

A

Diritto costituzionale

1. Il Presidente del Consiglio dei ministri trasmette al Comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica una relazione sull'attività dei servizi di informazione per la sicurezza:

A ogni diciotto mesi

B ogni anno

C ogni sei mesi

D ogni due anni

2. Il Governo è tenuto a chiedere il parere delle Camere sugli schemi dei decreti delegati quando il termine previsto per l'esercizio della delega eccede:

A un anno

B due anni

C diciotto mesi

D tre anni

3. Le leggi costituzionali sono sottoposte a referendum popolare quando, entro tre mesi dalla loro pubblicazione, ne facciano domanda:

A cinquecentomila elettori

B tre Consigli regionali

C un terzo dei membri di una Camera

D centomila elettori

4. Dispone l'art. 4 della L. 195/1958 e ss.mm.ii. che la cognizione dei procedimenti disciplinari a carico dei magistrati è attribuita ad una sezione disciplinare composta:

A da undici componenti effettivi e quattro supplenti

B da dodici componenti effettivi e quattro supplenti

C da otto componenti effettivi e quattro supplenti

D da sei componenti effettivi e quattro supplenti

5. La maggioranza richiesta per l'elezione dei giudici della Corte costituzionale di nomina parlamentare negli scrutini successivi al terzo è:

A la maggioranza assoluta dei componenti l'Assemblea

B la maggioranza dei 2/3 dei componenti l'Assemblea

C la maggioranza semplice dei votanti

D la maggioranza dei 3/5 dei componenti l'Assemblea

6. I membri del CNEL rimangono in carica per:

A cinque anni

B sei anni

C tre anni

D quattro anni

7. La maggioranza richiesta per l'elezione dei giudici della Corte costituzionale di nomina parlamentare nei primi tre scrutini è:

- A la maggioranza dei 2/3 dei componenti l'Assemblea
- B la maggioranza assoluta dei componenti l'Assemblea
- C la maggioranza dei 3/5 dei componenti l'Assemblea
- D la maggioranza semplice dei votanti

8. A norma della L. 87/53 e ss.mm.ii., il ricorso alla Corte costituzionale, nel caso di conflitto di attribuzione tra Stato e Regione deve essere proposto, per la Regione:

- A dal Presidente della Giunta regionale, previa deliberazione del Consiglio
- B dal Presidente della Giunta regionale previa deliberazione della Giunta
- C dal dirigente responsabile del settore affari giuridici e legali
- D dal Presidente del Consiglio regionale su proposta della Giunta regionale

Diritto sanitario

9. Il fabbisogno sanitario:

- A) è approvato dal parlamento nazionale previa intesa con la commissione europea;
- B) è calcolato sulla base dei costi standard nella misura del 60% relativamente alla assistenza ospedaliera e nella misura del 40% relativamente alla assistenza territoriale
- C) è determinato coerentemente con la determinazione dei livelli essenziali di assistenza, erogati in condizioni di efficienza ed appropriatezza
- D) è coperto mediante riparto delle disponibilità finanziarie secondo calcolo triennale del costo medio standard, ottenuto come media ponderata dei costi delle quattro regioni *benchmark*

10. Le delibere regionali di determinazione dei tetti di spesa adottate in corso di anno:

- A) non possono che disporre per l'avvenire, pena la loro illegittimità
- B) non si considerano illegittime anche quando retroattive, se correlabili agli importi desumibili dai tetti di spesa fissati dalla Regione per l'anno precedente, detratta la riduzione della spesa sanitaria disposta dalle norme finanziarie già operanti per l'anno in corso
- C) sono illimitatamente retroattive
- D) sono legittime laddove retroattive solo se munite del visto del CIPE e precedute da apposita intesa fra il Ministero della Salute e la Regione interessata

11. Le linee guida e le buone pratiche:

- A) codificano regole di comportamento tratte dalle evidenze scientifiche
- B) sono equiparate, nel sistema delle fonti del diritto, ai regolamenti indipendenti
- C) sono di obbligatoria osservanza solo nelle regioni sottoposte a piano di rientro
- D) hanno trovato riconoscimento per la prima volta con la Legge n. 36 del 2018

12. Nel sistema di remunerazione dell'assistenza sanitaria per prestazione a tariffe predefinite:

- A) la determinazione delle tariffe spetta a ciascuna Regione, sulla base del criterio di rilevazione del costo standard
- B) è rimessa al Ministro della salute la fissazione di tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate sulla base dei costi standard di produzione e di quote standard di costi generali

C) la determinazione dei valori tariffari consegue ad una istruttoria alla quale sono ammessi a partecipare le principali associazioni rappresentative di categoria

D) compete al Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni, la determinazione di tariffe massime che possono essere corrisposte alle strutture accreditate a prescindere dall'indagine sul costo medio della prestazione per efficienza, appropriatezza e qualità

13. Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 517/1999, il modello ordinario di gestione operativa delle aziende ospedaliero-universitarie è:

A) il modello aziendale

B) il modello distrettuale

C) il modello dipartimentale

D) il modello dirigenziale

14. Nelle aziende sanitarie locali, ai sensi dell'art. 3-ter del D.Lgs. 502/1992 il collegio sindacale:

A) dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della giunta regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della salute

B) dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della giunta regionale e due dal Ministro della salute

C) dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della giunta regionale, uno dal Ministro della salute e uno dal presidente del Consiglio dei ministri;

D) dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della giunta regionale, uno dal Ministro per gli affari regionali e uno dal Ministro della salute

15. Ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 517/1999, gli organi delle aziende ospedaliero-universitarie sono:

