

Veh Wm Geron Alvaro W. Bonelli

prova pratica C

1. LA SUSSIDIARIETÀ ORIZZONTALE, DI CUI ALL'ART.2 LA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I., GARANTISCE:
 - a) CHE LE FUNZIONI AMMINISTRATIVE SIANO ATTRIBUITE AGLI ENTI PIÙ PROSSIMI AI CITTADINI;
 - b) PARI ACCESSIBILITÀ DEI CITTADINI A TUTTI I SOGGETTI EROGATORI DI DIRITTO PUBBLICO E DI DIRITTO PRIVATO, NELL'AMBITO DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE, IN MODO DA GARANTIRE PARITÀ DI DIRITTI E DI DOVERI DI TUTTI I SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA REALIZZAZIONE DELLA RETE DELL'OFFERTA;
 - c) CHE L'ATTRIBUZIONE DELLE FUNZIONI AL LIVELLO ISTITUZIONALE PIÙ VICINO AI CITTADINI SIA COMPATIBILE CON LE CAPACITÀ OPERATIVE DEL LIVELLO STESSO;

2. IL PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO, DI CUI ALL'ART.4 LA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I., DEFINISCE:
 - a) I PROCESSI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE CHE ATTIVINO IL RUOLO DELLE POLITICHE NON SANITARIE;
 - b) LA PROMOZIONE E SPERIMENTAZIONE DI FORME DI PARTECIPAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL VOLONTARIATO, CHE NON DEVONO ESSERE CONSIDERATE SOSTITUTIVE DI SERVIZI;
 - c) LE LINEE DI INDIRIZZO PER L'ELABORAZIONE DI MODELLI CHE ASSICURINO ALLA PERSONA LA CONTINUITÀ DI CURA E DI ASSISTENZA, L'ATTIVAZIONE DI PERCORSI PERSONALIZZATI DI PRESA IN CARICO, RISPETTOSI DELLA LIBERTÀ DI SCELTA DEL CITTADINO ANCHE SU INDICAZIONE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E CHE PROMUOVANO UN PROCESSO DI INTEGRAZIONE TRA LE ATTIVITÀ SANITARIE, SOCIOSANITARIE E QUELLE SOCIALI DI COMPETENZA DELLE AUTONOMIE LOCALI;

3. AI SENSI DELL'ART.6 DELLA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I CHI APPROVA ENTRO IL 30 NOVEMBRE ANTECEDENTE L'ANNO DI RIFERIMENTO, LE REGOLE DI SISTEMA PER LA PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI, DEGLI ACQUISTI E DEGLI INVESTIMENTI E LA DEFINIZIONE DEI CONTRATTI STIPULATI DALLE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE DI CUI ALL'ARTICOLO 6 CON I SOGGETTI EROGATORI?
 - a) IL CONSIGLIO REGIONALE;
 - b) LA GIUNTA REGIONALE;
 - c) IL DIRETTORE GENERALE WELFARE;

23



Volpi

Alfano

4. ALLE ATS, ANCHE ATTRAVERSO L'ARTICOLAZIONE DISTRETTUALE DI CUI ALL'ARTICOLO 7 BIS, È, TRA LE ALTRE, IN PARTICOLARE ATTRIBUITA LA SEGUENTE FUNZIONE:

- a) EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE TERRITORIALE;
- b) EFFETTUAZIONE DELLE VACCINAZIONI PER I NEONATI;
- c) GOVERNO DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DELLA PERSONA IN TUTTA LA RETE DEI SERVIZI SANITARI, SOCIOSANITARI E SOCIALI;

5. COSA È L'A.S.S.T.

- a) AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE;
- b) AZIENDA SANITARIA SOVRA TERRITORIALE;
- c) AGENZIA DELLA SALUTE E DEL SOCIALE DEL TERRITORIO;

6. LE ASST SI ARTICOLANO IN DUE SETTORI AZIENDALI RISPETTIVAMENTE DEFINITI RETE TERRITORIALE E POLO OSPEDALIERO, CHE AFFERISCONO DIRETTAMENTE ALLA DIREZIONE GENERALE E PER I QUALI IL DIRETTORE GENERALE PUÒ ATTRIBUIRE ESCLUSIVAMENTE:

- a) AL DIRETTORE SANITARIO LA FUNZIONE DI DIREZIONE DEL SETTORE AZIENDALE POLO OSPEDALIERO ED AL DIRETTORE SOCIOSANITARIO LA FUNZIONE DI DIRETTORE DEL SETTORE AZIENDALE RETE TERRITORIALE;
- b) AL DIRETTORE SANITARIO LA FUNZIONE DI DIREZIONE DI ENTRAMBI I SETTORI;
- c) AL DIRETTORE SANITARIO LA FUNZIONE DI DIREZIONE DEL SETTORE AZIENDALE POLO OSPEDALIERO ED AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO LA FUNZIONE DI DIRETTORE DEL SETTORE AZIENDALE RETE TERRITORIALE IN DUE DIPARTIMENTI QUELLO AMBULATORIALE E QUELLO DEI RICOVERI;

AB

Veh M GABUS

Adriano Liguori

7. I SOGGETTI EROGATORI PRIVATI SANITARI E SOCIOSANITARI, IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI DALLA NORMATIVA STATALE E REGIONALE E IN COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE DEL SSL, SOTTOSCRIVONO CON LE ATS COMPETENTI PER LE PRESTAZIONI PREVISTE DALLA PROGRAMMAZIONE:

- a) CONTRATTI ANALOGHI A QUELLI PREVISTI PER LE ASST ASSUMENDO E RISPETTANDO I MEDESIMI DIRITTI E DOVERI, OVE APPLICABILI, PREVISTI PER LE STRUTTURE PUBBLICHE SENZA CONTRIBUTI AGGIUNTIVI DIVERSI DA QUELLI PREVISTI DALLA PRESENTE LEGGE;
- b) CONTRATTI A CONDIZIONI DIVERSE DA QUELLE PREVISTE PER LE STRUTTURE PUBBLICHE;
- c) CONTRATTI A CONDIZIONE PREVISTE DA SPECIFICI ACCORDI TERRITORIALI STIPULATI ANCHE DAGLI ENTI LOCALI;

8. LA COMPOSIZIONE, LE COMPETENZE E I CRITERI DI FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO DI DIREZIONE SONO DEFINITE CON ATTO:

- a) DELLA GIUNTA REGIONALE;
- b) DEL CONSIGLIO REGIONALE;
- c) DELL'ASSESSORE REGIONALE AL WELFARE DI CONCERTO CON L'ASSESSORE REGIONALE AL BILANCIO;

9. L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ SANITARIA È RILASCIATA DA:

- a) GIUNTA REGIONALE;
- b) ATS COMPETENTE PER TERRITORIO;
- c) DIREZIONE GENERALE WELFARE;

10. LA CONFERENZA DEI SINDACI È COMPOSTA DA:

- a) I SINDACI, O LORO DELEGATI, DEI COMUNI COMPRESI NEL TERRITORIO DELLE ATS;
- b) I SINDACI DEI CAPOLUOGHI DI PROVINCIA CHE AFFERISCONO AL TERRITORIO DELLE SINGOLE ATS;
- c) GLI ASSESSORI AI SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI COMPRESI NEL TERRITORIO DELLE ATS;

AB
Liguori

Vela per gli esami

NON COMPITO

Alber Cappel

prova pratica B

1. LA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I., ALL'ART.2, INDIVIDUA I PRINCIPI AI QUALI SI CONFORMA IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE; QUALI SONO ALCUNI DEI PRINCIPI ENUNCIATI?
 - a) OGNI CITTADINO HA DIRITTO DI TROVARE NEI SERVIZI SANITARI OPERATORI E STRUTTURE ORIENTATI VERSO UN UNICO OBIETTIVO: FARLO GUARIRE E MIGLIORARE COMUNQUE IL SUO STATO DI SALUTE; OGNI CITTADINO, ANCHE SE CONDANNATO DALLA SUA MALATTIA, HA DIRITTO A TRASCORRERE L'ULTIMO PERIODO DELLA VITA CONSERVANDO LA SUA DIGNITÀ, SOFFRENDO IL MENO POSSIBILE E RICEVENDO ATTENZIONE E ASSISTENZA;
 - b) LA FAMIGLIA È IL NUCLEO NATURALE E FONDAMENTALE DELLA SOCIETÀ E HA DIRITTO AD ESSERE PROTETTA DALLA SOCIETÀ E DALLO STATO;
 - c) SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI DI PROGRAMMAZIONE, ACQUISTO E CONTROLLO DA QUELLE DI EROGAZIONE, SVOLTE DAL VERTICE DELL'ORGANIZZAZIONE ALL'ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DEL SSL; GARANZIA DEI CONTROLLI E PIENA APPLICAZIONE DEI COSTI STANDARD;

