

# QUESITI A RISPOSTA CHIUSA

## 1. SALUTE E SALUTE DISUGUALE

### *LA SALUTE DISUGUALE - Marmot*

1. Alcune peculiarità di fondo differenziano la lista delle “10 regole per star bene in salute” stilata dal Chief Medical Officer d’Inghilterra dalla lista compilata da D. Gordon dell’University of Bristol.

Indica se le seguenti affermazioni relative alle due liste sono VERE (V) o FALSE (F).

	VERO	FALSO
La prima lista fornisce delle regole opinabili, dei suggerimenti pratici su cui difficilmente si può essere d’accordo		
La seconda lista è basata non su solide evidenze scientifiche, ma su assunti ideologici		
La seconda lista contiene suggerimenti che sono al di fuori del controllo degli individui in quanto fanno riferimento a determinanti sociali		
La prima lista insiste sulle cause sociali, la seconda sui rischi individuali che possono favorire l’insorgere di malattie		

R: F, F, V, F

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

2. Quali dei comportamenti sotto elencati possono essere considerati *rischi individuali* e quali *determinanti sociali* che pregiudicano la buona salute di un individuo?

Inserisci le voci riportate qui sotto nelle caselle corrispondenti dello schema.

- A) Fumare
- B) Essere povero
- C) Essere disabile
- D) Seguire un’alimentazione non bilanciata
- E) Non ritagliarsi del tempo libero per rilassarsi
- F) Non adottare abitudini sessuali sicure
- G) Fare un lavoro manuale, malpagato e stressante
- H) Guidare violando il codice della strada
- I) Non avere un’istruzione adeguata
- J) Vivere in un’abitazione salubre

RISCHI INDIVIDUALI	DETERMINANTI SOCIALI
.... .... .... .... ....	.... .... .... .... ....

**R:**

RISCHI INDIVIDUALI	DETERMINANTI SOCIALI
A D E F H	B C G I J

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 6 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**3. Rispetto alla questione fondamentale di stabilire di chi sia la responsabilità della salute, qual è la posizione sostenuta da Marmot nel saggio “La salute disuguale”?**

- A) La responsabilità è esclusivamente personale: la scelta di quali comportamenti assumere è demandata alla sola libertà del singolo
- B) La responsabilità è esclusivamente della società: esistono dei fattori sociali che determinano in modo immodificabile i comportamenti di ciascun individuo
- C) La responsabilità dovrebbe essere personale, ma la possibilità di assumersi responsabilità è modulata dalla situazione in cui ci si trova
- D) Non è possibile definire a priori la questione se la responsabilità di una buona salute sia individuale o sociale: è necessario considerare nel concreto, le singole situazioni

**R: C**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**4. Le discussioni su come trattare le “cause delle cause” di comportamenti che riguardano la salute coinvolgono una visione politica del ruolo dello Stato.**

**Qual è la principale obiezione che viene fatta, in un’ottica liberista, alla posizione difesa da Marmot e dagli attivisti della sanità pubblica?**

Intervenire sui determinanti sociali ...

- A) è velleitario, in quanto i grandi interessi affaristici (ad esempio delle lobby del tabacco, dell’alcol, del cibo) hanno troppa influenza sulle politiche per la salute perseguite dai diversi governi
- B) è gravemente lesivo della libertà dei singoli, in quanto le scelte personali in materia di sanità devono essere demandate esclusivamente alla responsabilità di ciascuno

- C) è ingiustificato, in quanto non esiste alcuna evidenza scientifica del fatto che esista una correlazione tra determinanti sociali e condizioni di salute
- D) è immorale, in quanto, non riconoscendo la responsabilità individuale nella scelta dei comportamenti, favorisce il proliferare di stili di vita insani

**R: B**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**5. Esiste una correlazione tra obesità e status sociale?**

- A) Esiste un gradiente sociale dell'obesità: nelle nazioni a reddito medio alto, più alto è lo status sociale, più alta è la prevalenza di obesità
- B) Esiste un gradiente sociale dell'obesità: nelle nazioni a reddito medio alto, le persone con più istruzione diventano obese meno facilmente rispetto a quelle meno istruite
- C) Esiste un gradiente sociale dell'obesità: nelle nazioni a reddito medio basso, più alto è lo status sociale, più bassa è la prevalenza di obesità
- D) Non esiste alcuna correlazione tra status sociale e obesità: seguire una dieta equilibrata e uno stile di vita salubre dipende esclusivamente da scelte personali

**R: B**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

***L'ARTE LUNGA – STORIA DELLA MEDICINA DALL'ANTICHITÀ AD OGGI  
Cosmacini***

**6. Ciò che caratterizza lo sviluppo della medicina nell'Ottocento è:**

- A) la forte prevalenza che assumono nella pratica medica gli aspetti specificamente scientifici rispetto a quelli umanitari, coerentemente con una prospettiva positivista e scienziata
- B) la forte prevalenza che assumono nella pratica medica i risvolti umanitari e sociali rispetto a quelli propriamente scientifici, in conseguenza della crescente proletarizzazione della popolazione
- C) i forti investimenti in ambito medico di governi e soggetti privati, connessi allo sviluppo dell'industria chimica e farmaceutica
- D) una parallela rivoluzione scientifica e umanitaria: le radicali innovazioni nella pratica medica sono congiunte ad una forte attenzione agli aspetti umanitari e sociali

**R: D**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**7. Perché oggi le cosiddette *medicine alternative*, come l'omeopatia o le medicine orientali, tendono ad avere larga diffusione e ampio credito?**

- A) Perché, basandosi su principi supposti a priori, sfuggono a qualunque possibilità di falsificazione sperimentale
- B) Perché garantiscono sempre, in tutti i malati, una produzione oggettiva di salute, oltre che una percezione soggettiva di benessere
- C) Perché, basandosi sul concetto del paziente come unità psicofisica, pongono particolare attenzione al rapporto interpersonale tra curante e curato
- D) Perché costituiscono un sostitutivo efficace e a costo contenuto della farmacoterapia biochimica o della chirurgia tradizionale

**R: C**

Punteggio:

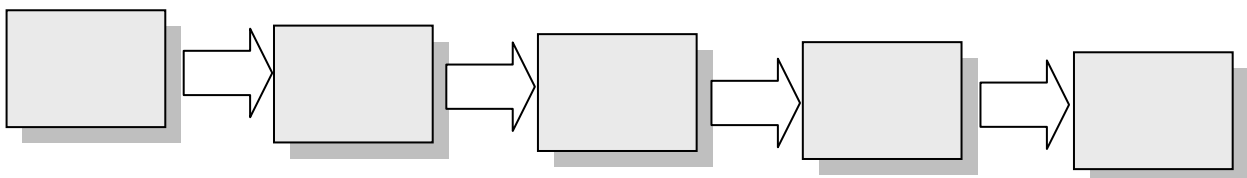
1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