A) il direttore generale, il collegio sindacale, l'organo di indirizzo e i direttori dei dipartimenti assistenziali

B) il direttore generale, il collegio sindacale e l'organo di indirizzo

C) il direttore generale, il collegio sindacale, l'organo di indirizzo e il consiglio di amministrazione

D) il direttore generale, il collegio sindacale, l'organo di indirizzo e il revisore unico dei conti

Diritto farmaceutico

16. Ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 219/2006, una autorizzazione all'immissione in commercio di un farmaco:

A) può essere rilasciata esclusivamente a richiedenti stabiliti sul territorio italiano

B) può essere rilasciata esclusivamente a richiedenti stabiliti sul territorio comunitario

C) può essere rilasciata esclusivamente a richiedenti stabiliti sul territorio italiano con uno stabilimento almeno in una regione italiana

D) può essere rilasciata esclusivamente a richiedenti stabiliti sul territorio comunitario che ne facciano richiesta al Ministero della salute

17. Un medicinale generico autorizzato ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. 219/2006:

- A) non può essere immesso in commercio, finché non sono trascorsi otto anni dall'autorizzazione iniziale del medicinale di riferimento
- B) non può essere immesso in commercio, finché non sono trascorsi cinque anni dall'autorizzazione iniziale del medicinale di riferimento
- C) non può essere immesso in commercio, finché non sono trascorsi dodici anni dall'autorizzazione iniziale del medicinale di riferimento
- D) non può essere immesso in commercio, finché non sono trascorsi dieci anni dall'autorizzazione iniziale del medicinale di riferimento

18. Ai sensi dell'art. 14, comma 3, del D.Lgs. 219/2006, il contenuto del riassunto delle caratteristiche del prodotto:

- A) può essere modificato con delibera del Ministero della salute, conformemente alle disposizioni comunitarie
- B) può essere modificato con ordinanza del Direttore Generale dell'AIFA, conformemente alle disposizioni comunitarie
- C) può essere modificato con decreto del Ministro della salute, conformemente alle disposizioni comunitarie
- D) può essere modificato con ordinanza del Ministro della salute, conformemente alle disposizioni comunitarie

19. Ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. e-quater), del D.Lgs. 153/2009, presso le farmacie, da parte di farmacisti opportunamente formati a seguito del superamento di specifico corso abilitante e di successivi aggiornamenti annuali, organizzati dall'Istituto superiore di sanità, è possibile effettuare:

- A) la somministrazione, con oneri a carico degli assistiti, di vaccini anti SARS-CoV-2 e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a dodici anni, previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini, nonché l'effettuazione di test diagnostici che prevedono il prelievamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, da effettuare in aree, locali o strutture, anche esterne, dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza
- B) la somministrazione, con oneri a carico degli assistiti, di vaccini anti SARS-CoV-2 e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a diciotto anni, previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini, nonché l'effettuazione di test diagnostici che prevedono il prelievamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, da effettuare in aree, locali o strutture, anche esterne, dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza
- C) la somministrazione, con oneri a carico degli assistiti, di vaccini anti SARS-CoV-2, Vaccino anti papillomavirus umano (HPV) e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a dieci anni, previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini, nonché l'effettuazione di test diagnostici che prevedono il prelievamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, da

effettuare in aree, locali o strutture, anche esterne, dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza

D) la somministrazione, con oneri a carico degli assistiti, di vaccini anti SARS-CoV-2, Vaccino anti-poliomielite, vaccino anti papillomavirus umano (HPV) e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a sei anni, previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini, nonché l'effettuazione di test diagnostici che prevedono il prelievamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, da effettuare in aree, locali o strutture, anche esterne, dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza

20. Ai sensi dell'art. 2 della L. 475/1968 il numero di farmacie spettanti a ciascun comune è sottoposto a revisione:

A) entro il mese di gennaio di ogni anno dispari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica

B) entro il mese di marzo di ogni anno pari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica

C) entro il mese di dicembre di ogni anno pari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica

D) entro il mese di giugno di ogni anno dispari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica

21. In aggiunta alle sedi farmaceutiche spettanti in base al criterio di cui all'art. 1 della L. 475/1968 (criterio demografico), le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita l'azienda sanitaria locale competente per territorio, possono istituire una farmacia:

A) entro il limite del 10 per cento delle sedi, comprese le nuove, nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, dotate di servizi alberghieri o di ristorazione, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 500 metri;

B) entro il limite del 5 per cento delle sedi, comprese le nuove, nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, dotate di servizi alberghieri o di ristorazione, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 300 metri;

C) entro il limite del 5 per cento delle sedi, comprese le nuove, nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, dotate di servizi alberghieri o di ristorazione, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 400 metri;

D) entro il limite del 15 per cento delle sedi, comprese le nuove, nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, dotate di servizi alberghieri o di ristorazione, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 400 metri.

22. Ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 219/2006, le informazioni necessarie a garantire la qualità e l'innocuità dei medicinali omeopatici prodotti e immessi in commercio nell'Unione europea sono comunicate agli altri Stati membri:

- A) dall'Istituto Superiore di Sanità
- B) dal Ministero della salute
- C) dall'AIFA
- D) dall'AGENAS

23. Ai sensi dell'art. 1 della L. 221/1968, quale delle seguenti affermazioni è vera:

- A) sono farmacie urbane quelle situate in comuni o centri abitati con popolazione inferiore a 3.000 abitanti
- B) sono farmacie rurali quelle ubicate in comuni, frazioni o centri abitati con popolazione superiore a 5.000 abitanti
- C) ai titolari di farmacie urbane spetta l'indennità di residenza prevista dall'art. 115 del R.D. 1265/1934
- D) non sono classificate farmacie rurali quelle che si trovano nei quartieri periferici delle città, congiunti a queste senza discontinuità di abitati

Legislazione in materia di ordinamento delle professioni sanitarie e degli ordini delle professioni sanitarie

24. Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, gli Ordini e le relative Federazioni nazionali sono:

- A) enti di amministrazione
- B) enti pubblici non economici
- C) enti pubblici economici
- D) enti privati di interesse pubblico

25. Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

- A) rendono il proprio parere obbligatorio sui ricorsi giurisdizionali promossi in materia di esame di abilitazione all'esercizio professionale
- B) rendono il proprio parere facoltativo sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale
- C) rendono, d'intesa con il Ministero della salute, il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale
- D) rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale

26. Ai sensi dell'art. 5 della L. 3/2018, l'ordinamento didattico della formazione per i profili professionali sociosanitari:

- A) è definito con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità
- B) è definito con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti commissioni parlamentari e acquisito il parere obbligatorio del Consiglio universitario nazionale, dell'Istituto Superiore di Sanità e del Consiglio superiore di sanità
- C) è definito con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti commissioni parlamentari e acquisito il

parere vincolante del Consiglio universitario nazionale, della Conferenza Stato-Regioni e del Consiglio superiore di sanità

D) è definito con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti commissioni parlamentari e acquisito il parere obbligatorio e vincolante del Consiglio universitario nazionale, dell'Istituto Superiore di Sanità, della Conferenza Stato-Regioni e del Consiglio superiore di sanità

27. Ai sensi dell'art. 10 della L. 3/2018, l'iscrizione all'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici, istituito presso l'ordine degli ingegneri, è:

A) volontario e i requisiti per l'iscrizione sono stabiliti con regolamento del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia

B) obbligatorio e i requisiti per l'iscrizione sono stabiliti con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia

C) volontario e i requisiti per l'iscrizione sono stabiliti con regolamento del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro della salute

D) obbligatorio e i requisiti per l'iscrizione sono stabiliti con regolamento del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia

28. Ai sensi dell'art. 17 della L. 3/2018, l'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene:

A) in deroga alle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute

B) nell'ambito delle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute

C) in deroga, nella misura massima consentita non superiore al 75%, alle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute

D) in deroga, nella misura massima consentita non superiore al 50%, alle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute

29. Ai sensi dell'art. 17 della L. 3/2018, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale:

A) i dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, purché continuativi

B) i dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno tre anni, anche non continuativi

C) i dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno tre anni, purché continuativi

D) i dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, anche non continuativi

30. Ai sensi dell'art. 18 della L. 3/2018,

- A) Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla legge 3/2018 ai sensi dell'articolo 117, quinto comma, della Costituzione
- B) Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla legge 3/2018 ai sensi dell'articolo 118, quarto comma, della Costituzione
- C) Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla legge 3/2018 ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione
- D) Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla legge 3/2018 ai sensi dell'articolo 118, secondo comma, della Costituzione

B

Diritto costituzionale

1. Se il conflitto di attribuzione risolto dalla Corte costituzionale è sorto sulla base di un atto viziato da incompetenza, l'atto è:

A rimesso al giudizio di annullamento della Corte d'Appello competente per territorio

B rimesso al giudizio di annullamento della Suprema Corte di Cassazione

C annullato dalla Corte costituzionale

D rimesso al giudizio di annullamento del Consiglio di Stato

2. La lett. a) dell'art. 117, comma 2, della Costituzione Italiana stabilisce che lo Stato ha legislazione esclusiva:

A in materia di politica estera

B in materia di protezione civile

C in materia di governo del territorio

D in materia di tutela della salute

3. In base alla Costituzione, si può promuovere la questione di legittimità costituzionale sugli statuti regionali:

A entro sessanta giorni dalla loro pubblicazione

B entro trenta giorni dalla loro pubblicazione

C entro venti giorni dalla loro pubblicazione

D entro dieci giorni dalla loro pubblicazione

4. Ai sensi dell'art. 65 della Costituzione, i casi di ineleggibilità e di incompatibilità con l'ufficio di deputato o di senatore sono determinati:

A dalla Costituzione

B da apposita legge costituzionale

C dai regolamenti di ciascuna Camera

D dalla legge

5. La Parte Seconda della Costituzione Italiana, che tratta dell'ordinamento della Repubblica, è suddivisa in sei titoli (dall'I a VI). Il titolo IV riguarda:

A le Garanzie costituzionali

B la Magistratura

C il Governo

D il Parlamento

6. Secondo quanto previsto dall'art. 132 della Costituzione Italiana si può con legge costituzionale, sentiti i Consigli regionali, disporre la fusione di Regioni esistenti o la creazione di nuove Regioni che contano un minimo di:

A settecentomila abitanti

B due milioni di abitanti

C un milione di abitanti

D cinquecentomila abitanti

7. Ai sensi dell'art. 126 della Costituzione Italiana, l'approvazione della mozione di sfiducia nei confronti del Presidente della Giunta Regionale comporta:

A solo lo scioglimento della Giunta

B le dimissioni della Giunta e lo scioglimento del Consiglio

C solo le dimissioni del Consiglio

D lo scioglimento della Giunta e le dimissioni del Consiglio

8. Ai sensi dell'art. 17 della L. 400/1988, con riferimento ai regolamenti concernenti l'organizzazione ed il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni dettate dalla legge, il Consiglio di Stato deve pronunciarsi:

A entro novanta giorni dalla richiesta

B entro sessanta giorni dalla richiesta

C entro trenta giorni dalla richiesta

D entro quindici giorni dalla richiesta

Diritto sanitario

9. L'extragettito regionale derivante dai risparmi di spesa per il settore sanitario nelle regioni sottoposte a piano di rientro:

A) è destinato al ripiano del deficit di gestione dei servizi pubblici essenziali

B) può essere destinato, previo decreto autorizzativo del Commissario alla attuazione del piano di rientro, al ripiano del deficit di gestione dei servizi pubblici essenziali in una misura non superiore al 30% del disavanzo da ripianare

C) è assoggettato *ex lege* ad un vincolo di totale destinazione alla spesa per il settore sanitario

D) viene restituito al Fondo Sanitario Nazionale ed accreditato per il riparto relativo all'esercizio successivo

10. Le linee guida, nel sistema delle responsabilità degli operatori sanitari:

A) sono propedeutiche alla adozione di protocolli e percorsi diagnostico-terapeutici

B) rilevano nell'accertamento della responsabilità civile ma non di quella penale degli operatori sanitari

C) sono fonti tipiche del diritto riconducibili agli strumenti di *hard law*

D) sono uno strumento poliedrico che può assolvere ad una pluralità di funzioni

11. Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 517/1999, nelle aziende ospedaliero-universitarie l'atto aziendale è adottato:

A) dal direttore generale, previa stipula di una convenzione con il rettore dell'università limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse che li compongono

B) dal direttore generale, d'intesa con il rettore dell'università limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse che li compongono

C) dal rettore dell'università, d'intesa con il direttore generale limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse che li compongono

D) dal rettore dell'università, previa stipula di una convenzione con il direttore generale limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse che li compongono

12. Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., la Relazione sullo stato sanitario del Paese:

- A) è predisposta annualmente dal Ministro della sanità;
- B) è uno strumento di verifica delle responsabilità civili e penali degli operatori sanitari
- C) è predisposta annualmente dal Ministro della sanità che la presenta al Governo entro il 30 giugno dell'anno successivo
- D) è predisposta a cadenza biennale dal Ministro della sanità che la presenta al Governo entro il 30 giugno dell'anno successivo a ciascun biennio

13. Ai sensi dell'art. 3-sexies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., l'incarico di direttore di distretto:

- A) è attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, da almeno cinque anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria
- B) attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, da almeno otto anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria
- C) è attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, da almeno dieci anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria
- D) è attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi ospedalieri e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, da almeno cinque anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria

14. Ai sensi dell'art. 7-quater del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., Il direttore del dipartimento di prevenzione:

- A) è scelto dal direttore generale tra i direttori di struttura semplice del dipartimento con almeno dieci anni di anzianità di funzione
- B) è scelto dal direttore generale tra i direttori di struttura complessa del dipartimento con almeno otto anni di anzianità di funzione
- C) è scelto dal direttore generale tra i direttori di struttura complessa del dipartimento con almeno tre anni di anzianità di funzione
- D) è scelto dal direttore generale tra i direttori di struttura complessa del dipartimento con almeno cinque anni di anzianità di funzione

15. Ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., la realizzazione di strutture e l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie sono subordinati:

- A) ad autorizzazione
- B) ad accreditamento
- C) ad accordo contrattuale
- D) ad autorizzazione, accreditamento e accordo contrattuale

Diritto farmaceutico

16. Ai sensi dell'art. 127 del TULLSS, le farmacie devono essere ispezionate:

- A) tutte nel corso di ciascun anno attraverso anche attraverso ispezioni straordinarie al ricorrere dei relativi presupposti
- B) tutte nel corso di ciascun biennio anche attraverso ispezioni straordinarie al ricorrere dei relativi presupposti
- C) tutte nel corso di ciascun triennio attraverso anche attraverso ispezioni straordinarie al ricorrere dei relativi presupposti
- D) tutte nel corso di ciascun anno attraverso ispezioni ordinarie e con esclusione della possibilità di compiere ispezioni straordinarie

17. Ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., il rapporto con le farmacie pubbliche e private è disciplinato:

- A) da un decreto del Ministro della salute di validità biennale conforme agli accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale
- B) da convenzioni di durata annuale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale
- C) da convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale
- D) da convenzioni di durata biennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale

18. Il D.M. 77/2022 reca:

- A) regole per la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale
- B) la disciplina per la determinazione del fabbisogno delle professioni sanitarie
- C) le regole per l'adesione, in regime ordinario, delle farmacie alla campagna vaccinale antiCovid
- D) disposizioni in materia di metodo di remunerazione della filiera del farmaco

19. Ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 219/2006 e ss.mm.ii., in tema di informazione sull'autorizzazione all'immissione in commercio di un medicinale, l'AIFA:

- A) cura la sollecita pubblicazione, nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, del provvedimento integrale di AIC
- B) cura la sollecita pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, per estratto, del provvedimento di AIC
- C) adotta a cadenza biennale un programma di controllo della conformità delle informazioni recate dal riassunto delle caratteristiche del prodotto o foglio illustrativo dei medicinali a quelle approvate al momento del rilascio dell'AIC o con successivo provvedimento dell'AIFA
- D) propone annualmente al Ministro della salute l'adozione concordata di un programma di controllo della conformità delle informazioni recate dal riassunto delle caratteristiche del prodotto o foglio illustrativo dei medicinali a quelle approvate al momento del rilascio dell'AIC o con successivo provvedimento dell'AIFA