2. IL PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO, DI CUI ALL'ART.4 DELLA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I., DEFINISCE:
 - a) IL GOVERNO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DEL CONVENZIONAMENTO DELLE CURE PRIMARIE;
 - b) I PROGETTI OBIETTIVO E LE AZIONI DA ADOTTARE PER RISPONDERE A SPECIFICHE AREE DI BISOGNO E LE RELATIVE MODALITÀ DI FINANZIAMENTO, ANCHE IN FORMA SPERIMENTALE ATTRAVERSO L'INTEGRAZIONE CON LA RETE DEL SISTEMA SOCIALE;
 - c) L'INTERVENTO PRECOCE PER LA DIFFUSIONE DI STILI DI VITA, NELLE SUE DIVERSE FASI, PER UNA BUONA SALUTE E LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE;

LB

[Handwritten signature]

Vol. *nuovo ep...* *Alfredo...*
3. LA REGIONE AI SENSI DELL'ART.6 DELLA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I.:

- a) FAVORISCE LA CRESCITA E LO SVILUPPO DEI SOGGETTI PRIVATI, EROGATORI E NON, DIRETTI O INDIRETTI, APPARTENENTI ANCHE AL TERZO SETTORE, ANCHE ATTRAVERSO LA DEFINIZIONE DI MODALITÀ DI FINANZIAMENTO ULTERIORE RISPETTO A QUELLI DEL SETTORE PUBBLICO;
- b) ASSICURA L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI ATTRAVERSO TUTTI I SOGGETTI ACCREDITATI E CONTRATTUALIZZATI DI NATURA PUBBLICA E PRIVATA, IVI COMPRESI GLI IRCCS DI DIRITTO PUBBLICO E PRIVATO E FAVORISCE L'INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI DI COMPETENZA DELLE AUTONOMIE LOCALI;
- c) DEFINISCE LE REGOLE DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI DELLE AZIENDE SANITARIE;

4. LE A.T.S.

- a) ATTUANO LA PROGRAMMAZIONE DEFINITA DALLA REGIONE, RELATIVAMENTE AL TERRITORIO DI PROPRIA COMPETENZA ED ASSICURANO, CON IL CONCORSO DI TUTTI I SOGGETTI EROGATORI, I LEA ED EVENTUALI LIVELLI AGGIUNTIVI DEFINITI DALLA REGIONE CON RISORSE PROPRIE;
- b) ATTUANO LA PROGRAMMAZIONE DEFINITA DALLA REGIONE, RELATIVAMENTE AL TERRITORIO DI PROPRIA COMPETENZA EROGANDO LE PRESTAZIONI PREVISTE DAI LEA ED EVENTUALI LIVELLI AGGIUNTIVI DEFINITI DALLA REGIONE CON RISORSE PROPRIE;
- c) PROVVEDONO DIRETTAMENTE ALLA EROGAZIONE DI TUTTE LE PRESTAZIONI NECESSARIE A GARANTIRE I LEA ED EVENTUALI LIVELLI AGGIUNTIVI DEFINITI DALLA REGIONE CON RISORSE PROPRIE;

5. QUALE DI QUESTI DIPARTIMENTI È UN'ARTICOLAZIONE DELL'ATS:

- a) DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI;
- b) DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI;
- c) DIPARTIMENTO DELLE ATTIVITÀ AMBULATORIALI;

6. LE ASST SI ARTICOLANO:

- a) IN DUE DIPARTIMENTI, QUELLO AMBULATORIALE E QUELLO DEI RICOVERI
- b) IN DUE SETTORI AZIENDALI, RISPETTIVAMENTE DEFINITI RETE TERRITORIALE E POLO OSPEDALIERO, CHE AFFERISCONO DIRETTAMENTE ALLA DIREZIONE GENERALE;
- c) IN DUE SETTORI AZIENDALI, RISPETTIVAMENTE DEFINITI DIPARTIMENTO DELLE CURE E DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE;

LB *[Signature]*

Vol *hwl* *epos* *Atti* *Coordinati*
7. IN OGNI ATS SONO COSTITUITI UN NUMERO DI DISTRETTI PARI:

- a) AL NUMERO DI PROVINCE PRESENTI NEL TERRITORIO DI ATS;
- b) AL NUMERO DELLE ASST COMPRESSE NELLE ATS MEDESIME;
- c) AL NUMERO DI PRESIDI OSPEDALIERI INCIDENTI SUL TERRITORIO;

8. IL DIRETTORE SANITARIO, IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO E IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO SONO NOMINATI DA:

- a) IL DIRETTORE GENERALE;
- b) IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE DI CONCERTO CON L'ASSESSORE AL WELFARE;
- c) L'ASSESSORE REGIONALE AL WELFARE SENTITA L'ASSEMBLEA DEI SINDACI;

9. I RAPPORTI DI LAVORO DEI DIRETTORI SANITARIO, AMMINISTRATIVO E SOCIO SANITARIO SONO:

- a) ESCLUSIVI E SONO REGOLATI DA CONTRATTI DI DIRITTO PRIVATO CHE STABILISCONO ANCHE LA DURATA DELL'INCARICO;
- b) REGOLATI DA CONTRATTI DI DIRITTO PRIVATO CHE STABILISCONO ANCHE LA DURATA DELL'INCARICO, COMUNQUE NON INFERIORE A TRE E NON SUPERIORE SETTE ANNI;
- c) NON ESCLUSIVI E SONO REGOLATI DA CONTRATTI CHE STABILISCONO ANCHE LA DURATA DELL'INCARICO, COMUNQUE NON INFERIORE A TRE E NON SUPERIORE SETTE ANNI;

10. L'ACCREDITAMENTO È CONDIZIONE NECESSARIA MA NON SUFFICIENTE PER L'ASSUNZIONE A CARICO DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DEGLI ONERI RELATIVI ALLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE EROGATE. L'ASSUNZIONE DEGLI ONERI È SUBORDINATA:

- a) ALLA DEFINIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE ATS PER LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI RESE E ALLA VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE;
- b) ALLA DEFINIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON REGIONE LOMBARDIA PER LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI RESE E ALLA VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE;
- c) ALLA DEFINIZIONE DELL'ATTO DI AUTORIZZAZIONE DA PARTE DELL'ATS COMPETENTE PER TERRITORIO;

LB *epos*

John M...

M.C. Crowell

UNIVERSITÀ

prova pratica A

gph5

1. LA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I., ALL'ART.2, INDIVIDUA I PRINCIPI AI QUALI SI CONFORMA IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE; QUALI SONO ALCUNI DEI PRINCIPI ENUNCIATI?
 - a) RISPETTO DELLA DIGNITÀ DELLA PERSONA, CENTRALITÀ DEL RUOLO DELLA FAMIGLIA E DELL'EQUITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI RICOMPRESI NEL SSR; SCELTA LIBERA, CONSAPEVOLE E RESPONSABILE DEI CITTADINI DI ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE, PUBBLICHE E PRIVATE, PER LA CURA E LA PRESA IN CARICO, IN UN'OTTICA DI TRASPARENZA E PARITÀ DI DIRITTI E DOVERI TRA SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI CHE OPERANO ALL'INTERNO DEL SSL;
 - b) OGNI INDIVIDUO HA DIRITTO ALLA VITA, ALLA LIBERTÀ ED ALLA SICUREZZA DELLA PROPRIA PERSONA; LA MATERNITÀ E L'INFANZIA HANNO DIRITTO A SPECIALI CURE ED ASSISTENZA; TUTTI I BAMBINI, NATI NEL MATRIMONIO O FUORI DI ESSO, DEVONO GODERE DELLA STESSA PROTEZIONE SOCIALE;
 - c) OGNI CITTADINO HA DIRITTO DI TROVARE NEI SERVIZI SANITARI OPERATORI E STRUTTURE ORIENTATI VERSO UN UNICO OBIETTIVO: FARLO GUARIRE E MIGLIORARE COMUNQUE IL SUO STATO DI SALUTE; OGNI CITTADINO, ANCHE SE CONDANNATO DALLA SUA MALATTIA, HA DIRITTO A TRASCORRERE L'ULTIMO PERIODO DELLA VITA CONSERVANDO LA SUA DIGNITÀ, SOFFRENDO IL MENO POSSIBILE E RICEVENDO ATTENZIONE E ASSISTENZA;

2. IL PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO, DI CUI ALL'ART.4 LA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I., VIENE APPROVATO DA:
 - a) IL CONSIGLIO REGIONALE;
 - b) IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE;
 - c) L'ASSESSORE AL WELFARE;

3. LA REGIONE CON PROPRI INDIRIZZI, AI SENSI DELL'ART.6 DELLA LEGGE REGIONALE 33/09 E S.M.I.:
 - a) DEFINISCE, CONSULTATE LE AUTONOMIE LOCALI SECONDO LE MODALITÀ DI CUI ALL'ARTICOLO 20, LA PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE, SULLA SCORTA DEI DATI EPIDEMIOLOGICI E IN BASE A CRITERI DI EFFICACIA, EFFICIENZA E VALUTAZIONE DEGLI ESITI, ANCHE AVVALENDOSI DI MODELLI PREVISIONALI;
 - b) DEFINISCE I SISTEMI DI COMPARTICIPAZIONE DELLA SPESA;
 - c) REGOLA IL MERCATO FARMACEUTICO;

LB

John M...

V. M.

H. G.

G. M.

4. COSA È L'A.T.S.

- a) AZIENDA DI TUTELA DELLA SALUTE;
- b) AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE;
- c) AGENZIA TERRITORIALE SANITARIA;

5. QUALE DI QUESTI DIPARTIMENTI È UN'ARTICOLAZIONE DELL'ATS:

- d) DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA;
- e) DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE;
- f) DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA URGENZA;

6. LE ASST SI ARTICOLANO:

- a) IN DUE DIPARTIMENTI QUELLO AMBULATORIALE E QUELLO DEI RICOVERI;
- b) IN DUE SETTORI AZIENDALI RISPETTIVAMENTE DEFINITI RETE TERRITORIALE E POLO OSPEDALIERO, CHE AFFERISCONO DIRETTAMENTE ALLA DIREZIONE GENERALE;
- c) IN DUE SETTORI AZIENDALI RISPETTIVAMENTE DEFINITI DIPARTIMENTO DELLE CURE E DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE;

7. AL SETTORE RETE TERRITORIALE DELL'ASST AFFERISCONO:

- a) I PRESIDI OSPEDALIERI E LE STRUTTURE AMBULATORIALI;
- b) I CENTRI PER LA PREVENZIONE VETERINARIA ;
- c) I PRESIDI OSPEDALIERI TERRITORIALI (POT) E I PRESIDI SOCIO SANITARI TERRITORIALI (PRESST);

LB *Eden*

Volpe *H. De* *GR*

8. SONO ORGANI DELLE ATS E DELLE ASST:

- a) IL DIRETTORE GENERALE, QUALE LEGALE RAPPRESENTANTE E RESPONSABILE DELLA GESTIONE COMPLESSIVA E IL COLLEGIO SINDACALE;
- b) IL DIRETTORE GENERALE, IL DIRETTORE SANITARIO, IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO E IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO;
- c) IL DIRETTORE GENERALE, QUALE LEGALE RAPPRESENTANTE E RESPONSABILE DELLA GESTIONE COMPLESSIVA, IL COLLEGIO DI DIREZIONE E IL COLLEGIO SINDACALE;

9. IL COLLEGIO SINDACALE È NOMINATO DAL DIRETTORE GENERALE E SVOLGE, TRA LE ALTRE, LA SEGUENTE FUNZIONE:

- a) VERIFICA LA LEGITTIMITÀ DEGLI ATTI DI NOMINA DEL DIRETTORE GENERALE;
- b) ESAMINA E ESPRIME LE PROPRIE VALUTAZIONI SUL BILANCIO DI ESERCIZIO;
- c) VIGILA SULLA GESTIONE SANITARIA;

10. L'ACCREDITAMENTO SI PERFEZIONA:

- a) ALL'ADOZIONE DELL'ATTO DI VERIFICA DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO DA PARTE DELL'ATS COMPETENTE PER TERRITORIO;
- b) ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE NEL REGISTRO REGIONALE DELLE STRUTTURE ACCREDITATE, PREVIA VERIFICA CON GLI ATTI DI INDIRIZZO REGIONALE;
- c) ALL'ADOZIONE DEL PROVVEDIMENTO DI GIUNTA REGIONALE DI RICONOSCIMENTO DELL'ACCREDITAMENTO;

LB *l. De* *gr*