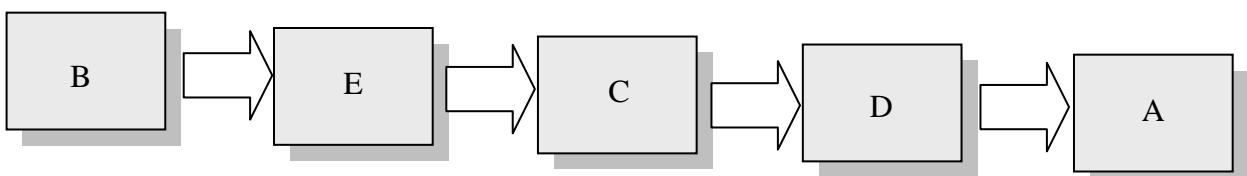
**8. Ricostruisci l'argomentazione che porta Cosmacini ad affermare che *"la scelta compiuta dalla medicina è una scelta non secondo natura, ma secondo cultura"*, una scelta che è presente solo nella specie animale umana e che ha precise implicazioni di carattere etico.**

**Inserisci i concetti riportati qui sotto nelle caselle corrispondenti dello schema.**

- A. Ma diventa una scelta immorale nella misura in cui sembra dimenticare la naturale caducità che caratterizza l'uomo come di ogni altro essere vivente e si accanisce a perseguire una innaturale immortalità
- B. L'individuo è finalizzato, per natura, non ad un invecchiamento lungo e piacevole ma alla riproduzione della propria specie
- C. La medicina combattendo le malattie, in particolare le malattie metaboliche-degenerative prevalenti nella vecchiaia, contraddice il disegno della natura
- D. Pertanto la scelta medica è una scelta etica, nella misura in cui è motivata dalla volontà di attenuare sofferenza e patimento
- E. Infatti l'organismo umano produce salute fino all'età adulta, nell'interesse e del singolo e della specie, mentre in età avanzata produce malattie, così da favorire la selezione della specie



**R:**



Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 3 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

## **LA STESSA SANITA' PER TUTTI? PARADOSSI E CRITICITA' - Lottieri**

**9 . Oggi, nei Paesi occidentali in cui sono presenti regimi di *Welfare State*, l'assistenza sanitaria è considerata**

- A. un diritto civile
- B. un diritto politico
- C. un diritto sociale
- D. un diritto umano

**R: C**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**10 . Il seguente schema mette a confronto le tesi sostenute dai difensori di una concezione social-welfarista e quelle addotte dai sostenitori di una concezione liberale della sanità. Attribuisce le tesi riportate qui sotto alla concezione corrispondente, inserendole nelle relative caselle.**

<b>CONCEZIONE WELFARISTA</b>	<b>CONCEZIONE LIBERALE</b>
.....	.....

- A. Gli uomini hanno diritti individuali inviolabili, tra cui il diritto di disporre liberamente delle proprie risorse e della propria persona
- B. Solo lo Stato può assicurare a ogni cittadino, indipendentemente dalla sua condizione economica, adeguate cure mediche e una buona qualità della vita
- C. E' compito dello Stato finanziare le cure mediche con la fiscalità generale, definire gli obiettivi generali del sistema sanitario, introdurre norme a tutela della salute dei singoli
- D. La tutela sanitaria non può essere demandata alla semplice interazione degli scambi di mercato
- E. Ogni persona ha il diritto di scegliere liberamente il tipo di cure mediche che preferisce
- F. Ogni coercizione in ambito sanitario è lesiva dei diritti naturali dei singoli
- G. Lo Stato deve lasciare ai singoli la facoltà di decidere quante risorse investire nelle cure, quale sistema di protezione adottare, quali malattie combattere e quali no
- H. La salute è un diritto fondamentale a cui ogni uomo ha diritto in quanto uomo

R:

CONCEZIONE WELFARISTA	CONCEZIONE LIBERALE
B C D H	A E F G

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 4 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**11. Gli studiosi di scuola liberale, per difendere la convinzione che una società aperta ha bisogno di un'ampia liberalizzazione del settore sanitario, assumono come veri alcuni principi.**

**Indica quale, tra i seguenti, NON è un principio fatto proprio dai sostenitori della prospettiva liberale.**

- A) La difesa dei diritti individuali è incompatibile con gli obblighi che impongono di finanziare gli ospedali, proibire alcuni stili di vita, privilegiare alcune pratiche terapeutiche
- B) La valutazione di quante risorse investire per la sanità e di quali problemi sanitari affrontare risponde a preferenze in larga misura soggettive
- C) La concorrenza tra medici e ospedali determina inevitabilmente un innalzamento dei costi e un abbassamento dei livelli di qualità dei servizi
- D) Un unico modello statizzato di salute e di medicina non può favorire un vero processo di sviluppo scientifico: la ricerca necessita della massima libertà

R: C

Punteggio:

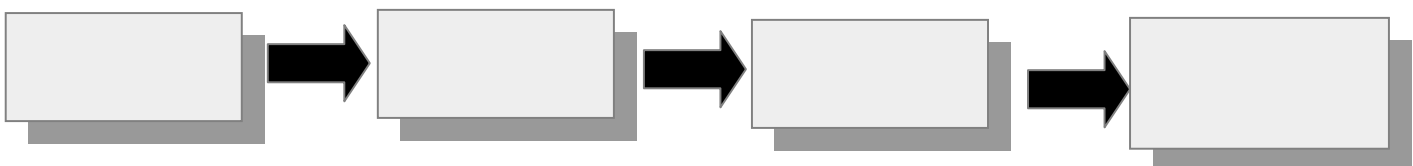
1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**12. La statalizzazione della sanità causa secondo Lottieri molti problemi che, in ultima analisi, mettono a rischio la stessa possibilità per i cittadini di curarsi al meglio.**

**Ricostruisci l'argomentazione sostenuta da Lottieri inserendo i concetti riportati qui sotto nelle caselle corrispondenti dello schema.**

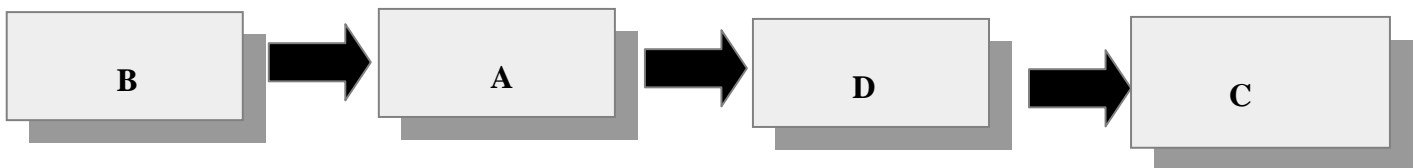
Nei Paesi in cui la sanità è sotto il controllo dello Stato ....