20. Ai sensi dell'art. 102 del R.D. 1265/1934 e dei chiarimenti forniti dalla giurisprudenza, quale delle seguenti affermazioni è vera:

- A) Il farmacista può esercitare cumulativamente un'altra professione sanitaria
- B) Il farmacista non può esercitare cumulativamente altre professioni sanitarie
- C) I professionisti sanitari diversi dal farmacista non possono esercitare la propria attività in farmacia
- D) per la violazione di tale disposizione è prevista una sanzione penale

21. Ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 219/2006 e ss.mm.ii., il rilascio dell'autorizzazione

- A) esclude la responsabilità civile del produttore e del titolare dell'AIC
- B) esclude la responsabilità penale del produttore e del titolare dell'AIC limitatamente alle sole contravvenzioni e con esclusione dei reati
- C) non esclude la responsabilità anche penale del produttore e del titolare dell'AIC
- D) esclude la responsabilità amministrativa del produttore e del titolare dell'AIC

22. Ai sensi del comma 8 dell'art. 7 della L. 362/1991, il trasferimento della titolarità dell'esercizio di farmacia privata, salvo quanto previsto ai commi 9 e 10 in materia di successione ereditaria, è consentito dopo che siano decorsi:

- A) cinque anni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'autorità competente
- B) tre anni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'autorità competente
- C) due anni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'autorità competente
- d) quattro anni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'autorità competente

23. L'indennità di avviamento dovuta, ai sensi dell'art. 110 del R.D. 1265/1934, al precedente titolare o ai suoi eredi per l'autorizzazione di una farmacia che non sia di nuova istituzione è calcolata:

- A) in misura corrispondente a tre annate del reddito medio imponibile della farmacia, accertato agli effetti dell'applicazione dell'imposta di ricchezza mobile nell'ultimo quinquennio
- B) in misura corrispondente a cinque annate del reddito medio imponibile della farmacia, accertato agli effetti dell'applicazione dell'imposta di ricchezza mobile nell'ultimo decennio
- C) in misura corrispondente a quattro annate del reddito medio imponibile della farmacia, accertato agli effetti dell'applicazione dell'imposta di ricchezza mobile nell'ultimo quinquennio
- D) in misura corrispondente a due annate del reddito medio imponibile della farmacia, accertato agli effetti dell'applicazione dell'imposta di ricchezza mobile nell'ultimo triennio

Legislazione in materia di ordinamento delle professioni sanitarie e degli ordini delle professioni sanitarie

24. Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, il ricorso a forme di avvalimento o di associazione tra gli Ordini:

- A) è disposto, per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza, dal Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati

B) è disposto, per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza, dal Ministero della salute, acquisito il parere favorevole del Ministero dell'Economia e delle Finanze, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati

C) è disposto, per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza, dal Ministero della salute, nelle forme del decreto del Presidente della Repubblica, previa intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati

D) è disposto, per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza, dal Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati e la Conferenza Stato-Regioni

25. Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

A) sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, con un'integrazione della finanza pubblica non superiore al 25%

B) sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, con un'integrazione della finanza pubblica non superiore al 20%

C) sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica

D) sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti o, in casi eccezionali e oggettivamente comprovati, con il ricorso alla fiscalità generale

26. Ai sensi dell'art. 6 della L. 3/2018, l'istituzione di nuove professioni sanitarie:

A) è effettuata, previo parere tecnico-scientifico del Consiglio superiore di sanità, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri

B) è effettuata, previo parere tecnico-scientifico dell'Istituto superiore di sanità, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri

C) è effettuata, previo parere tecnico-scientifico del Consiglio superiore di sanità, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Ministro della salute, previa deliberazione del Consiglio dei ministri

D) è effettuata, previo parere tecnico-scientifico dell'Istituto superiore di sanità, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Ministro della salute, previa deliberazione del Consiglio dei ministri

27. Ai sensi dell'art. 16 della L. 3/2018, gli stranieri in possesso della qualifica di medico acquisita in un Paese non appartenente all'Unione europea, che intendano partecipare a iniziative di formazione o di aggiornamento che comportano lo svolgimento di attività clinica presso aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico:

- A) possono essere temporaneamente autorizzati, con decreto del Ministero della salute, allo svolgimento di attività di carattere sanitario nell'ambito di dette iniziative, in deroga alle norme sul riconoscimento dei titoli esteri, per un periodo non superiore a tre anni
- B) possono essere temporaneamente autorizzati, con decreto del Ministero della salute, allo svolgimento di attività di carattere sanitario nell'ambito di dette iniziative, in deroga alle norme sul riconoscimento dei titoli esteri, per un periodo non superiore a due anni
- C) possono essere temporaneamente autorizzati, con decreto del Ministero della salute, allo svolgimento di attività di carattere sanitario nell'ambito di dette iniziative, in deroga alle norme sul riconoscimento dei titoli esteri, per un periodo non superiore a un anno
- D) non possono essere temporaneamente autorizzati allo svolgimento di attività di carattere sanitario nell'ambito di dette iniziative, stante l'inderogabilità delle norme sul riconoscimento dei titoli esteri

28. Ai sensi dell'art. 17 della L. 3/2018, l'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene:

- A) mediante nomina o cooptazione
- B) mediante pubblico concorso per soli esami
- C) mediante pubblico concorso per titoli ed esami
- D) mediante pubblico concorso per soli titoli

29. Ai sensi dell'art. 17 della L. 3/2018, il contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e i principi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi:

- A) sono individuati con delibera del Consiglio dei Ministri, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione
- B) sono individuati con decreto del Presidente della Repubblica, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione
- C) sono individuati con regolamento del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti
- D) sono individuati con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione

30. Ai sensi dell'art. 18 della L. 3/2018,

- A) Le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione sono abrogate
- B) Le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione sono fatte salve di fronte alle disposizioni della L. 3/2018
- C) Le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione recedono di fronte alle disposizioni della L. 3/2018
- D) Le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione devono essere esercitate, a pena di decadenza, entro sei mesi dall'entrata in vigore delle disposizioni della L. 3/2018

Diritto costituzionale

1. Secondo quanto dispone l'art. 81 della Costituzione Italiana l'esercizio provvisorio del bilancio non può essere concesso se non per legge e per periodi non superiori complessivamente a:

- A due mesi
- B quattro mesi
- C tre mesi
- D sei mesi

2. La lett. l) dell'art. 117, comma 2, della Costituzione Italiana stabilisce che lo Stato ha legislazione esclusiva:

- A in materia di giustizia amministrativa
- B in materia di ordinamento sportivo
- C in materia di produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia
- D in materia di ordinamento della comunicazione

3. Secondo la Costituzione italiana, l'amnistia e l'indulto vengono concessi:

- A con legge deliberata a maggioranza assoluta dei componenti di ciascuna Camera, in ogni suo articolo e nella votazione finale
- B con legge deliberata a maggioranza dei due terzi dei presenti di ciascuna Camera, in ogni suo articolo e nella votazione finale
- C con legge deliberata a maggioranza dei due terzi dei componenti di ciascuna Camera, in ogni suo articolo e nella votazione finale
- D con decreto del Presidente della Repubblica

4. L'ordinanza di rimessione alla Corte costituzionale di una questione di legittimità, è soggetta a pubblicazione?

- A Sì, è disposta dal Presidente della Corte costituzionale non appena l'ordinanza perviene alla Corte
- B No, l'ordinanza non è soggetta a pubblicazione
- C Sì, a cura dell'autorità giurisdizionale che sollecita la pronuncia della Corte costituzionale
- D No, a meno che si tratti di una decisione interlocutoria

5. Ai sensi dell'art. 5 della L. n. 195/1958, per la validità delle deliberazioni del Consiglio superiore della magistratura è necessaria la presenza di almeno:

- A venti magistrati e di almeno cinque eletti dal Parlamento
- B tredici magistrati e di almeno sei eletti dal Parlamento
- C venticinque magistrati e di almeno sette eletti dal Parlamento
- D dieci magistrati e di almeno cinque eletti dal Parlamento

6. Ai sensi dell'art. 45, comma 2, della Costituzione Italiana la legge provvede alla tutela e allo sviluppo:

- A dell'agricoltura
- B della pesca

C del risparmio, in tutte le sue forme
D dell'artigianato

7. L'art. 132 della Costituzione Italiana sancisce che si può con legge costituzionale, sentiti i Consigli regionali, disporre la fusione di Regioni esistenti o la creazione di nuove Regioni con un minimo di un milione d'abitanti, quando ne facciano richiesta:

A la metà delle popolazioni interessate e la proposta sia approvata con referendum dalla maggioranza delle popolazioni stesse

B i due terzi delle popolazioni interessate e la proposta sia approvata con referendum dalla maggioranza delle popolazioni stesse

C un terzo delle popolazioni interessate e la proposta sia approvata con referendum dalla maggioranza delle popolazioni stesse

D un quinto delle popolazioni interessate e la proposta sia approvata con referendum dalla maggioranza delle popolazioni stesse e con legge della Repubblica

8. La lett. o) dell'art. 117, comma 2, della Costituzione Italiana stabilisce che lo Stato ha legislazione esclusiva:

A in materia di coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario

B in materia di previdenza sociale

C in materia di grandi reti di trasporto e di navigazione

D in materia di tutela e sicurezza del lavoro

Diritto sanitario

9. In caso di incremento dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie, il volume massimo di prestazioni remunerate:

A) non può in ogni caso superare il tetto massimo predeterminato negli accordi con le strutture sanitarie

B) si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa, a meno che non sopravvengano nuovi accordi integrativi, nel rispetto comunque dell'equilibrio economico-finanziario programmato

C) deve essere adeguato alle sopravvenienze, sulla base delle pertinenti determinazioni assunte dalla giunta regionale o dalla struttura commissariale previa fissazione dei criteri di aggiornamento della spesa da parte della Conferenza Stato/Regioni

D) può eccedere il budget predefinito in una misura non superiore al 20% dello stesso

10. Le linee guida, nel sistema della responsabilità degli operatori sanitari:

A) possono essere elaborate soltanto da società scientifiche accreditate a livello internazionale

B) sono approvate con circolare del ministro della Salute

C) possono essere elaborate anche da istituzioni pubbliche nazionali, se operanti senza scopo di lucro

D) possono essere revocate, entro il termine di 60 giorni dal loro accreditamento, con ordinanza motivata del Presidente dell'istituto superiore di sanità

11. Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 517/1999, nelle aziende ospedaliero-universitarie il direttore del dipartimento ad attività integrata è nominato:

- A) dal direttore generale d'intesa con il rettore dell'università e il presidente della Regione
- B) dal rettore dell'università d'intesa con il direttore generale
- C) dal presidente della Regione d'intesa con il direttore generale e il rettore dell'università
- D) dal direttore generale d'intesa con il rettore dell'università

12. Ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., gli enti pubblici e privati e gli ordini e collegi professionali sono tenuti a fornire al Ministero della sanità i dati e gli elementi di valutazione necessari per la determinazione dei fabbisogni riferiti alle diverse categorie professionali; in caso di inadempimento entro il termine prescritto il Ministero:

- A) previo inoltro di una diffida ad adempiere non inferiore a trenta giorni, provvede all'acquisizione dei dati attraverso commissari ad acta ponendo a carico degli enti inadempienti gli oneri a tal fine sostenuti
- B) provvede all'acquisizione dei dati attraverso commissari ad acta ponendo a carico degli enti inadempienti gli oneri a tal fine sostenuti
- C) provvede all'acquisizione dei dati attraverso il presidente del Consiglio Superiore di Sanità ponendo a carico dei rappresentanti legali degli enti inadempienti gli oneri a tal fine sostenuti
- D) provvede all'acquisizione dei dati attraverso commissari ad acta ponendo a carico dei rappresentanti legali degli enti inadempienti il doppio degli oneri a tal fine sostenuti

13. Ai sensi dell'art. 8-quater del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., l'accreditamento istituzionale:

- A) è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta ove ricorrano i presupposti stabiliti dalla legge
- B) è rilasciato dalla azienda sanitaria locale alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta ove ricorrano i presupposti stabiliti dalla legge
- C) è rilasciato dal comune alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta ove ricorrano i presupposti stabiliti dalla legge
- D) è rilasciato dal Ministero della salute alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta ove ricorrano i presupposti stabiliti dalla legge

14. Ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali, l'accreditamento istituzionale delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale:

- A) è annullato
- B) è revocato
- C) è sospeso
- D) è sottoposto a riesame

15. Ai sensi dell'art. 27 del D.Lgs. 68/2011 e ss.mm.ii., a decorrere dall'anno 2017 la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard:

- A) avviene entro il 15 febbraio dell'anno di riferimento ed è aggiornata ove lo richieda l'eventuale ridefinizione del livello del finanziamento per il Servizio sanitario nazionale
- B) avviene entro il 30 aprile dell'anno di riferimento ed è aggiornata ove lo richieda l'eventuale ridefinizione del livello del finanziamento per il Servizio sanitario nazionale
- C) avviene entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento ed è aggiornata ove lo richieda l'eventuale ridefinizione del livello del finanziamento per il Servizio sanitario nazionale

D) avviene entro il 30 giugno dell'anno di riferimento ed è aggiornata ove lo richieda l'eventuale ridefinizione del livello del finanziamento per il Servizio sanitario nazionale

Diritto farmaceutico

16. Ai sensi dell'art. 7 della L. 362/1991, la direzione della farmacia gestita da una società è affidata:

A) a un farmacista socio della società, con anzianità di iscrizione all'albo di almeno tre anni e in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della L. 475/1968, che ne è responsabile

B) a un farmacista in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della L. 475/1968, che ne è responsabile

C) a un farmacista con anzianità di iscrizione all'albo di almeno tre anni e in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della L. 475/1968, che ne è responsabile

D) a un farmacista socio della società, con anzianità di iscrizione all'albo di almeno cinque anni e in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della L. 475/1968, che ne è responsabile

17. Ai sensi dell'art. 11 del D.L. 1/2012, convertito, con modificazioni, dalla L. 27/2012, le farmacie:

A) possono praticare sconti sui prezzi di tutti i tipi di farmaci e prodotti venduti pagati direttamente dai clienti, dandone adeguata informazione alla clientela

B) possono praticare sconti sui prezzi dei farmaci non soggetti a prescrizione medica e di tutti i prodotti venduti pagati direttamente dai clienti, dandone adeguata informazione alla clientela

C) non possono praticare sconti sui prezzi dei farmaci soggetti a prescrizione medica

D) possono praticare sconti sui prezzi dei farmaci a carico del Servizio Sanitario Nazionale, dandone adeguata informazione alla clientela

18. Ai sensi dell'art. 1, comma 465, della L. 124/2017, quali delle seguenti affermazioni è vera:

A) gli orari e i turni di apertura e di chiusura delle farmacie stabiliti dalle autorità competenti costituiscono il livello massimo di servizio e nell'ambito di essi ciascuna farmacia organizza autonomamente la propria attività

B) gli orari e i turni di apertura e di chiusura delle farmacie stabiliti dalle autorità competenti costituiscono il livello minimo di servizio che deve essere assicurato da ciascuna farmacia e non è possibile prestare servizi in orari e periodi aggiuntivi

C) gli orari e i turni di apertura e di chiusura delle farmacie stabiliti dalle autorità competenti costituiscono il livello minimo di servizio che deve essere assicurato da ciascuna farmacia ed è facoltà di chi ha la titolarità o la gestione della farmacia di prestare servizio in orari e in periodi aggiuntivi rispetto a quelli obbligatori, purché ne dia preventiva comunicazione all'autorità sanitaria competente e all'Ordine provinciale dei farmacisti e ne informi la clientela mediante cartelli affissi all'esterno dell'esercizio

D) gli orari e i turni di apertura e di chiusura delle farmacie sono fissati dal Ministero della salute in modo uniforme su tutto il territorio nazionale

19. Nella locuzione “pubblicità dei medicinali”, di cui all’art. 113 del D.Lgs. 219/2006 e ss.mm.ii., sono ricompresi:

- A) le forniture di campioni di medicinali;
- B) l’etichettatura e il foglio illustrativo
- C) la corrispondenza necessaria per rispondere a una richiesta precisa e non sollecitata di informazioni su un determinato medicinale
- D) le informazioni concrete e i documenti di riferimento riguardanti, ad esempio, i cambiamenti degli imballaggi, le avvertenze sugli effetti indesiderati nell’ambito della farmacovigilanza, i cataloghi di vendita e gli elenchi dei prezzi, purché non vi figurino informazioni sul medicinale

