

---

**PROCÉS SELECTIU PER COBRIR 41 PLACES DE LA PLANTILLA DE PERSONAL FUNCIONARI I PERSONAL LABORAL, DELS GRUPS A1, A2 I C1 MITJANÇANT CONCURS-OPOSICIÓ VIA D'ACCÉS PER PROMOCIÓ INTERNA.**

**EXPEDIENT: 2025/000042220**

---

**INSTRUCCIONS GENERALS:**

- La prova s'ha de respondre amb bolígraf negre o blau (no es pot fer servir retolador ni llapis, ni corrector líquid o en cinta).
- No es podrà fer cap tipus d'anotació al full de resposta, encara que sigui en llapis.
- Les bosses, documentació, etc. hauran d'estar al terra.
- No es podrà consultar material de suport.
- Els mòbils i smartwatch, hauran d'estar apagats o en mode avió durant la realització de les proves.
- Davant una actitud sospitosa, es farà una anotació al full de l'examen i s'informarà de la incidència als membres de l'òrgan de selecció.
- No es podrà començar la prova fins que es doni l'ordre.
- És obligatori mantenir-se en silenci durant la realització de la prova.
- L'òrgan de selecció i l'equip de suport es comunicarà mitjançant grup de WhatsApp, motiu pel qual podreu observar que anem mirant el mòbil.
- Quan acabeu, podreu lliurar la prova i sortir de l'aula. No us podreu quedar amb cap full, ni encara que es tracti d'un esborrany.

**Instruccions FULL RESPOSTA:**

- A l'apartat *DI*: haureu de fer constar el vostre DNI, sense lletra, a l'espai habilitat al full de respostes. **NO** haureu de fer constar, en cap cas, nom i/o cognoms, **de fer-ho la vostra prova no es corregirà.**
- A l'apartat *Model*: haureu d'indicar 1 o 2, segons s'escaigui.
- Tant el vostre DI (DNI, sense lletra) com el model de la prova, també els haureu d'indicar a la part superior dreta amb X.
- La resposta correcta s'ha de marcar amb una X. No cal remarcar molt la X ni que aquesta ocupi tot el requadre.
- Per anul·lar una resposta cal ombrejar la part central fins que la X no sigui visible.

**Referent a la prova teòrica**

- **Puntuació màxim 30 punts i mínim 15 per superar-la. Caràcter eliminatori.**
- El full de respostes conté 100 preguntes. **Haureu de respondre des de la 1 a la 22, deixant en blanc des de la 23 a la 100.**
- **Criteris de correcció:**
  - La resposta **CORRECTA** puntua +1,50
  - Les respostes **INCORRECTES**, en **BLANC** o amb **més d'una resposta** ni puntuen, ni descompen.

Es donarà un avís **quan faltin 15 minuts i 5 minuts per acabar**. Un cop acabi el temps, no es podrà escriure res més. Si es segueix escrivint, es farà una anotació al full de la prova i s'informarà de la incidència als membres de l'òrgan de selecció. Quan acabi el temps, s'haurà lliurar la prova. No us podreu quedar amb cap full, encara que es tracti d'un esborrany.

**Correcció:** Els aspirants rebran un correu electrònic individual, amb la puntuació provisional obtinguda. Els resultats s'elevaran a definitius mitjançant acta de sessió de l'òrgan de selecció, la qual es publicarà i es podrà consultar a la pàgina web, al lloc habitual.



Ajuntament  
de Mataró

---

## AJMPI-01 Tècnic/a Superior, subgrup A1, Secció Atenció Integrada Social i Sanitària

### MODEL 1

#### Supòsit 1

La Secció d'Atenció Integrada Social i Sanitària ha de dissenyar un nou programa d'atenció per a la millora de la continuïtat assistencial després d'una alta hospitalària, alineant-se amb els principis del PIAISS i establint els canals de coordinació amb l'Atenció Primària de Salut (APS).