- A) Il momento in cui si contribuisce, pagando le tasse, è del tutto sganciato al momento in cui si fruisce del servizio, ricevendo le cure
- B) La sanità è finanziata dalla fiscalità generale e ognuno può accedere ai servizi in modo indiscriminato
- C) La sanità statalizzata produce come effetti inevitabili inefficienze e sprechi
- D) I cittadini che finanziano la sanità pubblica e ne consumano i servizi sono privi di effettivo potere di controllo sul sistema sanitario

**R:**

Nei Paesi in cui la sanità è sotto il controllo dello Stato ....



Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**13. Le politiche sanitarie messe in atto dallo Stato comprendono una serie di leggi e norme finalizzate a regolamentare il comportamento dei cittadini, es. il divieto di far uso di droghe, di fumare...**

Secondo i difensori di una posizione “libertaria”, leggi e regolamenti che tendono a imporre ai singoli come devono gestire la loro vita e prendersi cura della loro salute sono....

- A) doverosi sul piano etico, in quanto rientrano in progetto di politica “terapeutica” finalizzata ad assicurare il bene dei cittadini
- B) legittimi, dato che il comportamento di chi si droga, beve o si nutre male non solo è autolesionistico, ma costituisce una minaccia per la società
- C) giustificati a partire da una politica di redistribuzione delle ricchezze: se lo Stato si assume il compito di finanziare la spesa medica, ha il diritto di dire come si deve vivere, per non pesare troppo sui conti pubblici
- D) lesivi dei diritti civili della tradizione liberale, in quanto restringono ingiustificatamente l’ambito dell’autonomia personale

**R: D**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

## ANTIMICROBIAL RESISTANCE - EUROBAROMETRO 2016

14 . Perché la Direzione Generale per la Salute e la Sicurezza alimentare della Commissione Europea ha recentemente commissionato un'indagine sulle sostanze antimicrobiche?

Indica se ciascuna delle seguenti risposte è VERA (V) o FALSA (F)

	V	F
Perché le principali epidemie che hanno colpito la popolazione europea negli ultimi decenni potrebbero essere combattute attraverso un uso diffuso e massiccio di queste sostanze		
Perché i cospicui finanziamenti concessi alle industrie chimico-farmaceutiche che producono queste sostanze necessitano di essere monitorati		
Perché preoccupa il fatto che l'uso inappropriato di queste sostanze le renda sempre meno efficaci a combattere microorganismi patogeni		
Perché l'abuso di queste sostanze in medicina e in veterinaria comporta oltre che danni alla salute di uomini ed animali, anche un aumento della spesa pubblica		

**R: F – F – V – V**

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

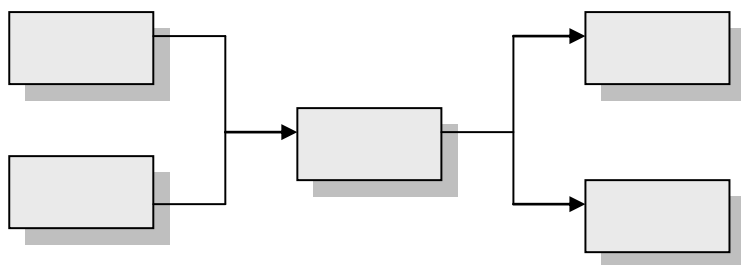
1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

15. La mappa seguente mostra il motivo per cui lo sviluppo di sostanze antimicrobiche resistenti rappresenta una minaccia per la sanità pubblica a livello globale.

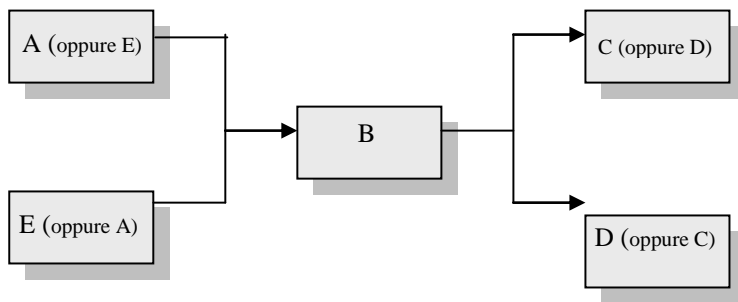
Ricostruisci la mappa inserendo i concetti riportati qui sotto nelle caselle corrispondenti.

- Usa inappropriato di sostanze antimicrobiche nella medicina umana e veterinaria
- Sviluppo e diffusione di microorganismi resistenti anche ai farmaci più efficaci
- Decessi di uomini e animali che potrebbero essere evitati
- Aumento dei costi in ambito medico e veterinario
- Inquinamento ambientale





**R:**



Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 3 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**16. Indica se le seguenti asserzioni sugli antibiotici sono VERE (V) o FALSE (F)**

	<b>V</b>	<b>F</b>
Gli antibiotici uccidono i virus		
Gli antibiotici sono efficaci per combattere raffreddore e influenza		
L'uso inappropriato di antibiotici li rende inefficaci		
L'abuso di antibiotici ha effetti indesiderati, come la diarrea		

**R: F, F, V, V**

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

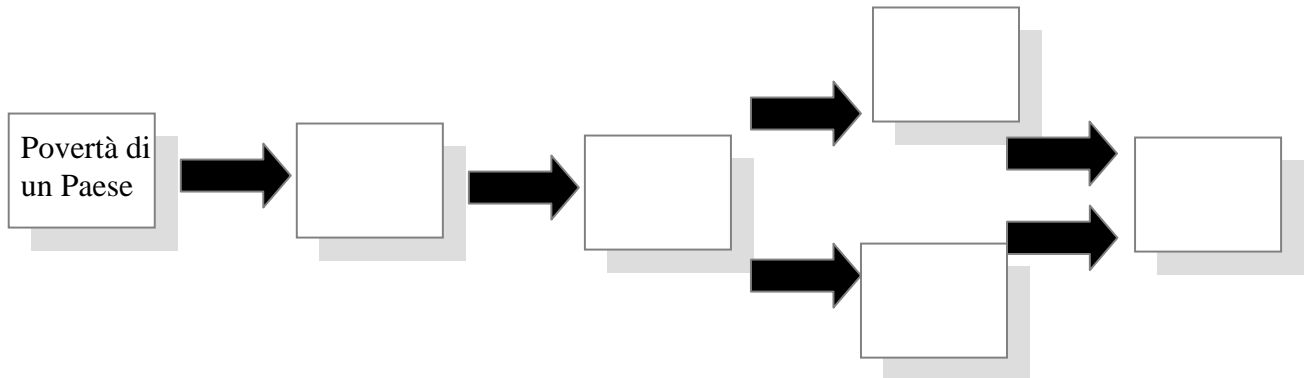
1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