20. Ai sensi dell’art. 129 del D.Lgs. 219/2006 e ss.mm.ii., il sistema nazionale di farmacovigilanza:

- A) fa capo al Ministero della salute
- B) fa capo all’AIFA e alle Regioni che lo gestiscono d’intesa con il Ministero della Salute
- C) fa capo all’AIFA
- D) fa capo all’AIFA che lo gestisce d’intesa con il Ministero della Salute

21. Ai sensi dell’art. 139 del D.Lgs. 219/2006 e ss.mm.ii., il controllo di stato dei medicinali derivati dal sangue o dal plasma umani:

- A) può essere effettuato dal Ministro della salute, sentito l’Istituto superiore di sanità e il Consiglio superiore di sanità
- B) è effettuato annualmente dall’AIFA, sentito il Ministro della salute, l’Istituto superiore di sanità e il Consiglio superiore di sanità
- C) può essere effettuato dall’AIFA, sentito il Ministro della salute, l’Istituto superiore di sanità e il Consiglio superiore di sanità
- D) è effettuato a cadenza biennale dall’AIFA, sentito il Ministro della salute, l’Istituto superiore di sanità e il Consiglio superiore di sanità

22. Ai sensi dell’art. 141 del D.Lgs. 219/2006 e ss.mm.ii., contro il provvedimento di revoca dell’autorizzazione all’immissione in commercio di un medicinale adottato dall’AIFA:

- A) può essere proposta opposizione sulla quale l’AIFA decide, sentito il Ministro della Salute
- B) può essere proposta opposizione sulla quale l’AIFA decide, sentito l’Istituto superiore di sanità
- C) può essere proposta opposizione sulla quale l’AIFA decide, sentito il Consiglio superiore di sanità
- D) può essere proposto ricorso gerarchico al Ministro della Salute entro sessanta giorni

23. Ai sensi dell’art. 144 del D.Lgs. 219/2006 e ss.mm.ii., in caso di vendita di un medicinale per il quale l’AIC non è stata rilasciata o confermata ovvero è stata sospesa o revocata, o di un medicinale avente una composizione dichiarata diversa da quella autorizzata:

- A) l’AIFA invita il produttore a regolarizzare la posizione nel termine perentorio di trenta giorni, decorsi i quali infruttuosamente dispone il ritiro del medicinale dal commercio

- B) l'AIFA invita il produttore a regolarizzare la posizione nel termine perentorio di sessanta giorni, decorsi i quali infruttuosamente dispone il ritiro del medicinale dal commercio
- C) l'AIFA invita il produttore a regolarizzare la posizione nel termine perentorio di novanta giorni, decorsi i quali infruttuosamente dispone il ritiro del medicinale dal commercio
- D) l'AIFA ne dispone l'immediato ritiro dal commercio

Legislazione in materia di ordinamento delle professioni sanitarie e degli ordini delle professioni sanitarie

24. Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche confinanti ovvero una o più regioni qualora:

- A) il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo, e in ogni caso inferiore al 50%, in rapporto al numero degli iscritti a livello nazionale
- B) il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo, e in ogni caso inferiore al 25%, in rapporto al numero degli iscritti a livello nazionale
- C) il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo, e comunque inferiore al 75%, in relazione al numero degli iscritti a livello nazionale
- D) il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo in relazione al numero degli iscritti a livello nazionale

25. Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

- A) esercitano il potere vincolato di programmazione dei fabbisogni di professionisti
- B) partecipano alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti
- C) esercitano il potere discrezionale di programmazione dei fabbisogni di professionisti
- D) convalidano gli atti istruttori relativi alla programmazione dei fabbisogni di professionisti

26. Ai sensi dell'art. 348 del Codice penale, chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato:

- A) è punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da euro 5.000 a euro 20.000
- B) è punito con la reclusione da uno a tre anni e con la multa da euro 20.000 a euro 100.000
- C) è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da euro 10.000 a euro 50.000
- D) è punito con la reclusione da due a quattro anni e con la multa da euro 25.000 a euro 100.000

27. Ai sensi dell'art. 7 della L. 3/2018, l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia e in chiropratica:

- A) è definito con decreto da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della stessa L. 3/2018
- B) è definito con decreto da adottare entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della stessa L. 3/2018
- C) è definito con decreto da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della stessa L. 3/2018
- D) è definito con decreto da adottare entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della stessa L. 3/2018

28. Ai sensi dell'art. 9 della L. 3/2018, l'alta vigilanza sull'ordine nazionale dei biologi è esercitata:

- A) dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia
- B) dal Ministro della salute
- C) dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze
- D) dal Ministro della salute, di concerto con il Presidente del Consiglio dei ministri

29. Ai sensi dell'art. 9 della L. 3/2018, le elezioni per il rinnovo dei consigli territoriali dell'ordine degli psicologi:

- A) si svolgono contemporaneamente nel penultimo mese dell'anno di scadenza
- B) si svolgono contemporaneamente nel secondo semestre dell'anno di scadenza
- C) si svolgono contemporaneamente nel secondo quadrimestre dell'anno di scadenza
- D) si svolgono contemporaneamente nel terzo quadrimestre dell'anno di scadenza

30. Ai sensi dell'art. 17 della L. 3/2018, l'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene:

- A) in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale
- B) in deroga alla normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale
- C) in deroga, nella misura massima consentita non superiore al 75%, alla normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale
- D) in deroga, nella misura massima consentita non superiore al 50%, alla normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale