una bolsa de horas de libre disposición por conciliación de hasta:**
- 70 horas anuales.
 - 100 horas anuales.
 - Hasta el 50% de la jornada anual.
 - 60 horas anuales.
- 29. Las empresas podrán colaborar en la gestión de la Seguridad Social a través de alguna de las siguientes fórmulas:**
- Asumiendo directamente el pago, a su cargo, de algunas de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social.
 - Pagando a sus trabajadores, a cargo de la entidad gestora o mutua obligada, las prestaciones económicas por incapacidad temporal, así como las demás que puedan determinarse reglamentariamente.
 - Asumiendo el pago directo, a su cargo, de las prestaciones de desempleo de sus trabajadores, cuando cesen definitivamente en la empresa.
 - Sufragando el coste de los medicamentos prescritos a sus trabajadores cuando la contingencia derive de accidente de trabajo.
- 30. La prestación económica correspondiente a la situación de riesgo durante el embarazo:**
- Tiene la consideración de prestación derivada de contingencias profesionales.
 - Consiste en un subsidio equivalente al 75 % de la base reguladora.
 - Se puede reconocer a cualquiera de los dos progenitores.
 - Nace al día siguiente al que se inicie la suspensión del contrato de trabajo.
- 31. La calificación de las enfermedades como profesionales corresponde a:**
- Al Médico del Servicio de Salud correspondiente.
 - Al responsable del Servicio de Prevención de la Empresa, o en su defecto al empresario.
 - A la entidad gestora respectiva.
 - Al propio trabajador, a través de su delegado de prevención.
- 32. La cartera de servicios comunes de Atención Primaria se encuentra regulada en:**
- Anexo VIII de la Ley de Cohesión y Calidad.
 - Artículos 58 y siguientes de la Ley General de Sanidad.
 - Anexo IV del Estatuto Marco.
 - Anexo II Real Decreto 1030/2006.

33. Vulnerar el derecho de los pacientes y usuarios a la confidencialidad de su historia farmacoterapéutica, por parte del titular de la oficina de farmacia, es calificada como:

- a) Una infracción leve, sancionada con una multa de 600 a 3.000 €.
- b) Una infracción grave, sancionada con una multa de 3.001 a 15.000 €.
- c) Una infracción muy grave, sancionada con una multa de 15.001 a 600.000 €.
- d) No se considera una infracción administrativa, dado que se trata de un delito que solo conlleva la responsabilidad penal del Farmacéutico.

34. Para poder declarar en excedencia voluntaria por interés particular al personal estatutario cuando lo solicite, será preciso haber prestado servicios efectivos en cualquiera de las Administraciones públicas durante:

- a) Los tres años inmediatamente anteriores.
- b) Los dos años inmediatamente anteriores.
- c) Los dos años inmediatamente anteriores o tres con interrupción.
- d) Los cinco años inmediatamente anteriores.

35. Según el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, los Vicepresidentes y Consejeros serán nombrados y cesados en sus cargos:

- a) Por el Presidente de las Cortes de Castilla-La Mancha.
- b) Por las Cortes, en la sesión constitutiva de las mismas.
- c) Por el Presidente del Consejo de Gobierno.
- d) Por el Presidente del Gobierno de la nación.

36. Conforme a lo previsto en el artículo 63 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario se mantendrán en activo, con las limitaciones correspondientes, quienes sean declarados en:

- a) Suspensión firme de funciones.
- b) Suspensión provisional de funciones.
- c) Excedencia voluntaria.
- d) Servicios Especiales.

37. El Plan de Salud Horizonte 2025 de Castilla La Mancha se estructura en nueve planes estratégicos, entre los cuales están los siguientes, señale la respuesta incorrecta:

- a) Plan de humanización de la asistencia sanitaria, Plan de investigación e innovación.
- b) Plan regional de calidad y seguridad del paciente.
- c) Plan de profesionales del sistema sanitario y Plan integral de atención sociosanitaria.
- d) Plan de atención mental y Plan regional de adicciones.

38. En la estrategia de seguridad de Castilla La Mancha, implementar el informe de alta de enfermería para garantizar la seguridad del paciente en la continuidad asistencial es una actividad dentro de la línea estratégica:

- a) Cultura de seguridad del paciente.
- b) Organización y liderazgo para la gestión de la seguridad del paciente.
- c) Implantación de prácticas clínicas seguras.
- d) Participación de los pacientes.

39. El régimen jurídico aplicable a las categorías de personal de inspección y evaluación de servicios sanitarios y prestaciones es el previsto en:

- a) La ley 8/2000 de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha.
- b) La ley 55/2003 Estatuto Marco.
- c) La Ley 14/1986 General de Sanidad.
- d) La Ley 4/2014 que crea las categorías de Inspección y Evaluación del servicio de Salud de Castilla La Mancha.

40. Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, ¿cómo se relaciona la Agencia Española de Protección de Datos con el Gobierno?

- a) A través del Ministerio de Hacienda y Función Pública.
- b) A través del Ministerio de Justicia.
- c) A través del Fiscal General del Estado.
- d) A través del Ministerio del Interior.

41. El personal que lleve a cabo funciones de inspección gozará de la consideración de:

- a) Agente de la autoridad.
- b) Autoridad Pública.
- c) Policía sanitaria.
- d) Inspector sanitario.

- 42. La medida cautelar que se puede adoptar durante la tramitación de un expediente disciplinario por falta muy grave es:**
- Apercibimiento.
 - Separación del Servicio.
 - Suspensión provisional de funciones.
 - Traslado forzoso.
- 43. Los pacientes, que por prescripción facultativa necesiten contención física, y deban realizar un traslado en transporte sanitario, lo harán en ambulancia tipo:**
- Soporte Vital Avanzado (SVA).
 - Soporte Vital Básico (SVB).
 - Ambulancias tipo A1.
 - Ambulancias tipo A2.
- 44. La tramitación de iniciativas, sugerencias, quejas y reclamaciones que afecten o se relacionen con hechos ocurridos en los servicios, centros y establecimientos privados concertados, cuando afecten a más de un centro del SESCAM, cuando afecten a dos o más centros concertados situados en provincias o áreas sanitarias diferentes, o en los casos de hechos de especial gravedad o trascendencia es competencia de:**
- La Gerencia de Coordinación e Inspección.
 - Las Gerencias en las que hayan ocurrido los hechos.
 - Los servicios de inspección de las Delegaciones de Sanidad.
 - La Oficina de Atención al Usuario de los Servicios Centrales del SESCAM.
- 45. ¿Cuál de las siguientes prestaciones no gestiona MUFACE?**
- Asistencia sanitaria.
 - Ayudas económicas en los casos de parto múltiple.
 - Prestación de maternidad/paternidad.
 - Asistencia social.
- 46. Según la duración estimada de la Incapacidad Temporal (IT), se establecen 4 grupos de procesos:**
- "De duración estimada inferior a cinco días naturales; entre cinco y treinta días naturales; entre treinta y uno y sesenta días naturales; de sesenta y uno ó más días naturales".
 - "De duración estimada inferior a diez días naturales; entre diez y treinta días naturales; entre treinta y uno y sesenta días naturales; de sesenta y uno ó más días naturales".
 - "De duración estimada inferior a cinco días naturales; entre cinco y treinta días naturales; entre treinta y uno y noventa días naturales; de noventa y uno ó más días naturales".
 - "De duración estimada inferior a tres días naturales; entre tres y treinta días naturales; entre treinta y uno y sesenta días naturales; de sesenta y uno ó más días naturales".
- 47. Según el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en relación a las infracciones en materia de medicamentos, ¿cuál de las siguientes es una infracción leve?:**
- Negarse a dispensar medicamentos sin causa justificada.
 - Dispensar medicamentos sin receta, cuando ésta resulte obligada.
 - Dispensar medicamentos transcurrido el plazo de validez de la receta.
 - Dificultar la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que perturbe o retrase la misma.
- 48. En relación con la aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, ¿qué grupo de personas están exentas?**
- Personas perceptoras de pensiones contributivas.
 - Personas perceptoras de subsidio de desempleo.
 - Personas beneficiarias del ingreso mínimo vital.
 - Personas mayores de edad con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33%.
- 49. ¿Qué plazo de validez tiene la receta de medicamentos o productos sanitarios sujetos a visado?**
- Doce días naturales a partir de la fecha del visado.
 - Diez días naturales a partir de la fecha del visado.
 - Quince días naturales a partir de la fecha del visado.
 - Veinte días naturales a partir de la fecha del visado.
- 50. La aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria será:**
- En el caso de pensionistas, el 10% del PVP, independientemente del nivel de renta.
 - Un 60 % del PVP para los usuarios y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 100.000 euros.
 - Habrà un límite máximo de aportación mensual de 18,52 € en todos los casos.
 - Están exentos de aportación las personas perceptoras de prestación de desempleo contributivo.

51. Tendrán la consideración de Accidentes de Trabajo:

- a) Los ocurridos al ir o volver al lugar de trabajo.
- b) Los sufridos como consecuencia del trabajo realizado con ocasión de actividades de buena vecindad.
- c) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo.
- d) Los ocurridos durante el ejercicio del derecho de huelga.

52. Se considerará también situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes:

- a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo.
- b) La de gestación de la mujer trabajadora desde el día primero de la semana trigésima novena.
- c) Los períodos de observación por enfermedad profesional.
- d) Los períodos de observación por accidente de trabajo.

53. La documentación de los expedientes de quejas y reclamaciones que obren en la Oficina de Atención al Usuario, podrán destruirse:

- a) No podrán destruirse.
- b) Al cabo de diez años.
- c) Al cabo de cinco años.
- d) Depende de la gravedad de los hechos.

54. La categoría de Enfermero/a Inspector/a de Servicios Sanitarios y Prestaciones fue creada en:

- a) La ley 55/2003 de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha.
- b) El Real Decreto 54/2018 que crea la estructura del Servicio de Salud de Castilla Mancha.
- c) La ley 11/2019 de Medidas Administrativas y Tributarias de Castilla La Mancha.
- d) La ley 42/2002 que crea las categorías de inspección en el Servicio de Salud de Castilla La Mancha.

55. ¿Qué vigencia tiene la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios en Castilla-La Mancha?

- a) Cinco años.
- b) Cuatro años.
- c) Seis años.
- d) Tres años.

56. Según establece el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, constituye una falta tipificada como muy grave:

- a) El abandono del servicio.
- b) La falta de obediencia debida a los superiores.
- c) La incorrección con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.
- d) El descuido en el cumplimiento de las disposiciones expresas sobre seguridad y salud.

57. Según la Resolución de 27/02/2009, de la Dirección Gerencia, mediante la que se aprueba la Circular 1/2009, sobre uso, acceso, cesión de datos y conservación de la Historia Clínica en el ámbito del SESCAM, los profesionales asistenciales pueden acceder a:

- a) Las historias clínicas completas de los pacientes a los que estén tratando.
- b) Los datos de la historia clínica estrictamente necesarios relacionados con el proceso asistencial.
- c) Las historias clínicas completas de los pacientes incluidos en el programa informático del centro.
- d) Los datos de la historia clínica estrictamente relacionados con el diagnóstico principal.

58. El porcentaje que representa la población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años a 1 de enero de un año concreto, es:

- a) la razón de supervivencia.
- b) el índice de senectud.
- c) la tasa de ancianidad.
- d) el índice de envejecimiento.

59. La OMS define la "esperanza de vida al nacer" como:

- a) Número promedio de años que una persona puede esperar vivir sin discapacidad desde el nacimiento.
- b) Número promedio de años que una persona puede esperar vivir desde el nacimiento.
- c) Número promedio de años que una persona puede esperar vivir en plena salud desde el nacimiento.
- d) Número promedio de años que una persona puede esperar vivir superada la edad media de su cohorte.

60. La red hospitalaria pública integrada de Castilla-La Mancha:

- a) Está constituida por los centros hospitalarios y los Centros Especializados de Diagnóstico y Tratamiento integrados en el Sistema Sanitario.
- b) Únicamente forman parte de la red los centros hospitalarios integrados en el Sistema Sanitario.
- c) Únicamente forman parte de la red los Centros Especializados de Diagnóstico y Tratamiento integrados en el Sistema Sanitario.
- d) Los centros de atención especializada no integrados en la red no podrán, en ningún caso, vincularse a ella.

61. De acuerdo con la Ley Orgánica 3/2007, de igualdad efectiva entre mujeres y hombres, todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o maternidad:

- a) Está prohibido, salvo algunas excepciones debidamente justificadas.
- b) Constituye acoso sexual.
- c) Constituye discriminación indirecta por razón de sexo.
- d) Constituye discriminación directa por razón de sexo.

62. El personal estatutario pierde la condición de personal estatutario fijo:

- a) Por sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
- b) Por cualquier sanción disciplinaria por falta grave.
- c) Nunca se pierde la condición de personal estatutario fijo.
- d) Por declararle en situación de excedencia voluntaria.

63. Según el Decreto 24/2011, de 12 de abril de documentación sanitaria en Castilla-La Mancha, la cumplimentación de la historia clínica por los profesionales asistenciales en los aspectos relacionados con la asistencia sanitaria del paciente:

- a) No es una obligación de los profesionales asistenciales.
- b) Es una obligación de los profesionales asistenciales que deberán cumplimentar usando la terminología normalizada y universal.
- c) Es una obligación de los profesionales asistenciales, que podrán cumplimentar con un lenguaje coloquial.
- d) Es una obligación en determinados procesos asistenciales.

64. Son dimensiones de la calidad asistencial, señale la respuesta incorrecta:

- a) Efectividad, eficiencia y seguridad clínica.
- b) Calidad científico –técnica, accesibilidad y adecuación.
- c) Estructura, proceso y resultado.
- d) Satisfacción, aceptabilidad y continuidad.

65. Al conjunto de individuos que presentan la característica que se pretende estudiar, se le denomina:

- a) población participante.
- b) población de estudio.
- c) población diana.
- d) población estratificada.

66. En la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales se establece que el tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:

- a) Dieciséis años.
- b) Catorce años.
- c) Quince años.
- d) Doce años.

67. En los centros privados conveniados con el Servicio de Salud de Castilla La Mancha, la función del personal adscrito a la Gerencia de Coordinación e Inspección será:

- a) Autorizar el pago de la facturación de los pacientes derivados para su atención.
- b) Autorizar previamente el funcionamiento de los centros privados conveniados.
- c) Comprobar el cumplimiento de las condiciones pactadas, la calidad del proceso asistencial y la adecuación, en general, de todo lo actuado en virtud del acuerdo de vinculación a las normas de carácter sanitario y administrativo que sean de aplicación.
- d) Comprobar que los pacientes son atendidos de acuerdo con la Lex Artis.

68. El órgano competente para la resolución de los procedimientos de reintegro de gastos por urgencia vital es:

- a) La persona titular de la Gerencia de Atención Integrada/Especializada a la que pertenezca el paciente.
- b) La persona titular de la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario.
- c) La persona titular de la Gerencia de Coordinación e Inspección.
- d) La persona titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

69. Cuáles de los siguientes son Regímenes Especiales de la Seguridad Social:

- a) El del Cuerpo Nacional de Policía y de la Guardia Civil.
- b) El de funcionarios públicos y personal estatutario de los servicios de salud.
- c) El de trabajadores por cuenta propia o autónomos y el de empleados de hogar.
- d) El de los trabajadores del mar y el de los estudiantes.

70. Es un criterio de simulación:

- a) Presentación en un contexto médico-asistencial.
- b) Concordancia entre el estrés o la alteración/lesión explicados/referidos por la persona y los datos objetivos de la exploración médica.
- c) Cooperación y/o cumplimentación terapéutica durante la valoración médica.
- d) Presentación de trastornos o rasgos caracteriales antisociales de la personalidad.

71. Cuando el interesado no está conforme con la contingencia determinada de su Incapacidad Temporal podrá:

- a) Iniciar un proceso de determinación de contingencia, una vez que la Entidad Gestora haya rechazado la contingencia solicitada y antes de la emisión de la baja médica.
- b) Acudir a su médico de cabecera para que emita la IT por la contingencia correcta, independientemente de la decisión de la Entidad Gestora.
- c) Comunicar el caso a la Inspección de Trabajo para que determine la contingencia correcta.
- d) Iniciar él mismo o a través de su representante legal, una vez emitida la baja médica, un proceso de determinación de contingencias ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

72. Respecto del Informe de alta señala la afirmación correcta de las siguientes:

- a) Documento emitido por el jefe de Servicio de la Unidad hospitalaria al finalizar el proceso asistencial.
- b) Contiene un resumen histórico de la asistencia médica y enfermera prestada en ese hospital desde su nacimiento o desde la fecha en la que se inició su historial en caso de traslado.
- c) Todo paciente, familiar o persona vinculada a él, en su caso, tiene derecho a recibir el Informe de alta una vez finalizado el proceso asistencial.
- d) No se cursará si no ha sido solicitado por el paciente a través del Servicio de Atención al Paciente.

73. De acuerdo con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada Comunidad Autónoma determine y en cualquier caso comprenderá:

- a) Los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.
- b) La atención en centros y establecimientos sanitarios.
- c) La atención en residencias de mayores.
- d) La atención en centros sociosanitarios.

74. Según la Orden 189/2020, de 4 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el procedimiento para la acreditación en Castilla-La Mancha de las enfermeras y enfermeros, para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, la acreditación:

- a) Se podrá solicitar conjuntamente la acreditación como personal de enfermería responsable de cuidados generales y de cuidados especializados si se reúnen los requisitos para ambas acreditaciones.
- b) Se podrá solicitar la acreditación como personal de enfermería responsable de cuidados generales o la de cuidados especializados.
- c) Se podrá solicitar la acreditación solo si se acredita experiencia en el servicio público de Castilla La Mancha.
- d) Se podrá solicitar la acreditación solo como personal de enfermería de cuidados especializados.

75. En Castilla-La Mancha es requisito para obtener la acreditación de las enfermeras/os, para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano:

- a) Acreditar dos años mínimo de experiencia laboral.
- b) Acreditar tres años mínimo de experiencia laboral.
- c) Acreditar un año mínimo de experiencia laboral.
- d) Acreditar cinco años mínimo de experiencia laboral.

76. Establecer las directrices y los criterios generales de la política sanitaria en Castilla-La Mancha es competencia de:

- a) El Consejo de Gobierno.
- b) La Consejería competente en materia de sanidad.
- c) La Dirección Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- d) Las Cortes Regionales.

- 77. Las prestaciones sanitarias ofertadas por el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha serán:**
- Como máximo las establecidas en cada caso para el Sistema Nacional de Salud.
 - Como mínimo las establecidas en cada caso para el Sistema Nacional de Salud.
 - Las que apruebe el Consejo de Gobierno previo informe de la Consejería de Sanidad.
 - Las que apruebe el Consejo de Gobierno previo informe del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- 78. Según la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, el derecho que toda persona tiene a recibir la información disponible sobre su proceso y sobre la atención sanitaria recibida se proporcionará:**
- Como regla general verbalmente, dejando constancia escrita en la historia clínica.
 - Como regla general por escrito.
 - Según la elección manifestada por el paciente.
 - Según elija el profesional asistencial.
- 79. ¿Cuáles son los principios fundamentales del Plan Regional de calidad de Castilla La Mancha "Organizaciones de aprendizaje 21-25"?**
- Mejora continua y respeto por las personas.
 - Cultura de mejora continua.
 - Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias.
 - Pensamiento crítico.
- 80. ¿Qué es la Cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud?**
- Conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
 - Conjunto de actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa por financiación pública.
 - Comprende todas aquellas actividades, servicios o técnicas, sin carácter de prestación, que no se consideran esenciales y/o que son coadyuvantes o de apoyo para la mejora de una patología de carácter crónico, estando sujetas a aportación y/o reembolso por parte del usuario.
 - Conjunto de prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario.
- 81. La Resolución de los expedientes de compatibilidad del personal de las Instituciones Sanitarias del SESCOAM, corresponde a:**
- La Gerencia de Coordinación e Inspección.
 - La Dirección General de Recursos Humanos y Transformación.
 - La Gerencia de Atención Integrada a la que se vincule el profesional.
 - La Asesoría Jurídica del SESCOAM.
- 82. El Régimen disciplinario contemplado en el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, establece que las faltas graves:**
- Prescriben a los 2 años.
 - Prescriben al año.
 - Prescriben a los 6 meses.
 - Prescriben a los 4 años.
- 83. La prestación farmacéutica, ortoprotésica, y de productos dietéticos, estaría incluida dentro de:**
- La cartera común básica.
 - La cartera común suplementaria.
 - La cartera común accesorio.
 - La cartera complementaria de las comunidades autónomas.
- 84. Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social tienen competencia para gestionar la siguiente prestación:**
- La prestación económica por incapacidad permanente total.
 - La prestación por nacimiento y cuidado de menor.
 - La prestación contributiva por desempleo.
 - La prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

85. En relación a la incapacidad permanente:

- a) Se entenderá por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución inferior al 33% en su rendimiento normal para su profesión, impidiéndole la realización de las tareas fundamentales de la misma.
- b) Se entenderá por incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, sin que pueda dedicarse a otra distinta.
- c) Se entenderá por gran invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.
- d) Todas las incapacidades permanentes son vitalicias y por tanto no revisables.

86. Los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI):

- a) Están compuestos por un presidente y cuatro vocales.
- b) Los vocales son nombrados por el director provincial del INSS.
- c) El presidente es el Director General del INSS.
- d) No puede existir más de uno en cada Dirección Provincial del INSS.

87. Se entenderá por Enfermedad profesional:

- a) Las enfermedades que se agraven como consecuencia de la realización de la actividad laboral.
- b) Las enfermedades que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.
- c) La contraída a consecuencia del trabajo por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.
- d) Las enfermedades intercurrentes que el trabajador sufra derivadas de un accidente de trabajo.

88. Es un derecho de los ciudadanos en materia de asistencia farmacéutica:

- a) Solicitar la entrega de sus medicamentos habituales en su Oficina de Farmacia, a expensa de la entrega posterior de la receta correspondiente.
- b) Ser atendido de forma preferente, en caso de tener prescrita medicación de urgencia.
- c) Conocer el margen comercial de los medicamentos entregados según receta electrónica de los mismos.
- d) Solicitar, en horario de apertura al público, la asistencia directa del farmacéutico.

89. A los efectos de lo regulado en el artículo 2 la Ley 5/2005 de Ordenación del Servicio farmacéutico de Castilla La-Mancha se entenderá por Oficina de farmacia a:

- a) El establecimiento sanitario dependiente del Colegio Oficial de Farmacéuticos autorizado en las condiciones que se determinen por ley.
- b) La unidad de asistencia farmacéutica dotada de medios materiales y humanos, debidamente autorizada, en la que los farmacéuticos adscritos desarrollan las funciones que tienen asignadas por ley.
- c) El establecimiento sanitario privado de interés público autorizado, en el que bajo la dirección de uno o varios farmacéuticos se llevan a cabo las funciones que se describen en el artículo 19 de la Ley 5/2005.
- d) La unidad de asistencia farmacéutica en la que se conservan y dispensan medicamentos a pacientes.

90. "Que requisito de los siguientes NO tiene la consideración de ""situación determinante"" de la Incapacidad Temporal (IT):"

- a) Precisar asistencia sanitaria de la Seguridad Social.
- b) Estar impedido para el trabajo.
- c) Tener derecho a subsidio económico.
- d) Posibilidad de alta médica por curación.

91. El concepto que alude a la protección o el secreto en que se deben mantener los contenidos de las comunicaciones habidas en la relación enfermera-paciente, es:

- a) Autonomía.
- b) Confidencialidad.
- c) Beneficencia.
- d) No-maleficencia.

92. No eliminar el vello de forma sistémica para reducir el riesgo de infección del sitio quirúrgico es :

- a) Una obligación en todos los centros sanitarios.
- b) Una recomendación de las guías de excelencia en cuidados BPSO.
- c) Una actividad estandarizada en los centros sanitarios.
- d) Una recomendación "No Hacer" de la sociedad española de medicina preventiva, salud pública e higiene.

93. La desviación típica o estándar es el promedio de las desviaciones de todos los datos respecto a:

- a) Su mediana.
- b) Su moda.
- c) Su varianza.
- d) Su media.

94. ¿Cuáles son los principios de la Bioética?

- a) Autonomía, Beneficencia y No maleficencia.
- b) Autonomía, Beneficencia, Justicia y No maleficencia.
- c) Autonomía, Beneficencia y Justicia.
- d) Autonomía y Justicia.

95. En relación con los registros de atención especializada, (RAE-CMBD), la codificación de los diagnósticos hospitalarios se debe realizar por el sistema:

- a) CIE 9 ES-diagnóstico.
- b) CIE 10 ES-diagnóstico.
- c) Agrupación GRD.
- d) CIE 9 MC.

96. De acuerdo con lo establecido en la Orden 22 de junio de 2010 que establece el procedimiento para la vinculación de centros privados de atención sanitaria especializada a la red hospitalaria pública de Castilla-La Mancha, los Convenios serán formalizados entre:

- a) La Dirección-Gerencia del SESCAM y la persona titular o representante legal del centro sanitario solicitante.
- b) La Dirección-Gerencia del Hospital correspondiente y la persona titular o representante legal del centro sanitario solicitante.
- c) La Dirección General de Asistencia Sanitaria del SESCAM y la persona titular o representante legal del centro sanitario solicitante.
- d) La Delegación Provincial de Sanidad del hospital afectado y la persona titular o representante legal del centro sanitario solicitante.

97. De conformidad con el RD 81/2014 de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, señale que prestación requiere Autorización Previa:

- a) Cualquier tipo de atención sanitaria que implique que el paciente tenga que acudir a un hospital en una situación de urgencia vital.
- b) Diálisis.
- c) Tratamiento rehabilitado.
- d) Tratamientos farmacológicos o con productos biológicos, cuyo importe mensual sea inferior a 1500 euros.

98. De los siguientes grupos profesionales que se indican a continuación, indique cuál de ellos se encuadra dentro del régimen general de la Seguridad Social:

- a) Trabajadores por cuenta ajena o autónomos.
- b) Funcionarios públicos, civiles y militares.
- c) Empleadas de Hogar.
- d) Estudiantes.

99. Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social:

- a) Forman parte del sector público estatal de carácter administrativo.
- b) No forman parte del sector público estatal de carácter administrativo, dada la naturaleza privada de la entidad.
- c) No forman parte del sector público estatal de carácter administrativo, a pesar de que tienen por finalidad colaborar en la gestión de la Seguridad Social, bajo la dirección y tutela del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, sin ánimo de lucro.
- d) La colaboración de las mutuas en la gestión de la Seguridad Social podrá servir de fundamento a operaciones de lucro mercantil o actividades de captación de empresas asociadas o de trabajadores adheridos.

100. Según la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, los centros de atención especializada no integrados en la Red Sanitaria Pública de Castilla-La Mancha podrán vincularse a ella mediante:

- a) Convenios especiales.
- b) Convenios singulares.
- c) Convenios asistenciales interhospitalarios.
- d) Convenios de derivación.

- 101. En Castilla La Mancha la acreditación de las enfermeras/os para la indicación uso y autorización de medicamentos y productos sanitarios está regulada en:**
- Decreto 125/2021 de la Consejería de Sanidad.
 - Orden 189/2020 de la Consejería de Sanidad.
 - Resolución de la Gerencia del SESCAM de 18 de diciembre de 2021.
 - Está pendiente de regulación.
- 102. Según la Resolución de 1 de septiembre de 1998, de la Intervención General de la Administración del Estado, por la que se ordena la publicación de la Resolución que aprueba las Normas de Auditoría del Sector Público, de las siguientes circunstancias o motivos personales ¿cuál no puede hacer perder al Auditor la imparcialidad?:**
- Haber tenido, en época reciente, responsabilidades de gestión en el ente auditado.
 - La ideología política o la afiliación a un partido o sindicato.
 - Mantener relaciones familiares con la entidad o con sus responsables políticos o administrativos.
 - Tener amistad o enemistad manifiesta con los gestores o responsables de la entidad.
- 103. Las enfermedades no incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, por causa exclusiva de la ejecución del mismo, tendrán la consideración de:**
- Enfermedad Profesional.
 - Enfermedad Común.
 - Accidente no laboral.
 - Accidente de trabajo.
- 104. Según la Ley de Autonomía del Paciente (Ley 41/2002):**
- "La ""mayoría de edad sanitaria"" se sitúa en los dieciocho años".
 - " Se otorgará el consentimiento por representación ""Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención"". En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos".
 - Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación, aunque el facultativo considere que va a someterse a una actuación de grave riesgo.
 - En aquellos casos donde el facultativo indique una cirugía no considerada de grave riesgo, los padres serán informados y su opinión prevalecerá sobre la de su hijo de 16 años cumplidos, cuando no hay un acuerdo entre ellos.
- 105. De acuerdo con lo regulado en el Real Decreto Legislativo 1/2015 que aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los medicamentos y productos sanitarios, el personal al servicio de las administraciones públicas que desarrolle las funciones de inspección podrá:**
- Entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento y en cualquier oficina de farmacia, acreditando su identidad.
 - Proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la ley del medicamento y productos sanitarios, ejerciendo o no funciones de inspección en ese momento.
 - Tomar o sacar muestras, para comprobar que la climatización de la oficina de farmacia no supera los 19 grados centígrados en invierno.
 - Realizar cuantas actuaciones consideren pertinentes.