**1. Segons el Pla Interdepartamental i Intersectorial d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS), quin és un dels principis rectors de l'atenció integrada social i sanitària?**

- a) La delimitació clara de competències pressupostàries entre sistemes, mantenint la coordinació operativa.
- b) L'orientació proactiva i poblacional, anticipant-se a la dependència.
- c) La gestió compartida entre diferents nivells administratius amb mecanismes de co-finançament estatal.
- d) La simplificació dels circuits assistencials mitjançant la unificació de criteris d'accés.

**2. Quina eina de planificació s'ha de considerar per a la correcta assignació de recursos sanitaris i la definició de les necessitats poblacionals a Catalunya?**

- a) El Pla Estratègic de Serveis Socials i la Cartera de Serveis Socials.
- b) El Mapa Sanitari, Sociosanitari i de Salut Mental de Catalunya.
- c) El Pla Interdepartamental i Intersectorial d'Atenció Integrada Social i Sanitària (PIAISS)
- d) El Pla de Salut de Catalunya.

**3. Quin és el mecanisme formal de coordinació i treball en xarxa amb el sistema sanitari que permet la planificació i l'avaluació conjunta de les polítiques sociosanitàries a nivell territorial?**

- a) Els Consells d'Atenció i Participació Comunitària en Salut, com les Taules Triangulars de Salut
- b) Les Comissions Territorials de Serveis Socials i Sanitaris.
- c) Les Taules Locals de Coordinació Sociosanitària.
- d) Els Consells Comarcals de Benestar Social i Salut.

**4. Quin dels següents models d'abordatge de l'atenció integrada implica la creació de figures professionals d'enllaç que faciliten la comunicació i la gestió de cas entre els serveis socials i sanitaris?**

- a) El model de coordinació multinivell amb protocols compartits.
- b) El model d'integració funcional amb equips multidisciplinaris.
- c) El model d'integració tècnica (gestió de cas compartida).
- d) El model de col·laboració intensiva amb circuits de derivació bidireccionals.

**5. RESERVA 1. La funció del Tècnic de "Gestionar i coordinar els contactes i relacions amb altres Administracions" s'aplica directament a la coordinació amb l'APS a través de quina figura professional sanitària?**

- a) El/la metge/ssa de referència designat/da en el Pla Individual d'Atenció (PIA).
- b) L'Infermer/a Gestor/a de Casos (IGC).
- c) El/la coordinador/a d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS).
- d) El/la treballador/a social de l'EAP amb funcions socials, però no com a figura principal de gestió sanitària del cas.

#### Supòsit 2

S'ha de participar en el seguiment i control d'un contracte de Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) extern, revisant el compliment dels objectius, els indicadors de qualitat i els criteris d'accés segons la Cartera de Serveis.

**6. Segons el Servei d'Atenció Domiciliària (SAD), quina de les següents accions s'inclou dins de la seva cartera de serveis com a funció d'atenció personal i de la llar?**

- a) L'administració de medicació oral prescrita i el control de signes vitals bàsics.
- b) La realització de tasques domèstiques (neteja, bugada) i el suport a les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD).
- c) L'administració d'insulina subcutània i cures d'úlceres per pressió en els casos de persones allitades les 24 hores del dia.
- d) Bàsicament, la supervisió de l'alimentació i l'ajuda en la mobilització, acompanyant a la persona cuidadora al domicili.

**7. Quin indicador de qualitat és fonamental per a la funció de "Realitzar el seguiment de les actuacions" i mesura la percepció de l'usuari sobre el SAD?**

- a) El percentatge de compliment dels horaris establerts en el Pla Individual d'Atenció.
- b) La ràtio de professionals qualificats respecte al total de plantilla del servei.
- c) El temps mitjà de resposta en situacions d'urgència o incidències no programades.
- d) L'índex de satisfacció de les persones usuàries.

