



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI - REDAELLI"

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE
TEL 02.72518244
FAX 02.72518406
e-mail: info.concorsi@golgiredaelli.it
info.concorsi@PEC.golgiredaelli.it

PUBBLICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 19 DEL D.LGS. 33/2013 E SS.MM.II.

Procedura selettiva	Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 5 posti di Collaboratore Professionale Sanitario – Logopedista (cat. D)
Estremi pubblicazione	BURL n. 44 del 02.11.2022 – G.U. serie concorsi ed esami n. 91 del 18.11.2022
Date espletamento	15.02.2023 – 27.03.2023 – 28.03.2023
Criteri di valutazione dei titoli	Allegato 1
Criteri e modalità di valutazione e svolgimento delle prove concorsuali, ai sensi dell'Art. 9 comma 3 del D.P.R. 220/2001	<p>Prova scritta</p> <p>Compilazione di un questionario a risposta multipla, composto da n. 30 domande da svolgersi in 60 minuti</p> <p>n. 1 punto per ogni risposta corretta con punteggio massimo attribuibile pari a 30 punti.</p> <p>Il superamento della prova scritta è subordinato all'ottenimento di un punteggio di sufficienza di almeno 21/30.</p> <p>Ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. 220/2001 la Commissione ha predisposto 3 prove scritte consistenti in test a risposta multipla. (allegati 2, 3 e 4).</p> <p>E' stata estratta la prova n. 3.</p> <p>Successivamente all'espletamento della prova, ai candidati è stato consentito l'accesso agli atti on-line per consultare la prova espletata con le relative risposte corrette.</p> <p>Prova orale</p> <p>Il superamento della prova orale è subordinato all'ottenimento di un punteggio di sufficienza di almeno 21/30.</p> <p>Per la valutazione della prova orale, vertente sugli argomenti indicati nel bando, la Commissione si è attenuta ai seguenti criteri:</p> <p>Punteggio da 0 a 20 – insufficiente</p> <p>Punteggio da 21 a 24 – sufficiente</p> <p>Punteggio da 22 a 23 - più che sufficiente</p> <p>Punteggio da 24 a 27 - discreto</p> <p>Punteggio da 28 a 29 – buono/molto buono</p> <p>Punteggio 30 - ottimo</p>

REGOLE VALUTAZIONE TITOLI

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 5 posti di Collaboratore Professionale Sanitario LOGOPEDISTA (cat. D)

CARRIERA (max 16,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 15 gg a 1 mese

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
100	Servizi presso USL/PA nel profilo D	1,000	12	PRC	mesi	Si	Si	100
101	Servizi presso USL/PA nel profilo Ds	1,000	12	PRC	mesi	Si	Si	100
170	Servizio militare/civile funzioni inerenti	1,000	12	N	mesi	Si	Si	100
171	Servizio militare/civile funzioni non inerenti	0,000	12	N	mesi	Si	Si	100
180	Servizi presso case di cura conv. nel profilo	1,000	12	PRC	mesi	Si	Si	25
199	Servizi non valutabili	0,000	0	EVE		No	No	100

ACCADEMICI E DI STUDIO (max 5,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
200	Requisito di ammissione - non valutabile	0,000	0	EVE	n.	No	No	100
201	Laurea specialistica/magistrale attinente	1,000	0	EVE	n.	No	No	100
202	Laurea specialistica/magistrale non attinente	0,100	0	EVE	n.	No	No	100
203	Laurea triennale attinente al profilo	0,500	0	EVE	n.	No	No	100
210	Master universitari di primo livello attinenti	0,300	0	EVE	n.	No	No	100
211	Master universitari di secondo livello attinenti	0,500	0	EVE	n.	No	No	100
220	Dottorato di ricerca o diploma di specializzazione attinente	0,500	0	EVE	n.	No	No	100
221	Dottorato di ricerca o diploma di specializzazione non attinente	0,000	0	EVE	n.	No	No	100
299	Titoli accademici non valutabili	0,000	0	EVE		No	No	100

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI (max 5,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
300	Pubblicazioni attinenti	0,300	0	EVE	n.	No	No	100
350	Abstract, poster comunicazioni a congressi attinenti	0,100	0	EVE	n.	No	No	100
399	Pubblicazioni non valutabili	0,000	0	EVE		No	No	100

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE (max 14,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
400	Contratti atipici presso ASL/PA nel profilo (co.co.co/co.co.pro/lib.prof. ecc.)	0,500	12	N	mesi	No	Si	100
401	Servizi presso USL/PA nel profilo tramite interinale/coop.	0,300	12	N	mesi	No	Si	100
410	Servizi presso privati nel profilo	0,200	12	N	mesi	No	Si	100
420	Borsa di studio	0,030	0	N	n.	No	No	100
421	Stage/tirocini/frequenze volontarie	0,000	0	N	n.	No	No	100
422	Attività di ricerca nel profilo	0,050	0	N	n.	No	No	100
430	Docenza accademica attinente	0,100	0	EVE	n.	No	No	100
440	Relatore/Docente a corsi attinenti	0,050	0	EVE	n.	No	No	100
450	Partecipante a corsi attinenti	0,020	0	EVE	n.	No	No	100
451	Partecipazione a corsi di particolare rilevanza	0,050	0	EVE	n.	No	No	100
452	Partecipante a corsi di lingua/informatica	0,020	0	EVE	n.	No	No	100
453	Partecipante a corsi NON attinenti	0,000	0	EVE	n.	No	No	100
470	Certificazione BLS, BLS-D, PTC ecc. (obbligatori non valutabili)	0,000	0	N	n.	No	No	100
471	Formazione obbligatoria lavoratori D.Lgs. 81/08 e s.m.i.	0,000	0	N	n.	No	No	100
490	Titoli vari	0,000	0	N	n.	No	No	100
491	Titoli vari attinenti al profilo	0,020	0	N	n.	No	No	100
499	Titoli non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100

BUSTA 1

1. Secondo il DSM-V la diade sintomatologica per effettuare diagnosi di autismo comprende quali delle seguenti aree?

- A. Comunicazione ed interazione sociale; alimentazione selettiva
- B. Comunicazione ed interazione sociale; modalità di comportamento, interessi e attività ristretti e ripetitivi
- C. Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti e ripetitivi; alimentazione selettiva

2. Come si manifesta l'alterazione pragmatica del linguaggio nell'autismo?

- A. Con un uso eccessivo di metafore
- B. Con un eccessivo coinvolgimento emotivo
- C. Con argomenti spesso limitati agli interessi del soggetto

3. Il Piano Didattico Personalizzato (PDP) previsto dalla legge 170/2010:

- A. È un documento di programmazione elaborato dalla scuola solo su indicazione del servizio pubblico che ha in carico il soggetto e in cui vengono definiti gli interventi che la scuola dovrà mettere in atto nei confronti degli alunni con esigenze didattiche particolari
- B. È un documento di programmazione elaborato dagli specialisti sia del servizio pubblico sia privato che hanno in carico il soggetto e in cui vengono definiti gli interventi che la scuola dovrà mettere in atto nei confronti degli alunni con esigenze didattiche particolari
- C. È un documento di programmazione elaborato dalla scuola e in cui vengono definiti gli interventi che la stessa intende mettere in atto nei confronti degli alunni con esigenze didattiche particolari

4. Per effettuare diagnosi di Dislessia, il parametro della comprensione:

- A. Deve essere considerato alla pari dei parametri di accuratezza e rapidità, soprattutto in presenza di importanti difficoltà di decodifica
- B. Non deve essere considerato, ma tenuto presente per un inquadramento funzionale più ampio del disturbo
- C. Deve essere considerato e integrato insieme ai parametri di correttezza e rapidità affinché il profilo sia più completo possibile

5. Se nella prova di dettato BVSCO 2 il bambino scrive : "fino al'utimo", che tipo di errore si conteggia nella correzione?

- A. Fonologico
- B. Non fonologico
- C. Entrambe le precedenti

6. Secondo la letteratura recente, l'uso degli esercizi oro-motori di tipo non verbale nei disturbi del linguaggio, per migliorare le competenze verbali del bambino:

- A. Non è supportato da evidenze scientifiche
- B. Deve essere alla base del trattamento
- C. È parzialmente utile

7. Il test TPL può essere utilizzato per valutare:

- A. Lessico
- B. Sintassi
- C. Entrambi

8. Nel disturbo pragmatico del linguaggio si rileva:

- A. Una difficoltà nel mantenere i turni e l'argomento del discorso
- B. Una comprensione altamente letterale del linguaggio
- C. Tutte le precedenti

9. Nella fase logografica:

- A. Per il bambino ogni sillaba è rappresentata con una sola lettera con valore sonoro convenzionale
- B. Il bambino legge il proprio nome, insegne, marchi, ecc.
- C. Per il bambino le lettere non hanno corrispondenza con il valore sonoro convenzionale

10. Nel disturbo pragmatico del linguaggio si assiste:

- A. Ad una difficoltà nel mantenere i turni e l'argomento del discorso
- B. Ad una complessa difficoltà nel seguire lo sguardo dell'ascoltatore
- C. Ad un uso smoderato della voce

11. Quale dei seguenti è un indicatore per valutare la gravità del ritardo di linguaggio:

- A. Vocabolario ridotto per l'età
- B. Prevalenza di verbi intransitivi
- C. Ritardo maggiore di 12 mesi nella comprensione linguistica

12. Alcuni dei segni tipici di disprassia verbale sono:

- A. Alterazioni della voce, presenza di *groping*, alterazioni della prosodia, distorsioni consonantiche e vocaliche, aumento delle difficoltà con l'ampliamento del contesto linguistico
- B. Principalmente difficoltà di coarticolazione nei contesti linguistici più ampi ma non *groping* o alterazioni prosodiche
- C. Alterazioni relative alla prosodia ma non al timbro vocalico, dissociazione automatico-volontarie e *groping*

13. Durante un corretto atto deglutitorio il muscolo mentoniero:

- A. Si contrae in maniera evidente
- B. Si contrae in minima parte
- C. Non si contrae

14. Con la somministrazione del test TCGB si indaga:

- A. Sintassi
- B. Lessico
- C. Comprensione grammaticale

15. Quale test si utilizza per effettuare diagnosi di Discalculia Evolutiva?

- A. DDE2
- B. AC-MT 6-11
- C. BDE2

16. In quale test per l'afasia sono presenti prove di fluency semantica e fonemica?

- A. E.N.P.A
- B. ELMM
- C. Esame del linguaggio MILANO II

17. La Melodic Intonation Therapy (MIT) :

- A. viene principalmente indicato per le afasie non fluenti
- B. viene principalmente indicato per le afasie fluenti
- C. viene principalmente indicato per le disartrie

18. L'afasia primaria progressiva nella variante semantica è caratterizzata da:

- A. Presenza di linguaggio non fluente, agrammatismo, alterazioni della prosodia
- B. Comprensione del linguaggio compromessa, degradazione e semplificazione delle informazioni semantiche, anomie e uso di parole *passe-partout* (linguaggio vuoto)
- C. anomia, difficoltà a ripetere frasi complesse e errori fonologici

19. Nell'acalasia esofagea:

- A. non è presente disfagia
- B. può essere presente una disfagia paradossa
- C. è presente solo disfagia per i liquidi