## 2. ECONOMIA E SALUTE

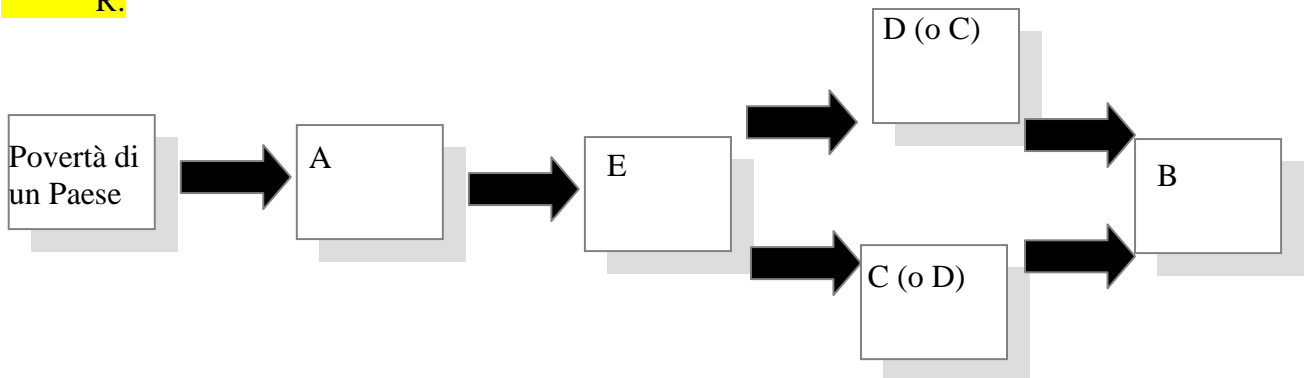
### CRESCITA ECONOMICA E SALUTE - Fini

17. La mappa seguente illustra il cosiddetto “circolo vizioso della povertà”. Completala inserendo i concetti riportati qui sotto nelle caselle corrispondenti.



- A) Scarsi investimenti in formazione e ricerca
- B) Povertà di un Paese
- C) Esigue esportazioni di know how
- D) Scarso miglioramento dei processi produttivi
- E) Scarse innovazioni tecnologiche

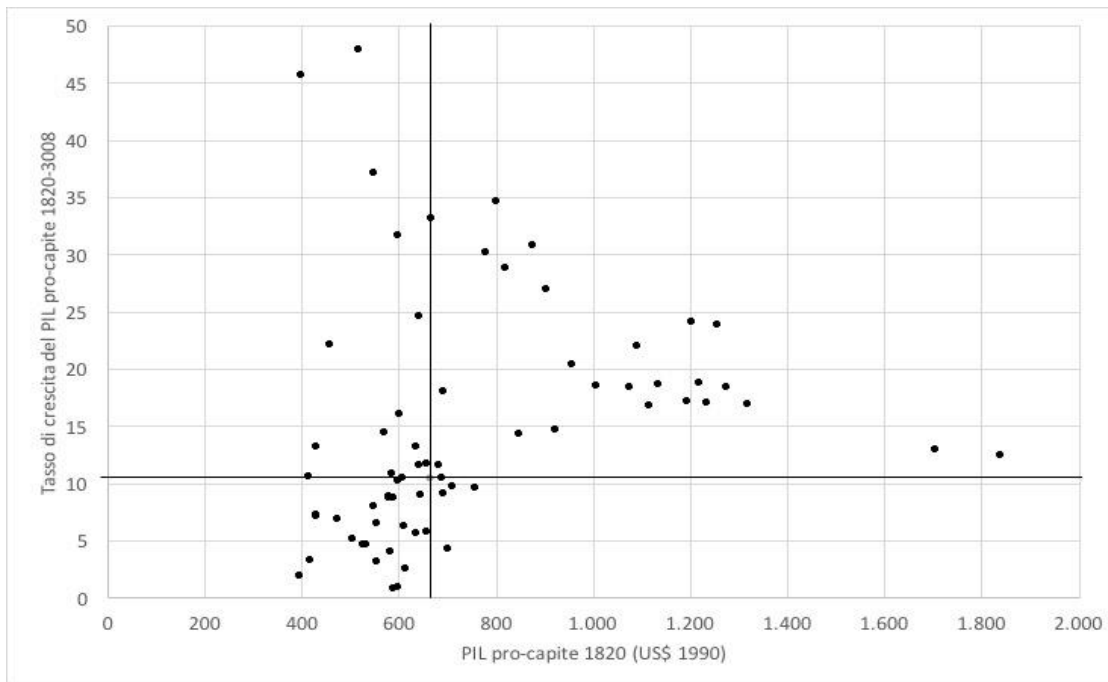
R:



Punteggio:

- 2 punti se tutte le risposte sono corrette
- 1 punto se almeno 3 risposte sono corrette
- 0 punti altrimenti

18. Il grafico qui sotto rappresenta la relazione tra tassi di crescita del PIL pro-capite del 1820 e il tasso di crescita del PIL pro-capite di lungo periodo (1820-2008) in diversi Paesi.



**Facendo riferimento al grafico, indica se le seguenti affermazioni sono CORRETTE o ERRATE.**

	<b>Corretto</b>	<b>Errato</b>
Nel quadrante in basso a destra nell'area del grafico si collocano i Paesi che nel 1820 avevano tassi di crescita medio alti e che mostrano una notevole flessione del PIL pro-capite nei decenni successivi		
Tutti i Paesi caratterizzati nel 1820 da bassa crescita in termini di redditi pro-capite mantengono una dinamica bassa nel lungo periodo		
Il fatto che una parte consistente di Paesi si colloca nel quadrante in alto a destra nell'area del grafico mostra che i Paesi in vantaggio nel 1820 consolidano tendenzialmente le loro posizioni di primato nel periodo successivo		
Nel quadrante in alto a sinistra nell'area del grafico si situano i Paesi che all'inizio dell'Ottocento presentavano un reddito pro-capite basso e che accentuano tale svantaggio nel lungo periodo		

**R: Corretto, Errato, Corretto, Errato**

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**19. Nell'analisi delle dinamiche dei processi che hanno caratterizzato le diverse aree del mondo nel loro sviluppo è maggiormente esplicativo far riferimento ad alcune grandezze economiche piuttosto che ad altre.**

**Indica se le seguenti affermazioni sono VERE (V) o FALSE (F).**

	<b>VERO</b>	<b>FALSO</b>
Il PIL fornisce una misura adeguata del livello di benessere di una nazione, tenendo conto dell'intera ricchezza prodotta dal Paese		
Il rapporto medio tra reddito percepito (PIL pro-capite) e le necessità vitali di un lavoratore (livello della soglia di povertà) consente di definire le reali condizioni di vita di un lavoratore		
Il PIL non è una misura adeguata del livello di benessere perché non tiene di molti fattori come salute, speranza di vita, istruzione		
<i>I salari reali</i> definiscono lo standard di vita materiale di un individuo medio, cioè il tenore di vita che può essere conseguito con i guadagni di un individuo		

R: F, V, V, V

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

### ***STORIA DELLA FATICA – Ricossa***

**20. L'aumento della durata media della vita a partire dal XIX secolo è dovuto soprattutto:**

- A) alla riduzione della mortalità infantile
- B) all'aumento dei tassi di natalità dovuti all'anticipo dell'età del matrimonio
- C) all'aumento della percentuale di popolazione in età senile
- D) alla minore frequenza di guerre che decimavano la popolazione adulta

R: A

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**21. Il seguente testo illustra la modalità adottata in genere dagli storici dell'economia per determinare il valore del salario nelle varie epoche storiche.**

**Completa inserendo al posto dei puntini i termini riportati qui sotto.**

Il valore effettivo del ..... di un lavoratore del passato viene calcolato in genere considerando la quantità (cioè il numero di ..... ) di .... che si doveva prestare per acquistare una quantità di .... di ..... sufficiente a mantenere in vita in condizioni accettabili il lavoratore e la sua .....

In passato, il pane costituiva, infatti, il .... fondamentale per soddisfare i ..... alimentari; per le .... più povere, in realtà, era l'unico nutrimento.

Si è calcolato che fino al ..... secolo il ..... giornaliero di pane per persona si aggirava in media intorno a .... chilogrammo; il calo di tale quantità nei ceti ..... è stato lentissima e per le famiglie .... il consumo era sicuramente più alto che per le famiglie .....

operaie	ore	XIX	bene	mezzo	classi	rendita
famiglia	un	qualità	agiati	salario	consumo	frumento
lavoro	pane	bisogni	popolari	XVIII	popolari	patata

R:

salario ore lavoro pane frumento famiglia bene bisogni  
classi XVIII consumo mezzo popolari contadine operaie

Punteggio:

- 4 punti se tutte le risposte sono corrette
- 3 punti se almeno 12 risposte sono corrette
- 2 punti se almeno 9 risposte sono corrette
- 1 punto se almeno 6 risposte sono corrette
- 0 punti altrimenti

**22. Per definire il reale potere d'acquisto dei salari è necessario considerare il rapporto tra salari nominali e prezzi dei beni di prima necessità (es. frumento).**

**Quale tra le seguenti affermazioni relative al potere d'acquisto dei salari è vera?**

- A) La dinamica dei salari seguiva in genere le forti oscillazioni dei prezzi del frumento e pertanto il potere d'acquisto dei lavoratori non veniva intaccato
- B) I salari erano generalmente rigidi, variavano lentamente nel tempo e conseguentemente il potere d'acquisto dei lavoratori oscillava fortemente
- C) I salari tendevano ad aumentare più rapidamente dei prezzi dei beni di prima necessità e pertanto il loro potere d'acquisto si incrementava costantemente
- D) Non è possibile indicare una linea di tendenza univoca nella dinamica del potere d'acquisto dei salari, a causa della grande differenza riscontrabili nelle diverse aree geografiche

R: B

Punteggio:

- 1 punto se la risposta è corretta
- 0 punti altrimenti

**LA SALUTE ATTRAVERSO GLI OCCHI DI UN ECONOMISTA – Di Novi**

**23. L'articolo di Grossman “On the Concept of Health Capital and The Demand for Health”, pubblicato nel 1972, può essere considerato il punto di riferimento fondamentale dell'economia sanitaria.**

**Indica se le seguenti asserzioni, relative al modello di Grossman, sono VERE (V) o FALSE (F)**

Il modello di Grossman...

	VERO	FALSO
concepisce la salute come il risultato di un processo di produzione, rispetto al quale si possono identificare e quantificare input e output		
interpreta la salute come bene capitale, che accresce il numero di giorni utili all'attività personale e lavorativa (e quindi al guadagno) ma non come bene di consumo, che concorre all'aumento dell'utilità individuale,		
concepisce la salute come un fattore esogeno, non riconoscendo la possibilità a parte degli individui di assumere comportamenti che possano aumentarne o ridurne i rischi		
cerca di fornire una spiegazione alla relazione tra invecchiamento e domanda dei servizi sanitari		

**R: V, F, F, V**

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**24. Completa il seguente brano relativo alla concezione di Grossman della salute come bene capitale, inserendo al posto dei puntini i concetti riportati qui sotto.**

La salute come bene capitale determina il tempo di ..... in buona salute vs quella in malattia, e la fruizione e la spendibilità dell'individuo nell'attività lavorativa e non. Alla ..... di salute gli individui fanno fronte con ..... volte a mantenere o a incrementare lo ..... di salute iniziale che ..... nel tempo a causa dell'età.

Ogni individuo può impiegare ..... tra cui sono inclusi ..... e stile di vita salutare come dieta, esercizio fisico, oltre a ..... e tempo.

Lo stock di salute ..... nel tempo grazie all'investimento ed è, a sua volta, utilizzato come input nella produzione di giorni di ..... che consentono di dedicarsi alle attività personali e di lavorare producendo reddito.

benessere	vita	cure mediche	si accumula	lavoro
investimenti	stock	si deteriora	input	offerta
reddito	domanda	status	output	beni

R:

vita	domanda	investimenti	stock
si deteriora	input	cure mediche	reddito
si accumula	benessere		

Punteggio:

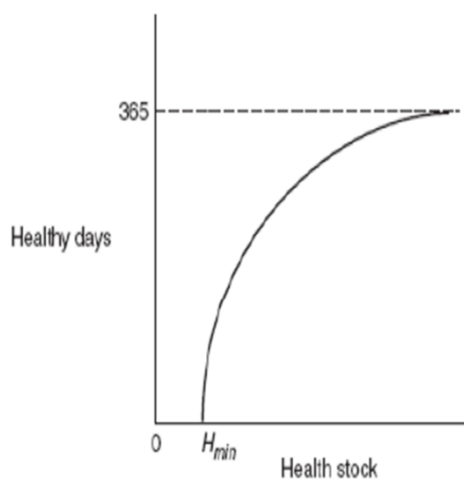
3 punti se tutte le risposte sono corrette

2 punti se almeno 8 risposte sono corrette

1 punto se almeno 6 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**25. Il grafico qui sotto rappresenta la funzione di produzione di giorni di benessere (*healty days*) con un solo input, lo stock di salute.**



Facendo riferimento al grafico, indica se le seguenti asserzioni sono VERE (V) o FALSE (F).

	VERO	FALSO
Il rapporto tra <i>stock di salute</i> e numero di <i>giorni di benessere</i> è di proporzionalità inversa		
Il numero di <i>giorni di benessere</i> può crescere senza limiti al crescere dello <i>stock di salute</i>		
Il fatto che la funzione si appiattisca verso destra indica che vale la legge della produttività marginale decrescente		
Un incremento dello <i>stock di salute</i> contribuisce in modo via via crescente all'aumento di <i>giorni di benessere</i>		

R: F, F, V, F

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**26. Il modello di Grossman studia l'effetto dell'invecchiamento sulla domanda di salute. Indica quale tra le seguenti affermazioni è corretta.**

- A. Il tasso naturale di deterioramento della salute è indipendente dall'età di ciascun individuo, in quanto è influenzato da altri fattori quali il patrimonio genetico, lo stile di vita, il benessere economico, l'attività lavorativa.
- B. Il problema della sostenibilità futura della spesa sanitaria è connesso al progressivo aumento della popolazione, specie nelle aree meno ricche del pianeta.
- C. L'elasticità della domanda di salute indica di quanto varia la quantità domandata di salute se il suo deterioramento aumenta o diminuisce di una certa percentuale.  
Se la domanda di salute è rigida un aumento del tasso di deterioramento disincentiva la domanda di salute e di conseguenza di servizi sanitari.

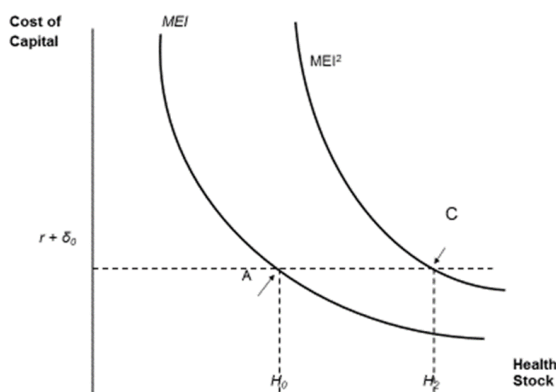
**R: C**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**27. Il modello di Grossman offre un quadro di riferimento per studiare come le disparità socioeconomiche possano comportare una diseguale distribuzione della salute. Il grafico seguente mostra l'effetto di una variazione delle condizioni socioeconomiche sullo stock di salute.**



Basandosi sulla teoria di Grossman si può affermare che ....

- A. un aumento del livello di istruzione ha un impatto negativo sullo stock di salute poiché diminuisce la produttività marginale degli input utilizzati per produrla
- B. incrementando il livello di istruzione, a parità di tasso di interesse e di tasso di deterioramento, è possibile raggiungere un livello di salute più elevato
- C. esiste una correlazione inversa tra condizioni socioeconomiche e condizioni di salute
- D. non esiste correlazione tra istruzione e abitudini salutari: la maggiore consapevolezza dell'effetto dannoso di atteggiamenti "a rischio" non comporta l'adozione di stili di vita salubri

**R: B**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti



### 3. CURA DELLA SALUTE E WELFARE STATE

#### *LA LIBERTA' SOLIDALE - Beveridge*

**28. Il Piano di protezione sociale che Beveridge elaborò nel 1942 presentava alcune novità sostanziali.**

**Indica se i seguenti caratteri sono peculiari del piano prospettato da Beveridge.**

	SI	NO
Forte differenziazione nelle linee di sviluppo dei vari settori di intervento dello Stato in ambito di protezione sociale		
Carattere universalista del sistema delle assicurazioni sociali, concepito non come intervento di emergenza ma come pilastro del progresso sociale		
Finanziamento del sistema di protezione sociale attraverso contributi obbligatori, modulati secondo le possibilità di ciascuno		
Erogazione di prestazioni previo accertamento dei redditi posseduti		
Coincidenza tra sistema di previdenza e sistema di assistenza sociale		
Deresponsabilizzazione dei destinatari, pensati come passivi percettori di prestazioni gratuite		
Piena occupazione come condizione necessaria per attuare e garantire la sostenibilità del piano di protezione sociale		
Redistribuzione del reddito pensato come orizzonte di riferimento imprescindibile		

R: NO, SI, SI, NO, NO, NO, SI, SI

Punteggio:

4 punti se tutte le risposte sono corrette

3 punti se almeno 6 risposte sono corrette

2 punti se almeno 4 risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**29. Il seguente brano illustra la natura delle Assicurazioni sociali previste dal Piano Beveridge.**

**Completa inserendo al posto dei puntini l'opzione corretta, scegliendola tra le due proposte.**

Il progetto delle Assicurazioni sociali prevede che ogni cittadino in età lavorativa venga ..... obbligatoriamente/facoltativamente classificato per contribuire in rapporto ..... alla protezione di cui avrà bisogno / alle ricchezze di cui dispone; ciascuno sarà coperto per tutti i bisogni mediante ..... un singolo contributo/contributi differenziati.

Tutti i pagamenti per disoccupazione, ..... indigenza/invalidità e vecchiaia continueranno per la durata del ..... contributo/bisogno, .... senza/dopo l'accertamento di risorse e verranno effettuati prelevando da un fondo costituito attraverso ..... le tasse pagate dai cittadini / i contributi versati dagli assicurati.

**R:**

Il progetto delle Assicurazioni sociali prevede che ogni cittadino in età lavorativa venga **obbligatoriamente** classificato per contribuire in rapporto **alla protezione di cui avrà bisogno**; ciascuno sarà coperto per tutti i bisogni mediante **un singolo contributo**.

Tutti i pagamenti per disoccupazione, **invalidità** e vecchiaia continueranno per la durata del **bisogno senza l'accertamento di risorse** e verranno effettuati da un fondo costituito attraverso **i contributi versati dagli assicurati**.

Punteggio:

3 punti se tutte le risposte sono corrette

2 punti se almeno 5 risposte sono corrette

1 punto se almeno 3 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

### **30. Qual è, secondo Beveridge, il ruolo dello Stato in ambito di protezione sociale?**

- A) Lo Stato, in virtù del pagamento di un sussidio a chi versa in condizione di bisogno, può considerarsi esentato dalla responsabilità di ridurre al minimo disoccupazione e malattia
- B) Lo Stato deve essere del tutto escluso dal dare assistenza diretta ai bisognosi, così da responsabilizzare i cittadini
- C) Allo Stato compete l'assistenza, non la previdenza: esso deve fornire un sussidio, soggetto all'accertamento dei mezzi, a coloro che sono nell'impossibilità di contribuire al fondo delle assicurazioni sociali
- D) Lo Stato deve assicurare a tutti i cittadini, indipendentemente dal loro reddito, alcune prestazioni gratuite che li tutelino in caso di malattia, vecchiaia, infortunio, disoccupazione

**R: C**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

### ***EPPUR SI MUOVE – COME CAMBIA LA SANITÀ IN EUROPA, TRA PUBBLICO E PRIVATO – Pelissero e Mingardi***

**31. Facendo riferimento all'analisi di Pelissero e Mingardi, indica se gli aspetti sotto riportati rappresentano gli elementi comuni che caratterizzano la sanità pubblica dei vari Paesi del mondo occidentale.**

	<b>Sì</b>	<b>No</b>
Monopolizzazione di fatto della fornitura dei servizi sanitari da parte dello Stato		

Tendenza ad una progressiva diminuzione della “domanda” di salute con conseguente decrescita della spesa pubblica per la sanità		
Liberalizzazione della fornitura dei servizi sanitari, affidata interamente a soggetti privati		
Forte pervasività dell'innovazione tecnologica sui sistemi sanitari, con conseguente tendenza al rialzo dei costi della sanità		

**R: Sì, No, No, Sì**

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**32. Perché la salute ha assunto un significato centrale nel dibattito politico, sino ad essere riconosciuta diritto sancito dalla Costituzione?**

**Indica se le seguenti risposte sono vere (V) o false (F).**

	<b>V</b>	<b>F</b>
Perché lo Stato ha convenienza ad assicurare la buona salute dei propri cittadini in quanto solo i cittadini sani sono in grado di contribuire, col loro lavoro, alla produzione della ricchezza nazionale		
Perché l'impegno da parte dello Stato a tutelare la salute dei suoi cittadini consente di sviluppare un legame più stretto tra governanti e governati		
Perché l'azione dello Stato è ispirata da motivazioni di natura etica ed umanitaria, oltre che da considerazioni politiche e di convenienza economica		
Perché lo Stato ha dovuto cedere alla pressione di strati sempre più ampi della popolazione che rivendicano il diritto ad avere garantita l'assistenza sanitaria		

**R: V, V, F, F**

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**33. A partire dagli anni Ottanta sono state attuate in vari Paesi misure volte a riformare il settore sanitario e a migliorarne l'efficienza in rapporto ai costi.**

**Indica se le linee di intervento riportate qui sotto sono quelle a cui si sono ispirate queste riforme.**

	SI	NO
Riduzione dell'innovazione delle tecnologie diagnostiche e mediche, ritenuta causa principale dell'innalzamento dei costi dei servizi		
Allentamento del legame tra politica e sanità, causa di un uso discrezionale di fondi e di opacità dei criteri di allocazione delle risorse		
Imposizione di limitazioni alla spesa come: tetti di spesa per determinate prestazioni o farmaci, calmieri per i fornitori privati, controlli salariali per il personale medico e paramedico		
Introduzione di strumenti di compartecipazione alla spesa per ridurre l'esplosione dei consumi e responsabilizzare i pazienti		

R: No, No, Sì, Sì

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

### ***COMPETIZIONE, SOSTENIBILITÀ E QUALITÀ – QUALE FUTURO PER IL WELFARE SANITARIO ITALIANO - Mingardi***

**34. Secondo Mingardi qual è la contraddizione di fondo che rende problematica, a livello mondiale, la gestione della sanità pubblica ?**

- A) La sanità è uno dei settori industriali a maggiore intensità di ricerca e sviluppo mentre l'organizzazione dell'erogazione dei servizi sanitari è presidiata da una burocrazia pubblica
- B) La salute è individuale, riguardando il benessere dei singoli cittadini, ma la sanità è collettiva, essendo finanziata da risorse pubbliche
- C) L'ente erogatore dei servizi sanitari è un soggetto pubblico, mentre coloro che garantiscono il finanziamento del settore sono soggetti privati
- D) L'erogazione alla totalità dei cittadini di servizi sanitari pubblici di alta qualità è incompatibile con il controllo della spesa pubblica

R: A

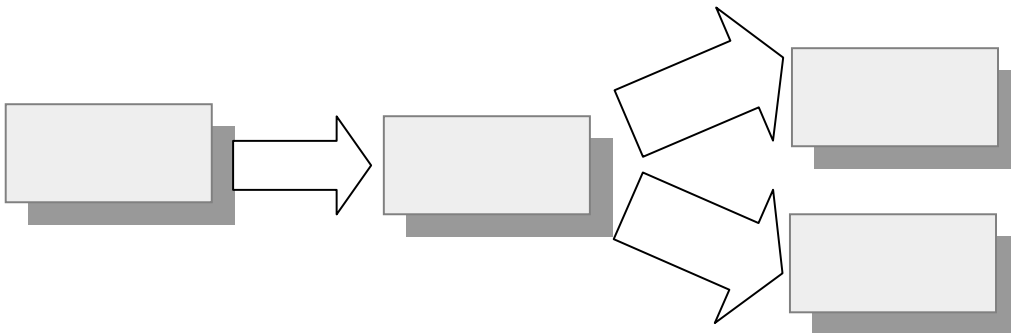
Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

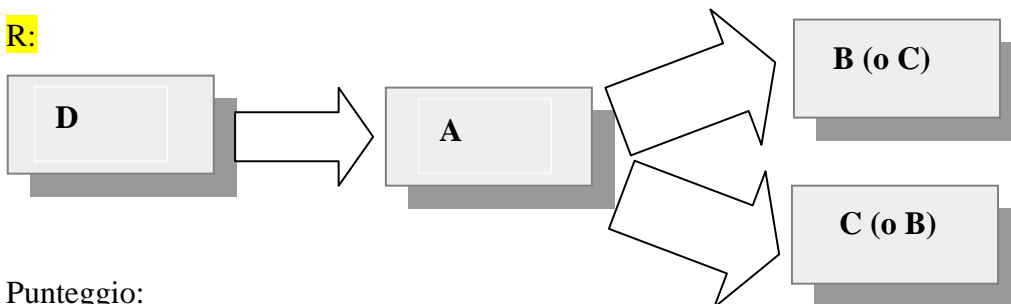
**35. L'economista Milton Friedman nel saggio "Capitalismo e libertà" assume una posizione critica nei confronti del Welfare State così come è strutturato oggi.**

**Ricostruisci l'argomentazione di Friedman, inserendo i concetti riportati qui sotto nelle caselle corrispondenti.**



- A) L'erogazione del servizio viene monopolizzata in capo al pubblico, marginalizzando la concorrenza privata
- B) La limitazione dell'offerta ostacola lo sviluppo e il continuo miglioramento del servizio e favorisce l'innalzamento dei costi
- C) Il contribuente che si avvale di cure mediche a pagamento paga due volte: sotto forma di imposte generali e di costo del servizio privato utilizzato
- D) Lo stato utilizza il denaro dei contribuenti per finanziare l'erogazione di un servizio a favore di tutti

**R:**



Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**36. La posizione di Friedman a favore di una riforma in senso liberale dello Stato sociale implica...**

- A) privilegiare il sussidio all'offerta anziché alla domanda dei servizi essenziali alla collettività (istruzione, sanità...)
- B) privilegiare il sussidio alla domanda anziché all'offerta dei servizi essenziali alla collettività (istruzione, sanità...)
- C) limitare la concorrenza, ostacolando la nascita di imprese private che possono competere nell'offerta dei servizi essenziali alla collettività
- D) limitare l'offerta e abbassare la qualità di servizi pubblici che, per quanto essenziali alla collettività, sono economicamente dispendiosi

**R: B**

Punteggio:

1 punto se la risposta è corretta

0 punti altrimenti

**37. Nel corso dell'ultimo secolo, i sistemi sanitari si sono differenziati sostanzialmente in ragione della loro modalità di finanziamento; in genere si distingue fra modelli "Bismarck" e modelli "Beveridge".**

**Associa ad ogni modello i tratti peculiari corrispondenti, selezionandoli tra quelli proposti.**

MODELLO BISMARCK	MODELLO BEVERIDGE
.....	.....

- A) E' finanziato attraverso la fiscalità generale
- B) E' un sistema a contribuzione mista: diversi istituti (casce professionali, enti pubblici) raccolgono i contributi e li utilizzano per remunerare le prestazioni erogate dalle strutture sanitarie
- C) Lo Stato partecipa alla fornitura del servizio con enti propri
- D) I servizi sono erogati principalmente da enti pubblici
- E) Le risorse per la sua operatività vengono determinate dallo Stato
- F) E' un sistema universale: i servizi erogati sono offerti alla totalità dei cittadini
- G) Lo Stato sussidia le fasce di reddito più basse
- H) Lo Stato regola il sistema indirizzando l'offerta e gli investimenti ospedalieri

**R:**

**MODELLO BISMARCK : B, C, G, H**

**MODELLO BEVERIDGE: A, D, E, F**

**(irrilevante l'ordine di successione delle opzioni)**

Punteggio:

3 punti se tutte le risposte sono corrette

2 punti se almeno 6 risposte sono corrette

1 punto se almeno 4 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

### **ISTITUZIONI SANITARIE – Ferrera e Maino**

**38. Il settore sanitario ha registrato in tutti i Paesi industrializzati dagli anni '50 in poi una forte espansione.**

**Indica quali sono i principali indicatori che consentono di cogliere sotto il profilo quantitativo tale espansione.**

	SI	NO
La percentuale di spese sanitarie rispetto al PIL		
Il tasso di occupazione nel settore sanitario sul totale degli occupati		
La quota di spesa pubblica sul totale della spesa sanitaria		

Il grado di inclusione dell'assistenza sanitaria, cioè l'estensione della copertura sanitaria

**R: SI, SI, NO, SI**

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**39. I due modelli sanitari prevalenti nei Paesi occidentali, mutualistico e nazionale, si differenziano sotto diversi aspetti.**

**Individua i caratteri peculiari di ciascun modello, inserendo i concetti riportati qui sotto nelle caselle corrispondenti.**

	<b>MODELLO MUTUALISTICO</b>	<b>MODELLO NAZIONALE</b>
<b>TIPO DI COPERTURA</b>		
<b>DESTINATARI</b>		
<b>SOGGETTO EROGATORE DI PRESTAZIONI E SERVIZI</b>		
<b>MECCANISMO DI FINANZIAMENTO</b>		
<b>PAESI DI RIFERIMENTO</b>		

- A) Totalità dei cittadini
- B) Parziale, con trattamenti differenziati tra le varie categorie occupazionali
- C) Mutue assicurative private o para-statali
- D) Stato
- E) Stati Uniti e Olanda
- F) Fiscale
- G) Svezia e Regno Unito
- H) Universale con trattamenti omogenei tra i vari utenti
- I) Lavoratori
- J) Contributivo (su base obbligatoria o volontaria)

**R:**

	<b>MODELLO MUTUALISTICO</b>	<b>MODELLO NAZIONALE</b>
<b>TIPO DI COPERTURA</b>	B	H
<b>DESTINATARI</b>	I	A
<b>SOGGETTO EROGATORE</b>	C	D
<b>TIPO DI FINANZIAMENTO</b>	J	F
<b>PAESI DI RIFERIMENTO</b>	E	G

Punteggio:

4 punti se tutte le risposte sono corrette

3 punti se almeno 8 risposte sono corrette

2 punti se almeno 6 risposte sono corrette

1 punto se almeno 4 risposte sono corrette

0 punti altrimenti

**40. Individua i caratteri peculiari del modello sanitario attualmente vigente in Italia, selezionando le caratteristiche corrette**

- modello di tipo mutualistico
- copertura sanitaria universale
- prestazioni erogate differenziate in funzione della partecipazione assicurativa
- erogazione pubblica di prestazioni e servizi
- finanziamento proveniente dal gettito fiscale

**R:**

- copertura sanitaria universale
- erogazione pubblica di prestazioni e servizi
- finanziamento proveniente dal gettito fiscale

Punteggio:

2 punti se tutte le risposte sono corrette

1 punto se almeno 2 risposte sono corrette

0 punti altrimenti