**8. Com a tècnic/a, detectes que un usuari del SAD amb un Grau II de dependència també rep la Prestació Econòmica Vinculada al Servei (PEVS) per a Centre de Dia. Aquesta situació és:**

- a) Incompatible si no s'ha realitzat una revisió del PIA en els darrers 6 mesos.
- b) Compatible si ambdues prestacions estan previstes en el PIA i no superen l'import màxim legal.
- c) Compatible només durant un període transitori de màxim 3 mesos mentre es revisa el PIA.
- d) Incompatible en general, llevat de supòsits normatius molt excepcionals i no aplicables a aquest cas.

**9. Quin és un dels models organitzatius que pot adoptar l'Ajuntament per a la prestació del SAD?**

- a) La gestió directa, la gestió indirecta o la concertació.
- b) La gestió mixta amb participació ampliada del tercer sector i control municipal indirecte.
- c) La prestació delegada al Consell Comarcal amb finançament municipal complementari.
- d) Només la gestió directa a nivell municipal, fins a limitació pressupostària, i derivació a entitats del tercer sector amb conveni municipal, per la gestió dels casos de menor gravetat

### Supòsit 3

**La Cap del Servei et demana elaborar un informe tècnic que proposi noves línies d'actuació preventives i comunitàries per abordar la fragilitat i la soledat no desitjada en la gent gran del municipi.**

**10. Quin concepte social i sanitari defineix la fragilitat en l'envelliment?**

- a) Un estat de dependència lleu que requereix suport permanent en les activitats instrumentals de la vida diària.
- b) Una condició de risc i vulnerabilitat que augmenta la probabilitat de dependència i mort davant d'estímuls estressants.
- c) Un síndrome caracteritzat exclusivament per deteriorament cognitiu i pèrdua de memòria progressiva.
- d) Una situació de discapacitat física crònica amb afectació de la mobilitat i l'equilibri.

**11. Quina és una acció de promoció de la salut i benestar emocional que s'ha d'impulsar des de les estratègies municipals, amb la col·laboració de l'atenció primària?**

- a) Els programes d'exercici físic grupal sense component de suport emocional, esperant que aquest es produeixi de forma natural entre les persones participants.
- b) Els tallers formatius sobre envelliment saludable amb seguiment intensiu per part del CAP.
- c) La prescripció social de recursos comunitaris des de l'atenció primària com a única eina de gestió comunitària de la salut.
- d) L'organització d'activitats físiques adaptades, tallers de memòria i grups de suport emocional.

**12. Quin model d'intervenció comunitària es centra en l'ús de la tecnologia i de la xarxa veïnal per a mitigar l'aïllament social de les persones grans?**

- a) Els models d'abordatge de les soledats no desitjades que utilitzen la Teleassistència Avançada i grups de suport.
- b) Els projectes de comunitats amigables amb la gent gran (Age-friendly communities).
- c) Les xarxes de suport veïnal amb formació en competències digitals bàsiques.
- d) Els programes d'acompanyament amb voluntariat coordinat des dels serveis socials.

**13. Dins de la detecció precoç de la fragilitat, quin indicador d'exploració s'utilitza principalment?**

- a) L'edat cronològica superior a 75 anys com a criteri principal de risc.
- b) L'aïllament social, la pèrdua de pes no intencionada i les caigudes freqüents.
- c) Exclusivament la presència de pluripatologia crònica amb polimediació.
- d) La dependència per a les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD).

**14. RESERVA 2. Com a tècnic/a de la Secció t'has d'assegurar de la implementació total de la perspectiva d'Atenció Centrada en la Persona (ACP) per part del teu equip. Quin és un principi de l'ACP?**

- a) L'adaptació dels protocols assistencials a les necessitats de cada persona.
- b) La coordinació entre professionals per garantir la continuïtat assistencial.
- c) El respecte a l'autonomia, les preferències i la dignitat de la persona.
- d) La reducció de la burocràcia per facilitar l'accés als serveis.

**Supòsit 4**

**Una Treballadora Social del teu equip detecta senyals d'alerta de possible maltractament econòmic per part d'un familiar a una persona gran amb dependència. Com a tècnic/a, has de proporcionar suport, conèixer el circuit de protecció i el rol de la TS.**

**15. Quin dels següents exemples és una senyal d'alerta de maltractament econòmic?**

- a) Canvis en hàbits de compra amb gestió transparent i documentada.
- b) La realització de transaccions econòmiques sense consentiment o la privació de l'ús dels seus béns.
- c) La contractació de serveis amb autorització documentada davant de notari.
- d) Despeses elevades justificades per necessitats mèdiques o assistencials.

**16. En cas de maltractament a persones grans, quina és la tipologia que s'aplica quan hi ha omissió en l'atenció de necessitats bàsiques per part del cuidador?**

- a) Desatenció d'higiene personal i de l'entorn amb deteriorament de l'estat de salut.
- b) Abandó emocional amb absència de contacte familiar i aïllament social.
- c) Negligència.
- d) Desprotecció per absència de supervisió adequada de les necessitats bàsiques.

**17. Quin és un rol clau de la Treballadora Social (TS) en la intervenció davant un maltractament?**

- a) La valoració social del risc, la coordinació amb àmbits judicials i sanitaris, i el seguiment.
- b) La recollida de proves materials i testimonials per acreditar el maltractament davant instàncies judicials.
- c) La certificació forense de les lesions físiques i psicològiques derivades del maltractament.
- d) L'assessorament jurídic a la víctima sobre les accions legals disponibles i els seus drets.

**18. En una situació de maltractament confirmat, quin mecanisme forma part de l'actuació coordinada entre serveis socials i el sistema judicial?**

- a) La presentació d'una denúncia formal als Mossos d'Esquadra amb còpia de l'informe social.
- b) La remissió d'un informe tècnic estructurat a Fiscalia, d'acord amb el circuit oficial.
- c) La derivació al jutjat de primera instància del municipi per tramitació urgent.
- d) La notificació al servei d'atenció a les víctimes per a l'activació del protocol d'urgència.

## Supòsit 5

**Com a tècnic/a de la Secció, has de col·laborar en la justificació i el control de l'assignació de recursos destinats a l'atenció a la dependència, en el marc del Contracte Programa signat entre l'Ajuntament i la Generalitat de Catalunya. En aquest sentit:**

**19. Qui assumeix la major part del cost de les prestacions del Sistema de Dependència segons la Llei 39/2006?**

- a) El sistema de copagament de les persones usuàries amb complements autonòmics.
- b) L'Administració General de l'Estat i les comunitats autònomes.
- c) Exclusivament les comunitats autònomes amb la totalitat de la gestió.
- d) Els ens locals amb transferències finalistes de la Generalitat.

**20. Quin criteri s'utilitza habitualment per assignar recursos del Contracte Programa als municipis?**

- a) Els indicadors sociodemogràfics i els índexs de renda per càpita territorial.
- b) Indicadors de població (per franja d'edat) i de vulnerabilitat social.
- c) El nombre de prestacions reconegudes i l'estimació de necessitats no cobertes.
- d) La capacitat de gestió municipal i l'estructura de serveis socials existents.

**21. Quina altra font de finançament pot utilitzar el municipi per impulsar projectes?**

- a) Les subvencions nominatives de la Diputació Provincial per a projectes específics.
- b) Els ingressos per copagament com a font principal de finançament municipal.
- c) Les transferències incondicionades del Fons de Cooperació Local.
- d) Convenis, subvencions i fons europeus o estatals finalistes.

**22. Quan un ens local no executa completament els fons assignats en un Contracte Programa, quina pot ser una conseqüència?**

- a) La justificació de les causes amb compromís de millora per al proper exercici.
- b) La revisió o reducció de l'assignació futura, d'acord amb els criteris del Departament i el grau d'execució acreditat.
- c) El reintegrament proporcional dels fons no executats segons normativa de subvencions.
- d) L'aplicació de criteris correctius en la valoració tècnica de futures sol·licituds.