

N.	Domanda	A	B	C	D
1	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 2 riguarda:	Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	L'assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118	Nessuna delle alternative
2	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016:	È prevista la partecipazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali a un gruppo di lavoro per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute	Non è prevista la partecipazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali a un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero	È prevista la partecipazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali a un gruppo di lavoro per la definizione del bacino di utenza delle centrali operative 118 in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	Nessuna delle alternative
3	Secondo l'articolo 10 del Patto per la Salute 2014-2016, nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che:	Le attività dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali sono svolte avvalendosi degli strumenti del comitato e degli esiti del NSIS	Le attività dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali sono svolte avvalendosi degli strumenti del NSIS e degli esiti del comitato	Le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	Le attività del NSIS sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del comitato e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
4	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 5 riguarda:	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	L'assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118	La mobilità transfrontaliera
5	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 8 riguarda:	La mobilità transfrontaliera	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni
6	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 9 riguarda:	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	La mobilità transfrontaliera	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie
7	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 10 riguarda:	La mobilità transfrontaliera	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	Nessuna delle alternative	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni
8	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 12 riguarda:	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	La mobilità transfrontaliera	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	Nessuna delle alternative
9	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 23 riguarda:	Nessuna delle alternative	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	La mobilità transfrontaliera	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni
10	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 26 riguarda:	Creazione di un modello istituzionale di HTA	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	La mobilità transfrontaliera
11	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 28 riguarda:	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	La mobilità transfrontaliera	Nessuna delle alternative	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni

N.	Domanda	A	B	C	D
12	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la mobilità transfrontaliera?	Articolo 8	Articolo 9	Articolo 5	Articolo 2
13	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne l'assistenza territoriale?	Articolo 8	Nessuna delle alternative	Articolo 9	Articolo 2
14	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria e all'esenzione?	Articolo 2	Articolo 5	Articolo 9	Articolo 8
15	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie?	Articolo 8	Articolo 5	Nessuna delle alternative	Articolo 2
16	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne il comitato per la verifica dei LEA?	Articolo 5	Articolo 10	Articolo 8	Articolo 2
17	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne i piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali?	Articolo 8	Articolo 2	Nessuna delle alternative	Articolo 5
18	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne l'assistenza farmaceutica?	Articolo 5	Articolo 23	Articolo 2	Articolo 8
19	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne l'assistenza farmaceutica?	Articolo 5	Articolo 8	Nessuna delle alternative	Articolo 2
20	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la creazione di un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici?	Articolo 8	Nessuna delle alternative	Articolo 2	Articolo 5
21	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la cabina di regia per il monitoraggio del patto?	Nessuna delle alternative	Articolo 23	Articolo 12	Articolo 26
22	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la cabina di regia per il monitoraggio del patto?	Articolo 26	Articolo 12	Articolo 23	Articolo 28
23	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, qual è lo scopo dell'analisi sistematizzata delle norme che consentono il ricorso all'assistenza sanitaria all'estero?	Per realizzare un costante monitoraggio della mobilità internazionale	Al fine di offrire le massime garanzie di tutela ai cittadini	Per individuare e contenere fenomeni di ricorso inappropriato alle cure	Tutte le alternative
24	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, qual è lo scopo dell'analisi sistematizzata delle norme che consentono il ricorso all'assistenza sanitaria all'estero?	Solo individuare e contenere fenomeni di ricorso inappropriato alle cure	Esclusivamente offrire le massime garanzie di tutela ai cittadini e per realizzare un costante monitoraggio della mobilità internazionale	Nessuna delle alternative	Anche individuare e contenere fenomeni di ricorso inappropriato alle cure
25	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di definire il bacino di utenza delle centrali operativi in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche?	Ministero dell'economia e delle finanze	Ministero della salute	Regioni	Nessuna delle alternative
26	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, quale compito è affidato ad Agenas?	Modificare il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	Definire il bacino di utenza delle centrali operativi in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	Integrare la disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria e all'esenzione	Revisionare le norme riguardanti la mobilità transfrontaliera
27	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, cosa favoriscono le nuove tecnologie informatiche di interesse secondo l'assistenza territoriale?	Tutte le alternative	Consentono di gestire elevati volumi di attività	Consentono di ridurre i punti di ricezione delle chiamate e di attivare funzioni operative integrate	Permettono di rendere più sicuro e standardizzato il coordinamento degli interventi di soccorso
28	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, cosa favoriscono le nuove tecnologie informatiche di interesse secondo l'assistenza territoriale?	Consentono di aumentare i punti di ricezione delle chiamate per attivare funzioni operative a livello locale e non regionale	Consentono di gestire in remoto le chiamate provenienti da luoghi impervi	Nessuna delle alternative	Non consentono di gestire elevati volumi di attività

N.	Domanda	A	B	C	D
29	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, da cosa deve essere coadiuvata la definizione di più ampi bacini di utenza?	Deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative capaci di garantire interoperabilità delle centrali 118 solo nelle gestioni delle attività nelle aree di confine	Deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative integrate e interagenti a livello comunale	Deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative capaci di garantire interoperabilità delle centrali 118 solo nei casi di catastrofe/maxi-emergenza	Deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative capaci di garantire interoperabilità delle centrali 118 sia nei casi di catastrofe/maxi-emergenza, sia nelle gestioni delle attività nelle aree di confine
30	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, che il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie, va istituita una commissione costituita da:	Rappresentanti della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e rappresentati dell'Agenas	Rappresentanti del Ministero della Salute, rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze e rappresentanti della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome	Rappresentanti del Ministero della Salute, rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, rappresentanti della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e rappresentati dell'Agenas	Rappresentanti del Ministero della Salute e rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze
31	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, qual è lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas?	Individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 28-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 501	Aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti	Nessuna delle alternative	Individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 2-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 505
32	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, qual è lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas?	Individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 38-sexies del decreto legislativo 30 giugno 1992, n. 501	Individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 28-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 501	Individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 2-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 505	Nessuna delle alternative
33	Secondo quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016, va istituita una commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas con lo scopo di effettuare revisione e aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie?	Articolo 5	Articolo 8	Nessuna delle alternative	Articolo 2
34	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di individuare le funzionalità assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima delle prestazioni sanitarie?	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze
35	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di promuovere la sperimentazione di metodologi e per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali?	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas

N.	Domanda	A	B	C	D
36	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti?	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	Nessuna delle alternative
37	Secondo quanto inteso dal Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è demandato il compito di promuovere la sperimentazione di metodologi e per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è demandato il compito di promuovere la sperimentazione di metodologi e per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze è demandato il compito di promuovere la sperimentazione di metodologi e per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è demandato il compito di promuovere la sperimentazione di metodologi e per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali
38	Secondo quanto inteso dal Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è quello di aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti	Nessuna delle alternative	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è quello di individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 28-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 501	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è quello di individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 2-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 505
39	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quali sono le norme da esaminare dal gruppo di lavoro formato dal Ministero della Salute, Agenas e Regioni?	Legge n. 585/1985	Decreto legislativo del 4 marzo 2014 n.38	Tutte le alternative	Regolamenti CE 883/2004 e 987/2009
40	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quali sono le norme da esaminare dal gruppo di lavoro formato dal Ministero della Salute, Agenas e Regioni?	Decreto legislativo del 4 marzo 2014 n.38 e Legge n. 585/1985	Regolamenti CE 883/2004 e 987/2009 e Legge n. 585/1985	Nessuna delle alternative	Decreto legislativo del 4 marzo 2014 n.38, Regolamenti CE 883/2004 e 987/2009 e Legge n. 585/1985

N.	Domanda	A	B	C	D
41	Secondo quanto inteso dal Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è quello di individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 2-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 505	Nessuna delle alternative	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e dell'Agenas è quello di aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è quello di individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 28-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 501
42	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, in che modo eventuali proposte migliorative successive all'esame del Decreto legislativo del 4 marzo 2014 n.38, dei Regolamenti CE 883/2004 e 987/2009 e della Legge n. 585/1985 possono essere approvate?	Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri	In sede di conferenza Stato-Regioni	Con legge dello Stato	Nessuna delle alternative
43	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, in che modo eventuali proposte migliorative successive all'esame del Decreto legislativo del 4 marzo 2014 n.38, dei Regolamenti CE 883/2004 e 987/2009 e della Legge n. 585/1985 possono essere approvate?	Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri	Con legge dello Stato	In sede di conferenza Stato-Regioni	Con Decreto Ministeriale
44	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, in che modo eventuali proposte migliorative successive all'esame del Decreto legislativo del 4 marzo 2014 n.38, dei Regolamenti CE 883/2004 e 987/2009 e della Legge n. 585/1985 possono essere approvate?	Nessuna delle alternative	Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri	Con legge dello Stato	Con Decreto Ministeriale
45	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni afferente l'istituzione di un apposito gruppo di lavoro formato da Ministero della Salute, Agenas e Regioni è vera?	Il termine di istituzione era il 31 dicembre 2016	Il termine di istituzione è il 31 dicembre 2019	Il termine di istituzione era il 31 dicembre 2014	Il termine di istituzione era il 31 dicembre 2015
46	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quanti e quali sono gli articoli riguardanti esplicitamente le funzioni e il ruolo dell'Agenas?	Sono 6 articoli e in particolare gli articoli 8, 9, 10, 12, 23 e 28	Sono 7 articoli e in particolare gli articoli 2, 5, 8, 9, 10, 12 e 28	Sono 8 articoli e in particolare gli articoli 2, 5, 8, 9, 12, 23, 26 e 28	Sono 9 articoli e in particolare gli articoli 2, 5, 8, 9, 10, 12, 23, 26 e 28
47	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quanti e quali sono gli articoli riguardanti esplicitamente le funzioni e il ruolo dell'Agenas?	Nessuna delle alternative	Sono 6 articoli e in particolare gli articoli 8, 9, 10, 12, 23 e 28	Sono 7 articoli e in particolare gli articoli 2, 5, 8, 9, 10, 12 e 28	Sono 8 articoli e in particolare gli articoli 2, 5, 8, 9, 12, 23, 26 e 28
48	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per quale motivazione si conviene sulla necessità di definire il bacino di utenza delle centrali operative del 118?	In relazione al tasso di emergenza	In relazione alla disponibilità di nuove tecnologie informatiche e telefoniche	In relazione della scarsità dei fondi di finanziamento	In relazione all'abbondanza dei fondi di finanziamento
49	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, secondo l'articolo 9 in che modo viene istituita una commissione permanente costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas?	Con l'allocazione di risorse pubbliche extra	Nessuna delle alternative	Con i fondi recuperati dalla migliore gestione dei bacini di utenza	Con il versamento da parte degli utenti

N.	Domanda	A	B	C	D
50	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, cosa prevede l'articolo 12 comma 6?	La modifica dell'articolo 1, comma 79, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 10, comma 79, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 10, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	Nessuna delle alternative
51	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera con riferimento all'articolo 12?	La modifica dell'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 1, comma 79, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 10, comma 79, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 10, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296
52	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera con riferimento all'articolo 12?	Tutte le alternative	La modifica dell'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	Il comma 7 prevede che Agenas realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	Per l'attività di affiancamento alle Regioni che hanno sottoscritto l'accordo, il ministero della salute si avvale del supporto tecnico operativo dell'Agenas
53	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera con riferimento all'articolo 12?	Il comma 8 prevede che Agenas realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	Il comma 17 prevede che Agenas realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	Nessuna delle alternative	Il comma 7 prevede che Agenas realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali
54	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera con riferimento all'articolo 12?	Nessuna delle alternative	La modifica dell'articolo 10, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	Il comma 17 prevede che Agenas realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	Per l'attività di affiancamento alle Regioni che hanno sottoscritto l'accordo, il ministero della salute si avvale del supporto tecnico operativo dell'Agenas
55	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quali sono le caratteristiche del sistema di monitoraggio definiti dall'articolo 12 comma 7?	Sistema di monitoraggio deve consentire di rilevare in via di rendicontazione mensile attraverso un apposito meccanismo di allerta eventuali e significativi scostamenti della performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali	Sistema di monitoraggio deve consentire di rilevare in via preventiva attraverso un apposito meccanismo di allerta eventuali e significativi scostamenti della performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali	Sistema di monitoraggio deve consentire di rilevare in via di rendicontazione semestrale attraverso un apposito meccanismo di allerta eventuali e significativi scostamenti della performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali	Sistema di monitoraggio deve consentire di rilevare in via di rendicontazione trimestrale attraverso un apposito meccanismo di allerta eventuali e significativi scostamenti della performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali
56	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, in che modo vengono valutati gli scostamenti delle performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali secondo l'articolo 12?	In termini di qualità, quantità, sicurezza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	In termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia ed efficienza appropriatezza ed equità dei servizi in via di sviluppo	In termini di qualità, quantità, efficacia ed efficienza appropriatezza ed equità dei servizi erogati	Nessuna delle alternative
57	Secondo quale articolo nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, gli scostamenti delle performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali devono essere valutati in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia ed efficienza appropriatezza ed equità dei servizi erogati?	Secondo l'articolo 2	Secondo l'articolo 13	Secondo l'articolo 12	Secondo l'articolo 5
58	Secondo quale articolo nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, gli scostamenti delle performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali devono essere valutati in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia ed efficienza appropriatezza ed equità dei servizi erogati?	Secondo l'articolo 2	Secondo l'articolo 13	Nessuna delle alternative	Secondo l'articolo 5
59	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 2 riguarda:	La mobilità transfrontaliera	L'assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie

N.	Domanda	A	B	C	D
60	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016:	È prevista la partecipazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali a un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero	È prevista la partecipazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali a un gruppo di lavoro per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute	È prevista la partecipazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali a un gruppo di lavoro per la definizione del bacino di utenza delle centrali operative 118 in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	Non è prevista la partecipazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali a un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero
61	Secondo l'articolo 10 del Patto per la Salute 2014-2016, nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che:	Le attività dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali sono svolte avvalendosi degli strumenti del NSIS e degli esiti del comitato	Nessuna delle alternative	Le attività dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali sono svolte avvalendosi degli strumenti del comitato e degli esiti del NSIS	Le attività del NSIS sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del comitato e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
62	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 5 riguarda:	Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	Nessuna delle alternative	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	La mobilità transfrontaliera
63	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 8 riguarda:	Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	La mobilità transfrontaliera	Nessuna delle alternative
64	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 9 riguarda:	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	La mobilità transfrontaliera	Nessuna delle alternative
65	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 10 riguarda:	La mobilità transfrontaliera	I piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni
66	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 12 riguarda:	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	La mobilità transfrontaliera	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	Nessuna delle alternative
67	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 23 riguarda:	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	La mobilità transfrontaliera	L'assistenza farmaceutica
68	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 26 riguarda:	Nessuna delle alternative	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	La mobilità transfrontaliera	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni
69	Secondo quanto riportato nel Patto per la Salute 2014-2016, l'articolo 28 riguarda:	La cabina di regia per il monitoraggio del Patto	La mobilità transfrontaliera	La revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	Il comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza
70	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la mobilità transfrontaliera?	Nessuna delle alternative	Articolo 5	Articolo 8	Articolo 9
71	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne l'assistenza territoriale?	Articolo 9	Articolo 5	Nessuna delle alternative	Articolo 8

N.	Domanda	A	B	C	D
72	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la revisione della disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria e all'esenzione?	Articolo 2	Articolo 5	Articolo 9	Nessuna delle alternative
73	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie?	Articolo 5	Articolo 2	Articolo 8	Articolo 9
74	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne il comitato per la verifica dei LEA?	Articolo 2	Articolo 8	Articolo 5	Nessuna delle alternative
75	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne i piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali?	Articolo 5	Articolo 12	Articolo 2	Articolo 8
76	Quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016 concerne la creazione di un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici?	Articolo 8	Articolo 26	Articolo 2	Articolo 5
77	Secondo quale articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, qual è lo scopo dell'analisi sistematizzata delle norme che consentono il ricorso all'assistenza sanitaria all'estero?	Anche individuare e contenere fenomeni di ricorso inappropriato alle cure	Nessuna delle alternative	Solo individuare e contenere fenomeni di ricorso inappropriato alle cure	Esclusivamente offrire le massime garanzie di tutela ai cittadini e per realizzare un costante monitoraggio della mobilità internazionale
78	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di definire il bacino di utenza delle centrali operative in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche?	Agenas	Ministero dell'economia e delle finanze	Ministero della salute	Regioni
79	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, quale compito è affidato ad Agenas?	Revisionare le norme riguardanti la mobilità transfrontaliera	Modificare il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	Nessuna delle alternative	Integrare la disciplina di partecipazione alla spesa sanitaria e all'esenzione
80	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, cosa favoriscono le nuove tecnologie informatiche di interesse secondo l'assistenza territoriale?	Non consentono di gestire elevati volumi di attività	Permettono di rendere più sicuro e standardizzato il coordinamento degli interventi di soccorso	Consentono di gestire in remoto le chiamate provenienti da luoghi impervi	Consentono di aumentare i punti di ricezione delle chiamate per attivare funzioni operative a livello locale e non regionale
81	Secondo l'articolo 5 del Patto per la Salute 2014-2016, da cosa deve essere coadiuvata la definizione di più ampi bacini di utenza?	Deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative capaci di garantire interoperabilità delle centrali 118 solo nei casi di catastrofe/maxi-emergenza	Deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative integrate e interagenti a livello comunale	Nessuna delle alternative	Deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative capaci di garantire interoperabilità delle centrali 118 solo nelle gestioni delle attività nelle aree di confine
82	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, qual è lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas?	Individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502	Promuovere la sperimentazione di metodologie per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali	Tutte le alternative	Aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti
83	Secondo quale articolo del Patto per la Salute 2014-2016, va istituita una commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas con lo scopo di effettuare revisione e aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie?	Articolo 9	Articolo 2	Articolo 8	Articolo 5

N.	Domanda	A	B	C	D
84	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti?	Nessuna delle alternative	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze
85	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti?	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas
86	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di promuovere la sperimentazione di metodologi e per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali?	Nessuna delle alternative	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze
87	Secondo l'articolo 9 del Patto per la Salute 2014-2016, a chi è demandato il compito di individuare le funzionalità assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima delle prestazioni sanitarie?	Nessuna delle alternative	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas	A una commissione appositamente istituita costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze
88	Secondo l'articolo 10 del Patto per la Salute 2014-2016, per lo svolgimento dei compiti affidati cosa utilizza il comitato?	Il sistema di garanzie per il raggiungimento in ciascuna regione degli obiettivi di tutela della salute avvalendosi degli strumenti del NSIS	Il sistema di garanzie per il raggiungimento in ciascuna regione degli obiettivi di tutela della salute perseguiti dal Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 9 del decreto legislativo n.56/2018	Il sistema di garanzie per il raggiungimento in ciascuna regione degli obiettivi di tutela della salute in piena autonomia senza il supporto da parte di organismi esterni	Nessuna delle alternative
89	Secondo quanto inteso dal Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Tutte le alternative	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è quello di individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 28-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 501	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute è quello di aggiornare e mantenere le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti	Lo scopo dell'istituzione della commissione costituita dai rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dell'Agenas è quello di individuare le funzioni assistenziali e i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 2-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1994, n. 505

N.	Domanda	A	B	C	D
90	Quali sono gli organi istituzionali coinvolti nel Patto per la Salute 2014-2016?	Regioni	Province Autonome di Trento e di Bolzano	Governo	Tutte le alternative
91	Quali sono gli organi istituzionali coinvolti nel Patto per la Salute 2014-2016?	Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano	Governo e Province Autonome di Trento e di Bolzano	Governo e Regioni	Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano
92	Quale dei seguenti organi istituzionali non è coinvolto nel Patto per la Salute 2014-2016?	Repubblica di San Marino	Regioni	Province Autonome di Trento e di Bolzano	Governo
93	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quali sono le norme da esaminare dal gruppo di lavoro formato dal Ministero della Salute, Agenas e Regioni?	Legge n. 585/1979	Nessuna delle alternative	Decreto legislativo del 4 marzo 2014 n.300	Regolamenti CE 883/2004 e 987/2016
94	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni afferente l'istituzione di un apposito gruppo di lavoro formato da Ministero della Salute, Agenas e Regioni è vera?	Il termine di istituzione era il 31 dicembre 2016	Il termine di istituzione è il 31 dicembre 2019	Il termine di istituzione era il 31 dicembre 2015	Nessuna delle alternative
95	Secondo l'articolo 2 del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni afferente l'istituzione di un apposito gruppo di lavoro formato da Ministero della Salute, Agenas e Regioni è vera?	Tutte le alternative	È istituito ai fini di una eventuale revisione, modificazione o integrazione delle norme che consentono il ricorso all'assistenza sanitaria all'estero	È istituito a fine di offrire le massime garanzie di tutela ai cittadini e realizzare nel contempo un costante monitoraggio della mobilità internazionale	Il termine di istituzione era il 31 dicembre 2014
96	In che modo il Patto per la Salute 2014-2016 cerca di realizzare un costante monitoraggio della mobilità internazionale?	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'estero	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'interno dei Comuni	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'interno dei distretti sanitari	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'interno delle Regioni
97	In che modo il Patto per la Salute 2014-2016 cerca di realizzare un costante monitoraggio della mobilità internazionale?	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'interno delle Regioni	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'interno dei Comuni	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'interno dei distretti sanitari	Nessuna delle alternative
98	In che modo il Patto per la Salute 2014-2016 cerca di realizzare un costante monitoraggio della mobilità internazionale?	Con un'analisi sistematizzata delle norme che riguardano l'assistenza sanitaria all'estero	Con l'approvazione di eventuali proposte migliorative in sede di conferenza Stato-Regioni	Con l'istituzione di un apposito gruppo di lavoro Ministero della Salute, Agenas e Regioni	Tutte le alternative
99	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per quale motivazione si conviene sulla necessità di definire il bacino di utenza delle centrali operative del 118?	In relazione al tasso di emergenza	In relazione all'abbondanza dei fondi di finanziamento	In relazione della scarsità dei fondi di finanziamento	Nessuna delle alternative
100	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, secondo l'articolo 9 in che modo viene istituita una commissione permanente costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas?	Con l'allocatione di risorse pubbliche extra	Senza ulteriori oneri per la finanza pubblica	Con i fondi recuperati dalla migliore gestione dei bacini di utenza	Con il versamento da parte degli utenti
101	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, secondo l'articolo 9 che tipo di commissione viene istituita?	Una commissione iterativa costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	Una commissione intermittente costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	Una commissione permanente costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	Una commissione temporanea costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas

N.	Domanda	A	B	C	D
102	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, secondo l'articolo 9 che tipo di commissione viene istituita?	Una commissione iterativa costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	Nessuna delle alternative	Una commissione temporanea costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	Una commissione intermittente costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economie e delle Finanze, della conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas
103	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale modifica promuove di adottare l'articolo 12?	all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296, all'ultimo periodo le parole: "il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenas Nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze" sono sostituite dalle seguenti: "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze"	all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296, all'ultimo periodo le parole: "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze" sono sostituite dalle seguenti: "il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenas Nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze"	all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296, all'ultimo periodo le parole: "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze" sono sostituite dalle seguenti: "il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnicooperativo dell'Agenas Nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze"	all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2018, n.296, all'ultimo periodo le parole: "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze" sono sostituite dalle seguenti: "il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenas Nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze"
104	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale modifica promuove di adottare l'articolo 12?	all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296, all'ultimo periodo le parole: "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze" sono sostituite dalle seguenti: "il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenas Nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze"	all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296, all'ultimo periodo le parole: "il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenas Nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze" sono sostituite dalle seguenti: "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze"	nessuna delle alternative	all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2018, n.296, all'ultimo periodo le parole: "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze" sono sostituite dalle seguenti: "il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenas Nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze"
105	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, cosa prevede l'articolo 12?	che per l'attività di affiancamento all'Agenas il Ministero si avvalga anche del supporto operativo delle regioni	che per l'attività di affiancamento alle Regioni che hanno sottoscritto l'accordo, il ministero della salute si avvale del supporto tecnico operativo dell'Agenas	che per l'attività di affiancamento al Ministero della salute l'Agenas si avvale anche del supporto operativo delle regioni	nessuna delle alternative
106	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, cosa prevede l'articolo 12?	Che il Ministero della salute si avvalga del supporto tecnico operativo delle regioni	Nessuna delle alternative	Che per l'attività di affiancamento al Ministero della salute l'Agenas si avvale anche del supporto operativo delle regioni	Che per l'attività di affiancamento all'Agenas il Ministero si avvalga anche del supporto operativo delle regioni
107	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, cosa prevede l'articolo 12 comma 7?	l'articolo 12 comma 7 prevede che i Comuni realizzino un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	l'articolo 12 comma 7 prevede che Agenas realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	l'articolo 12 comma 7 prevede che il Ministero della Salute realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	l'articolo 12 comma 7 prevede che le Regioni realizzino un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali

N.	Domanda	A	B	C	D
108	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, cosa prevede l'articolo 12 comma 7?	l'articolo 12 comma 7 prevede che le Regioni realizzino un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	l'articolo 12 comma 7 prevede che il Ministero della Salute realizzi un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	Nessuna delle alternative	l'articolo 12 comma 7 prevede che i Comuni realizzino un sistema di monitoraggio dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali
109	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, cosa prevede l'articolo 12 comma 6?	La modifica dell'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 10, comma 79, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 1, comma 79, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296	La modifica dell'articolo 10, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n.296
110	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quali sono le caratteristiche del sistema di monitoraggio definiti dall'articolo 12 comma 7?	Sistema di monitoraggio deve consentire di rilevare in via di rendicontazione mensile attraverso un apposito meccanismo di allerta eventuali e significativi scostamenti della performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali	Sistema di monitoraggio deve consentire di rilevare in via di rendicontazione trimestrale attraverso un apposito meccanismo di allerta eventuali e significativi scostamenti della performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali	Sistema di monitoraggio deve consentire di rilevare in via di rendicontazione semestrale attraverso un apposito meccanismo di allerta eventuali e significativi scostamenti della performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali	Nessuna delle alternative
111	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, in che modo vengono valutati gli scostamenti delle performance delle aziende sanitarie e dei sistemi sanitari regionali secondo l'articolo 12?	In termini di qualità, quantità, sicurezza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	In termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia ed efficienza appropriatezza ed equità dei servizi in via di sviluppo	In termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia ed efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	In termini di qualità, quantità, efficacia ed efficienza appropriatezza ed equità dei servizi erogati
112	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per lo svolgimento delle attività riportate al comma 7 dell'articolo 12, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Ci si avvale di un nucleo operativo funzionalmente dedicato	Ci si avvale delle risorse già rese disponibili ai sensi dell'articolo 1, comma 289 della Legge n. 266/2005 e dell'articolo 1, comma 798 della Legge n. 296/2006	Tutte le alternative	Si procede ad una integrazione della convenzione già in atto tra il Ministero della Salute e Agenas
113	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per lo svolgimento delle attività riportate al comma 7 dell'articolo 12, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Ci si avvale delle risorse già rese disponibili ai sensi dell'articolo 5, comma 289 della Legge n. 266/2005 e dell'articolo 1, comma 798 della Legge n. 296/2016	Ci si avvale delle risorse già rese disponibili ai sensi dell'articolo 18, comma 289 della Legge n. 266/2005 e dell'articolo 1, comma 798 della Legge n. 296/2016	Ci si avvale delle risorse già rese disponibili ai sensi dell'articolo 1, comma 28 della Legge n. 266/2004 e dell'articolo 1, comma 798 della Legge n. 296/2006	Ci si avvale delle risorse già rese disponibili ai sensi dell'articolo 1, comma 289 della Legge n. 266/2005 e dell'articolo 1, comma 798 della Legge n. 296/2006
114	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per lo svolgimento delle attività riportate al comma 7 dell'articolo 12, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Si procede alla stipula di una nuova convenzione tra il Ministero della Salute e Agenas	Si procede alla stipula di una nuova convenzione tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Ministero della Salute	Si procede alla stipula di una nuova convenzione tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze e Agenas	Si procede ad una integrazione della convenzione già in atto tra il Ministero della Salute e Agenas
115	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per lo svolgimento delle attività riportate al comma 7 dell'articolo 12, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Si procede alla stipula di una nuova convenzione tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Ministero della Salute	Si procede alla stipula di una nuova convenzione tra il Ministero della Salute e Agenas	Si procede alla stipula di una nuova convenzione tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze e Agenas	Nessuna delle alternative
116	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per lo svolgimento delle attività riportate al comma 7 dell'articolo 12, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Ci si avvale dello stesso nucleo esistente di revisione di disciplina della partecipazione alla spesa sanitaria e all'esenzione	Ci si avvale di un nucleo operativo funzionalmente dedicato	Ci si avvale del comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza	Ci si avvale dello stesso nucleo esistente afferente al sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie

N.	Domanda	A	B	C	D
117	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, per lo svolgimento delle attività riportate al comma 7 dell'articolo 12, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Ci si avvale dello stesso nucleo esistente di revisione di disciplina della partecipazione alla spesa sanitaria e all'esenzione	Nessuna delle alternative	Ci si avvale del comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza	Ci si avvale dello stesso nucleo esistente afferente al sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie
118	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, secondo l'articolo 12 comma 7, quale tra i seguenti sono termini di controllo dell'andamento dei singoli sistemi sanitari regionali?	Qualità dei servizi erogati	Tutte le alternative	Sicurezza dei servizi erogati	Quantità dei servizi erogati
119	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, secondo l'articolo 12 comma 7, quale tra i seguenti sono termini di controllo dell'andamento dei singoli sistemi sanitari regionali?	Solo qualità e quantità dei servizi erogati	Solo quantità dei servizi erogati	Nessuna delle alternative	Solo sicurezza dei servizi erogati
120	Cosa prevede l'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	L'istituzione di un tavolo di monitoraggio a compartimenti stagni	L'istituzione di un tavolo di monitoraggio temporaneo	L'istituzione di un tavolo di monitoraggio non continuativo	L'istituzione di un tavolo di monitoraggio permanente
121	Cosa prevede l'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	L'istituzione di un tavolo di monitoraggio non continuativo	L'istituzione di un tavolo di monitoraggio temporaneo	L'istituzione di un tavolo di monitoraggio a compartimenti stagni	Nessuna delle alternative
122	Da chi è composto il tavolo di monitoraggio permanente di cui all'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Da tre rappresentanti delle Regioni, un rappresentante del MEF, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA, un rappresentante del Ministero degli Interni e un rappresentante Agenas	Da tre rappresentanti delle Regioni, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA e un rappresentante Agenas	Da tre rappresentanti delle Regioni, un rappresentante del MEF, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA e un rappresentante Agenas	Da un rappresentante delle Regioni, un rappresentante del MEF, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA e un rappresentante Agenas
123	Da chi è composto il tavolo di monitoraggio permanente di cui all'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Da un rappresentante delle Regioni, un rappresentante del MEF, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA e un rappresentante Agenas	Da tre rappresentanti delle Regioni, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA e un rappresentante Agenas	Da tre rappresentanti delle Regioni, un rappresentante del MEF, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA, un rappresentante del Ministero degli Interni e un rappresentante Agenas	Nessuna delle alternative
124	Secondo quale articolo deve essere istituito un tavolo di monitoraggio permanente composto da tre rappresentanti delle Regioni, un rappresentante del MEF, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA e un rappresentante Agenas?	Secondo l'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016	Secondo l'articolo 2 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016	Secondo l'articolo 16 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016	Secondo l'articolo 23 comma 2 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016
125	Secondo quale articolo deve essere istituito un tavolo di monitoraggio permanente composto da tre rappresentanti delle Regioni, un rappresentante del MEF, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante dello sviluppo economico, un rappresentante di AIFA e un rappresentante Agenas?	Nessuna delle alternative	Secondo l'articolo 16 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016	Secondo l'articolo 2 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016	Secondo l'articolo 23 comma 2 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016

N.	Domanda	A	B	C	D
126	Qual è il compito del tavolo di monitoraggio permanente istituito secondo l'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Esclusivamente proporre nuove metodologie riguardanti l'assistenza farmaceutica	Creare un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici	Verificare l'attuazione dello stesso articolo ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati	Verificare l'attuazione dell'articolo 28
127	Qual è il compito del tavolo di monitoraggio permanente istituito secondo l'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Creare un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici	Esclusivamente proporre nuove metodologie riguardanti l'assistenza farmaceutica	Nessuna delle alternative	Verificare l'attuazione dell'articolo 28
128	Quale delle seguenti affermazioni è vera con riferimento al compito del tavolo di monitoraggio permanente istituito secondo l'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Esclusivamente proporre nuove metodologie riguardanti l'assistenza farmaceutica	Nessuna delle alternative	Creare un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici	Verificare l'attuazione dell'articolo 28
129	In base a quali dati analitici viene verificata l'attuazione dell'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Dati forniti da MEF	Dati forniti da ISTAT	Dati forniti da Agenas	Dati forniti da AIFA
130	In base a quali dati analitici viene verificata l'attuazione dell'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Dati forniti da ISTAT	Nessuna delle alternative	Dati forniti da Agenas	Dati forniti da MEF
131	A cosa servono i dati analitici forniti da AIFA in relazione all'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	A verificare l'attuazione dell'articolo 23 ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati	A verificare l'attuazione dell'articolo 20 ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati	A verificare l'attuazione dell'articolo 28 ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati	A verificare l'attuazione dell'articolo 30 ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati
132	A cosa servono i dati analitici forniti da AIFA in relazione all'articolo 23 comma 7 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	A verificare l'attuazione dell'articolo 28 ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati	A verificare l'attuazione dell'articolo 20 ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati	Nessuna delle alternative	A verificare l'attuazione dell'articolo 30 ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati
133	Cosa prevede l'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Tra l'altro, che Agenas promuova la creazione del programma nazionale di HTA	Tra l'altro, che il MEF promuova la creazione del programma nazionale di HTA	Tra l'altro, che il Ministero dell'Economia e delle Finanze promuova la creazione del programma nazionale di HTA	Tra l'altro, che il Ministero della Salute promuova la creazione del programma nazionale di HTA
134	Cosa prevede l'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Tra l'altro, che Agenas promuova la creazione del programma nazionale di HTA	Tra l'altro, che il Ministero dell'Economia e delle Finanze promuova la creazione del programma nazionale di HTA	Tra l'altro, che il MEF promuova la creazione del programma nazionale di HTA	Nessuna delle alternative
135	Qual è il ruolo di Agenas stabilito dall'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Coadiuvare il Ministero della Salute nella promozione della creazione del programma nazionale di HTA	Coadiuvare il Ministero della Salute nella promozione della creazione del programma nazionale di HTC	Coadiuvare il Ministero della Salute nella verifica del sistema di remunerazione del sistema sanitario	Coadiuvare il Ministero della Salute nella promozione della creazione della cabina di regia per il monitoraggio del patto
136	Qual è il ruolo di Agenas stabilito dall'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Coadiuvare il Ministero della Salute nella promozione della creazione del programma nazionale di HTC	Nessuna delle alternative	Coadiuvare il Ministero della Salute nella promozione della creazione della cabina di regia per il monitoraggio del patto	Coadiuvare il Ministero della Salute nella verifica del sistema di remunerazione del sistema sanitario
137	Su cosa si fonda il programma nazionale di HTA menzionato dall'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Sulla creazione di una rete nazionale di collaborazione tra Comuni	Sulla creazione di una rete nazionale di collaborazione tra Regioni	Sulla creazione di una rete mondiale di collaborazione tra gli Stati	Sulla creazione di una rete internazionale di collaborazione tra gli Stati Europei

N.	Domanda	A	B	C	D
138	Su cosa si fonda il programma nazionale di HTA menzionato dall'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Sulla creazione di una rete mondiale di collaborazione tra gli Stati	Sulla creazione di una rete internazionale di collaborazione tra gli Stati Europei	Sulla creazione di una rete nazionale di collaborazione tra Comuni	Nessuna delle alternative
139	Quale è il fine della promozione della creazione del programma nazionale di HTA menzionato dall'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Garantire la creazione di una rete nazionale di collaborazione tra Comuni	Garantire la creazione di una rete mondiale di collaborazione tra gli Stati	Garantire l'azione coordinata dei livelli nazionali, regionali e delle aziende accreditate del SSN	Garantire la creazione di una rete internazionale di collaborazione tra gli Stati Europei
140	Quale è il fine della promozione della creazione del programma nazionale di HTA menzionato dall'articolo 26 comma 3 nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016?	Garantire la creazione di una rete internazionale di collaborazione tra gli Stati Europei	Garantire la creazione di una rete nazionale di collaborazione tra Comuni	Garantire la creazione di una rete mondiale di collaborazione tra gli Stati	Nessuna delle alternative
141	Secondo quanto enunciato dall'articolo 28 del Patto per la Salute 2014-2016:	Si stabilisce, che spetta all'Agenas il sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli Sistemi sanitari regionali, per rilevare in via preventiva eventuali e significativi scostamenti delle performance delle Aziende sanitarie dei Sistemi sanitari regionali, in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	È disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA	È istituito presso l'Agenas un tavolo tecnico interistituzionale a supporto del Tavolo politico per il monitoraggio e l'attuazione di tutte le disposizioni contenute nel presente Patto. A tale Tavolo è demandato anche il monitoraggio dell'andamento e dell'applicazione delle misure di revisione della spesa in campo sanitario individuate dal Governo	È istituita una Commissione per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del MEF, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas
142	Secondo quanto enunciato dall'articolo 28 del Patto per la Salute 2014-2016:	Si stabilisce, che spetta all'Agenas il sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli Sistemi sanitari regionali, per rilevare in via preventiva eventuali e significativi scostamenti delle performance delle Aziende sanitarie dei Sistemi sanitari regionali, in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	Nessuna delle alternative	È istituita una Commissione per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del MEF, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	È disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA
143	Secondo quanto enunciato dall'articolo 28, da chi è coordinato il tavolo tecnico di monitoraggio e verifica dell'attuazione di tutti i provvedimenti del Patto della Salute 2014-2016?	Da un delegato delle Regioni	Dall'Agenas	Dal Ministero della Salute	Dall'AIFA
144	Secondo quanto enunciato dall'articolo 28, da chi è coordinato il tavolo tecnico di monitoraggio e verifica dell'attuazione di tutti i provvedimenti del Patto della Salute 2014-2016?	Da un delegato delle Regioni	Nessuna delle alternative	Dall'AIFA	Dal Ministero della Salute
145	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Il tavolo tecnico è a supporto del tavolo politico	Tutte le alternative	Il tavolo è coordinato dall'Agenas	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza semestrale
146	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Il tavolo politico riferisce al tavolo tecnico con cadenza semestrale	Il tavolo è coordinato dall'AIFA	Nessuna delle alternative	Il tavolo politico tecnico è a supporto del tavolo tecnico

N.	Domanda	A	B	C	D
147	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza trimestrale	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza mensile	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza annuale	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza semestrale
148	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Nessuna delle alternative	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza trimestrale	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza mensile	Il tavolo tecnico riferisce al tavolo politico con cadenza annuale
149	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni riguardanti Il tavolo tecnico interistituzionale è vera?	A tale tavolo è demandato il monitoraggio dell'andamento della spesa in campo sanitario	La partecipazione al suddetto tavolo non prevede gettoni di presenza o altri emolumenti	Tutte le alternative	A tale tavolo è demandato il monitoraggio dell'applicazione delle misure di revisione della spesa in campo sanitario
150	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni riguardanti Il tavolo tecnico interistituzionale è vera?	Il tavolo riferisce con cadenza mensile al tavolo politico	Nessuna delle alternative	La partecipazione al suddetto tavolo prevede gettoni di presenza	A tale tavolo è demandato il monitoraggio dell'andamento della spesa in campo sanitario mentre al tavolo politico è demandato il monitoraggio dell'applicazione delle misure di revisione della spesa in campo sanitario
151	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni riguardanti Il tavolo tecnico interistituzionale è vera?	A tale tavolo è demandato il monitoraggio dell'andamento del risparmio in campo istituzionale	A tale tavolo è demandato il monitoraggio delle misure di prevenzione della spesa in campo sanitario	A tale tavolo è demandato il monitoraggio dell'andamento della spesa in campo sanitario	La partecipazione al suddetto tavolo prevede gettoni di presenza
152	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni riguardanti Il tavolo tecnico interistituzionale è vera?	A tale tavolo è demandato il monitoraggio delle misure di prevenzione della spesa in campo sanitario	A tale tavolo è demandato il monitoraggio dell'applicazione delle misure di revisione della spesa in campo sanitario	A tale tavolo è demandato il monitoraggio dell'andamento del risparmio in campo istituzionale	La partecipazione al suddetto tavolo prevede gettoni di presenza
153	Nell'ambito del Patto della Salute 2014-2016, in riferimento all'articolo 28, quale delle seguenti affermazioni riguardanti Il tavolo tecnico interistituzionale è vera?	La partecipazione al suddetto tavolo non prevede gettoni di presenza o altri emolumenti	La partecipazione al suddetto tavolo prevede emolumenti in base alle disponibilità	La partecipazione al suddetto tavolo prevede emolumenti legati ai risultati	La partecipazione al suddetto tavolo prevede gettoni di presenza
154	Nell'ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n.70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quanti e quali sono gli altri nei quali Agenas è direttamente coinvolta?	solo l'articolo 1 coinvolge direttamente Agenas	5 articoli ed in particolare articolo: 1, 4, 5, 7 e 8	6 articoli ed in particolare articolo: 1, 2, 4, 5, 7 e 8	4 articoli ed in particolare articolo: 1, 5, 7 e 8
155	Nell'ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2016, n.70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quanti e quali sono gli altri nei quali Agenas è direttamente coinvolta?	solo l'articolo 1 coinvolge direttamente Agenas	6 articoli ed in particolare articolo: 1, 2, 4, 5, 7 e 8	il decreto del ministero della salute succitato è del 2015	4 articoli ed in particolare articolo: 1, 5, 7 e 8
156	Quale è il regolamento di cui al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n.70?	Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza semiresidenziale	Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza residenziale	Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera	Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza extra-ospedaliera
157	Quale è il regolamento di cui al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n.70?	Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza extra-ospedaliera	Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza semiresidenziale	Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza residenziale	Nessuna delle alternative

N.	Domanda	A	B	C	D
158	Quali sono gli standard trattati dal regolamento di cui al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n.70?	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza residenziale	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza semiresidenziale	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza all'estero	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera
159	Quali sono gli standard trattati dal regolamento di cui al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n.70?	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza residenziale	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza semiresidenziale	Nessuna delle alternative	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza all'estero
160	Quali sono gli standard trattati dal regolamento di cui al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n.70?	standard tecnologici	Tutte le alternative	standard e quantitativi	standard qualitativi, strutturali
161	Quali sono gli standard trattati dal regolamento di cui al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n.70?	standard qualitativi, strutturali relativi all'assistenza sanitaria	tutte le alternative	Nessuna delle alternative	standard tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza sanitaria
162	Quale è il Decreto del Ministero della salute riguardante il Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera?	Decreto del 2 aprile 2015, n.70	Decreto del 2 aprile 2015, n.172	Decreto del 2 aprile 2015, n.170	Decreto del 2 aprile 2015, n.78
163	Quale è il Decreto del Ministero della salute riguardante il Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera?	Nessuna delle alternative	Decreto del 2 aprile 2015, n.170	Decreto del 2 aprile 2015, n.78	Decreto del 2 aprile 2015, n.172
164	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 cosa è richiesto alle regioni nell'articolo 1 comma 1.4?	Alle Regioni è richiesto di adottare un atto di indirizzo relativo ai criteri di ammissione ai trattamenti residenziali di breve e lunga degenza	Alle Regioni è richiesto di adottare un atto di indirizzo relativo ai criteri di ammissione ai trattamenti semiresidenziali di breve e lunga degenza	Alle Regioni è richiesto di adottare un atto di indirizzo relativo ai criteri di ammissione ai trattamenti extra ospedalieri di breve e lunga degenza	Alle Regioni è richiesto di adottare un atto di indirizzo relativo ai criteri di ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza
165	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 cosa è richiesto alle regioni nell'articolo 1 comma 1.4?	Alle Regioni è richiesto di adottare un atto di indirizzo relativo ai criteri di ammissione ai trattamenti extra ospedalieri di breve e lunga degenza	Alle Regioni è richiesto di adottare un atto di indirizzo relativo ai criteri di ammissione ai trattamenti semiresidenziali di breve e lunga degenza	Nessuna delle alternative	Alle Regioni è richiesto di adottare un atto di indirizzo relativo ai criteri di ammissione ai trattamenti residenziali di breve e lunga degenza
166	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 a quale scopo risponde la richiesta alle Regioni di adottare criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri nell'articolo 1 comma 1.4?	al fine di aumentare la quantità di pazienti ammessi al trattamento	al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche	al fine di diminuire la quantità di pazienti ammessi al trattamento	al fine di standardizzare al ribasso i trattamenti di cura
167	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 a quale scopo risponde la richiesta alle Regioni di adottare criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri nell'articolo 1 comma 1.4?	al fine di standardizzare al ribasso i trattamenti di cura	nessuna delle alternative	al fine di aumentare la quantità di pazienti ammessi al trattamento	al fine di diminuire la quantità di pazienti ammessi al trattamento
168	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 quale delle seguenti affermazioni è vera?	uno degli scopi è migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche	il decreto promuove un uso appropriato dell'ospedale	Tutte le alternative	è richiesto alle Regioni l'adozione di un atto di indirizzo relativo a specifici criteri di ammissione ai trattamenti ospedalieri
169	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 1 comma 1.4, quale delle seguenti affermazioni riguardanti i criteri è vera?	i criteri dovranno essere definiti con intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano	i criteri tengono conto delle linee guida elaborate da un tavolo tecnico appositamente istituito	Tutte le alternative	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti del Ministero della salute, delle Regioni, delle Provincie autonome e dell' Agenas

N.	Domanda	A	B	C	D
170	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 1 comma 1.4, quale delle seguenti affermazioni riguardanti i criteri è vera?	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti delle Regioni, delle Province autonome e dell'Agenas	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti del Ministero della salute, delle Regioni e dell'Agenas	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti del Ministero della salute, delle Province autonome e dell'Agenas	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti del Ministero della salute, delle Regioni, delle Province autonome e dell'Agenas
171	In ambito del Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 1 comma 1.4, quale delle seguenti affermazioni riguardanti i criteri è vera?	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti delle Regioni, delle Province autonome e dell'Agenas	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti del Ministero della salute, delle Province autonome e dell'Agenas	il tavolo tecnico che elabora le linee guida, di cui i criteri dovranno tener conto, è formato da rappresentanti del Ministero della salute, delle Regioni e dell'Agenas	Nessuna delle alternative
172	Secondo l'articolo 26 del Patto per la Salute 2014-2016, al fine di garantire l'azione coordinata dei livelli nazionale, regionali e delle aziende accreditate del SSN per il governo dei consumi dei dispositivi medici a tutela dell'unitarietà del sistema, della sicurezza nell'uso delle tecnologie e della salute dei cittadini a livello nazionale, il Ministero della Salute si avvale:	Dell'Agenas, dell'AIFA e del MEF	Dell'Agenas e dell'AIFA, del MEF e dell'HTA	Dell'Agenas e dell'AIFA	Dell'Agenas e del MEF
173	Secondo l'articolo 26 del Patto per la Salute 2014-2016, al fine di garantire l'azione coordinata dei livelli nazionale, regionali e delle aziende accreditate del SSN per il governo dei consumi dei dispositivi medici a tutela dell'unitarietà del sistema, della sicurezza nell'uso delle tecnologie e della salute dei cittadini a livello nazionale, il Ministero della Salute si avvale:	Dell'Agenas e dell'AIFA, del MEF e dell'HTA	Dell'Agenas, dell'AIFA e del MEF	Nessuna delle alternative	Dell'Agenas e del MEF
174	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'articolo 2 (Mobilità transfrontaliera) enuncia che è prevista la partecipazione di Agenas ad un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero	L'articolo 5 (Assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118) enuncia che nell'ambito dell'emergenza-urgenza è stata affidata ad Agenas la definizione del bacino di utenza delle centrali operative 118 in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	L'articolo 8 (Revisione disciplina partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni) enuncia che è sancita la presenza dell'Agenzia nel gruppo di lavoro per la revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che dovrà definire i contenuti della revisione entro il 30 novembre 2014	Tutte le alternative
175	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	L'articolo 5 (Mobilità transfrontaliera) enuncia che nell'ambito dell'emergenza-urgenza è stata affidata ad Agenas la definizione del bacino di utenza delle centrali operative 118 in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	L'articolo 2 (Assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118) enuncia che è prevista la partecipazione di Agenas ad un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero	Tutte le alternative	L'articolo 9 (Revisione disciplina partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni) enuncia che è sancita la presenza dell'Agenzia nel gruppo di lavoro per la revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che dovrà definire i contenuti della revisione entro il 30 novembre 2014

N.	Domanda	A	B	C	D
176	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'articolo 8 (Assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118) enuncia che nell'ambito dell'emergenza-urgenza è stata affidata ad Agenas la definizione del bacino di utenza delle centrali operative 118 in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	L'articolo 5 (Revisione disciplina partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni) enuncia che è sancita la presenza dell'Agenzia nel gruppo di lavoro per la revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che dovrà definire i contenuti della revisione entro il 30 novembre 2014	L'articolo 2 (Mobilità transfrontaliera) enuncia che è prevista la partecipazione di Agenas ad un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero	Nessuna delle alternative
177	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'articolo 5 (Assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118) enuncia che nell'ambito dell'emergenza-urgenza è stata affidata ad Agenas la definizione del bacino di utenza delle centrali operative 118 in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	L'articolo 5 (Assistenza Farmaceutica) enuncia che è disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA	L'articolo 5 (Mobilità transfrontaliera) enuncia che è prevista la partecipazione di Agenas ad un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero	L'articolo 5 (Revisione disciplina partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni) enuncia che è sancita la presenza dell'Agenzia nel gruppo di lavoro per la revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che dovrà definire i contenuti della revisione entro il 30 novembre 2014
178	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'articolo 8 (Assistenza in emergenza-urgenza territoriale 118) enuncia che nell'ambito dell'emergenza-urgenza è stata affidata ad Agenas la definizione del bacino di utenza delle centrali operative 118 in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	L'articolo 8 (Mobilità transfrontaliera) enuncia che è prevista la partecipazione di Agenas ad un gruppo di lavoro per l'analisi delle norme in materia di mobilità transfrontaliera per un'applicazione omogenea sul territorio e al fine di evitare ricorsi inappropriati alle cure all'estero	L'articolo 8 (Revisione disciplina partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni) enuncia che è sancita la presenza dell'Agenzia nel gruppo di lavoro per la revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che dovrà definire i contenuti della revisione entro il 30 novembre 2014	L'articolo 2 (Revisione disciplina partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni) enuncia che è sancita la presenza dell'Agenzia nel gruppo di lavoro per la revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che dovrà definire i contenuti della revisione entro il 30 novembre 2014
179	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Tutte le alternative	L'articolo 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie) enuncia che è istituita una Commissione per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del MEF, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	L'articolo 23 (Assistenza Farmaceutica) enuncia che è disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA	L'articolo 10 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

N.	Domanda	A	B	C	D
180	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	L'articolo 10 (Assistenza Farmaceutica) enuncia che è disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA	L'articolo 23 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	Tutte le alternative	L'articolo 2 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie) enuncia che è istituita una Commissione per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del MEF, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas
181	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'articolo 2 (Assistenza Farmaceutica) enuncia che è disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA	L'articolo 23 (Assistenza Farmaceutica) enuncia che è disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA	L'articolo 19 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie) enuncia che è istituita una Commissione per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del MEF, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	L'articolo 15 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
182	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	L'articolo 23 (Assistenza Farmaceutica) enuncia che è disciplinata la partecipazione dell'Agenas al tavolo di monitoraggio permanente sull'attuazione delle disposizioni contenute nel Patto in materia di assistenza farmaceutica ed elaborazione di proposte aggiuntive per il raggiungimento degli obiettivi sulla base dei dati analitici messi a disposizione da AIFA	Nessuna delle alternative	L'articolo 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie) enuncia che è istituita una Commissione per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, del MEF, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome e dell'Agenas	L'articolo 10 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

N.	Domanda	A	B	C	D
183	Nell'ambito del Patto per la Salute 2014-2016, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'articolo 10 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	L'articolo 8 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	L'articolo 9 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	L'articolo 2 (Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza) enuncia che nel confermare i compiti e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente al Comitato per la verifica dei Lea, si precisa che le attività del comitato sono svolte avvalendosi degli strumenti e degli esiti del NSIS e del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
184	Secondo quanto riportato nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 1 comma 1.4, per promuove un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile:	Che i Comuni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale nonché per le strutture private accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Che i Comuni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario comunale nonché per le strutture private non accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Che le Regioni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale nonché per le strutture private accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Che le Regioni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale nonché per le strutture private non accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri in condizioni di emergenza-urgenza
185	Secondo quanto riportato nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 1 comma 1.4, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Per promuovere un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile che le Regioni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale nonché per le strutture private accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Per promuovere un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile che i Comuni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario comunale nonché per le strutture private non accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Per promuovere un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile che i Comuni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale nonché per le strutture private accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Per promuovere un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile che le Regioni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale nonché per le strutture private non accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri in condizioni di emergenza-urgenza

N.	Domanda	A	B	C	D
186	Secondo quanto riportato nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 1 comma 1.4, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Per promuove un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile che le Regioni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale nonché per le strutture private non accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri in condizioni di emergenza-urgenza	Per promuove un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile che i Comuni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale nonché per le strutture private accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Per promuove un uso appropriato dell'ospedale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, è indispensabile che i Comuni, nel recepire i contenuti del presente provvedimento, adottino anche un atto di indirizzo per le aziende ed enti del Servizio sanitario comunale nonché per le strutture private non accreditate, relativo a specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	Tutte le alternative
187	Secondo quanto riportato nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.3, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'Agenas, avvalendosi di specifiche competenze scientifiche, ha la funzione di aggiornare saltuariamente le conoscenze disponibili sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure	L'Agenas, avvalendosi di specifiche competenze scientifiche, ha la funzione di aggiornare costantemente le conoscenze disponibili sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure	L'Agenas, avvalendosi di specifiche competenze scientifiche, ha la funzione di aggiornare saltuariamente le conoscenze disponibili sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure	L'Agenas, avvalendosi di specifiche competenze scientifiche, ha la funzione di aggiornare costantemente le conoscenze disponibili sul rapporto dei volumi di attività
188	Secondo quanto riportato nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.6, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Solo per volumi delle attività, le soglie minime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento	Sia per volumi delle attività che per esiti delle cure, le soglie massime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento	Solo per esiti delle cure, le soglie minime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento	Sia per volumi delle attività che per esiti delle cure, le soglie minime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento
189	Secondo quanto riportato nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.6, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Solo per volumi delle attività, le soglie minime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento	Solo per esiti delle cure, le soglie minime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento	Sia per volumi delle attività che per esiti delle cure, le soglie massime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento	Tutte le alternative
190	Sia per volumi delle attività che per esiti delle cure, le soglie minime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento, è un concetto riportato:	Nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 16 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.6	Nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.6	Nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.6	Nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 1.4

N.	Domanda	A	B	C	D
191	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 7 riguarda:	Le reti ospedaliere	I volumi e gli esiti	Gli standard specifici per l'alta specialità	Gli standard generali di qualità
192	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 7 riguarda:	Le reti ospedaliere	Gli standard generali di qualità	I volumi e gli esiti	Nessuna delle alternative
193	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 4 riguarda:	Le reti ospedaliere	I volumi delle attività che per esiti delle cure	Gli standard generali di qualità	Gli standard specifici per l'alta specialità
194	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 8 riguarda:	Gli standard generali di qualità	Le reti ospedaliere	Gli standard specifici per l'alta specialità	I volumi delle attività che per esiti delle cure
195	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 5 riguarda:	Gli standard generali di qualità	Le reti ospedaliere	Gli standard specifici per l'alta specialità	I volumi delle attività che per esiti delle cure
196	Sia per volumi delle attività che per esiti delle cure, le soglie minime identificabili a livello nazionale sulla base di evidenze scientifiche, possono consentire di definire i criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento, è un concetto riportato:	Nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 1.4	Nessuna delle alternative	Nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.6	Nell'Allegato 1 relativo al Decreto del Ministero della salute del 16 aprile 2015, n. 70 articolo 4 comma 4.6
197	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 4 riguarda:	Le reti ospedaliere	Nessuna delle alternative	Gli standard generali di qualità	Gli standard specifici per l'alta specialità
198	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 8 riguarda:	I volumi delle attività che per esiti delle cure	Nessuna delle alternative	Gli standard generali di qualità	Gli standard specifici per l'alta specialità
199	Nell'ambito dei compiti di Agenas attribuiti dal Patto per la Salute 2014-2016 e dal Decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015, n. 70, l'articolo 5 riguarda:	Nessuna delle alternative	I volumi delle attività che per esiti delle cure	Le reti ospedaliere	Gli standard specifici per l'alta specialità
200	Con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione e con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, in data 16 maggio 2018, è stato approvato:	Il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 19 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 205	Il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 8 giugno 2017, n. 10 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 205	Il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 30 dicembre 2017, n. 205	Il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 29 del decreto legislativo 30 giugno 2016, n. 108 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 205

N.	Domanda	A	B	C	D
201	Con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro per la Semplicificazione e la Pubblica Amministrazione e con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, in data 16 maggio 2018, è stato approvato:	Il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 8 giugno 2017, n. 10 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 20	Il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 30 dicembre 2017, n. 205	Nessuna delle alternative	Il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 29 del decreto legislativo 30 giugno 2016, n. 108 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 205
202	Con riferimento al decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro per la Semplicificazione e la Pubblica Amministrazione e con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	È stato approvato il regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 29 del decreto legislativo 30 giugno 2016, n. 108 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 205	Tutte le alternative	È stato approvato il regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 8 giugno 2017, n. 10 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 20	È stato approvato il regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, adottato ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106 e in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 448, della legge 30 dicembre 2017, n. 205
203	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 2 del Capo II di cosa si occupa?	Del ruolo dei dirigenti	Dei principi generali del personale non dirigente	Dell'accesso alla dirigenza	Del reclutamento del personale non dirigente
204	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 2 del Capo II di cosa si occupa?	Del reclutamento del personale non dirigente	Dell'accesso alla dirigenza	Nessuna delle alternative	Del ruolo dei dirigenti
205	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 3 del Capo II di cosa si occupa?	Dei principi generali del personale non dirigente	Dell'accesso alla dirigenza	Del ruolo dei dirigenti	Del reclutamento del personale non dirigente
206	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 3 del Capo II di cosa si occupa?	Del ruolo dei dirigenti	Dei principi generali del personale non dirigente	Dell'accesso alla dirigenza	Nessuna delle alternative
207	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 4 del Capo III cosa regola?	Il ruolo dei dirigenti	Il reclutamento del personale non dirigente	L'accesso alla dirigenza	I principi generali del personale non dirigente
208	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 4 del Capo III?	I principi generali del personale non dirigente	Nessuna delle alternative	L'accesso alla dirigenza	Il reclutamento del personale non dirigente
209	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 5 del Capo III?	Il ruolo dei dirigenti	L'accesso alla dirigenza	Il reclutamento del personale non dirigente	I principi generali del personale non dirigente

N.	Domanda	A	B	C	D
210	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 5 del Capo III?	Il ruolo dei dirigenti	Il reclutamento del personale non dirigente	I principi generali del personale non dirigente	Nessuna delle alternative
211	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 1 del Capo II?	Il ruolo dei dirigenti	Nessuna delle alternative	I principi generali del personale non dirigente	Il reclutamento del personale non dirigente
212	Secondo uno dei principi generali riportati nell'articolo 2 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018:	Il rapporto di lavoro del personale non dirigente dell'Agenzia, il relativo regime giuridico e il relativo trattamento economico sono disciplinati dai principi e dalla normativa vigente in materia e dai Contratti collettivi Nazionali di Lavoro del comparto della Sanità	Il rapporto di lavoro del personale non dirigente dell'Agenzia, il relativo regime giuridico e il relativo trattamento economico sono disciplinati dai Contratti collettivi Nazionali di Lavoro del comparto della Sanità	Il rapporto di lavoro del personale non dirigente dell'Agenzia, il relativo regime giuridico e il relativo trattamento economico sono disciplinati dai principi e dalla normativa vigente in materia e dallo Statuto	Il rapporto di lavoro del personale non dirigente dell'Agenzia, il relativo regime giuridico e il relativo trattamento economico sono disciplinati dai principi e dalla normativa vigente in materia, dallo Statuto e dai Contratti collettivi Nazionali di Lavoro del comparto della Sanità
213	Secondo uno dei principi generali riportati nell'articolo 2 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018:	Il rapporto di lavoro del personale dirigente dell'Agenzia, il relativo regime giuridico e il relativo trattamento economico sono disciplinati dai Contratti collettivi Nazionali di Lavoro del comparto della Sanità	Nessuna delle alternative	Il rapporto di lavoro del personale dirigente dell'Agenzia, il relativo regime giuridico e il relativo trattamento economico sono disciplinati dai principi e dalla normativa vigente in materia e dai Contratti collettivi Nazionali di Lavoro del comparto della Sanità	Il rapporto di lavoro del personale dirigente dell'Agenzia, il relativo regime giuridico e il relativo trattamento economico sono disciplinati dai principi e dalla normativa vigente in materia e dallo Statuto
214	Secondo uno dei principi generali riportati nell'articolo 2 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018:	Il Direttore generale, su propria delibera, su proposta del consiglio di amministrazione, determina la retribuzione dei profili professionali di ciascuna categoria del personale dirigente	Il Direttore generale, su propria delibera, su proposta del consiglio di amministrazione, determina le eventuali successive variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria del personale non dirigente	Il Direttore generale, su propria delibera, su proposta del consiglio di amministrazione, determina la retribuzione dei profili professionali di ciascuna categoria del personale non dirigente	Il consiglio di amministrazione, su propria delibera, su proposta del Direttore generale, determina le eventuali successive variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria del personale non dirigente
215	Secondo uno dei principi generali riportati nell'articolo 2 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018:	Il Direttore generale, su propria delibera, su proposta del consiglio di amministrazione, determina le eventuali successive variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria del personale non dirigente	Il Direttore generale, su propria delibera, su proposta del consiglio di amministrazione, determina la retribuzione dei profili professionali di ciascuna categoria del personale non dirigente	Nessuna delle alternative	Il Direttore generale, su propria delibera, su proposta del consiglio di amministrazione, determina la retribuzione dei profili professionali di ciascuna categoria del personale dirigente
216	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018:	Le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia si conformano alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e successive modificazioni	Le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia si conformano alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2010 n. 165 e successive modificazioni	Le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia si conformano alle disposizioni del decreto legislativo 16 maggio 2017 n. 165 e successive modificazioni	Le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia si conformano alle disposizioni del decreto legislativo 24 giugno 2016 n. 165 e successive modificazioni

N.	Domanda	A	B	C	D
217	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018:	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 3 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 6 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 36 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 36 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia
218	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018:	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 3 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 36 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	Nessuna delle alternative	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 6 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia
219	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 3 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 36 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 6 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	Tutte le alternative
220	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 3 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 6 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	Nessuna delle alternative	L'Agenzia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 36 del Decreto Legislativo 30 marzo 2201, n.165, e successive modificazioni, nonché dei vincoli finanziari vigenti, non può fare ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impegno del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia

N.	Domanda	A	B	C	D
221	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, per le ammissioni ai concorsi è richiesto:	Il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal bando di concorso in relazione alle disposizioni vigenti ed alle esigenze dell'Agenzia	Il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Direttore generale	Il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Ministero della Salute	Il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
222	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, per le ammissioni ai concorsi è richiesto:	Il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	Il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Ministero della Salute	Il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Direttore generale	Nessuna delle alternative

N.	Domanda	A	B	C	D
223	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Per le ammissioni ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	Per le ammissioni ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Ministero della Salute	Per le ammissioni ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Direttore generale	Per le ammissioni ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal bando di concorso in relazione alle disposizioni vigenti ed alle esigenze dell'Agenzia
224	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Per le ammissioni ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	Per le ammissioni ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Ministero della Salute	Tutte le alternative	Per le ammissioni ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalle norme vigenti in materia per il personale del comparto della Sanità. I titoli di studio, rilasciati da scuole o istituti statali, parificati o legalmente riconosciuti, i titoli di abilitazione professionale con iscrizione ai relativi albi, gli eventuali titoli di specializzazione, gli attestati di qualifica, necessari per all'accesso alle varie qualifiche funzionali, sono stabiliti dal Direttore generale
225	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'esclusione dal concorso per difetto dei requisiti descritti è:	Disposta dal dirigente responsabile dell'Agenas su proposta motivata del Direttore generale	Disposta dal dirigente responsabile della struttura preposta alla gestione delle risorse umane su proposta motivata del Direttore generale	Disposta dal Direttore generale su proposta motivata del dirigente responsabile della struttura preposta alla gestione delle risorse umane	Disposta dal dirigente responsabile della struttura preposta alla gestione delle risorse umane su proposta motivata del Direttore marketing
226	Secondo quanto riportato nell'articolo 3 del Capo II del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'esclusione dal concorso per difetto dei requisiti descritti è:	Disposta dal dirigente responsabile della struttura preposta alla gestione delle risorse umane su proposta motivata del Direttore marketing	Nessuna delle alternative	Disposta dal dirigente responsabile dell'Agenas su proposta motivata del Direttore generale	Disposta dal dirigente responsabile della struttura preposta alla gestione delle risorse umane su proposta motivata del Direttore generale

N.	Domanda	A	B	C	D
227	Secondo quanto riportato nell'articolo 5 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le assunzioni dei dirigenti avvengono:	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2001, n. 165 e successive modificazioni	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165 e successive modificazioni	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 settembre 2001, n. 165 e successive modificazioni
228	Secondo quanto riportato nell'articolo 5 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le assunzioni dei dirigenti avvengono:	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2001, n. 165 e successive modificazioni	Nessuna delle alternative	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165 e successive modificazioni	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 settembre 2001, n. 165 e successive modificazioni
229	Secondo quanto riportato nell'articolo 5 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Le assunzioni dei dirigenti avvengono a seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165 e successive modificazioni	Le assunzioni dei dirigenti avvengono a seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2001, n. 165 e successive modificazioni	Le assunzioni dei dirigenti avvengono a seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 settembre 2001, n. 165 e successive modificazioni	Nessuna delle alternative
230	Secondo quanto riportato nell'articolo 5 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Le modalità per l'espletamento dei concorsi di cui al comma 1, sono determinate dal Direttore generale, sulla base delle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni	Tutte le alternative	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni	Per l'ammissione ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalla normativa vigente in materia per il reclutamento della dirigenza appartenente alle Aree di cui all'articolo 4, comma 1
231	Secondo quanto riportato nell'articolo 5 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	A seguito di concorso pubblico ai sensi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni	Le modalità per l'espletamento dei concorsi di cui al comma 1, sono determinate dal Direttore generale, sulla base delle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni	Per l'ammissione ai concorsi è richiesto il possesso dei requisiti generali previsti dalla normativa vigente in materia per il reclutamento della dirigenza appartenente alle Aree di cui all'articolo 4, comma 1	Nessuna delle alternative
232	Secondo quanto riportato nell'articolo 6 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, gli incarichi dirigenziali:	Sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 20 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 18 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste
233	Secondo quanto riportato nell'articolo 6 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, gli incarichi dirigenziali:	Sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 18 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 20 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Nessuna delle alternative
234	Secondo quanto riportato nell'articolo 6 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 20 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 18 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste

N.	Domanda	A	B	C	D
235	Secondo quanto riportato nell'articolo 6 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Nel provvedimento di conferimento all'incarico sono individuati l'oggetto, la durata e gli obiettivi del medesimo incarico; con separato contratto individuale di lavoro, eccessivo al provvedimento di conferimento, è definito il trattamento economico onnicomprensivo	Gli incarichi dirigenziali di cui al comma 1 possono essere revocati ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni	Tutte le alternative
236	Secondo quanto riportato nell'articolo 6 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Gli incarichi dirigenziali di cui al comma 1 possono essere revocati ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni	Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e nel rispetto delle percentuali ivi previste	Nessuna delle alternative	Nel provvedimento di conferimento all'incarico sono individuati l'oggetto, la durata e gli obiettivi del medesimo incarico; con separato contratto individuale di lavoro, eccessivo al provvedimento di conferimento, è definito il trattamento economico onnicomprensivo
237	Secondo quanto riportato nell'articolo 7, comma 1 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, i dirigenti, nell'esercizio delle proprie funzioni:	Possono delegare, nei termini previsti dalla legge, la funzione di responsabile del procedimento relativamente a singoli procedimenti di propria competenza	Tutte le alternative	Gestiscono le risorse umane a loro assegnate	Gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ed esercitano, con conseguente responsabilità secondo le vigenti disposizioni di legge, i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite
238	Secondo quanto riportato nell'articolo 7, comma 1 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, i dirigenti, nell'esercizio delle proprie funzioni:	Non gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ma esercitano, con conseguente responsabilità secondo le vigenti disposizioni di legge, i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite	Gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ma non esercitano i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite	Gestiscono il budget assegnato dal Ministero della Salute ma non esercitano i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite	Gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ed esercitano, con conseguente responsabilità secondo le vigenti disposizioni di legge, i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite
239	Secondo quanto riportato nell'articolo 7 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, i dirigenti, nell'esercizio delle proprie funzioni:	Nessuna delle alternative	Gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ma non esercitano i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite	Gestiscono il budget assegnato dal Ministero della Salute ma non esercitano i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite	Non gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ma esercitano, con conseguente responsabilità secondo le vigenti disposizioni di legge, i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite

N.	Domanda	A	B	C	D
240	Secondo quanto riportato nell'articolo 7 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Tutte le alternative	I dirigenti, nell'esercizio delle proprie funzioni, gestiscono il budget assegnato dal Ministero della Salute ma non esercitano i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite	I dirigenti, nell'esercizio delle proprie funzioni, non gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ma esercitano, con conseguente responsabilità secondo le vigenti disposizioni di legge, i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite	I dirigenti, nell'esercizio delle proprie funzioni, gestiscono il budget assegnato dal Direttore generale ma non esercitano i poteri di spesa rientranti nelle competenze dei rispettivi uffici e connessi alle funzioni a loro attribuite
241	Secondo quanto riportato nell'articolo 8 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il Consiglio di amministrazione:	Definisce meccanismi e strumenti di monitoraggio dell'attività svolta dal Ministero della Salute, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano	Definisce solo meccanismi di monitoraggio e valutazione dei costi e dei risultati dell'attività svolta dall'Agenzia, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano	Definisce solo strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi e dei risultati dell'attività svolta dall'Agenzia, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano	Definisce meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dall'Agenzia, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano
242	Secondo quanto riportato nell'articolo 8 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il Consiglio di amministrazione:	Definisce meccanismi e strumenti di monitoraggio dell'attività svolta dal Ministero della Salute, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano	Definisce solo meccanismi di monitoraggio e valutazione dei costi e dei risultati dell'attività svolta dall'Agenzia, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano	Nessuna delle alternative	Definisce solo strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi e dei risultati dell'attività svolta dall'Agenzia, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano
243	Secondo quanto riportato nell'articolo 8 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Il Consiglio di amministrazione definisce solo meccanismi di monitoraggio e valutazione dei costi e dei risultati dell'attività svolta dall'Agenzia, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano	Il Consiglio di amministrazione definisce solo strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi e dei risultati dell'attività svolta dall'Agenzia, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano	Tutte le alternative	Il Consiglio di amministrazione definisce meccanismi e strumenti di monitoraggio dell'attività svolta dal Ministero della Salute, in relazione ai programmi e agli obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano

N.	Domanda	A	B	C	D
244	Secondo quanto riportato nell'articolo 8, comma 2 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, a chi compete la misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti, secondo le modalità indicate nell'apposito Sistema di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e successive modificazioni?	Al Direttore generale	Al Consiglio di amministrazione	All'organo sanitario	Al Ministero della Salute
245	Secondo quanto riportato nell'articolo 8, comma 2 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, a chi compete la misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti, secondo le modalità indicate nell'apposito Sistema di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e successive modificazioni?	Al Consiglio di amministrazione	All'organo sanitario	Nessuna delle alternative	Al Ministero della Salute
246	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, che cosa regola il Capo IV?	Dell'accesso alla dirigenza	Le norme per il personale a contratto	Del reclutamento del personale non dirigente	Del ruolo dei dirigenti
247	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, che cosa regola il Capo IV?	Dell'accesso alla dirigenza	Del ruolo dei dirigenti	Del reclutamento del personale non dirigente	Nessuna delle alternative
248	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, che cosa regola l'articolo 9 del Capo IV?	Del ruolo dei dirigenti	Gli incarichi a esperti e collaboratori esterni	Dell'accesso alla dirigenza	La valutazione dei dirigenti
249	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, che cosa regola l'articolo 9 del Capo IV?	Del ruolo dei dirigenti	La valutazione dei dirigenti	Dell'accesso alla dirigenza	Nessuna delle alternative
250	Secondo quanto riportato nell'articolo 9, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo:	Sono conferiti con deliberazione del Consiglio dell'Agenas, cui segue la relativa stipula del contratto	Sono conferiti con deliberazione del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto	Sono conferiti con deliberazione del Direttore generale, cui segue la relativa stipula del contratto	Sono conferiti con deliberazione del responsabile del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto
251	Secondo quanto riportato nell'articolo 9, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo:	Sono conferiti con deliberazione del responsabile del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto	Nessuna delle alternative	Sono conferiti con deliberazione del Consiglio dell'Agenas, cui segue la relativa stipula del contratto	Sono conferiti con deliberazione del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto

N.	Domanda	A	B	C	D
252	Secondo quanto riportato nell'articolo 9, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo:	Sono conferiti con deliberazione del Direttore generale, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore generale	Sono conferiti con deliberazione del responsabile del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore stipendi	Sono conferiti con deliberazione del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore marketing	Sono conferiti con deliberazione del Consiglio dell'Agenas, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore sanitario
253	Secondo quanto riportato nell'articolo 9, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo sono conferiti con deliberazione del Direttore generale, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore generale	Gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo conferiti con deliberazione del responsabile del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore stipendi	Gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo conferiti con deliberazione del Consiglio dell'Agenas, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore sanitario	Gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo conferiti con deliberazione del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore marketing
254	Secondo quanto riportato nell'articolo 9, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo conferiti con deliberazione del Consiglio dell'Agenas, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore sanitario	Nessuna delle alternative	Gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo conferiti con deliberazione del responsabile del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore stipendi	Gli incarichi di collaborazione di cui al presente articolo conferiti con deliberazione del Ministero della Salute, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore marketing
255	Secondo quale articolo del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, gli incarichi di collaborazione esterna sono conferiti con deliberazione del Direttore generale, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore generale?	Articolo 5, comma 3 del Capo IV	Articolo 3, comma 3 del Capo IV	Articolo 2, comma 3 del Capo IV	Articolo 9, comma 3 del Capo IV
256	Secondo quale articolo del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, gli incarichi di collaborazione esterna sono conferiti con deliberazione del Direttore generale, cui segue la relativa stipula del contratto e le condizioni generali del contratto e la retribuzione massima sono determinate con apposita delibera del Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore generale?	Nessuna delle alternative	Articolo 2, comma 3 del Capo IV	Articolo 9, comma 3 del Capo V	Articolo 5, comma 3 del Capo V

N.	Domanda	A	B	C	D
257	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 11 del Capo I cosa regolamenta?	Il bilancio di previsione	La classificazione delle entrate e delle spese	I principi informatori per la gestione e la formazione del bilancio di previsione	Il preventivo finanziario e il preventivo economico
258	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 11 del Capo I cosa regolamenta?	Il preventivo finanziario e il preventivo economico	Il bilancio di previsione	La classificazione delle entrate e delle spese	Nessuna delle alternative
259	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 12 del Capo I cosa regolamenta?	I principi informatori per la gestione e la formazione del bilancio di previsione	Il preventivo finanziario e il preventivo economico	La classificazione delle entrate e delle spese	Il bilancio di previsione
260	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 12 del Capo I cosa regolamenta?	Il preventivo finanziario e il preventivo economico	La classificazione delle entrate e delle spese	I principi informatori per la gestione e la formazione del bilancio di previsione	Nessuna delle alternative
261	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 13 del Capo I cosa regolamenta?	Il bilancio di previsione	I principi informatori per la gestione e la formazione del bilancio di previsione	La classificazione delle entrate e delle spese	Il preventivo finanziario e il preventivo economico
262	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 13 del Capo I cosa regolamenta?	La classificazione delle entrate e delle spese	I principi informatori per la gestione e la formazione del bilancio di previsione	Il bilancio di previsione	Nessuna delle alternative
263	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 14 del Capo I cosa regolamenta?	I principi informatori per la gestione e la formazione del bilancio di previsione	Il bilancio di previsione	Il preventivo finanziario e il preventivo economico	La classificazione delle entrate e delle spese
264	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'articolo 14 del Capo I cosa regolamenta?	I principi informatori per la gestione e la formazione del bilancio di previsione	Il bilancio di previsione	Nessuna delle alternative	Il preventivo finanziario e il preventivo economico
265	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione:	Viene predisposto dal Direttore generale e deliberato dal Consiglio di amministrazione entro il 31 ottobre dell'anno precedente a cui si riferisce	Viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce	Viene predisposto dal Direttore generale e deliberato dal Consiglio di amministrazione entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce	Viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 ottobre dell'anno precedente a cui si riferisce
266	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione:	Viene predisposto dal Direttore generale e deliberato dal Consiglio di amministrazione entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce	Nessuna delle alternative	Viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 ottobre dell'anno precedente a cui si riferisce	Viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce
267	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Il bilancio di previsione viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 ottobre dell'anno precedente a cui si riferisce	Il bilancio di previsione viene predisposto dal Direttore generale e deliberato dal Consiglio di amministrazione entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce	Il bilancio di previsione viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce	Tutte le alternative

N.	Domanda	A	B	C	D
268	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Il bilancio di previsione viene predisposto dal Direttore generale e deliberato dal Consiglio di amministrazione entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce	Nessuna delle alternative	Il bilancio di previsione viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 ottobre dell'anno precedente a cui si riferisce	Il bilancio di previsione viene predisposto dal Consiglio di amministrazione e deliberato dal Direttore generale entro il 31 dicembre dell'anno precedente a cui si riferisce
269	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione è formato da quali documenti?	Il bilancio di previsione pluriennale, la relazione programmatica e il preventivo economico	Il preventivo finanziario, il quadro riassuntivo della gestione finanziaria e il preventivo economico	Il preventivo finanziario, la relazione programmatica e il preventivo economico	Il preventivo finanziario, il quadro riassuntivo della gestione finanziaria, la relazione programmatica e il preventivo economico
270	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione è formato da quali documenti?	Il preventivo finanziario, il quadro riassuntivo della gestione finanziaria, la relazione programmatica e il preventivo economico	Nessuna delle alternative	Il bilancio di previsione pluriennale, la relazione programmatica e il preventivo economico	Il preventivo finanziario, la relazione programmatica e il preventivo economico
271	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 3 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quali sono i documenti che costituiscono allegati al bilancio di previsione?	Il preventivo finanziario, il quadro riassuntivo della gestione finanziaria, la relazione programmatica e il preventivo economico	La relazione del collegio dei revisori, la tabella dimostrativa del presunto risultato di amministrazione e il bilancio di previsione pluriennale e il preventivo finanziario	Il bilancio di previsione pluriennale, la relazione programmatica e il preventivo economico	La relazione programmatica, la tabella dimostrativa del presunto risultato di amministrazione e il bilancio di previsione pluriennale
272	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 3 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quali sono i documenti che costituiscono allegati al bilancio di previsione?	La relazione del collegio dei revisori, la tabella dimostrativa del presunto risultato di amministrazione e il bilancio di previsione pluriennale e il preventivo finanziario	Il preventivo finanziario, il quadro riassuntivo della gestione finanziaria, la relazione programmatica e il preventivo economico	Nessuna delle alternative	Il bilancio di previsione pluriennale, la relazione programmatica e il preventivo economico
273	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 5 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il Direttore generale:	Cura l'invio al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, entro 20 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione, della copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione	Cura l'invio al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, entro 10 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione, della copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione	Cura l'invio al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, entro 30 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione, della copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione	Cura l'invio al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, entro 15 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione, della copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione
274	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 5 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il Direttore generale:	Cura l'invio al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, entro 30 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione, della copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione	Cura l'invio al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, entro 15 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione, della copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione	Nessuna delle alternative	Cura l'invio al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, entro 20 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione, della copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione

N.	Domanda	A	B	C	D
275	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 5 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, entro quanti giorni il Direttore generale deve inviare, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione?	Entro 15 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione	Entro 20 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione	Entro 25 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione	Entro 10 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione
276	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 5 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, entro quanti giorni il Direttore generale deve inviare, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze, copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione?	Nessuna delle alternative	Entro 15 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione	Entro 25 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione	Entro 20 giorni dall'adozione da parte del Consiglio di amministrazione
277	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 5 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, a chi deve inviare il Direttore generale copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione?	Al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze	Al Ministero della Salute e ad Agenas	Al Ministero dell'Economia e Finanze e ad Agenas	Al Ministero della Salute
278	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 5 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, a chi deve inviare il Direttore generale copia di bilancio di previsione con allegata la relazione del Direttore generale e del collegio dei revisori dei conti, ai fini dell'approvazione?	Al Ministero dell'Economia e Finanze e ad Agenas	Nessuna delle alternative	Al Ministero della Salute e ad Agenas	Al Ministero della Salute
279	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 4 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione annuale:	Ha carattere autorizzativo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa	Non ha carattere autorizzativo, ma costituisce limite agli impegni di spesa	Ha carattere consuntivo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa	Ha carattere autorizzativo, costituendo limite agli impegni di spesa
280	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 4 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione annuale:	Non ha carattere autorizzativo, ma costituisce limite agli impegni di spesa	Ha carattere autorizzativo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa	Nessuna delle alternative	Ha carattere consuntivo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa
281	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 4 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Ha carattere autorizzativo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa	Tutte le alternative	Non ha carattere autorizzativo, ma costituisce limite agli impegni di spesa	Ha carattere consuntivo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa
282	Secondo quanto indicato nell'articolo 12, comma 4 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Ha carattere autorizzativo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa	Non ha carattere autorizzativo, ma costituisce limite agli impegni di spesa	Ha carattere consuntivo, ma non costituisce limite agli impegni di spesa	Nessuna delle alternative

N.	Domanda	A	B	C	D
283	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le entrate del preventivo finanziario come sono classificate?	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Entrate in conto capitale; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Partite di giro	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti
284	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le entrate del preventivo finanziario come sono classificate?	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti	Nessuna delle alternative	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni
285	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Le entrate del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli-> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti	Le entrate del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli-> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni	Nessuna delle alternative	Le entrate del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli-> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale
286	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Le entrate del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli-> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale	Tutte le alternative alternative	Le entrate del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli-> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti	Le entrate del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli-> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni
287	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le spese del preventivo finanziario come sono classificate?	Titolo I: Spese correnti; Titolo II: Spese in conto capitale; Titolo III: Estinzione di mutui e anticipazioni; Titolo IV: Partite di giro	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Spese in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni	Titolo I: Spese correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale
288	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le spese del preventivo finanziario come sono classificate?	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni	Titolo I: Spese correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale	Nessuna delle alternative	Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Spese in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti
289	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Le spese del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli -> Titolo I: Spese correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale	Le spese del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli -> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Spese in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti	Le spese del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli -> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni	Nessuna delle alternative

N.	Domanda	A	B	C	D
290	Secondo quanto indicato nell'articolo 14, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Le spese del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli -> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Spese in conto capitale; Titolo IV: Accensione di prestiti	Le spese del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli -> Titolo I: Entrate correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Entrate in conto capitale; Titolo IV: Estinzione di mutui e anticipazioni	Tutte le alternative	Le spese del preventivo finanziario come sono classificate nei seguenti Titoli -> Titolo I: Spese correnti; Titolo II: Partite di giro; Titolo III: Accensione di prestiti; Titolo IV: Entrate in conto capitale
291	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione:	Almeno 15 giorni prima della deliberazione del Collegio dei revisori dei conti, è sottoposto all'attenzione del Consiglio di amministrazione che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione proponendone l'approvazione o la non approvazione	Almeno 15 giorni prima della deliberazione del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Collegio dei revisori dei conti che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione proponendone l'approvazione o la non approvazione	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Direttore generale che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Collegio dei revisori dei conti che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione
292	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione:	Nessuna delle alternative	Almeno 15 giorni prima della deliberazione del Collegio dei revisori dei conti, è sottoposto all'attenzione del Consiglio di amministrazione che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione proponendone l'approvazione o la non approvazione	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Collegio dei revisori dei conti che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Direttore generale che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione
293	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Collegio dei revisori dei conti che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Direttore generale che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione	Nessuna delle alternative	Almeno 15 giorni prima della deliberazione del Collegio dei revisori dei conti, è sottoposto all'attenzione del Consiglio di amministrazione che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione proponendone l'approvazione o la non approvazione
294	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Almeno 15 giorni prima della deliberazione del Collegio dei revisori dei conti, è sottoposto all'attenzione del Consiglio di amministrazione che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione proponendone l'approvazione o la non approvazione	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Collegio dei revisori dei conti che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione	15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione, è sottoposto all'attenzione del Direttore generale che, a conclusione del proprio esame, redige apposita relazione	Tutte le alternative
295	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione è sottoposto all'attenzione del Collegio dei revisori dei conti:	Entro il 31 dicembre dell'anno di riferimento	Il mese successivo alla delibera del Consiglio di amministrazione	Almeno 15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione	Almeno 15 giorni prima della deliberazione del Consiglio di amministrazione

N.	Domanda	A	B	C	D
296	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 1 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il bilancio di previsione è sottoposto all'attenzione del Collegio dei revisori dei conti:	Nessuna delle alternative	Entro il 31 dicembre dell'anno di riferimento	Il mese successivo alla delibera del Consiglio di amministrazione	Almeno 15 giorni dopo la delibera del Consiglio di amministrazione
297	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, la relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti:	Deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma bimestrale e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie	Deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma giornaliero e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese tenendo presente l'ammontare delle risorse consumate negli esercizi precedenti, le variazioni apportate e gli stanziamenti proposti	Deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma annuale e sugli obiettivi che l'Agenzia intende realizzare e, in particolare, sull'attendibilità delle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dall'Agenzia nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese tenendo presente l'ammontare delle risorse consumate negli esercizi precedenti, le variazioni apportate e gli stanziamenti proposti	Deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma mensile e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie
298	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, la relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti:	Deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma mensile e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie	Nessuna delle alternative	Deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma bimestrale e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie	Deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma giornaliero e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese tenendo presente l'ammontare delle risorse consumate negli esercizi precedenti, le variazioni apportate e gli stanziamenti proposti

N.	Domanda	A	B	C	D
299	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	La relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma giornaliero e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese tenendo presente l'ammontare delle risorse consumate negli esercizi precedenti, le variazioni apportate e gli stanziamenti proposti	Nessuna delle alternative	La relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma mensile e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie	La relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma bimestrale e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie
300	Secondo quanto indicato nell'articolo 17, comma 2 del Capo I del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	La relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma bimestrale e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie	La relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma mensile e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese accessorie	Tutte le alternative	La relazione da parte del Collegio dei revisori dei conti deve contenere considerazioni e valutazioni sul programma giornaliero e sugli obiettivi che l'Agenzia ha realizzato e, in particolare, sulle entrate previste nei vari capitoli di bilancio sulla base della documentazione e degli elementi di conoscenza forniti dal Ministero della Salute nella relazione programmatica, nonché sulla congruità delle spese tenendo presente l'ammontare delle risorse consumate negli esercizi precedenti, le variazioni apportate e gli stanziamenti proposti
301	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 21 del Capo I?	La riscossione delle entrate	L'accertamento delle entrate	La gestione delle entrate	L'esercizio provvisorio
302	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 21 del Capo I?	L'accertamento delle entrate	La gestione delle entrate	Nessuna delle alternative	La riscossione delle entrate
303	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 22 del Capo II?	La riscossione delle entrate	La gestione delle entrate	L'accertamento delle entrate	L'esercizio provvisorio

N.	Domanda	A	B	C	D
304	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 22 del Capo II?	L'esercizio provvisorio	L'accertamento delle entrate	La riscossione delle entrate	Nessuna delle alternative
305	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 23 del Capo II?	L'accertamento delle entrate	La riscossione delle entrate	L'esercizio provvisorio	La gestione delle entrate
306	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 23 del Capo II?	La riscossione delle entrate	L'esercizio provvisorio	Nessuna delle alternative	La gestione delle entrate
307	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 24 del Capo II?	L'esercizio provvisorio	L'accertamento delle entrate	La riscossione delle entrate	La gestione delle entrate
308	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 24 del Capo II?	Nessuna delle alternative	La gestione delle entrate	L'esercizio provvisorio	L'accertamento delle entrate
309	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 27 del Capo III?	I titoli di pagamento	La gestione delle uscite	L'impegno di spesa	La liquidazione della spesa
310	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 27 del Capo III?	Nessuna delle alternative	L'impegno di spesa	La liquidazione della spesa	I titoli di pagamento
311	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 28 del Capo III?	La liquidazione della spesa	I titoli di pagamento	L'impegno di spesa	La gestione delle uscite
312	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 28 del Capo III?	Nessuna delle alternative	La liquidazione della spesa	La gestione delle uscite	I titoli di pagamento
313	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 29 del Capo III?	La liquidazione della spesa	L'impegno di spesa	La gestione delle uscite	I titoli di pagamento
314	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 29 del Capo III?	La gestione delle uscite	L'impegno di spesa	I titoli di pagamento	Nessuna delle alternative
315	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regolamenta l'articolo 30 del Capo III?	La gestione delle uscite	L'impegno di spesa	La liquidazione della spesa	I titoli di pagamento

N.	Domanda	A	B	C	D
316	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 30 del Capo III?	La gestione delle uscite	La liquidazione della spesa	L'impegno di spesa	Nessuna delle alternative
317	Secondo quanto indicato nell'articolo 29, comma 2 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, la liquidazione della spesa:	Tutte le alternative	È disposta dal funzionario competente	Richiede la documentazione necessaria a comprovare il diritto del creditore	Compete all'ufficio che ha dato esecuzione al provvedimento di spesa
318	Secondo quanto indicato nell'articolo 29, comma 2 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, la liquidazione della spesa:	Compete all'ufficio risorse umane ed è disposta dal funzionario competente, sulla base della documentazione necessaria a comprovare il diritto del creditore, a seguito del riscontro operato sulla regolarità della fornitura o della prestazione e sulla rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi e qualitativi, ai termini delle condizioni pattuite	Compete al Direttore sanitario ed è disposta dal funzionario competente, sulla base della documentazione necessaria a comprovare il diritto del creditore, a seguito del riscontro operato sulla regolarità della fornitura o della prestazione e sulla rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi e qualitativi, ai termini delle condizioni pattuite	Compete all'ufficio che ha dato esecuzione al provvedimento di spesa ed è disposta dal funzionario competente, sulla base della documentazione necessaria a comprovare il diritto del creditore, a seguito del riscontro operato sulla regolarità della fornitura o della prestazione e sulla rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi e qualitativi, ai termini delle condizioni pattuite	Compete all'ufficio risorse umane ed è disposta dal funzionario competente, sulla base della documentazione necessaria a comprovare il diritto del debitore, a seguito del riscontro operato sulla regolarità della fornitura o della prestazione e sulla rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi, ai termini delle condizioni pattuite
319	Secondo quanto indicato nell'articolo 29, comma 2 del Capo III del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, la liquidazione della spesa:	Compete al Direttore sanitario ed è disposta dal funzionario competente, sulla base della documentazione necessaria a comprovare il diritto del creditore, a seguito del riscontro operato sulla regolarità della fornitura o della prestazione e sulla rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi e qualitativi, ai termini delle condizioni pattuite	Nessuna delle alternative	Compete all'ufficio risorse umane ed è disposta dal funzionario competente, sulla base della documentazione necessaria a comprovare il diritto del creditore, a seguito del riscontro operato sulla regolarità della fornitura o della prestazione e sulla rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi e qualitativi, ai termini delle condizioni pattuite	Compete all'ufficio risorse umane ed è disposta dal funzionario competente, sulla base della documentazione necessaria a comprovare il diritto del debitore, a seguito del riscontro operato sulla regolarità della fornitura o della prestazione e sulla rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi, ai termini delle condizioni pattuite
320	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 1 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il servizio di cassa:	È affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 giugno 2003, n. 358, e successive modificazioni	È affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio del Ministero della Salute, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni	È affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni	È affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 11 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni

N.	Domanda	A	B	C	D
321	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 1 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, il servizio di cassa:	È affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 giugno 2003, n. 358, e successive modificazioni	È affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 11 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni	Nessuna delle alternative	È affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio del Ministero della Salute, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni
322	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 1 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Il servizio di cassa è affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 giugno 2003, n. 358, e successive modificazioni	Il servizio di cassa è affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio del Ministero della Salute, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni	Nessuna delle alternative	Il servizio di cassa è affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 11 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni
323	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 1 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Il servizio di cassa è affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 11 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni	Tutte le alternative	Il servizio di cassa è affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio di amministrazione, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 giugno 2003, n. 358, e successive modificazioni	Il servizio di cassa è affidato in base ad apposita convenzione, deliberata dal Consiglio del Ministero della Salute, a imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria, ai sensi del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 358, e successive modificazioni
324	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Tutte le alternative	Per l'affidamento del servizio si applicano le disposizioni contenute nel decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50	Il servizio di cassa è aggiudicato previo esperimento di apposita gara ad evidenza pubblica	Nel capitolato d'oneri e nel bando di gara devono essere specificatamente indicati i criteri di aggiudicazione e le reciproche obbligazioni, evitando ogni forma di compensazione atta a realizzare artificiose riduzioni di valori monetari
325	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Nel capitolato d'oneri e nel bando di gara devono essere specificatamente indicati i criteri di aggiudicazione e le reciproche obbligazioni, evitando ogni forma di compensazione atta a realizzare artificiose riduzioni di valori monetari	Il servizio di cassa è aggiudicato previo esperimento di apposita gara ad evidenza pubblica	Nessuna delle alternative	Per l'affidamento del servizio si applicano le disposizioni contenute nel decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50

N.	Domanda	A	B	C	D
326	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Nessuna delle alternative	Nel capitolato d'oneri e nel bando di gara devono essere specificatamente indicati i criteri di aggiudicazione e le reciproche obbligazioni, evitando ogni forma di compensazione atta a realizzare artificiose riduzioni di valori monetari	Il servizio di cassa è aggiudicato previo esperimento di apposita gara ad evidenza pubblica	Per l'affidamento del servizio si applicano le disposizioni contenute nel decreto legislativo 18 gennaio 2016, n.55
327	Secondo quanto indicato nell'articolo 34, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Il servizio di cassa è aggiudicato previo esperimento di apposita gara ad evidenza pubblica	Per l'affidamento del servizio si applicano le disposizioni contenute nel decreto legislativo 18 gennaio 2016, n.55	Nel capitolato d'oneri e nel bando di gara non devono essere specificatamente indicati i criteri di aggiudicazione e le reciproche obbligazioni, evitando ogni forma di compensazione atta a realizzare artificiose riduzioni di valori monetari	Nessuna delle alternative
328	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 34 del Capo IV?	Il rendiconto generale	Il servizio di cassa interno	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa	La gestione del servizio di cassa interno
329	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 34 del Capo IV?	Nessuna delle alternative	Il servizio di cassa interno	Il rendiconto generale	La gestione del servizio di cassa interno
330	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 35 del Capo IV?	Il servizio di cassa interno	La gestione del servizio di cassa interno	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa	Il rendiconto generale
331	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 35 del Capo IV?	Nessuna delle alternative	Il rendiconto generale	La gestione del servizio di cassa interno	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa
332	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 36 del Capo IV?	Il servizio di cassa interno	Il rendiconto generale	La gestione del servizio di cassa interno	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa
333	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 36 del Capo IV?	Nessuna delle alternative	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa	Il rendiconto generale	Il servizio di cassa interno
334	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 37 del Capo V?	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa	La gestione del servizio di cassa interno	Il rendiconto generale	Il servizio di cassa interno
335	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 37 del Capo V?	Nessuna delle alternative	Il servizio di cassa interno	La gestione del servizio di cassa interno	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa

N.	Domanda	A	B	C	D
336	Con riferimento al regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, cosa regola l'articolo 37 del Capo I?	Il servizio di cassa interno	Nessuna delle alternative	L'affidamento del servizio di tesoreria/cassa	Il rendiconto generale
337	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 1 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, chi può autorizzare l'istituzione di un servizio di cassa interno?	Il responsabile risorse umane	Il tesoriere	Il responsabile acquisti	Il Direttore generale
338	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 1 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, chi può autorizzare l'istituzione di un servizio di cassa interno?	Il responsabile acquisti	Nessuna delle alternative	Il tesoriere	Il responsabile risorse umane
339	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate:	A un responsabile acquisti	A un cassiere	A un responsabile vendite	A un responsabile risorse umane
340	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate:	A un responsabile vendite	A un responsabile risorse umane	Nessuna delle alternative	A un responsabile acquisti
341	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere:	Individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 5 anni e può essere rinnovato una sola volta	Individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 5 anni e può essere rinnovato massimo due volte	Individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 3 anni e può essere rinnovato massimo due volte	Individuato con delibera del Direttore generale per durata annuale e può essere rinnovato massimo due volte
342	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere:	Individuato con delibera del Direttore generale per durata annuale e può essere rinnovato massimo due volte	Individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 5 anni e può essere rinnovato massimo due volte	Individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 3 anni e può essere rinnovato massimo due volte	Nessuna delle alternative
343	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 5 anni e può essere rinnovato massimo due volte	Le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 5 anni e può essere rinnovato una sola volta	Le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere individuato con delibera del Direttore generale per durata annuale e può essere rinnovato massimo due volte	Le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 3 anni e può essere rinnovato massimo due volte

N.	Domanda	A	B	C	D
344	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 2 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere individuato con delibera del Direttore generale per durata annuale e può essere rinnovato massimo due volte	Le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 5 anni e può essere rinnovato massimo due volte	Le attività finalizzate alla gestione del servizio di cassa interno sono affidate a un cassiere individuato con delibera del Direttore generale per una durata non superiore a 3 anni e può essere rinnovato massimo due volte	Nessuna delle alternative
345	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'incarico di cassiere:	Può essere conferito a funzionari che siano in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente senza vincoli di anzianità di servizio	Può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 2 anni e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente	Può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 1 anno e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente	Può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 3 anni e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente
346	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, l'incarico di cassiere:	Può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 2 anni e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente	Può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 1 anno e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente	Può essere conferito a funzionari che siano in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente senza vincoli di anzianità di servizio	Nessuna delle alternative
347	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	L'incarico di cassiere può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 2 anni e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente	L'incarico di cassiere può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 3 anni e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente	L'incarico di cassiere può essere conferito a funzionari che siano in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente senza vincoli di anzianità di servizio	L'incarico di cassiere può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 1 anno e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente
348	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 3 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	L'incarico di cassiere può essere conferito a funzionari che siano in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente senza vincoli di anzianità di servizio	Tutte le alternative	L'incarico di cassiere può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 1 anno e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente	L'incarico di cassiere può essere conferito a funzionari che abbiano un'anzianità di servizio non inferiore a 2 anni e in possesso della qualifica e dei requisiti previsti dalla normativa vigente
349	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 4 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è vera?	Il cassiere è responsabile delle somme affidategli e tiene un unico registro per tutte le operazioni di casa da lui effettuate	Il cassiere è responsabile delle somme affidategli e tiene tanti registri per quante sono le operazioni di casa da lui effettuate	Il cassiere provvede a fine esercizio alla restituzione del fondo economale, unitamente alla rendicontazione	Il cassiere non è tenuto alla restituzione del fondo economale
350	Secondo quanto indicato nell'articolo 35, comma 4 del Capo IV del regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni è falsa?	Il cassiere non è tenuto alla restituzione del fondo economale	Il cassiere è responsabile delle somme affidategli e tiene tanti registri per quante sono le operazioni di casa da lui effettuate	Il cassiere provvede a fine esercizio alla restituzione del fondo economale, unitamente alla rendicontazione	Tutte le alternative
351	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quale aspetto prende in esame l'articolo 4 comma 4.3?	gli aspetti relativi gli standard generali di qualità	gli aspetti relativi gli obiettivi del Decreto	l'aspetto relativo ai volumi ed esiti delle cure	gli aspetti relativi gli ambiti di applicazione del Decreto

N.	Domanda	A	B	C	D
352	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quale aspetto prende in esame l'articolo 4 comma 4.3?	gli aspetti relativi gli obiettivi del Decreto	Nessuna delle alternative	gli aspetti relativi gli ambiti di applicazione del Decreto	gli aspetti relativi gli standard generali di qualità
353	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", cosa è richiesto ad Agenas nell'articolo 4 comma 4.3?	è richiesta la funzione di aggiornamento costante delle conoscenze sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure	nessuna delle alternative	è richiesta la promozione di un uso appropriato dei presidi ospedalieri	è richiesta la verifica dei criteri di ammissione alle cure dettati in sede di Conferenza permanente tra stato, regioni e province autonome
354	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", come Agenas aggiorna costantemente le conoscenze disponibili sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure così come richiesto dall'articolo 4 comma 4.3?	avvalendosi dei dati forniti da AIFA	avvalendosi del supporto del Ministero della Salute	nessuna delle alternative	avvalendosi di specifiche competenze scientifiche
355	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", così come riportato nell'articolo 4 comma 4.6, come vengono identificate le soglie minime di volume ed esiti delle cure?	tramite confronto con strutture ospedaliere internazionali di riferimento	tramite evidenze scientifiche	tramite serie dati storici	nessuna delle alternative
356	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali delle seguenti affermazioni riguardanti le soglie minime di volume ed esiti delle cure è vera?	possono permettere di definire criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera	tutte le alternative	possono permettere di definire la necessità di eventuali accreditamento di strutture private	vengono determinate tramite evidenze scientifiche
357	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", di cosa si occuperà il tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6?	stabilire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti peggiori e soglie per rischi di esito	stabilire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti peggiori e soglie per rischi di esito, dal confronto con serie dati storiche	stabilire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito	dettare i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti peggiori e soglie per rischi di esito, dal confronto con strutture ospedaliere internazionali di riferimento
358	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", di cosa si occuperà il tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6?	stabilire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti peggiori e soglie per rischi di esito, dal confronto con serie dati storiche	nessuna delle alternative	dettare i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti peggiori e soglie per rischi di esito, dal confronto con strutture ospedaliere internazionali di riferimento	stabilire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti peggiori e soglie per rischi di esito
359	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", di chi sarà formato il tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6?	da rappresentanti del Ministero della Salute e Agenas	da rappresentanti del Ministero della Salute e Regioni e province autonome	da rappresentanti del Ministero della Salute, Ministero dell'economia e finanze, Agenas, Regioni e province autonome	da rappresentanti del Ministero della Salute, Agenas, Regioni e province autonome

N.	Domanda	A	B	C	D
360	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", di chi sarà formato il tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6?	da rappresentanti del Ministero della Salute, Ministero dell'economia e finanze, Agenas, Regioni e provincie autonome	da rappresentanti del Ministero della Salute e Regioni e provincie autonome	Nessuna delle alternative	da rappresentanti del Ministero della Salute e Agenas
361	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono i compiti demandati al tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6?	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base di confronto con strutture ospedaliere internazionali di riferimento	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base delle conoscenze scientifiche disponibili	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base di serie storiche già disponibili
362	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono i compiti demandati al tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6?	risposta non presente in banca dati	nessuna delle alternative	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base di serie storiche già disponibili	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base di confronto con strutture ospedaliere internazionali di riferimento
363	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali delle seguenti affermazioni riguardanti il tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6 è vera?	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito	nessuna delle alternative	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base di confronto con strutture ospedaliere internazionali di riferimento	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base di serie storiche già disponibili
364	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali delle seguenti affermazioni riguardanti il tavolo tecnico di cui all'articolo 4 comma 4.6 è vera?	è formato da rappresentanti del Ministero della Salute, Agenas, Regioni e provincie autonome	tutte le menzionate	definire i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito	formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base delle conoscenze scientifiche disponibili
365	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quale è la legge di riferimento per il programma nazionale esiti (P.N.E), programma che produce le misure e i riferimenti di riferimento e di verifica per i volumi di attività e gli esiti?	legge 135/2014	legge 135/2012	legge 135/2013	legge 135/2015

N.	Domanda	A	B	C	D
366	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono gli aspetti che prende in considerazione l'articolo 5 comma 5.2?	nessuna delle alternative è corretta	aspetti riguardanti obiettivi del Decreto	aspetti riguardanti Standard generali di qualità	aspetti riguardanti volumi ed esiti delle cure
367	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono gli aspetti che prende in considerazione l'articolo 5 comma 5.2?	aspetti riguardanti gli ambiti del Decreto	nessuna delle alternative	aspetti riguardanti gli obiettivi del Decreto	aspetti riguardanti volumi ed esiti delle cure
368	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono gli aspetti che prende in considerazione l'articolo 7?	aspetti riguardanti obiettivi del Decreto	aspetti riguardanti volumi ed esiti delle cure	aspetti riguardanti Standard specifici per l'alta specialità	aspetti riguardanti gli ambiti del Decreto
369	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono gli aspetti che prende in considerazione l'articolo 7?	aspetti riguardanti volumi ed esiti delle cure	aspetti riguardanti obiettivi del Decreto	nessuna delle alternative	aspetti riguardanti gli ambiti del Decreto
370	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono gli aspetti che prende in considerazione l'articolo 8?	aspetti riguardanti obiettivi del Decreto	aspetti riguardanti le reti ospedaliere	aspetti	aspetti riguardanti volumi ed esiti delle cure
371	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", quali sono gli aspetti che prende in considerazione l'articolo 8?	aspetti riguardanti volumi ed esiti delle cure	nessuna delle alternative	aspetti riguardanti obiettivi del Decreto	aspetti
372	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", cosa è chiamato a elaborare il tavolo tecnico di cui al comma 7 dell'articolo 7?	un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1994	un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1992	un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1993	un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1995
373	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", cosa è chiamato a elaborare il tavolo tecnico di cui al comma 7 dell'articolo 7?	un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1994	un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1995	nessuna delle alternative	un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1993
374	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", cosa è chiamato a elaborare il tavolo tecnico di cui al comma 8.1.1 dell'articolo 8?	linee guida per quelle reti elencate nello stesso articolo per le quali non siano già disponibili linee guida e raccomandazioni nonché aggiornare quelle già esistenti	aggiornamenti solo le linee guida per quelle reti già esistenti	nessuna delle alternative è corretta	linee guida solo per quelle reti elencate nello stesso articolo per le quali non siano già disponibili linee guida e raccomandazioni

N.	Domanda	A	B	C	D
375	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", cosa è chiamato a elaborare il tavolo tecnico di cui al comma 8.1.1 dell'articolo 8?	nessune delle alternative	nuove linee guida per tutte le reti elencate nello stesso articolo	linee guida solo per quelle reti elencate nello stesso articolo per le quali non siano già disponibili linee guida e raccomandazioni	aggiornamenti solo le linee guida per quelle reti già esistenti
376	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", cosa sono chiamate a fare le regioni secondo il comma 8.1.1 dell'articolo 8?	considerare, tra l'altro, le indicazioni provenienti dall'Unione europea finalizzate al risparmio nell'uso dei farmaci di tipo antibiotici	considerare, tra l'altro, le indicazioni provenienti dall'Unione europea finalizzate ad una nuova organizzazione delle strutture ospedaliere	considerare, tra l'altro, le indicazioni provenienti dall'Unione europea finalizzate allo sviluppo di una rete ospedaliera internazionale	considerare, tra l'altro, le indicazioni provenienti dall'Unione europea finalizzate a sollecitare specifici percorsi di integrazione terapeutico-assistenziali
377	Nell'ambito del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", cosa sono chiamate a fare le regioni secondo il comma 8.1.1 dell'articolo 8?	considerare, tra l'altro, le indicazioni provenienti dall'Unione europea finalizzate al risparmio nell'uso dei farmaci di tipo antibiotici	nessuna delle alternative	considerare, tra l'altro, le indicazioni provenienti dall'Unione europea finalizzate ad una nuova organizzazione delle strutture ospedaliere	risposta non presente in banca dati
378	Nell'ambito del statuto dell'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale è lo scopo del documento?	disciplinare l'ordinamento del personale nel rispetto dei contratti collettivi e delle vigenti norme in materia di pubblico impiego, nonché la gestione amministrativa e contabile	definire l'organigramma dell'Agenas	disciplinare l'ordinamento del personale nel rispetto dei contratti collettivi e delle vigenti norme in materia di pubblico impiego	disciplinare la gestione amministrativa e contabile
379	Nell'ambito del statuto dell'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali approvato in data 16 maggio 2018, quale è lo scopo del documento?	definire l'organigramma dell'Agenas	disciplinare solo la gestione amministrativa e contabile	disciplinare solo l'ordinamento del personale nel rispetto dei contratti collettivi e delle vigenti norme in materia di pubblico impiego	nessuna delle alternative
380	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, a quale tipo di personale fa riferimento il capo II della parte I del citato regolamento?	al personale non dirigente	al personale dirigente	al personale esterno	al personale dirigente e non dirigente
381	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, a quale tipo di personale fa riferimento il capo II della parte I del citato regolamento?	al personale esterno	al personale dirigente	nessuna delle alternative	al personale dirigente e non dirigente
382	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	il personale non dirigente è suddiviso in due categorie	il personale non dirigente è suddiviso in cinque categorie	il personale non dirigente è suddiviso in tre categorie	il personale non dirigente è suddiviso in quattro categorie
383	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	il personale non dirigente è suddiviso in quattro categorie	nessuna delle alternative	il personale non dirigente è suddiviso in cinque categorie	il personale non dirigente è suddiviso in due categorie
384	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	il personale non dirigente è individuato in 99 unità, almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	il personale non dirigente è individuato in 129 unità, almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	il personale non dirigente è individuato in 100 unità, almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	il personale non dirigente è individuato in 101 unità, almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento

N.	Domanda	A	B	C	D
385	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	nessuna delle alternative	il personale non dirigente è individuato in 100 unità, almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	il personale non dirigente è individuato in 101 unità, almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	il personale non dirigente è individuato in 99 unità, almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento
386	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	la categoria D sarà composta da 99 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria D sarà composta da 98 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria D sarà composta da 100 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria D sarà composta da 97 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento
387	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	la categoria D sarà composta da 100 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	nessuna delle alternative	la categoria D sarà composta da 98 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria D sarà composta da 99 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento
388	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	la categoria C sarà composta da 25 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria C sarà composta da 26 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria C sarà composta da 27 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria C sarà composta da 24 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento
389	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	la categoria C sarà composta da 25 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria C sarà composta da 27 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	nessuna delle alternative	la categoria C sarà composta da 26 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento
390	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	la categoria B sarà composta da 7 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria B sarà composta da 10 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria B sarà composta da 9 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria B sarà composta da 8 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento
391	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	la categoria B sarà composta da 9 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria B sarà composta da 10 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	la categoria B sarà composta da 7 unità almeno in fase di approvazione iniziale del regolamento	nessuna delle alternative
392	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	le informazioni indicate nella tabella di riferimento non posso essere modificate	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento dovrà essere proposta dal Direttore Generale con propria delibera e con le dovute comunicazioni agli altri organismi così come indicato dallo stesso articolo 2	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento dovrà essere proposta dalla conferenza Stato Regioni con le dovute comunicazioni agli altri organismi così come indicato dallo stesso articolo 2	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento dovrà essere proposta dal Ministero della Salute con le dovute comunicazioni agli altri organismi così come indicato dallo stesso articolo 2
393	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	nessuna delle alternative	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento dovrà essere proposta dal Ministero della Salute con le dovute comunicazioni agli altri organismi così come indicato dallo stesso articolo 2	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento dovrà essere proposta dalla conferenza Stato Regioni con le dovute comunicazioni agli altri organismi così come indicato dallo stesso articolo 2	le informazioni indicate nella tabella di riferimento non posso essere modificate

N.	Domanda	A	B	C	D
394	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento proposte dal Direttore Generale con propria delibera dovranno soddisfare la normativa vigente, la programmazione triennale, la disponibilità finanziaria dell'ente oltre che le forme di partecipazione sindacale	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento proposte dal Direttore Generale con propria delibera dovranno soddisfare la normativa vigente, la programmazione triennale oltre che le forme di partecipazione sindacale	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento proposte dal Direttore Generale con propria delibera dovranno soddisfare la normativa vigente, la disponibilità finanziaria dell'ente oltre che le forme di partecipazione sindacale	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento proposte dal Direttore Generale con propria delibera dovranno soddisfare la normativa vigente, la programmazione triennale, la disponibilità finanziaria dell'ente
395	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo due recante principi generali per il personale non dirigente, secondo la tabella di riferimento?	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento proposte dal Direttore Generale con propria delibera dovranno soddisfare in ordine le seguenti aspetti: la normativa vigente, la programmazione triennale, la disponibilità finanziaria dell'ente	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento proposte dal Direttore Generale con propria delibera dovranno soddisfare in ordine le seguenti aspetti: la normativa vigente, la disponibilità finanziaria dell'ente oltre che le forme di partecipazione sindacale	nessuna delle alternative	le eventuali variazioni dei profili professionali di ciascuna categoria di cui alla tabella di riferimento proposte dal Direttore Generale con propria delibera dovranno soddisfare in ordine le seguenti aspetti: la normativa vigente, la programmazione triennale oltre che le forme di partecipazione sindacale
396	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo tre riguardante il reclutamento per il personale non dirigente?	le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia dovranno essere conformi anche alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n 250 e sue successive modificazioni	le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia dovranno essere conformi anche alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n 165 e sue successive modificazioni	le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia dovranno essere conformi anche alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n 180 e sue successive modificazioni	le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia dovranno essere conformi anche alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n 200 e sue successive modificazioni
397	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, cosa è previsto dall'articolo tre riguardante il reclutamento per il personale non dirigente?	nessuna delle alternative	le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia dovranno essere conformi anche alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n 200 e sue successive modificazioni	le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia dovranno essere conformi anche alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n 250 e sue successive modificazioni	le assunzioni del personale di ruolo dell'Agenzia dovranno essere conformi anche alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001 n 180 e sue successive modificazioni
398	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni riguardanti il contenuto dell'articolo tre in merito al reclutamento del personale non dirigente è vera?	tutte le alternative	i bandi di concorso riguardanti le procedure concorsuali di assunzione sono pubblicati per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana	l'agenzia può far ricorso alle tipologie contrattuali flessibili di assunzione e di impiego del personale disciplinate dal codice civile e dalle leggi vigenti in materia	i bandi di concorso riguardanti le procedure concorsuali di assunzione sono adottati con determinazione del direttore Generale
399	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni riguardanti il contenuto dell'articolo tre in merito al reclutamento del personale non dirigente è vera?	il direttore generale nomina le commissioni esaminatrici	il direttore generale, su proposta del dirigente responsabile della struttura preposta alla gestione delle risorse umane, può disporre l'esclusione dal concorso per difetto del possesso dei requisiti generali	tutte le alternative	il direttore generale può disporre che il bando preveda lo svolgimento di prove di preselezione

N.	Domanda	A	B	C	D
400	Nell'ambito del regolamento di amministrazione e del personale approvato in data 16 maggio 2018, quale delle seguenti affermazioni riguardanti il contenuto dell'articolo tre in merito al reclutamento del personale non dirigente è vera?	le commissioni esaminatrici sono composte da esperti di provata competenza nelle materie oggetto del concorso	le commissioni esaminatrici sono nominate dal direttore generale	le commissioni esaminatrici formano le graduatorie di merito con l'indicazione del punteggio conseguito da ciascun candidato	tutte le alternative
401	Lo Statuto di AGENAS disciplina:	nessuna delle altre risposte è corretta	le fasi di gestione delle entrate e delle uscite	l'ordinamento del personale nel rispetto dei contratti collettivi e delle vigenti norme in materia di pubblico impiego	le modalità di organizzazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
402	Obiettivi e compiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	L'AGENAS svolge i compiti individuati dalla Commissione salute e da questa deliberati ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. g) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, quali indirizzi per le attività dell'Agenzia medesima, nonché ogni altro compito previsto dalle vigenti disposizioni di legge	L'AGENAS svolge esclusivamente i compiti individuati dal Ministero della salute e da questo deliberati ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. g) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, quali indirizzi per le attività dell'Agenzia medesima, nonché ogni altro compito previsto dalle vigenti disposizioni di legge	L'AGENAS svolge i compiti individuati dal Ministero della salute e da questo deliberati ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. g) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, quali indirizzi per le attività dell'Agenzia medesima, nonché ogni altro compito previsto dalle vigenti disposizioni di legge	L'AGENAS svolge i compiti individuati dalla Conferenza Unificata e da questa deliberati ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. g) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, quali indirizzi per le attività dell'Agenzia medesima, nonché ogni altro compito previsto dalle vigenti disposizioni di legge
403	Quale tra le opzioni di risposta elencate di seguito rientra nella lista delle principali attività svolte dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali?	Supporto alla stesura dei prontuari farmaceutici	Nessuna delle altre risposte è corretta	Supporto alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (CCEPS)	Supporto alle Regioni, che ne fanno richiesta, nell'elaborazione di programmi operativi, di riorganizzazione, riqualificazione o potenziamento del Servizio sanitario regionale
404	Lo Statuto Agenas disciplina:	le attribuzioni degli organi e del Direttore generale	la gestione del servizio di cassa interno	il conferimento degli incarichi a collaboratori esterni, nell'ambito dei finanziamenti previsti e in ossequio alle procedure di cui all'articolo 4 e seguenti del Regolamento per il funzionamento, la tenuta e l'aggiornamento del nuovo Albo degli esperti e dei collaboratori di AGENAS	il rendiconto finanziario
405	Lo Statuto Agenas disciplina:	le modalità per il conferimento degli incarichi dirigenziali	il rendiconto finanziario	le modalità di funzionamento dell'Agenzia stessa	tra le altre cose, l'ordinamento del personale nel rispetto dei contratti collettivi e delle vigenti norme in materia di pubblico impiego
406	Secondo l'art. 1 dello Statuto Agenas è stato adottato in attuazione:	dell'art. 17 del D. Lgs. 28 giugno 2012, n. 106	dell'art. 7 del D. Lgs. 28 giugno 2012, n. 106	dell'art. 7 del DPR n. 400 del 1988	dell'art. 11 del D. Lgs. 28 giugno 2012, n. 106
407	Secondo quanto disciplinato dallo Statuto Agenas, l'Agenzia stessa è:	Un ente pubblico non economico di rilievo nazionale	un ente pubblico economico di rilievo nazionale	un ente regionale	un ente privato
408	Secondo quanto disciplinato dall'art. 2 dello Statuto Agenas, l'Agenzia è?	Un ente che svolge esclusivamente attività di supporto nei confronti del Ministero della salute, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano	Un ente che svolge esclusivamente attività di ricerca e di supporto nei confronti delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano	Un ente che svolge esclusivamente attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministero della salute	Un ente che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministero della salute, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano

N.	Domanda	A	B	C	D
409	Secondo quanto riportato dall'art. 2 dello Statuto, l'Agenas è un Ente istituito:	con decreto legislativo n. 502 del 1992	con decreto legislativo n. 229 del 1999	con decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 e successive modificazioni	dagli articoli 32 e 52 della Costituzione
410	Secondo quanto riportato dall'art. 2 dello Statuto Agenas, l'Agenzia stessa è:	scuola specialistica di formazione per operatori sanitari	Organo tecnico-operativo del Servizio Sanitario Nazionale	organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale	ente di formazione sanitaria
411	Ai sensi dell'art. 2, comma 357 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, l'Agenas è:	un organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale	scuola specialistica di formazione per operatori sanitari	ente di formazione sanitaria	Organo tecnico-operativo del Servizio Sanitario Nazionale
412	L'art. 2 dello Statuto Agenas indica che l'Agenzia in questione svolge:	attività di ricerca e supporto nei confronti della Commissione salute	attività di ricerca e supporto esclusivamente nei confronti del Ministero della salute	nessuna delle altre risposte è corretta	attività di ricerca e supporto nei confronti del Ministero della salute, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano
413	L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari ha sede legale:	a Firenze	a Roma	a Verona	a Milano
414	Secondo quanto riportato anche dallo Statuto Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari è dotata:	di autonomia legislativa	nessuna delle altre risposte è corretta	esclusivamente di autonomia statutaria	di autonomia statutaria
415	Secondo quanto riportato anche dallo Statuto Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari è dotata:	di giurisdizione speciale in materia sanitaria	esclusivamente di autonomia statutaria e regolamentare	di autonomia legislativa	di autonomia regolamentare
416	Secondo quanto riportato anche dallo Statuto Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari è dotata:	nessuna delle altre risposte è corretta	esclusivamente di autonomia finanziaria e regolamentare	di autonomia organizzativa	di autonomia legislativa
417	Secondo quanto riportato anche dallo Statuto Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari è dotata:	di autonomia amministrativa	esclusivamente di autonomia statutaria e regolamentare	di autonomia legislativa	di giurisdizione speciale in materia sanitaria
418	Secondo quanto riportato anche dallo Statuto Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari è dotata:	di autonomia legislativa	nessuna delle altre risposte è corretta	di autonomia finanziaria	esclusivamente di autonomia finanziaria
419	Secondo quanto previsto dall'art. 2 dello Statuto Agenas, l'Agenzia è sottoposta alla vigilanza:	del Ministero della salute	della Commissione salute	Della Conferenza Stato-Regioni	del Presidente della Repubblica
420	Secondo quanto previsto dall'art. 2 dello Statuto Agenas, l'Agenzia è sottoposta al controllo:	Del Ministero dell'economia	della Corte dei Conti	della Magistratura statale	Della Conferenza Stato-Regioni
421	Secondo quanto riportato dall'art. 3 dello Statuto Agenas, l'organizzazione si conforma ai principi di separazione tra:	Ministero della salute e Regioni	non si applica la separazione delle funzioni di indirizzo politico amministrativo e funzioni di gestione e organizzazione	funzioni di indirizzo politico amministrativo e funzioni di gestione e organizzazione	nessuna delle altre risposte è corretta
422	Secondo quanto riportato anche dallo Statuto Agenas, i compiti svolti dall'Agenas sono stati individuati dalla:	Legge 229 del 1999	nessuna delle altre risposte è corretta	Legge di bilancio 2009	Legge 502 del 1992
423	Secondo quanto riportato anche dallo Statuto Agenas, i compiti che svolge l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari sono stati deliberati dalla Conferenza Unificata ai sensi:	del D. lgs. 28 agosto 1997, n. 281	Legge 229 del 1999	Legge 502 del 1992	Decreto legislativo 502 del 1992
424	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera a), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla formazione continua	Supporto al Ministero della salute nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto all'AIFA nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini

N.	Domanda	A	B	C	D
425	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera b), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto alla revisione delle reti cliniche integrate ospedale - territorio	misurazione, analisi, valutazione e monitoraggio delle performance dei servizi sanitari nelle componenti economico - gestionale, organizzativa, finanziaria e contabile, nonché clinico - assistenziale, di efficacia clinica e dei processi diagnostico - terapeutici, della qualità, sicurezza ed esito delle cure e della trasparenza dei processi	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla formazione continua
426	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera c), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Risposta B non presente nella banca dati originale /Mininterno.net	Supporto alla revisione delle reti cliniche integrate ospedale - territorio	Risposta C non presente nella banca dati originale /Mininterno.net	Supporto all'AIFA nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini
427	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera d), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto alla revisione delle reti cliniche integrate ospedale - territorio	misurazione, analisi, valutazione e monitoraggio delle performance dei servizi sanitari nelle componenti economico - gestionale, organizzativa, finanziaria e contabile, nonché clinico - assistenziale, di efficacia clinica e dei processi diagnostico - terapeutici, della qualità, sicurezza ed esito delle cure e della trasparenza dei processi	Svolgimento e coordinamento del programma nazionale di valutazione degli esiti (PNE)	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla formazione continua
428	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera e), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla formazione continua	Supporto al Ministero della salute nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto all'AIFA nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure, gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente
429	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera f), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	espressione alla Conferenza Stato-Regioni del parere obbligatorio sui provvedimenti da sottoporre al Consiglio dei Ministri in base alle norme attuative dell'articolo 1, comma 1 lettera u) della legge 23 ottobre 1992, n 421 e successive modificazioni, relative all'esercizio del potere sostitutivo dello Stato nei confronti delle Regioni	espressione al Ministro della Salute del parere obbligatorio sui provvedimenti da sottoporre al Consiglio dei Ministri in base alle norme attuative dell'articolo 1, comma 1 lettera u) della legge 23 ottobre 1992, n 421 e successive modificazioni, relative all'esercizio del potere sostitutivo dello Stato nei confronti delle Regioni	espressione alla Commissione salute del parere obbligatorio sui provvedimenti da sottoporre al Consiglio dei Ministri in base alle norme attuative dell'articolo 1, comma 1 lettera u) della legge 23 ottobre 1992, n 421 e successive modificazioni, relative all'esercizio del potere sostitutivo dello Stato nei confronti delle Regioni	espressione al Ministero della Salute del parere obbligatorio sui provvedimenti da sottoporre al Consiglio dei Ministri in base alle norme attuative dell'articolo 1, comma 1 lettera u) della legge 23 ottobre 1992, n 421 e successive modificazioni, relative all'esercizio del potere sostitutivo dello Stato nei confronti delle Regioni

N.	Domanda	A	B	C	D
430	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera g), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto alle attività in materia di piani di rientro	Monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure, gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente	espressione del parere facoltativo su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti
431	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera h), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto al Ministero della salute nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti	Supporto al Ministro della salute nell'attività di valutazione finalizzata ad individuare le Regioni deficitarie e definizione delle linee generali degli interventi di rientro e ripiano	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini
432	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera i), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti	Supporto alle Regioni che non hanno conseguito l'equilibrio di bilancio, nella predisposizione del piano di rientro del disavanzo sanitario	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA	Supporto al Ministro della salute nell'attività di valutazione finalizzata ad individuare le Regioni deficitarie e definizione delle linee generali degli interventi di rientro e ripiano
433	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera j), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	supporto alle Regioni che ne fanno richiesta, nell'elaborazione di programmi operativi, di durata non superiore al triennio, di riorganizzazione, riqualificazione o potenziamento del Servizio sanitario regionale.	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla formazione continua	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini

N.	Domanda	A	B	C	D
434	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera k), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Nessuna delle alternative è corretta	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA	Supporto alle Regioni che non hanno conseguito l'equilibrio di bilancio, nella predisposizione del piano di rientro del disavanzo sanitario	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti
435	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera l), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA	Supporto tecnico-operativo al Ministero della salute, nell'ambito del SiVeAS	supporto alle Regioni che ne fanno richiesta, nell'elaborazione di programmi operativi, di durata non superiore al triennio, di riorganizzazione, riqualificazione o potenziamento del Servizio sanitario regionale.	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini
436	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera m), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto all'AIFA nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Monitoraggio delle modalità di accreditamento delle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie	Supporto al Ministero della salute nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini
437	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera n), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto al Ministero della salute nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Gestione amministrativa del programma di formazione continua in medicina (ECM)	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini
438	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera n), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto al Ministero della salute nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto alla Commissione nazionale per la formazione continua in medicina	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA
439	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera o), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti	Promozione di iniziative in tema di formazione, d'intesa con il Ministero della salute, Anac, le regioni, la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, Università e altri enti pubblici	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	nessuna delle alternative è corretta

N.	Domanda	A	B	C	D
440	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera o), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto alle Regioni per l'organizzazione ed attivazione dei corsi di formazione di cui all'art. 1, comma 4, lettera c) del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171	Supporto alle Regioni che non hanno conseguito l'equilibrio di bilancio, nella predisposizione del piano di rientro del disavanzo sanitario	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA
441	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera p), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure, gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente	Coordinamento della rete nazionale di collaborazione tra le regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per l'Health Technology Assistent (HTA)	Supporto all'AIFA nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto al Ministero della salute nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini
442	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera q), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Coordinamento della Rete Nazionale Tumori Rari	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA	Supporto all'AIFA nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	espressione del parere obbligatorio su segnalazioni provenienti dalle Regioni in materia di adozione, da parte dello Stato, di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per consentire l'assunzione di idonee iniziative da parte dei Ministri competenti
443	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera r), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto alle Regioni nello svolgimento delle attività finalizzate alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini	Supporto alla revisione delle reti cliniche integrate ospedale - territorio	Coordinamento della rete nazionale di collaborazione tra le regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per l'Health Technology Assistent (HTA)	supporto alle Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano nelle attività di monitoraggio e controllo dell'attività libero-professionale
444	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera s), del proprio Statuto AGENAS svolge le seguenti attività:	Coordinamento della rete nazionale di collaborazione tra le regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per l'Health Technology Assistent (HTA)	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA	Coordinamento della Rete Nazionale Tumori Rari	Promozione, anche con entrate proprie, di progetti di ricerca nell'ambito degli indirizzi deliberati dal Consiglio di amministrazione
445	Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera t), AGENAS svolge le seguenti attività:	Supporto al Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA	Supporto alla revisione delle reti cliniche integrate ospedale - territorio	Coordinamento della Rete Nazionale Tumori Rari	Svolgimento di attività di ricerca corrente e finalizzata, finanziate dal Ministero della salute
446	Le principali attività di Agenas sono elencate all'internodi quale articolo del proprio Statuto?	Art. 4	Art. 5	Art. 3	Art. 2
447	In base a quanto prescritto dallo Statuto Agenas, nell'art. 5, per l'esercizio delle funzioni e lo svolgimento dei compiti, l'Agenzia può utilizzare:	Esclusivamente entrate proprie	finanziamenti istituzionali ed entrate proprie	nessuna delle altre risposte è corretta	Esclusivamente finanziamenti istituzionali ed entrate proprie

N.	Domanda	A	B	C	D
448	In base a quanto prescritto dallo Statuto Agenas, nell'art. 5, per l'esercizio delle funzioni e lo svolgimento dei compiti, finanziariamente parlando, l'Agenzia:	può stipulare convenzioni con Ministeri, Regioni, Organismi, Università ed altri Enti pubblici e privati	può stipulare convenzioni esclusivamente con Ministeri, Regioni, Organismi, Università ed altri Enti pubblici	può stipulare convenzioni esclusivamente con Ministeri e Regioni	non può stipulare convenzioni
449	La gestione finanziaria di AGENAS è sottoposta, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del proprio Statuto, al controllo:	Esclusivamente della Corte dei conti, ai sensi dell'articolo 4 della legge 21 marzo 1958, n. 259 e dell'articolo 3, lett. f) bis della legge 14 gennaio 1994, n. 20 e successive modificazioni	Esclusivamente del MEF	Esclusivamente del Ministero della salute	della Commissione salute
450	In base a quanto prescritto nell'art. 6 dello Statuto agenass, sono organi dell'Agenzia:	il Direttore generale, il Presidente e il Consiglio di amministrazione	Il Direttore generale ed il collegio dei revisori	il Presidente e il Consiglio di amministrazione	Esclusivamente il il Presidente e il Consiglio di amministrazione
451	In base a quanto prescritto nell'art. 6 dello Statuto Agenas, sono organi dell'Agenzia:	il Direttore generale, il Presidente e il Consiglio di amministrazione	nessuna delle altre risposte è corretta	Esclusivamente il Presidente, il Consiglio di amministrazione e il Collegio dei revisori dei conti	Esclusivamente il Presidente e il Consiglio di amministrazione
452	Secondo quanto prescritto dall'art. 6 dello Statuto Agenas, i componenti degli organi:	durano quattro anni e sono rinnovabili una sola volta	durano due anni e sono rinnovabili sempre	durano dieci anni ma non sono rinnovabili	durano sei anni e non sono rinnovabili
453	Secondo quanto dispone lo Statuto Agenas nell'art. 6, i membri degli organi dell'Agenzia sono rinnovabili?	No, mai	Sì, una sola volta	Sì, sempre, ma solo se non hanno carichi penali pendenti	Sì, due sole volte
454	L'art. 6 dello Statuto Agenas determina che, il Presidente è scelto:	dal Ministro della Salute	tra esperti di riconosciuta competenza in diritto sanitario, in organizzazione, programmazione, gestione e finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale	tra i membri della Commissione salute	tra i tre nomi scelti dal Presidente della Repubblica
455	La commissione nazionale per la formazione continua dura in carica:	è un organo permanente	2 anni	soltanto un semestre	3 anni dalla data del suo insediamento
456	Il programma nazionale ECM riguarda:	solo il libero professionista	tutti i professionisti sanitari	tutto il personale sanitario, medico e non medico, dipendente o libero professionista, operante nella sanità, solo pubblica	tutto il personale sanitario, medico e non medico, dipendente o libero professionista, operante nella sanità, solo privata
457	L'accordo Stato-Regioni sul documento "La formazione continua nel settore salute" è stato sancito il:	15 marzo 2017	2 febbraio 2017	10 novembre 2017	31 dicembre 2017
458	Ai sensi dell'art. 8 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, la Commissione nazionale per la formazione continua	approva il Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi E.C.M., acquisito il parere non vincolante del Comitato tecnico delle Regioni	approva il Manuale regionale di accreditamento per l'erogazione di eventi E.C.M., acquisito il parere obbligatorio e vincolante del Comitato tecnico delle Regioni	approva il Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi E.C.M., acquisito il parere obbligatorio e vincolante del Comitato tecnico delle Regioni	approva il Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi E.C.M., acquisito il parere obbligatorio e vincolante del Ministero della salute
459	Ai sensi dell'art. 8 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017	approva i Manuali sulla formazione continua del professionista sanitario e delle verifiche dei provider, previo parere obbligatorio e vincolante del Comitato tecnico delle Regioni	approva i Manuali sulla formazione continua del professionista sanitario e delle verifiche dei provider, sentito il Ministero della salute	approva i Manuali sulla formazione continua del professionista sanitario e delle verifiche dei provider, sentita l'AIFA	approva i Manuali sulla formazione continua del professionista sanitario e delle verifiche dei provider, sentito il Comitato tecnico delle Regioni

N.	Domanda	A	B	C	D
460	Ai sensi dell'art. 9 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017	La Commissione nazionale è costituita con decreto del Ministro della Salute	La Commissione nazionale è costituita con decreto del Presidente di AGENAS	La Commissione nazionale è costituita con delibera della Conferenza Stato regioni	La Commissione nazionale è costituita con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
461	Ai sensi dell'art. 9 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017	Il Ministro della Salute designa il Presidente della Commissione nazionale	approva il Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi E.C.M., acquisito il parere non vincolante del Comitato tecnico delle Regioni	Il Ministro della Salute è di diritto Presidente della Commissione nazionale	approva il Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi E.C.M., acquisito il parere obbligatorio e vincolante del Comitato tecnico delle Regioni
462	Ai sensi dell'art. 9 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017	solo Il Coordinatore della Commissione Salute è di diritto Vice Presidente della Commissione nazionale	Il Coordinatore della Commissione Salute e il Presidente della F.N.O.M.C.e O. sono di diritto Vice Presidenti della Commissione nazionale	Il Coordinatore della Commissione Salute e il Presidente della F.N.O.M.C.e O. sono di diritto Presidenti della Commissione nazionale	solo il Presidente della F.N.O.M.C.e O. è di diritto Vice Presidente della Commissione nazionale
463	Ai sensi dell'art. 10 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, sono componenti di diritto della Commissione nazionale per la formazione continua, tra gli altri:	il Direttore generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale del Ministero della Salute	solo Il Coordinatore della Commissione Salute	Esclusivamente Il Coordinatore della Commissione Salute e il Presidente della F.N.O.M.C.e O	solo il Ministro della salute
464	Ai sensi dell'art. 10 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, sono componenti di diritto della Commissione nazionale per la formazione continua, tra gli altri:	solo Il Coordinatore della Commissione Salute	il Direttore generale dell'Age.na.s. e il Segretario della Commissione nazionale	solo il Presidente della F.N.O.M.C.e O	Esclusivamente Il Coordinatore della Commissione Salute e il Presidente della F.N.O.M.C.e O
465	Ai sensi dell'art. 13 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017	La Commissione nazionale organizza la propria attività tramite cinque Sezioni	La Commissione nazionale organizza la propria attività tramite tre Sezioni	La Commissione nazionale organizza la propria attività tramite due Sezioni	La Commissione nazionale organizza la propria attività tramite sei sezioni
466	Ai sensi dell'art. 15 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, il Segretario della Commissione nazionale per la formazione continua, tra le altre cose:	partecipa alle riunioni della Commissione solo se delegato dal Ministro	non partecipa alle riunioni della Commissione	approva il Manuale regionale di accreditamento per l'erogazione di eventi E.C.M., acquisito il parere obbligatorio e vincolante del Comitato tecnico delle Regioni	sovrintende ai lavori della Commissione nazionale, del Comitato di Presidenza e di tutte le Sezioni
467	Ai sensi dell'art. 15 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, il Segretario della Commissione nazionale per la formazione continua, tra le altre cose:	cura esclusivamente i rapporti con la Conferenza Stato-Regioni	cura i rapporti con la Conferenza Stato-Regioni e con le singole Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano	cura i rapporti esclusivamente con il Ministero della salute	cura esclusivamente i rapporti con le singole Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano
468	Ai sensi dell'art. 17 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, sono organismi ausiliari della Commissione nazionale per la formazione continua, tra gli altri:	Il Comitato tecnico delle Regioni e l'Osservatorio delle buone pratiche	l'Osservatorio nazionale e il Comitato Tecnico delle Regioni	l'Osservatorio delle buone pratiche	Il comitato Lea ed il Comitato di garanzia
469	Ai sensi dell'art. 18 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, l'Osservatorio Nazionale	offre supporto alla Commissione nazionale, nell'ambito delle Sezioni in cui si articola la Commissione stessa, nell'attività di armonizzazione del sistema nazionale e dei sistemi regionali delle Province autonome di Trento e Bolzano	vigila sull'indipendenza dei contenuti formativi degli eventi da interessi commerciali	vigila sulla qualità dei contenuti degli eventi formativi	nessuna delle altre risposte è corretta

N.	Domanda	A	B	C	D
470	Ai sensi dell'art. 19 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, il Comitato di Garanzia	vigila sull'indipendenza dei contenuti formativi degli eventi da interessi commerciali	offre supporto alla Commissione nazionale, nell'ambito delle Sezioni in cui si articola la Commissione stessa, nell'attività di armonizzazione del sistema nazionale e dei sistemi regionali e delle Province autonome di Trento e Bolzano	nessuna delle altre risposte è corretta	vigila sulla qualità dei contenuti degli eventi formativi
471	Ai sensi dell'art. 23 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, il Comitato Tecnico delle Regioni	vigila sulla qualità dei contenuti degli eventi formativi	vigila sull'indipendenza dei contenuti formativi degli eventi da interessi commerciali	offre supporto alla Commissione nazionale, nell'ambito delle Sezioni in cui si articola la Commissione stessa, nell'attività di armonizzazione del sistema nazionale e dei sistemi regionali e delle Province autonome di Trento e Bolzano	è competente all'approvazione definitiva del programma nazionale ECM
472	Ai sensi dell'art. 28 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017, gli obiettivi formativi si dividono nelle seguenti macroaree	tecnico-professionali, di qualificazione e di sistema	tecnico-professionali, di processo e di sistema	sanitari e tecnico-professionali	di processo, di sistema e di qualificazione
473	Ai sensi dell'art. 28 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017 Il dossier formativo è strumento idoneo a rilevare i bisogni formativi dei professionisti e contribuisce ad indirizzare e quali	AIFA	AGENAS	La Commissione nazionale per la formazione continua	Il Ministero della Salute
474	Ai sensi dell'art. 31 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017	il conflitto di interessi è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità, indipendenza della formazione professionale del settore della salute connessa al Programma di educazione continua in medicina (E.C.M.)	il conflitto di interessi è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità, indipendenza della formazione professionale del settore della salute connessa al Programma di educazione continua in medicina (E.C.M.)	La Commissione nazionale stabilisce il numero di crediti da conseguire per un quadriennio	La Commissione nazionale stabilisce il numero di crediti da conseguire nel triennio formativo
475	Ai sensi dell'art. 76 del documento "La formazione continua nel settore salute", allegato A dell'Accordo Stato-Regioni del 2017 il conflitto di interessi ECM è:	ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità, indipendenza della formazione professionale del settore della salute connessa al Programma di educazione continua in medicina (E.C.M.)	la contemporaneità del ruolo di componente della Commissione nazionale con qualsiasi altro ruolo in una azienda sanitaria	esclusivamente ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità, indipendenza della formazione professionale del settore della salute connessa al Programma di educazione continua in medicina (E.C.M.)	l'aver avuto interessi commerciali
476	L'agenas è dotata di autonomia:	statutaria, regolamentare, organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile	solo organizzativa	solo di autonomia regolamentare	contabile nonché regolamentare

N.	Domanda	A	B	C	D
477	L'agenas è dotata di autonomia statutaria?	no, solo regolamentare	no	si	no, solo organizzativa
478	L'agenas è dotata di autonomia regolamentare?	no, solo statutaria	si	no	no, solo organizzativa
479	L'agenas è dotata di autonomia contabile?	no	si	solo organizzativa	solo regolamentare
480	L'agenas è dotata di autonomia amministrativa?	solo contabile	no	si	solo finanziaria
481	AGENAS è dotata di autonomia legislativa	solo organizzativa	si	no	solo contabile
482	L'agenas è dotata di autonomia finanziaria?	solo amministrativa	si	no	solo statutaria
483	AGENAS svolge compiti:	di supporto alle attività comunali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi dai cittadini	non svolge attività di supporto in nessun caso	di supporto alle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi dai cittadini	di supporto alle attività provinciali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi dai cittadini
484	La gestione amministrativa del programma di formazione continua in medicina (ECM):	spetta alla Commissione nazionale per la formazione continua	spetta al ministero della salute	è una attività di competenza dell'AIFA	è una attività di competenza di AGENAS
485	AGENAS è un ente pubblico non economico di rilievo nazionale?	si	è un ente privato	no	si, è un ente pubblico non economico ma di rilievo regionale
486	L'agenas ha sede legale a Roma?	no, a Reggio Calabria	no, a Napoli	si	no, a Milano
487	L'agenas è sottoposta alla vigilanza del ministero della salute e al controllo della corte dei conti?	si	non è sottoposta a vigilanza	no, alla vigilanza del ministero dell'interno	no, alla vigilanza del ministero della salute e al controllo del Consiglio di Stato
488	L'organizzazione dell'agenas si conforma ai principi di separazione tra funzioni di indirizzo politico-amministrativo e funzioni di gestione e di organizzazione?	no	si, salvo specifiche richieste del Ministro della salute	si	nessuna delle altre risposte è corretta
489	Uno tra gli obiettivi prioritari dell'agenzia è lo svolgimento di attività di supporto tecnico operativo alle politiche statali e regionali di governo del sistema sanitario?	si	svolge attività di supporto tecnico operativo solo alle politiche regionali	svolge attività di supporto tecnico operativo solo alle politiche statali	no
490	Il consiglio di amministrazione:	approva la relazione annuale sulle attività svolte dall'agenzia	delibera, entro il 31 ottobre dell'anno che precede quello cui si riferisce, il bilancio preventivo	delibera, entro il 31 dicembre dell'anno che precede quello cui si riferisce, il bilancio preventivo	delibera le variazioni inerenti il conto consuntivo, previa acquisizione del parere del presidente dell'agenas
491	Alle riunioni del cda partecipa il direttore generale con compiti:	esclusivamente di parere con diritto di voto	di proposta, informativi, di supporto tecnico e parere senza diritto di voto	di supporto tecnico, informativi e non di proposta	di proposta, informativi, di supporto tecnico e parere con diritto di voto
492	Con riferimento alla trattazione di cui al comma 2 lettera c dell'articolo 8 dello Statuto (ovvero argomenti inerenti alle linee organizzative nonché ai programmi e agli obiettivi prefissati dall'agenzia), alle riunioni del cda, hanno facoltà di partecip	il ministro della salute, il presidente della conferenza dei presidenti della giunta delle regioni e delle province autonome, nonché il presidente dell'associazione nazionale comuni d'italia	esclusivamente il ministro della salute, il direttore generale dell'agenas	nessuno, per la natura degli argomenti rientranti nell'autonomia organizzativa di AGENAS	il Presidente del Consiglio dei Ministri e della Conferenza Stato regioni
493	Il cda di Agenas è convocato:	dal ministro della salute	dal direttore generale dell'agenas	dal Presidente del Collegio dei revisori	dal presidente
494	Il consiglio di amministrazione è convocato dal presidente:	almeno sette giorni prima della riunione, salvo motivi di urgenza	un mese prima, dalla data della prima riunione	non c'è un termine perentorio	almeno due giorni prima della riunione, salvo motivi di urgenza

N.	Domanda	A	B	C	D
495	Almeno sette giorni prima della riunione del cda, viene comunicato l'ordine del giorno della seduta ai componenti:	solo del collegio dei revisori dei conti	del consiglio e del collegio dei revisori dei conti ma la relativa documentazione viene consegnata due giorni prima della riunione	del consiglio e del collegio dei revisori dei conti	solo del consiglio
496	Le riunioni del cda sono valide quando:	siano presenti almeno tre componenti	e' presente il ministro della salute	i componenti non superino 10 unita'	siano presenti almeno 5 componenti
497	Le deliberazioni del cda sono adottate:	con il voto favorevole della maggioranza dei presenti	con il voto favorevole dei 2/3 dei presenti	con il voto favorevole dell'unanimità dei presenti	in ogni caso decide il presidente
498	In caso di parità dei voti, per l'adozione delle deliberazioni, prevale il voto:	del Presidente del CdA e del Presidente del Collegio dei revisori	del componente più anziano d'età	del presidente	del presidente e del componente più anziano d'età
499	I consiglieri che, senza giustificato motivo, non partecipano a tre sedute consecutive del cda, sono dichiarati decaduti con decreto motivato:	del Presidente della Repubblica su proposta del direttore generale dell'agenas	del ministro della salute su proposta del presidente	del presidente	del Presidente, su proposta del direttore generale dell'agenas
500	I consiglieri sono dichiarati decaduti, se non partecipano senza giustificato motivo a:	una seduta del consiglio	tre sedute, anche alternate del consiglio	due sedute consecutive del consiglio	tre sedute consecutive del consiglio
501	Le dimissioni dei componenti del consiglio, sono accettate:	con decreto del ministro della salute	tacitamente	con decreto del Presidente della Repubblica	con decreto del Presidente
502	In caso di assenza, dimissioni o impedimento del presidente, le sue funzioni sono assunte temporaneamente:	dal consigliere con maggiore anzianità di nomina, o in caso di pari anzianità, dal più anziano d'età	dal consigliere nominato dal direttore generale dall'agenas	dal consigliere meno esperto, al quale viene impartito un periodo di formazione	dal Direttore generale
503	Il collegio dei revisori dei conti e' composto da tre membri, di cui uno designato dalla conferenza unificata, uno dal MEF, scelti tra i funzionari del dipartimento della Ragioneria generale dello stato, e uno dal Ministro della salute. Tale disposizione e	all'art 6 dello Statuto	all'8 comma 1 dello Statuto	all'art. 9 comma 1 dello Statuto	all'art.9 comma 3
504	Il collegio dei revisori dei conti di Agenas e' composto:	da 3 membri	da 5 membri	da 6 membri	da 4 membri, di cui 2, designati dalla conferenza unificata, 1 dal MeF, uno dal Ministro della Salute
505	Le dimissioni dei componenti del collegio dei revisori dei conti, sono accettate:	con deliberazione del Direttore generale dell'Agenas e successivamente comunicate al Ministro della Salute	con deliberazione del Presidente dell'agenzia e successivamente comunicato al Presidente del Collegio dei revisori	con deliberazione del Presidente dell'agenzia e successivamente comunicato al MeF	con deliberazione del Presidente dell'Agenas, e successivamente comunicate al Ministro della Salute
506	Il collegio dei revisori dei conti:	verifica la regolare tenuta della contabilità, ma non esamina il bilancio preventivo, e le relative variazioni	accerta esclusivamente almeno ogni semestre, la consistenza di cassa	vigila sull'osservanza delle disposizioni di legge, dello statuto e del regolamento di amministrazione e del personale	non verifica la regolare tenuta della contabilità
507	"Il Direttore generale e' nominato con decreto del Ministero della salute, d'intesa con la Conferenza permanente, per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, tra esperti di riconosciuta competenza in diritto sanitario, in organizzazione	all'art 8 comma 1	all'art 6 comma 1	all'art 10 comma 1	all'art 9 comma 1
508	Il rapporto di lavoro del Direttore generale e' regolato:	con contratto di diritto privato non rinnovabile	con contratto di diritto privato, rinnovabile una sola volta	con contratto di diritto pubblico, rinnovabile una sola volta	con contratto di diritto privato, rinnovabile più volte
509	Il rapporto di lavoro del Direttore generale regolato con contratto di diritto privato, e':	compatibile con altri rapporti di lavoro subordinato, purché a tempo parziale e con qualsiasi altra attività professionale privata	compatibile con rapporti di lavoro autonomo	incompatibile con altri rapporti di lavoro subordinato, e con qualsiasi altra attività professionale privata	compatibile con qualsiasi altra attività professionale privata

N.	Domanda	A	B	C	D
510	Il Direttore generale, ha la responsabilita' della gestione dell'agenzia?	mai, nei primi tre mesi del suo mandato	si, e ne adotta gli atti salvo quelli attribuiti agli organi della medesima	si, ma non può adottare atti salvo quelli attribuiti agli organi della medesima	no
511	Il Direttore generale di Agenas ai sensi dell'art. 10 dello Statuto di AGENAS:	sovraintende alle attivita' svolte dagli uffici dirigenziali	valuta le performance individuali dei dipendenti con l'ausilio di tre esperti	non ha la responsabilita' della gestione dell'Agenzia	non sovraintende alle attivita' svolte dagli uffici dirigenziali
512	Al Direttore generale, e' corrisposto un trattamento economico onnicomprensivo, determinato:	con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il presidente	con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro del Lavoro	con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e della Finanze	dal CCNL
513	Quanto agli organi di Agenas, la figura del Presidente e' disciplinata:	all'art. 10 dello Statuto	all'art. 9 dello Statuto	all'art. 7 dello Statuto	all'art 8 dello Statuto
514	Quanto agli organi dell'Agenzia, la figura del Consiglio di amministrazione e' disciplinata:	all'art 7 dello Statuto	all'art. 9 dello Statuto	all'art. 10 dello Statuto	all'art. 8 dello Statuto
515	Quanto agli organi dell'Agenzia, la figura del Collegio dei revisori dei conti, e' disciplinata:	all'art 7 dello Statuto	all'art. 10 dello Statuto	all'art. 9 dello Statuto	all'art. 8 dello Statuto
516	Quanto agli organi dell'Agenzia, la figura del Direttore generale, e' disciplinata:	all'art. 10 dello Statuto	all'art. 9 dello Statuto	all'art. 8 dello Statuto	all'art 7 dello Statuto
517	Cosa e' il "Patto per la Salute"?	e' un accordo programmatico e finanziario tra il governo e la regione, di valenza triennale, in merito alla spesa e alla programmazione del ssn, finalizzato a migliorare la qualita' dei servizi, promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarieta' del sistema	e' un accordo programmatico e finanziario tra il governo e la regione, di valenza triennale, in merito alla spesa e alla programmazione del ssn, finalizzato a migliorare la qualita' dei servizi, promuovere l'appropriatezza delle prestazioni senza mai garantire l'unitarieta' del sistema	e' concluso tra i Ministeri interessati alle attivita' sanitarie, sentita la Conferenza Stato-Regioni	e' un accordo programmatico e finanziario tra il governo e la regione, di valenza biennale, in merito alla spesa e alla programmazione del ssn, finalizzato a migliorare la qualita' dei servizi, promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarieta' del sistema
518	L'organizzazione di Agenas ed il suo funzionamento, trovano disciplina:	all'art 8 dello Statuto	all'art 10 dello Statuto	all'art 5 dello Statuto	all'art 11 dello Statuto
519	L'organizzazione di Agenas, nonche' il suo funzionamento, sono previsti al:	titolo quarto	titolo primo dello statuto	titolo secondo dello statuto	titolo terzo dello statuto
520	Quanto all'organizzazione di Agenas, all'area amministrativa, afferiscono, tra gli altri, i seguenti uffici dirigenziali non generali:	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e affari generali e legali	ICT, gestione dei servizi tecnici e della logistica e beni e servizi e patrimonio	Ricerca e rapporti internazionali e risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale	bilancio, contabilita' e controllo di gestione e qualita', sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure
521	Quanto all'organizzazione di Agenas, all'area amministrativa, afferiscono, tra gli altri, i seguenti uffici dirigenziali non generali:	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e affari generali e legali	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale, formazione e supporto al programma nazionale ECM e bilancio, contabilita' e controllo di gestione	bilancio, contabilita' e controllo di gestione e qualita', sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e bilancio, contabilita' e controllo di gestione
522	Quanto all'organizzazione di Agenas, all'area tecnico-scientifica, afferiscono, tra gli altri, i seguenti uffici dirigenziali non generali:	Revisione e monitoraggio delle reti cliniche e sviluppo organizzativo e HTA: innovazione e sviluppo a supporto delle Regioni e formazione e supporto al programma nazionale ECM	ICT, gestione dei servizi tecnici e della logistica e affari generali e legali	Ricerca e rapporti internazionali e HTA: innovazione e sviluppo a supporto delle Regioni	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e bilancio, contabilita' e controllo di gestione

N.	Domanda	A	B	C	D
523	Quanto all'organizzazione di Agenas, all'area tecnico-scientifica, afferiscono, tra gli altri, i seguenti uffici dirigenziali non generali:	Ricerca e rapporti internazionali e sviluppo organizzativo e HTA: innovazione e sviluppo a supporto delle Regioni e formazione e supporto al programma nazionale ECM	Revisione e monitoraggio delle reti cliniche e sviluppo organizzativo e HTA: innovazione e sviluppo a supporto delle Regioni e formazione e supporto al programma nazionale ECM	Revisione e monitoraggio delle reti cliniche e sviluppo organizzativo e HTA: innovazione e sviluppo a supporto delle Regioni	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e affari generali e legali
524	Quanto all'organizzazione di Agenas, all'area tecnico- scientifica, afferiscono, tra gli altri, i seguenti uffici dirigenziali non generali:	beni, servizi e patrimonio e formazione e supporto al programma nazionale ECM	bilancio, contabilità e controllo di gestione e formazione e supporto al programma nazionale ECM	analisi e monitoraggio delle performance dei servizi sanitari e qualità, sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure	analisi e monitoraggio delle performance dei servizi sanitari e qualità, sicurezza, buone pratiche ed umanizzazione delle cure e formazione e supporto al programma nazionale ECM
525	Quanto all'organizzazione di Agenas, svolgono funzioni di supporto alla Direzione generale, tra gli altri, i seguenti uffici dirigenziali non generali:	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e analisi e monitoraggio delle performance dei servizi sanitari	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e bilancio, contabilità e controllo di gestione	risorse umane, trattamento giuridico ed economico del personale e affari generali e legali	Afari generali e legali e formazione e supporto al programma nazionale ECM
526	Quanto agli organi di Agenas, trovano disciplina al:	titolo terzo dello statuto	titolo primo dello statuto	titolo quarto dello statuto	titolo secondo dello statuto
527	Quanto alle norme di amministrazione e di contabilità, Agenas fonda la propria gestione economica finanziaria, sui principi contabili contenuti:	solo nella Costituzione	solo nel DPR del 27 febbraio 2003n. 97	nella Costituzione, nel DPR 27 febbraio 2003 n.97, nella legge 31 dicembre 2009 n. 196 e nelle disposizioni del D.l.vo 31 maggio 2011 n. 91	esclusivamente nel DPR 27 febbraio 2003 n.97
528	In riferimento all'art. 11 del Regolamento di Amministrazione e del personale di AGENAS relativo ai principi informativi per la gestione e la formazione del bilancio di previsione" l'esercizio finanziario di Agenas ha durata:	un anno	tre anni	6 mesi	un anno e sei mesi
529	Il bilancio di previsione di AGENAS viene deliberato entro il:	il 31 ottobre	il 30 novembre	l'1 gennaio	il 31 dicembre
530	Il bilancio di previsione di AGENAS viene deliberato dal:	dal Direttore generale	dal collegio dei revisori dei conti	Consiglio di Amministrazione	dal Presidente
531	Il bilancio di previsione di AGENAS è predisposto:	dal MeF	dal Presidente	dal Direttore generale	dal collegio dei revisori dei conti
532	Secondo quanto riportato nel D. Lgs. 4 agosto 2016, n. 171 recante "Attuazione della delega di cui all'articolo 1 1, comma 1, lettera p) della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria", l'elenco nazionale dei soggetti idonei alla no	è stipulato da una Commissione composta da cinque esperti di comprovata competenza ed esperienza, nominata ogni due anni	è stipulato da una Commissione composta da cinque esperti di comprovata competenza ed esperienza, nominata ogni cinque anni	è stipulato da una Commissione composta da cinque esperti di comprovata competenza ed esperienza, nominata ogni sei anni	è stipulato da una Commissione composta da cinque esperti di comprovata competenza ed esperienza, nominata ogni anno, alla scadenza del 31 dicembre
533	Il D. Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517, prevede che, per assicurare l'uniforme attuazione delle normative comunitarie e degli organismi internazionali, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione, il Ministero della sanità si avvale, tra gli altri:	dell'Agenzia Internazionale per lo sviluppo sanitario	dell'Istituto per lo sviluppo di comportamenti sanitari adeguati	del Ministero per lo sviluppo economico	dell'Istituto superiore di sanità e degli Istituti zooprofilattici sperimentali
534	Il collegio dei revisori dei conti di AGENAS	è composto da tre membri	è composto da due membri	è composto da cinque membri	è composto da quattro membri
535	Il collegio dei revisori dei conti di AGENAS	accerta almeno ogni nove mesi la consistenza di cassa	accerta almeno ogni sei mesi la consistenza di cassa	accerta almeno ogni anno la consistenza di cassa	accerta almeno ogni trimestre la consistenza di cassa
536	Il collegio dei revisori dei conti di AGENAS	delibera il bilancio di previsione	partecipa alla valutazione dei dirigenti	non delibera il bilancio di previsione	accerta almeno ogni anno la consistenza di cassa

N.	Domanda	A	B	C	D
537	Un componente del collegio dei revisori dei conti di AGENAS è designato da:	Conferenza dei presidenti delle Regioni	Conferenza Unificata	Agenzia delle entrate	Direzione generale delle professioni sanitarie del Ministero della salute
538	Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 febbraio 2014, per quanto riguarda i giudizi attivi e passivi che coinvolgono l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali determina che:	l'Avvocatura dello Stato è autorizzata ad assumere la rappresentanza e la difesa dell'Agenzia	questa debba ricorrere alla difesa coinvolgendo avvocati esterni privati, anche se non presenti sull'albo	ogni giudizio decade senza obbligo di difesa	è possibile ottenere la difesa dell'Avvocatura dello Stato solo per i giudizi passivi e non per quelli attivi
539	Secondo il Decreto del Ministero della salute del 27 febbraio 2018, la gestione del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) è attribuita ad un Comitato strategico istituito presso:	Presidenza del Consiglio	Ministero della salute	AIFA	Istituto superiore di sanità
540	Secondo il Decreto del Ministero della salute del 27 febbraio 2018, la gestione del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) è attribuita ad un Comitato strategico. Oltre al direttore generale dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, questo Comitato com	due rappresentanti dei cittadini	il direttore generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute	il Presidente dell'AIFA	i sindaci di tre Comuni, eletti a maggioranza
541	Nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il Ministero della salute istituisce il Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA, che può avvalersi dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali:	per un supporto di assistenza socio-assistenziale	per un supporto tecnico	per un supporto finanziario	per un supporto legale
542	Il Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA è composto:	nessuna delle altre risposte è corretta	dal presidente del Consiglio, dal presidente del Senato, dal presidente della Repubblica, dai dirigenti ospedalieri e dai rappresentanti delle regioni	da quattro rappresentanti del Ministero della salute, due rappresentanti del Ministero dell'economia e delle finanze, un rappresentante del Dipartimento per gli affari regionali della Presidenza del Consiglio dei ministri, sette rappresentanti delle Regioni	da un membro eletto da quanti iscritti all'albo, da due esponenti del Senato, dal Ministro della salute e da quattro responsabili socio-sanitari
543	Con la legge 8 marzo 2017, n. 24 è stato istituito presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali:	la Commissione nazionale per la formazione continua (ECM)	il Comitato centrale del PNE	la CCEPS	l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità
544	Cosa riceve l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente?	Le statistiche relative alla fascia colpita dalla criticità sanitaria	I dati regionali relativi ai rischi ed eventi avversi nonché alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso	le modalità per avviare ricerche sanitarie relative alle patologie rare	Un supporto legale, per evitare problemi di mala sanità
545	Uno dei compiti dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità consiste:	nessuna delle altre risposte è corretta	nell'individuare idonee misure per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario e il monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure	nell'attuare piani di risarcimento dei pazienti, utilizzando anche finanziamenti privati	nel ricevere le delegazioni estere dei Comitati sanitari di altri paesi, per stipulare convenzioni nelle cure mediche
546	Che funzione svolge il direttore generale dell'Agenas all'interno del Centro di coordinamento sugli screening neonatali, istituito per mezzo della Legge 27 dicembre 2013, n. 147?	Funzione di gestione delle convenzioni	non ha una funzione specifica	Funzione di coordinatore	Funzione di vigilanza e controllo
547	La competenza del Presidente e dei componenti del Consiglio di amministrazione, per le materie indicate dallo Statuto Agenas nell'art. 6, :	deve essere riconosciuta dalla Commissione, mediante certificazione CE0002	è documentata attraverso la presentazione di curricula	nessuna delle altre risposte è corretta	possono non essere necessariamente legate all'ambito medico, come dispone la legge n.346 del 1997

N.	Domanda	A	B	C	D
548	Secondo quanto disposto dallo Statuto Agenas nell'art. 6, il Presidente e i componenti del Consiglio di amministrazione scelti possono:	essere iscritti all'albo degli esperti e dei cooperatori di Agenas, secondo quanto dispone l'art. 3 dello Statuto	essere delegati ufficiali della Commissione salute	anche essere estranei alla pubblica amministrazione	essere scelti dal Ministro della salute
549	Secondo quanto disposto dall'art. 6 dello Statuto Agenas, al Presidente, ai componenti del Consiglio di amministrazione e del Collegio dei revisori dei conti è corrisposta:	un gettone di presenza simbolico, seguendo le disposizioni previste dalla legge finanziaria anti-crisi	un'indennità pari a euro 1500, comprensivi di rimborsi spese	nessuna delle altre risposte è corretta	un'indennità annua lorda, commisurata al trattamento economicospettante al Direttore generale, in quote percentuali stabilite con decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze
550	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	cura le relazioni con il Ministro e con i Presidenti delle Regioni	convoca e presiede il Consiglio di amministrazione, stabilendo l'ordine del giorno delle singole sedute, e vigila sulla esecuzione delle delibere	può effettuare controlli sulle attività agenas, seguendo le disposizioni della legge n. 34 dell'8 marzo 1997	ha il compito di creare infrastrutture adeguate alla richiesta sanitaria, seguendo le disposizioni comunitarie
551	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	determina il contesto di riferimento i dirigenti	controlla i medici seguendo quanto indicato dallo Statuto stesso, nell'art. 1	nomina il Medico Competente e il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	nomina i revisori dei conti
552	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	delibera lo schema contrattuale di diritto privato del Direttore generale dell'Agenzia	stipula il contratto di diritto privato regolante il rapporto di lavoro del Direttore generale dell'Agenzia	individua e nomina il Direttore generale dell'Agenzia	può effettuare controlli sulle attività agenas, seguendo le disposizioni della legge n. 34 dell'8 marzo 1997
553	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	trasmette al Ministero della salute lo Statuto e le relative modifiche	determina il contesto di riferimento i dirigenti	trasmette il codice su cui regge il Consiglio, secondo le direttive della Comunità europea	approva le modifiche allo Statuto e ne trasmette copia al Ministro
554	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	cura le relazioni con le omologhe Agenzie dell'UE	redige le relazioni da trasmettere al Ministero	può effettuare controlli sulle attività agenas, seguendo le disposizioni della legge n. 34 dell'8 marzo 1997	cura le relazioni con i Ministeri
555	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	presiede i percorsi formativi di supporto all'accreditamento	è garante dell'applicazione di tutte le disposizioni previste dalla legge quadro 239/02	sovrintende alle complessive attività dell'Agenzia, anche attraverso verifiche sullo stato di attuazione dei progetti assegnati	coordina e presiede le attività amministrative e gestionali dell'Agenzia
556	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	è garante dell'applicazione del Codice di Comportamento	cura le relazioni con le omologhe Agenzie dell'UE	esegue le disposizioni del contratto generale, prescritto dalla Commissione del 1998	trasmette la relazione semestrale delle attività dell'agenzia al Ministro della salute
557	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	cura le relazioni con l'estero, per tutelare la salute a livello nazionale, secondo le disposizioni del 1988	approva il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e ne trasmette copia all'ANAC	trasmette la relazione semestrale delle attività dell'agenzia alla Corte dei conti	è garante dell'applicazione di tutte le disposizioni previste dalla legge quadro 239/02
558	Secondo quanto dispone l'art. 7 dello Statuto Agenas, il Presidente dell'Agenzia:	determina il contesto di riferimento i dirigenti	per lo svolgimento delle funzioni si avvale del supporto della segreteria organizzativa e dell'ufficio Comunicazione e relazioni esterne	può effettuare controlli sulle attività agenas, seguendo le disposizioni della legge n. 34 dell'8 marzo 1997	per lo svolgimento delle funzioni si avvale del supporto dell'ufficio Comunicazione e relazioni esterne e dell'Ufficio Affari generali e legali

N.	Domanda	A	B	C	D
559	Secondo quanto dispone l'art. 8 dello Statuto Agenas, il Consiglio di amministrazione:	delibera, a maggioranza assoluta dei suoi membri, lo Statuto e le relative modifiche	incide sulle scelte mediche secondo quanto disposto dalla legge n. 234	delibera i nominativi del Collegio dei Revisori	consiglia il presidente sui temi disposti dall'art. 2
560	Costituiscono allegati al bilancio di previsione di Agenas:	il preventivo economico	il quadro riassuntivo della gestione finanziaria	il preventivo finanziario	la relazione programmatica
561	Il Direttore generale di Agenas cura l'invio al Ministro della Salute e al Ministro dell'economia e finanza:	non e' di competenza del Direttore generale curare l'invio della copia del bilancio di previsione	entro 10 giorni dall'adozione da parte del cda, di copia del bilancio di previsione allegando la relazione del Presidente	entro 15 giorni dall'adozione da parte del cda, di copia del bilancio di previsione	entro 10 giorni dall'adozione da parte del cda, di copia del bilancio di previsione allegando una propria relazione
562	Il bilancio di previsione di Agenas , almeno 15 giorni prima della deliberazione del cda, e' sottoposto all'attenzione:	dal ministero della salute	del Mef	del collegio dei revisori dei conti	del Presidente
563	Per quanto concerne le variazioni al bilancio di previsione di competenza e di cassa di Agenas, possono essere deliberate, entro il mese di:	novembre	dicembre	marzo	gennaio
564	Nel caso in cui, l'approvazione di bilancio di previsione di Agenas, non intervenga prima dell'inizio dell'esercizio, cui lo stesso si riferisce , l' amministrazione vigilante puo' autorizzare:	l'esercizio provvisorio del bilancio secondo quanto indicato nell'annualità precedente	per non oltre 4 mesi, l'esercizio provvisorio del bilancio deliberato dall'ente	esclusivamente la gestione provvisoria	per non oltre 6 mesi, l'esercizio provvisorio del bilancio deliberato dall'ente
565	Le entrate di Agenas, sono accertate con provvedimento:	del Mef	del dirigente dell'Ufficio Bilancio, contabilità e controllo di gestione	del Presidente	del Direttore generale
566	Le entrate di Agenas sono accertate con provvedimento del Direttore generale,il quale attraverso idonea documentazione probatoria, si accerta:	dell'identita' del debitore	tutte le risposte sono corrette	che sia appurato il titolo	della certezza del credito o finanziamento
567	Il dirigente della struttura competente di Agenas cura sotto la sua personale responsabilita' che l'accertamento fra riscossione ed il versamento delle entrate sono fatte prontamente ed integralmente?	e' il direttore generale dell'agenzia, che si occupa di questo aspetto	si	no	e' il presidente dell'agenzia, che si occupa di questo aspetto
568	Quanto all'impegno di spesa di Agenas, le spese sono appunto impegnate con provvedimento a firma:	dai dirigenti della struttura competente, di concerto con i revisori dei conti	del direttore generale, ovvero nei limiti del budget assegnato dai dirigenti competenti	del dirigente dell'Ufficio Bilancio, contabilità e controllo di gestione	del presidente
569	I mandati di pagamento di Agenas sono firmati:	solo dal dirigente della struttura competente	dal direttore generale e dal presidente	dal dirigente, dalla struttura competente, o da un suo delegato e dal direttore generale dell'agenzia	dal presidente dell'agenzia
570	Quanto alla gestione patrimoniale di Agenas, i beni mobili sono dati in consegna, ad un consegnatario con:	provvedimento del collegio dei revisori dei conti	provvedimento del presidente	provvedimento del dirigente dell'Ufficio Beni, servizi e patrimonio	provvedimento del direttore generale
571	Per quanto concerne, i beni mobili, Agenas provvede alla relativa ricognizione, valutazione ed al conseguente rinnovo inventariale:	ogni anno	ogni 10 anni	ogni sei mesi	ogni 5 anni
572	Per quanto concerne, i beni immobili, Agenas provvede alla relativa ricognizione, valutazione ed al conseguente rinnovo inventariale:	ogni 10 anni	ogni 3 anni	ogni sei mesi	ogni 5 anni
573	Facendo riferimento al "sistema delle scritture", Agenas, cura la tenuta delle scritture?	si	no	il paritario dei residui, senza tener conto il paritario degli accertamenti	esclusivamente il paritario dei residui
574	L'albo e' lo strumento di cui si avvale l'Agenas per l'eventuale conferimento di incarichi di collaborazione?	si, nel rispetto di quanto previsto dalla legge, nonche' del principio di trasparenza	no, in quanto si avvale di un elenco di esperti sempre aperto	gli incarichi di collaborazione non prevedono alcuna iscrizione all'albo	no, non e' lo strumento di cui si avvale l'agenas

N.	Domanda	A	B	C	D
575	Quanto alla disciplina del Regolamento, concernente il funzionamento, la tenuta e l'aggiornamento dell'Albo degli esperti, dei collaboratori e dei ricercatori Agenas, l'Albo e' articolato in:	6 aree	8 aree	5 aree	7 aree
576	All'area 8 dell'albo degli esperti di Agenas, "Analisi e monitoraggio e valutazione della performance delle aziende sanitarie" possono essere iscritti:	tutti coloro che hanno presentato domanda	coloro che hanno presentato domanda purchè abbiano conseguito un dottorato di ricerca	soltanto coloro che abbiano frequentato con profitto i corsi di formazione attivati da agenass, nonché coloro che abbiano presentato domande, in riscontro di un apposito avviso pubblico superando la procedura selettiva:	Coloro che hanno presentato domanda purchè abbiano un master post lauream
577	L'iscrizione all'albo di Agenas , e' preceduta da idonea procedura di accreditamento?	si, mediante avviso privato	mai	no, tranne in casi particolari	si, mediante avviso pubblico
578	Si procede alla riapertura annuale dei termini per l'iscrizione all'albo di Agenas e al conseguente aggiornamento dello stesso:	con provvedimento del dirigente dell'Ufficio risorse Umane, trattamento giuridico ed economico del personale	con provvedimento del dirigente dell'Ufficio ICT, gestione dei servizi tecnici e della logistica	con provvedimento del presidente	con provvedimento del direttore generale
579	L'incarico di collaborazione con Agenas viene conferito con:	deliberazione del consiglio di amministrazione	deliberazione del presidente	deliberazione del direttore generale	determina del dirigente dell'Ufficio risorse Umane, trattamento giuridico ed economico del personale
580	Quanto alle cause ostative al conferimento dell'incarico da parte di Agenas, non possono essere conferiti incarichi:	ai titolari, amministratori o dipendenti senza potere di rappresentanza o soci d'impresa, società, enti che abbiano rapporti contrattuali di appalto con la stessa agenzia, o che siano parte di procedimenti amministrativi non conclusi	ai titolari, amministratori o dipendenti con potere di rappresentanza o soci d'impresa, società, enti che non abbiano rapporti contrattuali di appalto con la stessa agenzia, o che siano parte di procedimenti amministrativi non conclusi	ai titolari, amministratori o dipendenti con potere di rappresentanza o soci d'impresa, società, enti che abbiano rapporti contrattuali di appalto con la stessa agenzia, o che siano parte di procedimenti amministrativi non conclusi	a coloro che sono intercorsi in procedimenti amministrativi con l'Agenzia
581	Per quali organizzazioni è possibile attingere all'Albo Agenas ?	solo per gli enti pubblici	per tutti gli enti pubblici e per le associazioni senza scopo di lucro	per gli enti pubblici e privati purchè autorizzati da AGENAS	solo per gli enti del comparto Sanità
582	Con il D.L.vo 217 del 2001, e' stato istituito:	il servizio sanitario nazionale	l'istituto superiore di sanità	il ministero della salute	il ministero dell'economia e delle finanze
583	I soggetti iscritti all'albo di agenass, possono essere cancellati dallo stesso?	solo qualora inoltrino richiesta di cancellazione	si	no	solo nel caso in cui abbiano perso i requisiti, per l'iscrizione all'albo stesso
584	La richiesta di cancellazione all'albo di Agenas avviene:	mai su istanza dell'interessato	d'ufficio da parte del direttore generale, o su istanza dell'interessato	su istanza del dirigente dell'Ufficio risorse Umane, trattamento giuridico ed economico del personale	sempre e solo d'ufficio

N.	Domanda	A	B	C	D
585	L'agenas rende noti gli incarichi conferiti, nei seguenti modi:	mediante la comunicazione trimestrale al competente dipartimento della presidenza del consiglio dei ministri, dell'elenco dei collaboratori cui sono stati affidati incarichi	mediante la comunicazione bimestrale al competente dipartimento della presidenza del consiglio dei ministri, dell'elenco dei collaboratori cui sono stati affidati incarichi	mediante la comunicazione semestrale al competente dipartimento della presidenza del consiglio dei ministri, dell'elenco dei collaboratori cui sono stati affidati incarichi e mediante la pubblicazione sulla relativa sezione dell'Amministrazione Trasparente	mediante la sola pubblicazione sulla relativa sezione dell'Amministrazione Trasparente
586	Per Unita' di ricerca, si intende il nucleo operativo di Agenas cui e' affidata la realizzazione del progetto, che puo' essere costituito da:	istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e personale non dipendente dell'agenas	personale dipendente dell'agenas, esperti e collaboratori esterni	solo enti pubblici	esperti e collaboratori interni
587	Le proposte di progetto, in Agenas, devono essere presentate:	al presidente dell'agenzia, di norma entro il 30 ottobre	al dirigente dell'Ufficio Ricerca e rapporti internazionali	al direttore generale dell'agenzia, di norma entro il 30 dicembre	al direttore generale dell'agenzia, di norma entro il 30 settembre
588	In Agenas possono presentare proposte di progetto di ricerca autofinanziata:	il direttore generale, i direttori degli Uffici e i dirigenti delle aree di studio e di ricerca	il presidente e i dirigenti delle aree di studio e di ricerca	il direttore generale e il presidente	solo i dirigenti delle aree di studio e di ricerca
589	Il rapporto di collaborazione tra l'agenzia e l'U.d.R e' disciplinata:	tramite apposita convenzione, proposta dal direttore generale e redatta dal responsabile amministrativo	tramite apposita convenzione redatta e approvata dal dirigente dell'Ufficio Ricerca e rapporti internazionali	tramite apposita convenzione, proposta dal responsabile scientifico e redatta dal presidente	tramite apposita convenzione, proposta dal responsabile scientifico e redatta dal responsabile amministrativo
590	L'U.d.R puo' essere interna o esterna ad Agenas. E' interna quando e' composta:	da personale dipendente dell'agenas	personale dipendente dell'agenas, esperti e collaboratori, presenti nell'albo di agenas e con contratto attivo	da associazioni e fondazioni	da enti pubblici
591	Con l'acronimo SIMES, intendiamo fare riferimento:	al sistema informativo medicina e salute	al sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanita'	al sistema informativo medicina e sicurezza	al sistema informativo malattie e soccorso
592	Chi misura e valuta le performance individuali dei dirigenti Agenas?	il Direttore Generale	l'Organismo Indipendente di Valutazione	il Consiglio di Amministrazione	il Presidente di Agenas
593	Chi determina il trattamento economico del Direttore Generale di Agenas?	il Consiglio di Amministrazione Agenas	il Presidente su proposta approvata dal Consiglio di Amministrazione	Il Presidente di Agenas di concerto con il Ministero della Salute	il Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze
594	Chi svolge il ruolo di vertice Gestionale nell'organizzazione dell'Agenas?	il Consiglio di Amministrazione	il dirigente dell'area amministrativa con funzioni di coordinamento	il Direttore Generale	Il Presidente
595	Chi esprime il proprio parere sulla redazione del Bilancio Preventivo ed il Conto Consuntivo di Agenas?	il Direttore Generale	il Consiglio di Amministrazione	l'Organismo Indipendente di valutazione	Il Collegio dei Revisori dei Conti
596	Cosa è il PNE?	Programma Neurologico Esiti	Programma Nazionale Eventi in ambito sanitario	Programma Nazionale di Valutazione degli Esiti	Programma Nazionale delle Emergenze
597	Il patto per la salute è un accordo finanziario e programmatico tra il governo e le regioni, di valenza:	biennale	semestrale	non ha una condizione temporale definita	triennale
598	Con chi collabora Agenas per perseguire l'obiettivo dell'autosufficienza regionale e nazionale per ciò che riguarda le attività trasfusionali?	Regioni e Province Autonome	Regioni, Province Autonome e Ministero della Salute	Ministero della Salute	Regioni e Ministero della Salute
599	Dove è istituito il coordinamento funzionale della Rete Nazionale dei Tumori Rari?	presso il Ministero della Salute	presso Agenas	presso AIFA	presso le Regioni

N.	Domanda	A	B	C	D
600	Chi funge da Segretario del Consiglio di Amministrazione di Agenas?	il dirigente dell'Ufficio Risorse Umane, trattamento giuridico ed economico del personale	il Direttore Generale	è individuato nell'ambito delle risorse umane afferenti all'Ufficio Affari generali e legali	il dirigente dell'Ufficio Affari Generali e Legali
601	Cosa compone l'organizzazione dell'Agenas al cui vertice Gestionale si colloca il Direttore Generale?	L'area Tecnico-Scientifica e l'area della gestione delle risorse	L'area Amministrativa, L'area Legale, e l'area Tecnico-scientifica	L'area Scientifica, l'area tecnica, l'area legale e l'area Bilancio	L'area Amministrativa e l'area Tecnico-Scientifica
602	Chi misura e valuta le performance individuali dei dirigenti in Agenas?	Il Presidente	il dirigente dell'Ufficio Risorse Umane, trattamento giuridico ed economico del personale	L'Organismo Indipendente di Valutazione	il Direttore Generale
603	Il "Patto per la salute 2014-2016" rientra nell'ambito delle intese stipulate tra il Governo, le Regioni e le Province autonome ai sensi:	della legge 5 giugno 2003, n. 131	della legge 6 marzo 1997, n. 234	dell'art. 44 della Costituzione	del decreto legislativo n. 502 del 1992
604	L'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016" è dedicato alla:	mobilità transfrontaliera	dimensionamento delle unità operative	revisione delle Regioni	alla rete dell'Emergenza-Urgenza
605	L'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016" ha determinato:	di procedere all'analisi sistematizzata delle norme che consentono il ricorso all'assistenza sanitaria all'estero	di revisionare il sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria	alla definizione dei criteri per la rete dell'Emergenza-Urgenza	di stabilire i criteri di accesso alla dirigenza sanitaria
606	L'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016", a riguardo delle norme sull'assistenza sanitaria all'estero:	ha garantito l'incremento di nuove disposizioni, includendo le qualifiche previste dalla legge n.33/98	ha garantito l'incremento del fondo per le spese di assistenza sanitaria all'estero	ha indicato la necessità di abrogare tutto sull'argomento e di riscrivere sulla base delle disposizioni dettate dall'Unione Europea nel 1990	ha indicato la necessità di procedere all'analisi sistematizzata delle norme in questione, procedendo ad una loro eventuale revisione e/o modificazione, e/o integrazione
607	L'analisi sistematizzata delle norme sull'assistenza sanitaria all'estero, cui fa riferimento l'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016", è definita al fine di:	consentire ai cittadini italiani di usufruire delle cure odontoiatriche all'estero	offrire le massime garanzie di tutela ai cittadini e realizzare un costante monitoraggio della mobilità internazionale	abrogare tutte le norme fino a quel momento vigenti, in contrasto con le disposizioni comunitarie	definire i criteri di accesso alla mobilità sanitaria
608	L'analisi sistematizzata delle norme sull'assistenza sanitaria all'estero, cui fa riferimento l'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016", appare necessaria anche per:	valutare le unità operative secondo gli standard ISO 2010/88	valutare gli esiti delle cure all'estero	determinare i criteri sanitari di base, secondo le disposizioni della carta dei servizi internazionale del 1988	contenere fenomeni di ricorso inappropriato alle cure
609	Per l'analisi sistematizzata sulle norme di assistenza sanitaria all'estero, cui fa riferimento l'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016", si è istituito :	una commissione	un Commissario amministrativo	un gruppo di lavoro	un piano di studio
610	Il gruppo di lavoro previsto dall'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016", avente il compito di procedere all'analisi sistematizzata delle norme in materia di assistenza sanitaria all'estero, è così composto:	Regioni, Province e Commissione interna	Ministero della Salute, Agenas, AIFA, Istituto Superiore di Sanità e Regioni	Ministero della Salute, Agenas e Regioni	Ministero della salute, Ministero dell'economia e Presidente
611	Il termine massimo previsto per la formulazione di eventuali proposte del gruppo di lavoro di cui parla l'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016" era fissato:	entro il 28 febbraio 2016	entro il 31 dicembre 2014	entro il 31 ottobre 2015	entro il 31 dicembre 2016
612	Il gruppo di lavoro previsto dall'art. 2 del "Patto per la salute 2014-2016", avente il compito di analizzare la normativa sul ricorso di assistenza all'estero, doveva presentare le sue proposte in sede:	Comitato LEA	di Conferenza Stato-Regioni	di Commissione vigilanza	di Conferenza Unificata
613	L'art. 5 del "Patto sulla salute 2014-2015" riguarda:	l'assistenza territoriale	l'equilibrio economico-finanziario	l'esclusione dall'area socio-sanitaria	l'adeguamento tecnologico

N.	Domanda	A	B	C	D
614	L'art. 5, comma 24 del "Patto per la salute 2014-2016" determina che ad Agenas:	nessuna delle altre risposte è corretta	è concessa la possibilità di votare gli emendamenti urgenti in materia di comunicazione	è affidato il compito di definire il bacino di utenza delle centrali operative in relazione alla disponibilità delle nuove tecnologie informatiche e telefoniche	è affidato l'incarico di provvedere all'allestimento di concorsi appositi per le linee mediche, come stipulato dal contratto sanitario del 2012
615	Le tecnologie di cui parla l'art. 5, comma 24 del "Patto per la salute 2014-2016", consentono di:	nessuna delle altre risposte è corretta	di pianificare la spesa pubblica senza sprechi	di sopperire le anomalie degli addetti al pronto soccorso	rendere più sicuro e standardizzato il coordinamento degli interventi di soccorso
616	Le tecnologie di cui parla l'art. 5, comma 24 del "Patto per la salute 2014-2016", consentono di:	nessuna delle altre risposte è corretta	ridurre le influenze esterne	garantire un profilo medico alto, seguendo gli standard MED2001	gestire elevati volumi di attività
617	Le tecnologie di cui parla l'art. 5, comma 24 del "Patto per la salute 2014-2016", consentono di:	di pianificare la spesa pubblica senza sprechi	di sopperire le anomalie degli addetti al pronto soccorso	garantire un profilo medico alto, seguendo gli standard MED2001	ridurre i punti di ricezione delle chiamate e di attivare funzioni operative integrate e interagenti a livello regionale
618	Secondo le prescrizioni dell'art. 5, comma 24 del "Patto per la salute 2014-2016", la definizione di più ampi bacini di utenza:	deve essere riconosciuta dalla legge n.24 del 2002	deve essere accompagnata da soluzioni tecnologiche e operative che garantiscano altresì l'interoperabilità delle centrali 118, a livello interregionale, sia negli interventi in caso di catastrofe/maxi-emergenza sia nella gestione delle attività nelle aree di confine	deve rispondere ai requisiti minimi definiti dal regolamento n. 201 del 2010	nessuna delle altre risposte è corretta
619	Secondo quanto disposto dall'art. 8, comma 3 del "Patto per la salute 2014-2016", Agenas è chiamata a far parte del gruppo di lavoro misto ?	No, ma svolge attività di supporto	Si e anche a coordinarne i lavori	nessuna delle altre risposte è corretta	Si, ma non a coordinarne i lavori
620	Nell'art. 8, comma 3 del "Patto per la salute 2014-2016", si sono definiti i componenti del gruppo incaricato a :	definire i contenuti della revisione del sistema di partecipazione alla spesa sanitaria ed esenzioni	nessuna delle altre risposte è corretta	definire i contenuti della revisione della spesa farmaceutica	promuovere la ricerca di nuove formule tecnologiche sanitarie
621	Secondo quanto disposto nell'art. 8, comma 3 del "Patto per la salute 2014-2016", il gruppo di lavoro entro quale termine avrebbe dovuto compiere il proprio compito?	41973	nessuna delle altre risposte è corretta	entro due anni dalla sua attivazione	entro un anno dalla sua attivazione
622	Il gruppo di lavoro chiamato a definire i contenuti per la revisione del sistema di partecipazione alla spesa sanitaria, secondo quanto prescrive il "Patto per la salute 2014-2016" nell'art. 8, comma 3, vedeva il coordinamento del:	Coordinamento tecnico della Commissione salute	Ministero della salute	Ministero dell'economia e delle Finanze	Agenas
623	I contenuti della revisione del sistema di partecipazione alla spesa sanitaria, secondo quanto prescrive il "Patto per la salute 2014-2016" nell'art. 8, comma 3, sono presentati da:	Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e finanze	Agenas	un gruppo di lavoro	dal Ministero della salute
624	L'art. 9 del "Patto per la salute 2014-2016" è dedicato alla revisione e all'aggiornamento:	delle modalità con cui si acquisiscono e scambiano le informazioni sanitarie da un'unità all'altra	del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie	dell'apparato medico-chirurgico, al fine di rientrare negli standard europei	nessuna delle altre risposte è corretta
625	Nell'ambito della revisione e dell'aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie, previsto dall'art. 9 del "Patto per la salute 2014-2016", ad Agenas è stato affidato il compito di:	far parte della commissione permanente, istituita per l'occasione	di supportare le attività di aggiornamento e manutenzione delle tariffe	nessuna delle altre risposte è corretta	di elencare una serie di revisioni, seguendo le disposizioni dettate dalla legge quadro 88/00

N.	Domanda	A	B	C	D
626	Insieme ad Agenas, della commissione permanente istituita per la revisione e l'aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie tramite l'art. 9 del "Patto per la salute 2014-2016", fanno parte:	il Presidente del Consiglio, il presidente dell'Albo degli operatori finanziari sanitari e il Presidente della Commissione	i responsabili dei progetti presentati, il direttore generale e l'assistente del Ministro	nessuna delle altre risposte è corretta	i rappresentanti dei Ministeri della salute e dell'Economia e delle Finanze, nonché della Conferenza delle Regioni e Province Autonome
627	Uno dei fini della commissione permanente istituita per la revisione e l'aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie, come previsto dall'art. 9 del "Patto per la salute 2014-2016", consiste:	nel divulgare, tramite seminari, i contenuti del patto stesso	nessuna delle altre risposte è corretta	nel promuovere la sperimentazione di metodologie per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali	nel formulare una proposta di legge per definire un nuovo sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie
628	L'art. 10 del "Patto sulla salute 2014-2016" tratta in riferimento:	al Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza	alla spesa dedicata ai farmaci innovativi	alla gestione degli istituti di ricerca	nessuna delle altre risposte è corretta
629	Per lo svolgimento dei compiti affidati, il Comitato per la verifica dei Livelli essenziali di Assistenza, di cui parla il "Patto sulla salute 2014-2016":	nessuna delle altre risposte è corretta	può ricorrere all'aiuto dei membri delle Commissioni sanitarie formate per mezzo del D.lgs. N. 23 del 2012	utilizza il sistema di garanzie per il raggiungimento in ciascuna regione degli obiettivi di tutela della salute perseguiti dal Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 9 del D.lgs n. 56/2000	non ha accesso al Nuovo Sistema Informativo Sanitario
630	Per lo svolgimento dei compiti affidati, il Comitato per la verifica dei Livelli essenziali di Assistenza, di cui parla il "Patto sulla salute 2014-2016", può avvalersi del supporto:	del Comitato per la gestione dei servizi, istituito dal Cco 2014	dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali	dello studio svolto in precedenza dai gruppi socio-sanitari informativizzati	nessuna delle altre risposte è corretta
631	Per lo svolgimento dei compiti affidati, il Comitato per la verifica dei Livelli essenziali di Assistenza, di cui parla il "Patto sulla salute 2014-2016", si avvale:	delle banche dati delle Regioni	di indagini di mercato attuati dal Ministero dell'Economia	degli strumenti e degli esiti delle attività del Nuovo Sistema Informativo Sanitario	nessuna delle altre risposte è corretta
632	L'art. 12 del "Patto per la salute 2014-2016" è dedicato alla trattazione dei:	Programmi di riorganizzazione della rete ospedaliera	nessuna delle altre risposte è corretta	Piani di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento dei servizi sanitari regionali	Piani di sviluppo organizzativo
633	Secondo le disposizioni espone dall'art. 12, comma 6 del "Patto sulla salute 2014-2016", Agenas:	contribuisce solo a fornire i pareri di competenza	si occupa della formazione di chi deve attuare le riforme, allestendo seminari e forum informativi	nessuna delle altre risposte è corretta	supporta a livello tecnico-operativo il Ministero della Salute
634	Le sedi di verifica congiunta dell'attuazione dei Piani di rientro, di cui si parla nell'art. 12, comma 6 del "Piano per la salute 2014-2016", sono individuate:	nessuna delle altre risposte è corretta	tra le sedi che dimostrano di rispondere ai requisiti di qualità preposti dalla legge ISOMED 2013	tramite referendum interno, riservato solo a chi fa parte dell'ambito socio-sanitario	dalle disposizioni vigenti nel Comitato per la verifica dei Lea e nel Tavolo di verifica adempimenti di cui rispettivamente agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005
635	L'art. 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296 è stato modificato in parte, per aggiungere come supporto tecnico-operativo per il Ministero della salute:	il CEMp	l'Agenas	nessuna delle altre risposte è corretta	il Presidente del Consiglio
636	In base alle disposizioni previste dall'art. 12, comma 7 del "Patto per la salute 2014-2016", Agenas:	dispone strumenti adeguati a informare le unità per predisporre la Carta dei servizi	realizza uno specifico sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali	nessuna delle altre risposte è corretta	propone dei rimedi per superare le crisi, purché rientranti nelle disposizioni previste dal D.lgs. N.34 del 1999
637	Nell'ambito del monitoraggio effettuato sui Sistemi Sanitari Regionali previsto dall'art. 12, comma 7 del "Patto sulla salute 2014-2016", gli eventuali e significativi scostamenti delle performance delle Aziende sanitarie e dei Sistemi Sanitari Regionali	in termini economici e sociali, secondo le disposizioni comunitarie	in termini di standard sanitari pianificati dalle principali associazioni mediche presenti sul territorio internazionale	nessuna delle altre risposte è corretta	in termini di qualità, quantità, efficienza, efficacia, sicurezza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati

N.	Domanda	A	B	C	D
638	L'art. 23 del "Patto sulla salute 2014-2016" riguarda:	la responsabilità professionale	nessuna delle altre risposte è corretta	l'assistenza farmaceutica	il rischio clinico
639	Secondo quanto disposto dall'art. 23 del "Patto sulla salute 2014-2016", Agenas è chiamata a far parte:	nessuna delle altre risposte è corretta	del gruppo di lavoro insieme ad AIFA per l'analisi dei con sumi farmaceutici	della Cabina di regia per il monitoraggio degli adempimenti del Patto	del tavolo di monitoraggio permanente con il compito di verificare l'attuazione dello stesso articolo ed elaborare eventuali proposte per il raggiungimento degli obiettivi prefissati in tema di spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale
640	L'art. 26 del "Patto sulla salute 2014-2016" è dedicato:	alla sicurezza dell'uso delle tecnologie	alla definizione di standard generali di qualità	nessuna delle altre risposte è corretta	alla creazione di un modello istituzionale di HTA dei dispositivi medici
641	Secondo quanto predisposto dall'art. 26, comma 3 del "Patto per la salute 2014-2016", il Ministero della salute si avvale di Agenas per:	rivedere il sistema di classificazione dei dispositivi medici	nessuna delle altre risposte è corretta	definire un modello -tipo di valutazione HTA	promuovere la creazione del Programma Nazionale di HTA dei dispositivi medici
642	L'art. 28 del "Patto per la salute 2014-2016" determina che, per la durata del Patto stesso:	i referenti del Piano non possono essere assunti con contratto a tempo determinato, presso le agenzie mediche	nessuna delle altre risposte è corretta	è stato istituito presso l'Agenas per i servizi sanitari regionali un Tavolo tecnico interistituzionale, a supporto del Tavolo politico	sia sospesa l'attività di ricerca
643	L'art. 28, comma 2 del "Patto per la salute 2014-2016" determina che, per il periodo di vigenza del Patto stesso, sia istituito presso Agenas:	nessuna delle altre risposte è corretta	un comitato tecnico scientifico a supporto delle Regioni	un tavolo tecnico interistituzionale, cui è affidato il compito di monitoraggio e verifica sull'attuazione di tutti i provvedimenti, di cui tratta il Patto stesso e sulle eventuali misure di revisione della spesa sanitaria	un nucleo ispettivo di verifica
644	Il Tavolo tecnico di cui tratta l'art. 28 del "Patto per la salute 2014-2016" si è costituito comprendendo:	i delegati dei sindaci di tutti i comuni italiani	rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze, da un delegato del Ministro per gli Affari regionali, da rappresentanti delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano	nessuna delle altre risposte è corretta	il presidente del Consiglio, il Direttore generale, il Presidente Agenas, il delegato Uniconf
645	Secondo quanto disposto nel punto 1.4., Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n. 70 del 2 aprile 2015, Agenas è componente:	del Consiglio Superiore di Sanità	della Commissione nazionale che valuta l'appropriatezza dei trattamenti ospedalieri	del tavolo tecnico istituito presso il Ministero della salute	del Comitato permanente per la verifica degli adempimenti del DM 70/2015
646	Nel punto 1.4, Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute 2 aprile 2015, n. 70, si evidenzia l'esigenza di:	definire i criteri di accreditamento	definire le dotazioni organiche regionali	definire specifici criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri sia di elezione che in condizioni di emergenza-urgenza	definire l'organizzazione regionale della rete ospedaliera
647	La determinazione dei criteri di ammissione ai trattamenti ospedalieri, secondo quanto dispone l'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute 2 aprile 2015, n. 70, è necessaria per:	definire un nuovo sistema di remunerazione delle prestazioni	nessuna delle altre risposte è corretta	definire un nuovo modello di assistenza	promuovere un uso appropriato dell'ospedale
648	Secondo le disposizioni dettate dall'Allegato 1 nel punto 1.4. del decreto del Ministero della salute 2 aprile 2015, n. 70, promuovere un uso appropriato dell'ospedale è necessario anche per:	migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche	favorire comportamenti migliori per il personale sanitario	contenere la spesa sanitaria	riorganizzare le aggregazioni funzionali territoriali

N.	Domanda	A	B	C	D
649	Al tavolo tecnico di cui all'Allegato 1, punto 1.4 del Decreto del Ministero della salute n. 70 del 2015, oltre ad Agenas partecipano:	rappresentanti del Ministero della salute, regioni e province autonome	rappresentanti del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e finanze	nessuna delle altre risposte è corretta	solo i rappresentanti delle Regioni e province autonome
650	Secondo le disposizioni dettate dall'Allegato 1, punto 4.3, del Decreto del Ministero della salute n. 70/2015, Agenas è incaricata anche:	di monitorare le aziende sanitarie	di redigere rapporti annuali sulle attività di ricerca	nessuna delle altre risposte è corretta	di aggiornare costantemente le conoscenze disponibili sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure
651	Secondo quanto disposto dal punto 4.3 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, per le attività cliniche, le procedure e i percorsi diagnostico terapeutici:	la revisione sistematica continua della letteratura scientifica consentirà di identificare ed aggiornare continuamente le conoscenze disponibili sulla associazione tra volumi di attività e qualità delle cure	nessuna delle altre risposte è corretta	è necessario avviare una serie di indagini volte a verificare qualità e situazione economica, seguendo anche le disposizioni del Patto sanitario 2001	non è necessario avere contezza di quanto consumano economicamente
652	Il punto 4.6 dell'Allegato 1 del decreto del Ministero della salute n. 70/2015 prevede inoltre che, sia per volumi che per esiti,	è necessario tenere in considerazione i volumi in correlazione con le capacità di flusso economico	è necessario stabilire soglie minime identificabili a livello nazionale	è necessario effettuare una distinzione in base al personale impegnato	nessuna delle altre risposte è corretta
653	Secondo quanto dispone il punto 4.6 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto:	nessuna delle altre risposte è corretta	sono definiti i valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori, e soglie per rischi di esito	si effettuano ricerche sui flussi informativi nazionali	si determinano le condizioni di appropriatezza per l'accesso in pronto soccorso
654	Secondo quanto delibera il punto 4.6 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, presso Agenas:	si effettua il supporto a regioni e province autonome nell'individuazione dei presidi da riconvertire	si conserva la documentazione consultabile (grafici e questionari) per integrare le disposizioni atte a definire gli standard di qualità	nessuna delle altre risposte è corretta	è istituito un tavolo tecnico con il compito di formulare proposte per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito
655	Secondo quanto delibera il punto 4.6 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, il tavolo tecnico di cui si parla, prevede la partecipazione, oltre ad Agenas:	nessuna delle altre risposte è corretta	dell'Istituto Superiore di Sanità	di rappresentanti del Ministero della salute, regioni e province autonome	dell'AIFA
656	Secondo quanto delibera il punto 4.7 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, le misure e le stime di riferimento e di verifica per i volumi di attività e gli esiti:	sono quelle prodotte dal Programma nazionale esiti di Agenas	sono quelle definite dal Tavolo di verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza	sono quelle concordate in sede di Conferenza permanente tra lo Stato e le Regioni	nessuna delle altre risposte è corretta
657	Il punto 5.2 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, affida ad Agenas:	l'incarico di definire un modello organizzativo di prevenzione dei rischi sanitari	l'incarico di elaborare, insieme agli altri membri del tavolo tecnico, le linee di indirizzo e i profili organizzativi secondo i quali le strutture ospedaliere applicano le dimensioni del governo clinico	nessuna delle altre risposte è corretta	l'incarico di controllare la corretta gestione del governo clinico da parte delle strutture ospedaliere
658	Le linee di indirizzo di cui parla il punto 5.2 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, devono:	comprendere almeno gli ambiti di seguito specificati, ordinati per livelli organizzativi e assicurando un programma di valutazione sistemico	nessuna delle altre risposte è corretta	indicare il limite massimo delle unità operative per disciplina specialistica	indicare il numero massimo di posti letto per disciplina
659	Il Programma nazionale esiti (PNE) prodotto da Agenas, secondo quanto disposto dal punto 4.7 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n.70/2015, è definito ai sensi:	del regolamento europeo 2014 della sanità	nessuna delle altre risposte è corretta	del comma 25 bis dell'art. 15 della legge 135/2012	degli art. 48 e 72 della Costituzione

N.	Domanda	A	B	C	D
660	Il punto 7 dell'Allegato 1 del decreto del Ministero della salute n. 70/2015, affida ad Agenas e agli altri componenti del tavolo tecnico il compito di:	aggiornare le tariffe dei ricoveri ospedalieri	elaborare un documento contenente una proposta di aggiornamento del decreto ministeriale 29 gennaio 1992	definire gli standard organizzativi del personale delle aziende sanitarie	nessuna delle altre risposte è corretta
661	Il punto 8.1.1 dell'Allegato 1 del Decreto del Ministero della salute n. 70/2015 affida ad Agenas il coordinamento del tavolo tecnico con il compito di:	stabilire i criteri per la presa in carico dei pazienti cronici	definire e/o aggiornare le linee guida e le raccomandazioni che le regioni e province autonome devono seguire nella definizione delle reti ospedaliere	nessuna delle altre risposte è corretta	definire un programma di verifica presso le regioni e province autonome per verificare
662	L'art. 9 , comma 2, lettera g) del D.Lgs. 27 agosto 1997 n. 281, ha determinato che la Conferenza Unificata:	Stabilisce i componenti della Commissione nazionale per la formazione continua	definisce la composizione del Consiglio di Amministrazione dell'Agenas e la quota economica da attribuire ad ogni componente	definisce il regolamento per l'attribuzione degli incarichi ad esperti e collaboratori di Agenas	esprime gli indirizzi per l'attività dell'Agenas per i servizi sanitari regionali
663	Gli indirizzi per l'attività dell'Agenas per i servizi sanitari regionali sono stati espressi:	Con decreto del Ministero della salute	dal Consiglio Superiore di Sanità	dalla Conferenza Unificata, come previsto dall'art. 9 , comma 2, lettera g) del D.Lgs. 27 agosto 1997 n. 281	con delibera del Direttore generale di Agenas
664	La Conferenza Unificata, nella seduta del 20 settembre 2007, ha deliberato come obiettivo prioritario e qualificante dell'attività dell'Agenas per i servizi sanitari regionali, per gli anni 2007 e 2008,:	il supporto tecnico-operativo alle politiche di governo condivise tra Stato e Regioni per lo sviluppo e la qualificazione del Servizio sanitario nazionale	nessuna delle altre risposte è corretta	il controllo farmaceutico dei prodotti commercializzati in Italia	il garantismo unificato, come previsto dalla legge quadro 281/07
665	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	monitoraggio dei consultori, secondo le disposizioni previste dalla Legge n. 345	monitoraggio della spesa farmaceutica	monitoraggio delle variabili di qualità, efficienza ed equità del sistema sanitario	nessuna delle altre risposte è corretta
666	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	nessuna delle altre risposte è corretta	elaborazione e proposta di indirizzi in materia di acquisto di beni e servizi	supporto allo sviluppo di progetti innovativi nell'ambito socio-economico	elaborazione e proposta di indirizzi organizzativi e di processo per i servizi ospedalieri e territoriali
667	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	supporto alle Regioni in materia di innovazioni significative per quanto riguarda la razionalizzazione e la qualificazione delle attività del Servizio sanitario nazionale anche al fine di favorire la diffusione dei modelli che abbiano dato buoni risultati	supporto agli Enti locali in tema di gestione delle emergenze	supporto alle Regioni su temi di prevenzione primaria	nessuna delle altre risposte è corretta
668	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	nessuna delle altre risposte è corretta	monitoraggio dei tempi di attesa e definizione di proposte in materia	svolgimento di analisi comparative sui costi assicurativi	stabilizzazione dei fattori produttivi di base
669	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	supporto allo sviluppo di progetti innovativi nell'ambito socio-economico	stabilizzazione dei fattori produttivi di base	nessuna delle altre risposte è corretta	promozione di iniziative di confronto e di omogeneizzazione in materia di accreditamento delle strutture sanitarie

N.	Domanda	A	B	C	D
670	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	stabilizzazione dei fattori produttivi di base	supporto allo sviluppo di progetti innovativi nell'ambito socio-economico	promozione di iniziative in materia di monitoraggio dei prezzi e delle tariffe	nessuna delle altre risposte è corretta
671	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	promozione di interventi volti allo sviluppo dell'empowerment nelle amministrazioni locali e nelle comunità	supporto allo sviluppo di progetti innovativi nell'ambito socio-economico	nessuna delle altre risposte è corretta	stabilizzazione delle unità produttive di base
672	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	monitoraggio delle attività socio-sanitarie ad elevato impatto	nessuna delle altre risposte è corretta	Supporto allo sviluppo di progetti innovativi nell'ambito socio-economico	promozione e sostegno, tenuto conto degli assetti organizzativi regionali, delle responsabilità di indirizzo programmatico in sede locale e di verifica dell'andamento generale delle attività delle aziende sanitarie in capo alla Conferenza dei Sindaci
673	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	Stabilizzazione dei fattori produttivi di base	Formazione suppletiva sull'introduzione della Carta dei Servizi	supporto alle Regioni per lo studio e l'elaborazione di linee-guida in materia diagnostica, terapeutica e organizzativa, tali da garantire agli enti locali e tramite loro, ai cittadini, coerenza fra livelli essenziali previsti ed effettiva accessibilità degli stessi	Svolgimento di analisi comparative degli elementi negativi in tema di accesso all'innovazione tecnologica
674	Secondo quanto disposto dalla deliberazione della Conferenza unificata nella seduta del 20 settembre 2007, compito dell'Agenas è sviluppare competenze ed attività relativamente a:	nessuna delle altre risposte è corretta	Stabilizzazione delle unità produttive di base	Monitoraggio delle attività di ricerca svolte a livello regionale e provinciale	concorso all'approfondimento, anche mediante l'attuazione di programmi di ricerca corrente e finalizzata, delle problematiche organizzativo-gestionali allo scopo di proporre soluzioni che contribuiscano al miglioramento dell'efficienza e della qualità dei servizi sanitari, offrendo contemporaneamente alle Conferenze Permanenti Regionali e alle Conferenze dei Sindaci strumenti utili per l'esercizio della loro funzione di indirizzo, programmazione e controllo a livello locale

N.	Domanda	A	B	C	D
675	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, costituisce altresì obiettivo per Agenas:	nessuna delle altre risposte è corretta	controllare che le disposizioni previste dalla legge di stabilità per l'anno in corso siano state attuate senza problematiche tecniche ed economiche	l'istituzione di una scuola di formazione con sedi autonome dislocate sul territorio, con il compito di determinare obiettivi e specializzazioni adeguate al contesto attuale	supportare il Ministero della salute e le Regioni in difficoltà economica che hanno sottoscritto gli specifici piani di rientro, al fine di fornire un contributo ai nuclei di affiancamento previsti dalla normativa vigente
676	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, nell'ambito del supporto al Ministero della salute e alle Regioni in difficoltà economica, Agenas svolge attività:	di monitoraggio dello stato di attuazione dei piani di rientro secondo le scadenze temporali degli stessi previsti	nessuna delle altre risposte è corretta	di formazione suppletiva sull'introduzione della Carta dei Servizi	di monitoraggio dell'attività dei nuclei operativi presenti a livello Regionale e aziendale
677	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, nell'ambito del supporto al Ministero della salute e alle Regioni in difficoltà economica, Agenas svolge attività:	di mediazione rispetto alle controversie	nessuna delle altre risposte è corretta	di intervento sostitutivo rispetto alla regione in difficoltà	di valutazione delle criticità organizzative, economiche e qualitative dei sistemi sanitari delle regioni interessate ai piani di rientro
678	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, nell'ambito del supporto al Ministero della salute e alle Regioni in difficoltà economica, Agenas svolge attività:	di elaborazione di proposte di procedure e modelli organizzativi regionali ed aziendali atti a superare le criticità rilevate	di intervento sostitutivo rispetto alla regione in difficoltà	di mediazione rispetto alle controversie	nessuna delle altre risposte è corretta
679	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, Agenas svolge attività:	di mappatura dei rischi a livello delle regioni	nessuna delle altre risposte è corretta	di supporto al Ministero della salute ed alle Regioni e PA per le iniziative relative alla gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente	di finanziamento di specifici progetti di ricerca regionali
680	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, Agenas:	formula nuove regolamentazioni per le unità ad alto rischio	finanzia direttamente progetti regionali di comunicazione per la gestione del rischio clinico	promuove l'implementazione di reti collaborative e informative fra tutti i soggetti coinvolti	nessuna delle altre risposte è corretta
681	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, nell'ambito di gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente, Agenas:	favorisce la condivisione e conoscenza dei problemi, delle esperienze e delle soluzioni	nessuna delle altre risposte è corretta	ha il potere di irrogare sanzioni	formula nuove regolamentazioni per le unità ad alto rischio
682	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, nell'ambito di gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente, Agenas:	ha il compito di implementare e monitorare sul territorio nazionale le buone pratiche per la sicurezza del paziente	ha il potere di influenzare le decisioni del management sanitario delle aziende sanitarie	nessuna delle altre risposte è corretta	ha il compito di organizzare incontri e dibattiti con le scuole di formazione
683	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, nell'ambito di gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente, Agenas:	nessuna delle altre risposte è corretta	ha il compito di allestire piani di miglioramento in sostituzione dell'Ente preposto	comparare e valutare i modelli organizzativi di gestione a livello regionale e aziendale del rischio clinico	ha il potere di irrogare sanzioni
684	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificata, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, nell'ambito di gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente, Agenas:	formula nuove regolamentazioni per le unità ad alto rischio	ha il compito di contribuire alla spesa pubblica per la gestione dei rischi	nessuna delle altre risposte è corretta	promuovere e supportare l'attività regolamentare regionale in materia di rischio clinico

N.	Domanda	A	B	C	D
685	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificate, Agenas, in raccordo con il ministero della salute:	assicura il supporto allo sviluppo di progetti innovativi nell'ambito socio-economico	definisce i criteri di accreditamento dei nuclei aziendali di HTA	nessuna delle altre risposte è corretta	assicura il supporto alle regioni per la promozione di attività stabili a livello regionale e locale di programmazione e valutazione dell'introduzione e gestione delle innovazioni tecnologiche
686	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificate, Agenas elabora modelli di strutturazione delle reti ospedaliere, in particolare per gli aspetti di:	accreditamento delle unità operative	nessuna delle altre risposte è corretta	articolazione funzionale ed organizzativa dei presidi ospedalieri	gestione delle liste di attesa
687	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificate, Agenas elabora modelli di strutturazione delle reti ospedaliere, in particolare per gli aspetti di:	nessuna delle altre risposte è corretta	sceita delle singole unità operative da mantenere all'interno del sistema di rete	innovazione delle tecniche chirurgiche	confronto fra standard di dotazione di posti letto e definizione di obiettivi di medio-lungo termine in relazione alla evoluzione delle tecnologie e delle procedure operative, all'appropriatezza clinica ed organizzativa dell'attività ed all'evoluzione dei bisogni
688	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificate, correggendo quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, Agenas elabora modelli di strutturazione delle reti ospedaliere, :	in particolare per i policlinici universitari, secondo quanto disposto dai provvedimenti comunitari	nessuna delle altre risposte è corretta	in particolare per gli aspetti di relazioni e meccanismi operativi di funzionamento dei presidi ospedalieri in rete	in particolare per le unità poco produttive che rispondono ai profili definiti dal D.Lgs. N.89/00
689	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificate, Agenas elabora modelli di strutturazione delle reti ospedaliere, in particolare per gli aspetti di:	riorganizzazione dei sistemi diagnostici con particolare riferimento alla diagnostica per immagini e quella di laboratorio	regolazione dell'attività libero-professionale	organizzazione delle unità che gestiscono le liste di attesa	nessuna delle altre risposte è corretta
690	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificate, Agenas elabora modelli di strutturazione delle reti ospedaliere, in particolare per gli aspetti di:	riorganizzazione dei sistemi diagnostici con particolare riferimento alla diagnostica per immagini e quella di laboratorio	organizzazione delle unità che gestiscono le liste di attesa	nessuna delle altre risposte è corretta	regolazione dell'attività libero-professionale
691	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenze unificate, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, nell'ambito di gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente, Agenas:	formula nuove regolamentazioni per le unità ad alto rischio	organizzazione delle unità che gestiscono le liste di attesa	nessuna delle altre risposte è corretta	ha il potere di irrogare sanzioni
692	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	nessuna delle altre risposte è corretta	Analisi qualitative e quantitative del consumo dei farmaci	Monitoraggio dei programmi di prevenzione regionali	Selezione dei progetti di ricerca regionali
693	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	Indizione del bando di ricerca finalizzata	nessuna delle altre risposte è corretta	Definizione dei programmi triennali di approvvigionamento dei beni e servizi delle aziende sanitarie	Monitoraggio dei programmi di prevenzione regionali

N.	Domanda	A	B	C	D
694	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	Selezione dei progetti di ricerca regionali	nessuna delle altre risposte è corretta	Definizione dei programmi triennali di approvvigionamento dei beni e servizi delle aziende sanitarie	Coordinamento della cabina di regia in materia di HTA
695	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	Indizione del bando di ricerca finalizzata	nessuna delle altre risposte è corretta	Coordinamento della cabina di regia in materia di HTA	Analisi qualitative del consumo dei farmaci
696	Secondo quanto deliberato nella seduta del 20 settembre 2007 della Conferenza unificata, aggiornando quanto indicato nelle sedute del 16 dicembre 1999 e del 19 giugno 2003, l'Agenas:	nessuna delle altre risposte è corretta	determina lo sviluppo di alcune unità predisposte alla comunicazione sanitaria	può incidere alla spesa pubblica finale, disponendo del Fondo salva-unità predisposto dall'UE	favorisce e supporta la pianificazione, la gestione e la valutazione di strategie, ricerche e percorsi formativi finalizzati all'empowerment degli amministratori locali e delle comunità
697	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	attività del PNE	prevenzione primaria	nessuna delle altre risposte è corretta	spesa farmaceutica
698	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	nessuna delle altre risposte è corretta	aggiornamento periodico sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure sia dal punto di vista dell'assistenza ospedaliera che dell'assistenza territoriale	indirizzi sulla mobilità transfrontaliera	aggiornamento dei flussi informativi del NSIS
699	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	coordinamento della Commissione salute	coordinamento del programma nazionale HTA	nessuna delle altre risposte è corretta	coordinamento del Comitato permanente per i LEA
700	Secondo quanto disposto nella deliberazione n.7 del 19 marzo 2015 dal Consiglio di amministrazione Agenas, nella lista delle linee di indirizzo strategico per le attività dell'Agenzia rientra:	reealizzazione del programma regionale degli investimenti pubblici in sanità	reealizzazione del sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento delle attività del Ministero della salute	decreto di costituzione della Commissione nazionale per la formazione continua	reealizzazione del sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli sistemi sanitari regionali

1 D	79 C	157 D	235 D	313 A	391 D	469 C	547 B	625 A
2 D	80 B	158 D	236 C	314 D	392 B	470 A	548 C	626 D
3 C	81 C	159 C	237 B	315 D	393 A	471 C	549 D	627 C
4 C	82 C	160 B	238 D	316 D	394 A	472 B	550 B	628 A
5 D	83 A	161 C	239 A	317 A	395 C	473 C	551 D	629 C
6 D	84 A	162 A	240 A	318 C	396 B	474 D	552 B	630 B
7 C	85 A	163 A	241 D	319 B	397 A	475 A	553 A	631 C
8 A	86 A	164 D	242 C	320 C	398 A	476 A	554 D	632 C
9 A	87 A	165 C	243 C	321 C	399 C	477 C	555 C	633 D
10 A	88 A	166 B	244 A	322 C	400 D	478 B	556 D	634 D
11 C	89 A	167 B	245 C	323 B	401 D	479 B	557 C	635 B
12 D	90 D	168 C	246 B	324 A	402 D	480 C	558 B	636 B
13 B	91 D	169 C	247 D	325 C	403 D	481 C	559 A	637 D
14 D	92 A	170 D	248 B	326 D	404 A	482 B	560 D	638 C
15 C	93 B	171 D	249 D	327 A	405 C	483 C	561 D	639 D
16 B	94 D	172 C	250 C	328 C	406 A	484 D	562 C	640 D
17 C	95 A	173 C	251 B	329 A	407 A	485 A	563 A	641 D
18 B	96 A	174 D	252 A	330 A	408 D	486 C	564 B	642 C
19 C	97 D	175 C	253 A	331 A	409 C	487 A	565 D	643 C
20 B	98 D	176 C	254 B	332 C	410 C	488 C	566 B	644 B
21 A	99 D	177 A	255 D	333 A	411 A	489 A	567 B	645 C
22 D	100 B	178 C	256 A	334 C	412 D	490 B	568 B	646 C
23 D	101 C	179 A	257 C	335 A	413 B	491 B	569 C	647 D
24 D	102 B	180 C	258 D	336 B	414 D	492 A	570 D	648 A
25 D	103 C	181 B	259 D	337 D	415 D	493 D	571 D	649 A
26 B	104 C	182 B	260 D	338 B	416 C	494 A	572 A	650 D
27 A	105 B	183 A	261 D	339 B	417 A	495 C	573 A	651 A
28 C	106 B	184 C	262 D	340 C	418 C	496 A	574 A	652 B
29 D	107 B	185 A	263 D	341 A	419 A	497 A	575 B	653 B
30 C	108 C	186 D	264 C	342 D	420 B	498 C	576 C	654 D
31 B	109 A	187 B	265 A	343 B	421 C	499 B	577 D	655 C
32 D	110 D	188 D	266 B	344 D	422 B	500 D	578 D	656 A
33 C	111 C	189 D	267 D	345 D	423 A	501 A	579 C	657 B
34 B	112 C	190 B	268 B	346 D	424 D	502 A	580 C	658 A
35 B	113 D	191 C	269 B	347 B	425 C	503 C	581 C	659 C
36 D	114 D	192 D	270 B	348 B	426 B	504 A	582 C	660 B
37 D	115 D	193 B	271 D	349 A	427 C	505 D	583 B	661 B
38 A	116 B	194 B	272 C	350 D	428 D	506 C	584 B	662 D
39 C	117 B	195 A	273 B	351 C	429 B	507 C	585 C	663 C
40 D	118 B	196 B	274 C	352 B	430 D	508 B	586 B	664 A
41 B	119 C	197 B	275 D	353 A	431 C	509 C	587 D	665 C
42 B	120 D	198 B	276 A	354 D	432 B	510 B	588 A	666 D
43 C	121 D	199 A	277 A	355 B	433 A	511 A	589 D	667 A
44 A	122 C	200 A	278 B	356 B	434 B	512 C	590 B	668 B
45 C	123 D	201 C	279 D	357 C	435 B	513 C	591 B	669 D
46 D	124 A	202 B	280 C	358 B	436 B	514 D	592 A	670 C
47 A	125 A	203 B	281 B	359 D	437 B	515 C	593 D	671 A
48 B	126 C	204 C	282 D	360 C	438 C	516 A	594 C	672 D
49 B	127 C	205 D	283 A	361 B	439 B	517 A	595 D	673 C

50 D	128 B	206 D	284 C	362 B	440 A	518 D	596 C	674 D
51 A	129 D	207 A	285 C	363 B	441 B	519 D	597 D	675 D
52 A	130 B	208 B	286 B	364 B	442 A	520 B	598 A	676 A
53 D	131 A	209 B	287 A	365 B	443 D	521 D	599 B	677 D
54 D	132 C	210 D	288 C	366 C	444 D	522 C	600 C	678 A
55 B	133 D	211 B	289 D	367 B	445 D	523 C	601 D	679 C
56 D	134 D	212 D	290 C	368 C	446 A	524 C	602 D	680 C
57 C	135 A	213 B	291 B	369 C	447 B	525 D	603 A	681 A
58 C	136 B	214 D	292 A	370 B	448 A	526 D	604 A	682 A
59 A	137 B	215 C	293 C	371 B	449 A	527 C	605 A	683 C
60 A	138 D	216 A	294 D	372 B	450 C	528 A	606 D	684 D
61 B	139 C	217 D	295 D	373 C	451 C	529 A	607 B	685 D
62 B	140 D	218 C	296 A	374 A	452 A	530 C	608 D	686 C
63 D	141 C	219 D	297 C	375 A	453 B	531 C	609 C	687 D
64 D	142 B	220 C	298 B	376 D	454 B	532 A	610 C	688 C
65 C	143 B	221 A	299 B	377 B	455 D	533 D	611 B	689 A
66 D	144 B	222 D	300 C	378 A	456 B	534 A	612 B	690 A
67 D	145 B	223 D	301 D	379 D	457 B	535 D	613 A	691 C
68 A	146 C	224 C	302 C	380 A	458 C	536 C	614 C	692 A
69 A	147 D	225 C	303 B	381 C	459 D	537 B	615 D	693 B
70 A	148 A	226 B	304 D	382 C	460 A	538 A	616 D	694 B
71 B	149 C	227 A	305 A	383 B	461 C	539 D	617 D	695 B
72 D	150 B	228 B	306 C	384 B	462 B	540 B	618 B	696 D
73 D	151 C	229 D	307 C	385 A	463 A	541 B	619 D	697 A
74 D	152 B	230 B	308 A	386 D	464 B	542 C	620 A	698 B
75 B	153 A	231 D	309 B	387 B	465 A	543 D	621 A	699 B
76 B	154 B	232 D	310 A	388 D	466 D	544 B	622 B	700 D
77 A	155 C	233 D	311 C	389 C	467 B	545 B	623 C	
78 A	156 C	234 A	312 A	390 D	468 B	546 C	624 B	