- 20. Nella Valutazione con Mann Assessment of Swallowing Ability (MASA) è possibile determinare:**
- A. solo Severity grouping dysfagia
 - B. solo Severity grouping aspiration
 - C. Severity grouping dysfagia e Severity grouping aspiration
- 21. Quale valutazione strumentale è consigliato effettuare in caso di disfagia:**
- A. gastroscopia e manometria esofagea
 - B. FEES e videofluoroscopia
 - C. RMN torace
- 22. Per cuffiare una cannula tracheostomica:**
- A. è opportuno utilizzare il manometro per stabilire la giusta pressione
 - B. si utilizzano 10cc di aria come da protocollo standard
 - C. la giusta cuffiatura dipende se la cannula è fenestrata o non fenestrata
- 23. La tecnica Fantoni per posizionare una tracheotomia è:**
- A. una tecnica chirurgica
 - B. una tecnica percutanea
 - C. una tecnica strumentale
- 24. Il Mild Cognitive Impairment (MCI)**
- A. è la fase presintomatica della Malattia di Alzheimer
 - B. non evolve necessariamente in demenza, può revertire o rimanere stabile nel tempo
 - C. è una fase dell'invecchiamento fisiologico
- 25. La prosopoagnosia è:**
- A. l'impossibilità di identificare facce ben conosciute
 - B. l'impossibilità di identificare oggetti ben conosciuti
 - C. l'impossibilità di identificare suoni ben conosciuti
- 26. La disfonia spasmodica:**
- A. può essere adduttoria e abduktoria
 - B. è prevalente nei bambini tra i 10-15 anni
 - C. è principalmente su base psichiatrica e regredisce con uso di psicofarmaci
- 27. Le cause alla base della disartria possono essere:**
- A. lesioni nell'emisfero destro
 - B. lesioni al cervelletto, gangli della base e tronco encefalico
 - C. lesioni nell'emisfero sinistro
- 28. La Nijmegen Dysarthria Scale (NDS) Therapy Outcomes Measures:**
- A. è una scala valutativa della disartria consigliata dalle linee guida per la valutazione del Parkinson
 - B. è una scala valutativa della disartria consigliata dalle linee guida per la valutazione della SLA
 - C. è una scala valutativa della disartria consigliata dalle linee guida per la valutazione dell'Alzheimer
- 29. Quale aprassia ha un maggiore impatto nelle attività di vita quotidiana?**
- A. aprassia costruttiva
 - B. aprassia ideativa
 - C. aprassia bucco-facciale
- 30. Per drooling si intende**
- A. l'alterazione dello stato di vigilanza
 - B. la perdita anteriore di saliva
 - C. l'assenza del riflesso deglutitorio

BUSTA 2

1. Il DSM-V ha introdotto la categoria del "Disturbo della comunicazione sociale". Questo può essere differenziato dal disturbo dello spettro autistico perché, a differenza di quest'ultimo, è caratterizzato da:

- A. Assenza di difficoltà nell'uso della comunicazione a scopi sociali
- B. Assenza di difficoltà nel fare inferenze analizzando quanto non viene dichiarato esplicitamente
- C. Assenza di sintomi relativi a schemi di comportamento e interessi ristretti e/o stereotipati

2. Nel trattamento nel disturbo dello spettro autistico, gli intereventi messi in atto sono finalizzati a:

- A. Correggere comportamenti disadattivi e facilitare l'emergenza di competenze -sociali, comunicative e cognitive- che possano favorire il futuro adattamento del soggetto all'ambiente in cui vive
- B. Inibire comportamenti disadattivi e facilitare l'emergenza di competenze -sociali, comunicative e cognitive- che possano favorire il futuro adattamento del soggetto all'ambiente in cui vive
- C. Correggere comportamenti disadattivi e facilitare l'emergenza di competenze -sociali, comunicative, cognitive, emotive- che possano favorire il futuro adattamento del soggetto all'ambiente in cui vive coinvolgendo tutti gli attori che ne fanno parte.

3. Relativamente agli interventi per migliorare le abilità di scrittura (disortografia) nel secondo ciclo della scuola primaria, secondo le Raccomandazioni cliniche riportate nelle *Linee Guida per la gestione dei Disturbi Specifici di Apprendimento (2021)*, si suggerisce:

- A. Un intervento focalizzato sul potenziamento dei processi di trascrizione fonema-grafema e fonema-grafemi (a livello ortografico e grafico)
- B. Un intervento focalizzato sul potenziamento dell'aspetto grafico fornendo esempi preferibilmente da copiare in corsivo per sostenere il processo di automazione
- C. Un intervento multicomponente che agisca anche sul potenziamento delle funzioni esecutive (memoria di lavoro e inibizione della risposta)

4. Cosa si intende per P.D.P.?

- A. Progetto Didattico Personalizzato
- B. Piano Didattico Personalizzato
- C. Programma Didattico Personalizzato

5. Nella fascia prescolare, quali tra quelli che seguono possono essere ritenuti indicatori di rischio rilevanti per la successiva comparsa di un disturbo di lettura e/o scrittura e pertanto da monitorare e indagare all'ultimo anno della scuola dell'infanzia?

- A. Lunghezza eccessiva delle frasi, prosodia poco modulata, problemi a livello di memoria semantica
- B. Problemi di memoria a breve termine, assenza della consapevolezza notazionale
- C. Problemi di memoria a lungo termine, eccessiva lunghezza delle frasi, ritardo nella comparsa dei fonemi fricativi alveolari sordi

6. Se durante la raccolta dell'eloquio spontaneo il bambino produce "kontel:o" al posto di "koltel:o", di quale processo di semplificazione si tratta?

- A. Sostituzione
- B. Riduzione di gruppo consonantico
- C. Epentesi

7. Verificare l'efficienza del sistema di regole che consentono di costruire una frase in modo coerente, nell'ambito dei disturbi specifici del linguaggio, corrisponde alla valutazione della:

- A. "Componente grammaticale della frase"
- B. "Componente schematica"
- C. Nessuna delle alternative è corretta

8. I disturbi del linguaggio acquisiti possono essere causati da:

- A. Lesioni cerebrali
- B. Deficit uditivi
- C. Entrambe le risposte precedenti

9. La prestazione nel test TCGB viene calcolata:

- A. In punteggio d'errore
- B. In punteggio di correttezza
- C. È solamente una valutazione qualitativa

10. **Il test di valutazione del linguaggio TVL valuta le capacità linguistiche del bambino in quale fascia di età?**
- A. Dai ventiquattro ai sessanta mesi
 - B. Dai tre agli otto anni
 - C. Dai due anni e mezzo ai sei anni
11. **Cosa distingue la “lallazione” come fase di sviluppo del linguaggio infantile?**
- A. Emissione di suoni
 - B. Emissione di sillabe, spesso ripetute in serie
 - C. Fase melodica con esercizi fonali
12. **Quale delle seguenti definizioni di Paralisi Cerebrale Infantile è corretta?**
- A. Processo patologico degenerativo causato da una o più lesioni cerebrali evolutive
 - B. Patologia in cui sono presenti segni di disabilità percettivo-motorie permanenti dovute a lesioni cerebrali non evolutive
 - C. Patologia caratterizzata da disabilità motorie dovute a lesioni dell'apparato vascolare
13. **Cosa comporta la Disprassia in età evolutiva?**
- A. Difficoltà a programmare ed eseguire atti motori consecutivi
 - B. Capacità ad eseguire sequenze di atti in vista di uno scopo
 - C. Tutte le precedenti
14. **Alla deglutizione atipica sono spesso associati:**
- A. Difetti di pronuncia
 - B. Selettività alimentare
 - C. Nessuna delle precedenti
15. **Quale dei seguenti test non valuta la componente morfo-sintattica del linguaggio?**
- A. TNL
 - B. PVCL
 - C. TCGB
16. **Cosa valuta il BLED Santa Lucia?**
- A. fluenza verbale
 - B. aspetti del linguaggio legati all'emisfero destro come le metafore e l'umorismo
 - C. gli aspetti fonoarticolatori nella malattia di Parkinson
17. **L'afasia primaria progressiva nella variante agrammatica è caratterizzata da:**
- A. Presenza di linguaggio non fluente, agrammatismo, alterazioni della prosodia
 - B. Comprensione del linguaggio compromessa, degradazione e semplificazione delle informazioni semantiche, anomalie e uso di parole passe-partout (linguaggio vuoto)
 - C. anomia, difficoltà a ripetere frasi complesse e errori fonologici
18. **Il test di Allibrio (ELLM):**
- A. può essere utilizzato in fase acuta in quanto può essere eseguito al letto del malato
 - B. è indicato per afasie croniche o degenerative
 - C. è lungo ed elaborato si consiglia l'uso solo in pazienti lievi
19. **La disfagia lusoria, anche chiamata disfagia di Bayford-Autenrieth:**
- A. è una forma di disfagia legata a tumore del cavo orale
 - B. è una forma di disfagia dovuta alla compressione ab extrinseco dell'esofago secondaria a una vascolarizzazione aberrante
 - C. è una forma di disfagia dovuta all'alterazione dello sfintere velo faringeo
20. **Il GUSS-ITA (Gugging Swallowing Screen):**
- A. è costituita dai 2 parti: il test di deglutizione indiretta e la prova di deglutizione diretta
 - B. è costituita dai 4 parti: il test di deglutizione indiretta, la prova di deglutizione diretta, la prova di sensibilità e la valutazione fono-articolatoria
 - C. è costituita dai 3 parti: il test di deglutizione indiretta, la prova di deglutizione diretta e la valutazione fono-articolatoria

- 21. La manovra di deglutizione di Masako:**
- A. potenzia la spinta linguale
 - B. potenzia la muscolatura laringea estrinseca
 - C. potenzia la tosse
- 22. la valvola fonatoria:**
- A. deve essere usata con cannula cuffiata
 - B. deve essere usata con cannula fenestrata o con cannula scuffiata
 - C. deve essere usata solo in caso di laringectomia totale
- 23. Per lo svezzamento dalla cannula tracheale quale esame non è necessario:**
- A. FEES
 - B. emogas analisi a cannula aperta e chiusa
 - C. ecografia della tiroide
- 24. La Sindrome Disesecutiva comporta:**
- A. alterazioni nella pianificazione, organizzazione, ragionamento astratto, problem solving, decision making e monitoraggio del comportamento
 - B. alterazioni solo del versante comportamentale associato a allucinazioni
 - C. alterazioni nel singolo dominio della memoria
- 25. Il test Palme e Piramidi valuta:**
- A. capacità di denominazione
 - B. memoria semantica
 - C. abilità visuo-spaziali
- 26. Il protocollo Limb Apraxia Battery (LAB):**
- A. a valuta gesto transitivo ed intransitivo, la comprensione e la produzione del gesto
 - B. valuta solo la riproduzione di gesti transitivi ed intransitivi
 - C. valuta in modo dettagliato e strutturato l'aprassia costruttiva
- 27. La paralisi delle corde vocali:**
- A. è sempre in adduzione
 - B. può essere monolaterale e bilaterale
 - C. è sempre bilaterale
- 28. La Radboud Oral Motor inventory for Parkinson's disease indicata dalle linee guida si suddivide:**
- A. valuta solo la scialorrea con ROMP saliva
 - B. valuta scialorrea, deglutizione e linguaggio con ROMP swallowing , ROMP saliva, ROMP speech
 - C. valuta solo la deglutizione con ROMP swallowing
- 29. Cosa indica il termine "odinofagia"?**
- A. paura di deglutire cibi solidi e liquidi
 - B. paura di deglutire davanti ad altre persone
 - C. dolore durante l'atto deglutitorio
- 30. L'acronimo G.I.R.B.A.S indica ?**
- A. Global- Instability- Roughness- Blowy- Asthenic- Stratched
 - B. Grade- Instability- Roughness- Breathiness- Asthenic- Strain
 - C. Grade- Instability- Roughness- Blowy- Asthenic- Strain

BUSTA 3

1. Durante una valutazione logopedica, la somministrazione di una prova di ripetizione di frasi permette di indagare:

- A. Solo la memoria di lavoro, trattandosi di reiterazione
- B. Solo le competenze morfosintattiche recettive
- C. Sia le competenze di memoria di lavoro che numerose competenze linguistiche, in particolare quelle morfosintattiche espressive

2. Quali delle seguenti raccomandazioni sono da tenere presente nella fase di diagnosi e valutazione del Disturbo dello spettro autistico;

- A. La presa in carico diagnostica deve essere realizzata da un'Equipe composta da: Neuropsichiatria Infantile, Psicologo, Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, Logopedista, Educatore
- B. Il processo diagnostico deve prevedere più incontri al fine di rispettare i tempi necessari ad una corretta definizione diagnostica e di consentire ai genitori ed al bambino di "familiarizzare" con l'ambiente e le figure dell'Equipe
- C. Tutte le precedenti

3. Quali ambiti del linguaggio sono da valutare in un bambino all'ultimo anno della scuola dell'infanzia segnalato per difficoltà di linguaggio?

- A. Fonetica e fonologia, lessico, morfo-sintassi
- B. Fonetica e fonologia, lessico, morfo-sintassi, narrazione, competenze metafonologiche
- C. Fonetica e fonologia, lessico, morfo-sintassi, narrazione, competenze metafonologiche, competenze grafo-motorie

4. Secondo le Linee Guida per la diagnosi di Disturbi Specifici dell'Apprendimento, la diagnosi di Discalculia Evolutiva può essere effettuata:

- A. Alla fine del terzo anno della scuola primaria
- B. Alla fine del secondo anno della scuola primaria
- C. Anche alla fine del primo anno della scuola primaria nel caso in cui il bambino mostri importanti difficoltà nel riconoscimento di numeri e nell'esecuzione di calcoli entro la decina

5. L'autismo infantile è:

- A. Generalmente transitorio, infatti tanto più precocemente si rende evidente, tanto più è sensibile alla terapia medica e alla psicologia comportamentale
- B. Una sindrome comportamentale ad eziologia multipla, di natura psichiatrica, che non riconosce alcuna causa organica
- C. Caratterizzato da difficoltà di contatto sociale, alterazioni del linguaggio e movimenti stereotipati

6. L'utilizzo della CAA nei casi di bambini con diagnosi di disabilità intellettiva:

- A. È previsto, ma solo se si tratta di un ritardo mentale lieve
- B. È possibile a tutti i livelli di gravità del ritardo
- C. Non è consigliato quando il ritardo è grave, in quanto rischia di confondere il bambino

7. Si parla di malocclusione dentale quando:

- A. I denti dell'arcata superiore non sono perfettamente allineati con quelli dell'arcata inferiore
- B. I denti presentano troppe aperture
- C. La gola si chiude per reazione allergica

8. Quale tra i seguenti non è da considerare strumento compensativo per il soggetto con DSA?

- A. Uso di mappe concettuali per lo studio e lo svolgimento di verifiche ed interrogazioni
- B. Supporto iconografico durante le verifiche e lo studio
- C. Maggior tempo a disposizione per svolgere le prove di verifica e/o minor numero di quesiti proposti

9. Quale dei seguenti test valuta la competenza fonetica e fonologica?

- A. PFLI
- B. TFL
- C. PinG

- 10. La presenza di ipoacusia nel bambino:**
- A. Compromette il linguaggio in relazione all'entità dell'ipoacusia
 - B. Compromette il linguaggio in base all'epoca di insorgenza dell'ipoacusia
 - C. Entrambe le precedenti
- 11. Il test TPL può essere utilizzato per valutare:**
- A. Lessico
 - B. Sintassi
 - C. Entrambi
- 12. Se nella prova di dettato BVSCO 2 il bambino scrive: "fino al'utimo", che tipo di errore si conteggeia nella correzione?**
- A. Fonologico
 - B. Non fonologico
 - C. Entrambe le precedenti
- 13. Nella fascia prescolare, quali tra quelli che seguono possono essere ritenuti indicatori di rischio rilevanti per la successiva comparsa di un disturbo di lettura e/o scrittura e pertanto da monitorare e indagare all'ultimo anno della scuola dell'infanzia?**
- A. Lunghezza eccessiva delle frasi, prosodia poco modulata, problemi a livello di memoria semantica
 - B. Problemi di memoria a breve termine, assenza della consapevolezza notazionale
 - C. Problemi di memoria a lungo termine, eccessiva lunghezza delle frasi, ritardo nella comparsa dei fonemi fricativi alveolari sordi
- 14. Nel disturbo pragmatico del linguaggio si assiste:**
- A. Ad una difficoltà nel mantenere i turni e l'argomento del discorso
 - B. Ad una complessa difficoltà nel seguire lo sguardo dell'ascoltatore
 - C. Ad un uso smoderato della voce
- 15. Secondo la letteratura recente, l'uso degli esercizi oro-motori di tipo non verbale nei disturbi del linguaggio, per migliorare le competenze verbali del bambino:**
- A. Non è supportato da evidenze scientifiche
 - B. Deve essere alla base del trattamento
 - C. È parzialmente utile
- 16. Nel paziente afasico bilingue quale test può essere utilizzato:**
- A. E.N.P.A
 - B. BAT
 - C. AAT
- 17. Lo Screening for Aphasia in NeuroDegeneration (SAND):**
- A. deve essere somministrato in seguito a stroke
 - B. deve essere somministrato ai pazienti con SLA o malattia del motoneurone
 - C. deve essere somministrato in caso di sospetta afasia primaria progressiva
- 18. L'afasia primaria progressiva nella variante logopenica è caratterizzata da:**
- A. Presenza di linguaggio non fluente, agrammatismo, alterazioni della prosodia
 - B. Comprensione del linguaggio compromessa, degradazione e semplificazione delle informazioni semantiche, anomie e uso di parole passe-partout (linguaggio vuoto)
 - C. Anomia, difficoltà a ripetere frasi complesse e errori fonologici
- 19. Il bolo isterico:**
- A. è una sensazione di corpo estraneo percepita soggettivamente dal paziente
 - B. è una disfunzione dello sfintere esofageo superiore
 - C. è una conseguenza del reflusso gastro esofageo
- 20. Nella scale Dysphagia Outcome and Severity Scale (DOSS) la disfagia severa che dieta comporta:**
- A. dieta normale
 - B. dieta modificata
 - C. dieta artificiale

- 21. Le complicanze indirette della disfagia comprendono:**
- A. polmonite ab ingestis
 - B. malnutrizione e isolamento sociale
 - C. gorgoglio e voce umida
- 22. In caso di disturbo della fase extra-orale possono essere utilizzate:**
- A. addensante
 - B. posate ergonomiche
 - C. masticatore per preparazione del bolo
- 23. Il sistema di aspirazione sovracuffia:**
- A. è usato solo per la ventilazione forzata
 - B. permette di aspirare residui di cibo/secrezioni a cannula cuffiata
 - C. non è indicato per i pazienti disfagici
- 24. Quale tipo di cannula tracheale agevola la fonazione:**
- A. cannula fenestrata
 - B. cannula cuffiata
 - C. cannula continua
- 25. Il neglect :**
- A. è presente solo in fase acuta post-stroke poi regredisce spontaneamente
 - B. è sempre egocentrico in quanto riguarda lo spazio corporeo del paziente
 - C. può essere allocentrico ed egocentrico
- 26. La demenza da Parkinson (PD):**
- A. è caratterizzata inizialmente da disfunzioni esecutive
 - B. è caratterizzata inizialmente da disturbi nella memoria a lungo termine
 - C. è caratterizzata inizialmente da disturbi nella fluenza verbale
- 27. L'agnosia è :**
- A. l'incapacità di riconoscere un oggetto mediante una o più modalità sensoriali.
 - B. l'incapacità di riconoscere un volto mediante una o più modalità sensoriali.
 - C. l'incapacità di riconoscere una determinata classe semantica mediante una o più modalità sensoriali.
- 28. Il protocollo Smania :**
- A. è un protocollo per la riabilitazione della fluenza verbale con stimoli semantici
 - B. è un protocollo per la riabilitazione dell'aprassia in tre fasi: gesto transitivo, gesto intransitivo, gesti intransitivi non simbolici
 - C. è un protocollo per la riabilitazione della memoria semantica
- 29. Il Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) è:**
- A. un trattamento indicato per le balbuzie
 - B. un trattamento indicato per la disfonia
 - C. un trattamento per l'afasia non fluente
- 30. Il VHI Voice Handicap index:**
- A. è un questionario autovalutativo per il paziente disfonico
 - B. può essere somministrato solo dai foniatristi
 - C. è un questionario autovalutativo per il paziente disartrico