



LEGISLAZIONE SANITARIA – NORME –PROFILO OSS

Infermiere Carlo Catanesi
Azienda Sanitaria Citta' della Salute e della Scienza , S.C. Ematologia
E-mail: ccatanesi@cittadellasalute.to.it

Articolo 32 della Costituzione

- **La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell' individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti**
 - a. Sancisce tutela costituzionale del diritto alla salute dei cittadini**
 - b. Articolo non modificato dalla modifica del titolo v del 2001**
 - c. Continua ad attribuire allo stato compiti generali in materia di salute pubblica**

Legge 833 del 1978



Istituzione del servizio sanitario nazionale con rispetto del principio di uguaglianza che prevede l'erogazione a tutti i cittadini, indipendentemente dalla loro condizione sociale, delle medesime prestazioni, a parità di bisogno e con un'equa distribuzione delle risorse sanitarie sul territorio

Cardine fondamentale è l'istituzione di strutture sanitarie periferiche (USL) di cui divengono parte integrante anche le strutture ospedaliere

Unità Sanitaria Locale (USL)

- ✓ Assistenza farmaceutica
- ✓ Assistenza medico-generica
- ✓ Assistenza ospedaliera
- ✓ Riabilitazione

Educazione sanitaria → prevenzione individuale e collettiva

- **Igiene e medicina scolastica**
- **Igiene e medicina del lavoro**
- **Medicina dello Sport**
- **Protezione Materno Infantile**
- **Igiene degli alimenti**
- ***Medicina legale, profilassi e polizia veterinaria***

D.Lgs. 502/92 e 517/1993

- ✓ Viene introdotto in sanità il processo di aziendalizzazione
- ✓ La programmazione sanitaria è regionale e la gestione è data ai manager dell'azienda
- ✓ Si introducono il **budget**, il **controllo di gestione**, i **CdR** (centri di responsabilità) e i **CdC** (centri di costo) e l'accreditamento
- ✓ Si passa dal compito di tutelare la salute a quello di erogare prestazioni
- ✓ Si promuove **la competizione** all'interno del sistema pubblico attraverso la libera scelta del cittadino

D.Lgs. 502/92 e 517/93

Responsabilizzazione delle singole realtà sulla gestione di ASL e ASO nel tentativo di aumentare i livelli di efficienza.

Introduzione degli standard minimi di assistenza garantiti

Partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria

Sostituzione dei “politici” nella gestione con “tecnici” di nomina politica (Direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo)

Decentramento amministrativo e decisionale con enfasi sul ruolo delle regioni

LEA

Finanziamento delle ASL con quota pro-capite

Aziende ospedaliere finanziate per prestazioni (DRG per ricoveri e prestazioni ambulatoriali con istituzione della SDO)

D. Lgs. n. 229 del 1999 (Riforma Bindi)

- ✓ Completamento dell' aziendalizzazione con organizzazione dipartimentale **Regionalizzazione del sistema**
- ✓ Si garantiscono i LEA che assicurano su tutto il territorio prestazioni che rispondono a criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità (**assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera**)

Istituzione del sistema dell'ECM introdotto nel 2001

Legge Costituzionale 3 (Riforma del titolo V) (Art.117)

(Il titolo V riformato della Costituzione sancisce la piena autonomia delle regioni nell'organizzazione e nella gestione della sanità)

- La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dai vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali (....)
- Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a Tutela della salute
- Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato (.....)
- La potestà regolamentare spetta allo Stato nelle materie di legislazione esclusiva, salva delega alle regioni. Spetta alle regioni in ogni altra materia

Profilo e competenze Operatore Socio Sanitario

Come nasce l'OSS

✓ Conferenza Stato-Regioni del 22.02.2001

Individua la figura dell'OSS, il relativo profilo professionale e l'ordinamento didattico dei corsi di formazione

✓ Legge 1/2002 “Emergenza infermieristica” (Art.1 comma 7 e 8)

L'operatore socio-sanitario collabora con l'infermiere o con l'ostetrica svolge alcune attività assistenziali (...) conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione

✓ Deliberazione della Giunta Regionale n. 46-5662 del 25/03/02

“Recepimento dell'accordo sancito in conferenza stato - regioni in relazione al profilo dell'operatore socio - sanitario: approvazione delle linee di indirizzo per la formazione di base per il conseguimento della qualifica di operatore socio – sanitario”

Chi è l'OSS

“L’operatore che a seguito dell’attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzate a *soddisfare i bisogni primari della persona*, nell’ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario e a favorire il benessere e l’autonomia dell’utente ...”

Conferenza Stato-Regioni 22/2/2001

OSS



**Svolge attività nel
SETTORE SOCIALE e in
quello SANITARIO**

DEFINITA
**Figura di supporto
all'assistenza**

- ✓ in servizi di tipo socio-assistenziali e socio-sanitario
- ✓ residenziali e non residenziali
- ✓ in ambiente ospedaliero
- ✓ al domicilio dell'utente

COLLABORATORE DIRETTO

**Dipendenza diretta dall'operatore sanitario o
assistente sociale per motivi *professionali e
gestionali***

OPPORTUNITÀ

**Per il miglioramento dell'assistenza alla
persona**

DURATA DEL CORSO

Programma di studio comprende 1000 ore complessive articolate in:

- ✓ **545 ore di attività teorica (di cui 100 ore di rielaborazione dell'esperienza)**
- ✓ **440 ore di stage**
- ✓ **15 ore di esame finale**

Frequenza obbligatoria (assenze non superiori al 10% del monte ore complessivo)

GESTIONE DEL CORSO

La gestione dei corsi è affidata agli enti delegati dalla Regione per l'esercizio delle funzioni amministrative in materia di formazione degli operatori sociali e alle AA.SS.RR., e attuata in coerenza con la programmazione regionale e provinciale

REQUISITI DI ACCESSO

Assolvimento dell'obbligo formativo

Compimento del diciassettesimo anno di età alla data di iscrizione al corso

Superamento di una prova di ammissione

ATTIVITÀ

***Sono rivolte alla persona e
al suo ambiente di vita
al fine di fornire ...***

**Assistenza diretta e
di supporto alla
gestione
dell'ambiente di vita**

**Intervento igienico
sanitario e di
carattere sociale**

**Supporto
gestionale,
organizzativo e
formativo**

ATTIVITÀ

Assistere e supportare l'utente nella soddisfazione dei bisogni primari, nello svolgimento di attività domestico-alberghiere e nella gestione di interventi igienico-sanitari

8 Favorire il sonno e il riposo

8 Provvedere e/o supportare la persona nella mobilizzazione, nell'igiene personale, nell'espletamento delle funzioni fisiologiche e nella somministrazione dei pasti/diete

8 Curare le condizioni igieniche del contesto abitativo e/o supportare la persona nella cura delle condizioni igieniche del contesto abitativo

8 Prevenire incidenti domestici e/o aiutare la persona nella prevenzione degli incidenti

8 Provvedere e/o supportare la persona nel lavaggio e cambio biancheria, negli acquisti, nella preparazione e distribuzione dei pasti

8 Rilevare parametri dei segni vitali, effettuare semplici medicazioni e semplici interventi di primo soccorso

8 Aiutare la persona nella assunzione dei farmaci prescritti, nell'utilizzo degli apparecchi medicali di semplice uso e nella preparazione alle prestazioni sanitarie

ATTIVITÀ

Collaborare con altre figure professionali e/o la famiglia nell'effettuare interventi igienico sanitari e nella soddisfazione dei bisogni primari

- 8 Aiutare nella medicazione e negli interventi di primo soccorso
- 8 Aiutare nella corretta assunzione dei farmaci prescritti e nell'utilizzo degli apparecchi medicali
- 8 Aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie
- 8 Aiutare nella mobilitazione, nell'igiene personale e nell'espletamento funzioni fisiologiche
- 8 Aiutare all'assunzione dei pasti/somministrazione diete

Informare e agevolare la persona e i suoi familiari nell'accesso alle risorse e ai servizi socio-sanitari presenti sul territorio (posta banca- negozi comune...)

- 8 Individuare le esigenze di informazione
- 8 Presentare il proprio ruolo ed il servizio
- 8 Semplificare le procedure da utilizzare
- 8 Trasportare, supportare e guidare l'utente ai servizi e nei percorsi diagnostici terapeutici

ATTIVITÀ

Contribuire alla programmazione per l'attività di assistenza socio sanitaria

- 8 Reperire informazioni
- 8 Segnalare problemi e proporre migliorie
- 8 Collaborare alla stesura di piani di intervento rivolti a singoli/gruppi

Collaborare con altre figure professionali in interventi di riabilitazione e in attività di socializzazione

- 8 Recuperare e mantenere le capacità psicofisiche residue dell'utente
- 8 Realizzare attività di animazione e socializzazione
- 8 Utilizzare le risorse di socializzazione e animazione
- 8 Collaborare con le strutture sociali ricreative e culturali
- 8 Coinvolgere parenti e vicini dell'utente

Prevenire le complicanze di carattere degenerativo

- 8 Riconoscere, ricercare e segnalare le più comuni situazioni di rischio
- 8 Proporre interventi appropriati per quanto di competenza
- 8 Intervenire per ridurre/eliminare il rischio secondo indicazioni e/o protocolli

ATTIVITÀ

Svolgere attività domestico-alberghiere e igienico sanitarie

- 8Lavare e cambiare la biancheria e curare le condizioni igieniche dell'ambiente
- 8Prevenire incidenti domestici
- 8Raccogliere e stoccare materiale e rifiuti
- 8Individuare i punti vendita in relazione a criteri di qualità ed economicità
- 8Orientarsi nell'uso del denaro e pianificare gli acquisti
- 8Sanificare e sanitizzare ambienti
- 8Disinfettare, sterilizzare e decontaminare strumenti e presidi
- 8Trasportare il materiale biologico e sanitario

Comporre e trasferire la salma

- 8Prendersi cura della salma
- 8Vestire la salma
- 8Trasferire la salma

Svolgere attività di referenza per i tirocini in accordo con i responsabili del servizio

- 8Accogliere e affiancare i tirocinanti
- 8Partecipare all'attività di valutazione dei tirocinanti

COMPETENZE

Lavorare in equipe multiprofessionale

- 8Riconoscere e rispettare i diversi ruoli
- 8Collaborare alla stesura di piani di lavoro
- 8Affrontare i conflitti
- 8Proporre e negoziare soluzioni

Identificare i bisogni non soddisfatti autonomamente dall'utente

- 8Osservare la persona e l'ambiente che la circonda
- 8Riconoscere i segnali/sintomi di disagio
- 8Organizzare i dati raccolti
- 8Riferire i dati ai referenti

Gestire strategie di relazione d'aiuto

- 8Sostenere empaticamente la persona sofferente e/o morente
- 8Relazionarsi/interagire con l'utente/cliente
- 8Gestire i conflitti nell'ambito delle proprie competenze
- 8Riconoscere le dinamiche relazionali delle tipologie di utenza
- 8Interpretare i feedback inviati dal cliente/utente
- 8Supportare la persona nell'elaborazione del lutto

COMPETENZE

Riconoscere e rispettare l'autodeterminazione della persona

- 8Riconoscere le condizioni psico-fisiche, sociali e la biografia della persona
- 8Riconoscere le persone significative per l'utente
- 8Riconoscere gli atteggiamenti difensivi e reagire adeguatamente
- 8Favorire l'autonomia
- 8Sostenere i bisogni dell'utente all'interno del contesto

Rispettare le norme igienico - alimentari e igienico - ambientali di sicurezza riferite alla persona e agli ambienti

- 8Individuare le norme appropriate
- 8Associare le norme alla situazione
- 8Applicare le norme
- 8Conservare i cibi in modo adeguato
- 8Ridurre il rischio professionale, ambientale e degli utenti

Orientarsi nel contesto organizzativo istituzionale e informale di rete sociale e sanitaria

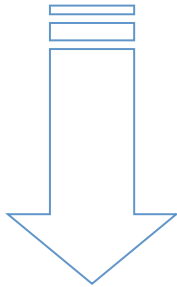
- 8Individuare i riferimenti adeguati alla situazione
- 8Utilizzare i riferimenti individuati

Gestire situazioni di emergenza sanitaria e sociale

- 8Individuare situazioni di rischio per l'incolumità della persona
- 8Reagire tempestivamente per la riduzione del rischio
- 8Attivare l'intervento delle figure competenti

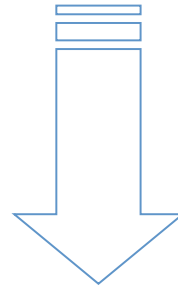
LIVELLI DI OPERATIVITA'

in
AUTONOMIA



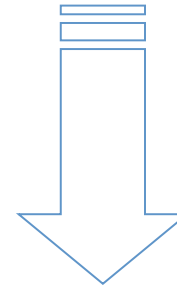
È autorizzato per protocollo o altra disposizione, a svolgere attività pertinenti alla propria figura e programmate nel piano di lavoro e/o assistenza

in
COOPERAZIONE



È necessaria la presenza dell'operatore sanitario

su
PRESCRIZIONE



Svolge un'attività solo su precisa attribuzione dell'operatore sanitario e con la sua supervisione

Al fine di garantire sicurezza e qualità della prestazione

PRESCRIZIONE

L'attività attribuita deve essere compatibile con quanto stabilito dalla norma e appropriata alle condizioni cliniche della persona assistita e al contesto operativo

**GIUSTO
COMPITO**

SUPERVISIONE

**GIUSTO
OPERATORE**

**GIUSTA
INDICAZIONE**

L'attività deve essere attribuita in relazione alle capacità dimostrate e valutate

L'attribuzione dell'attività - in forma verbale o scritta - deve essere espressa con chiarezza e precisione, verificando la corretta comprensione dell'indicazione

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

1	In base alle proprie competenze ed in collaborazione con altre figure professionali, sa attuare i piani di lavoro	b)	
2	È in grado di utilizzare metodologie di lavoro comuni (schede, protocolli, ecc).	a) c)	
	È in grado di collaborare con l'utente e la sua famiglia:		
3	- nel governo della casa e dell'ambiente di vita, nell'igiene e cambio della biancheria;	a)	
4	- nella preparazione e/o aiuto all'assunzione dei pasti;	a)	■ l'autonomia è limitata dalla dieta libera (in relazione con attività 17)

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

5	- quando necessario, e/o a domicilio, per l'effettuazione degli acquisti;	a)	
6	- nella sanificazione e sanitizzazione ambientale.	a)	■ per esigenze sanitarie particolari, es contaminazioni, infezioni, riferendosi a protocolli stabiliti
7	È in grado di curare la manutenzione e la pulizia di arredi e attrezzature, nonché la conservazione degli stessi e il riordino del materiale dopo l'assunzione dei pasti	a)	
8	Sa curare il lavaggio, l'asciugatura e la preparazione del materiale da sterilizzare	a)	■ riferendosi a protocolli stabiliti
9	Sa garantire la raccolta e lo stoccaggio corretto dei rifiuti, il trasporto del materiale biologico sanitario e dei campioni per gli esami diagnostici, secondo protocolli stabiliti.	a)	■ riferendosi a protocolli stabiliti

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

10	Sa svolgere attività finalizzate all'igiene personale, al cambio della biancheria, all'espletamento delle funzioni fisiologiche, all'aiuto nella deambulazione, all'uso corretto di presidi, ausili e attrezzature, all'apprendimento e mantenimento di posture corrette.	a) b) c)	<ul style="list-style-type: none">■ in relazione alla complessità assistenziale■ riferendosi a protocolli stabiliti
	In sostituzione e appoggio dei familiari e su indicazione del personale preposto è in grado di :		
11	Aiutare per il corretto utilizzo di apparecchiature medicali di semplice uso. L'utilizzo dell'apparecchio deve avvenire secondo specifiche istruzioni operative	c)	<ul style="list-style-type: none">■ per apparecchiature di semplice uso si intendono apparecchi:<ul style="list-style-type: none">📖 ad alta automazione che non richiedono operazioni discrezionali per il loro utilizzo o valutazioni particolari durante il loro funzionamento.📖 non invasivi.

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

12	Aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti	<p>c)</p> <ul style="list-style-type: none">■ questa attività deve essere riferita a farmaci assunti per vie naturali (os, rettale, topica, inalatoria, instillazioni oculari, e auricolari).■ aiutare l'assunzione comporta un'azione di supporto alla persona ed è da distinguere dalla somministrazione che, invece, comporta decisioni e azioni proprie di un professionista.■ L'aiuto nell'assunzione richiede che l'OSS conosca e rispetti la regola delle 5 G. farmaco giusto, pz giusto, via di somministrazione, orario, prescrizione, utilizzando se necessario l'apparecchiatura giusta es. apparecchio per aerosol
----	---	---

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

13	Aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie	b) c)	Si fa riferimento. <ul style="list-style-type: none">■ ad attività* non invasive relative alla preparazione del pz e del materiale per procedure diagnostiche e terapeutiche,■ a prelievi di materiale organico (feci, urine, escreato) espulso per vie naturali,■ a protocolli stabiliti.
----	---	----------	--

- ✓ Per quanto riguarda la tipologia delle attività è necessario che siano i Servizi Infermieristici di ogni sede operativa a precisarle e a formalizzarle, tenuto conto della complessità dei pazienti e delle prestazioni.
- ✓ In rapporto a tali attività dovranno essere anche previste modalità di addestramento e di verifica nominale del personale di supporto a cui verranno attribuite.

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

14	Osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare (pallore, sudorazione, ecc)	c)	<ul style="list-style-type: none">■ i segni e i sintomi da riconoscere sono segnalati dall'operatore sanitario all'OSS in relazione alla valutazione dei rischi della persona assistita in rapporto al quadro clinico.
15	Attuare interventi di primo soccorso	b) c)	Si fa riferimento a tutti gli interventi che non richiedono l'ausilio di strumenti; manovre di BLS, tamponamento di emorragie, posizioni di sicurezza.

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

16	Effettuare piccole medicazioni e cambio delle stesse	b) c)	Per piccole medicazioni si intendono quelle: <ul style="list-style-type: none">■ che non richiedono una valutazione sull'evoluzione della lesione,■ che non richiedono un intervento invasivo.
17	Controllare e assistere la somministrazione delle diete	c)	■ secondo indicazioni fornite dall'operatore sanitario
18	Aiutare nelle attività di animazione e che favoriscono la socializzazione, il recupero e il mantenimento di capacità cognitive e manuali	c)	in relazione al progetto assistenziale

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

19	Collaborare ed educare al movimento e favorire movimenti di mobilizzazione semplici su singoli e gruppi	b) c)	<ul style="list-style-type: none">■ in relazione al progetto assistenziale,■ secondo protocolli,■ per attività che non richiedono la presenza di un fisioterapista
20	Provvedere al trasporto di utenti, anche allettati, in barella, carrozzella	a)	<ul style="list-style-type: none">■ secondo indicazioni fornite dall'operatore sanitario
21	Collaborare alla composizione della salma e provvedere al suo trasferimento	a)	<ul style="list-style-type: none">■ secondo la procedura

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

a) autonomia b) in collaborazione c) su prescrizione

22	utilizzare specifici protocolli per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo al massimo il rischio	a)	■ in relazione al contesto e alla complessità del paziente
23	svolgere attività di informazione sui servizi del territorio e curare il disbrigo di pratiche burocratiche	a)	
24	accompagnare l'utente per l'accesso ai servizi.	a)	

COMPETENZE RELATIVE ALLE CONOSCENZE RICHIESTE

- ☞ Conosce le principali tipologie di utenti e le problematiche connesse.
- ☞ conosce le diverse fasi di elaborazione dei progetti di intervento personalizzati.
- ☞ riconosce per i vari ambiti, le dinamiche relazionali appropriate, per rapportarsi all'utente sofferente, disorientato, agitato, demente, o handicappato mentale, ecc.
- ☞ è in grado di riconoscere le situazioni ambientali e le condizioni dell'utente per le quali è necessario mettere in atto le differenti competenze tecniche.
- ☞ conosce le modalità di rilevazione, segnalazione e comunicazione dei problemi generali e specifici relativi all'utente.
- ☞ conosce le condizioni di rischio e le più comuni sindromi da prolungato allettamento e immobilizzazione.
- ☞ conosce i principali interventi semplici di educazione alla salute, rivolte agli utenti e ai loro familiari.
- ☞ conosce l'organizzazione dei servizi sociali e sanitari e quella delle reti informali.

Poiché queste attività sono espresse in termini di conoscenza, non si pongono problemi di distinzione tra i tre livelli a), b), c).

COMPETENZE RELAZIONALI

- ☞ Sa lavorare in equipe.
- ☞ si avvicina e si rapporta con l'utente e la sua famiglia, comunicando in modo partecipativo in tutte le attività quotidiane di assistenza; sa rispondere esaurientemente, coinvolgendo e stimolando il dialogo.
- ☞ è in grado di interagire, in collaborazione con il personale sanitario, con il malato morente.
- ☞ sa coinvolgere le reti informali, sa rapportarsi con le strutture sociali, ricreative, culturali dei territori.
- ☞ sa sollecitare ed organizzare momenti di socializzazione, fornendo sostegno alla partecipazione ad iniziative culturali, e ricreative sia sul territorio che in ambito residenziale.
- ☞ è in grado di partecipare all'accoglimento dell'utente per assicurare una puntuale informazione sul Servizio e sulle risorse.
- ☞ è in grado di gestire la propria attività con la dovuta riservatezza ed eticità,
- ☞ affiancandosi ai tirocinanti sa trasmettere i propri contenuti operativi.

Poiché queste attività sono espresse in termini di conoscenza, non si pongono problemi di distinzione tra i tre livelli a), b), c).

DOMANDE



METTITI ALLA PROVA



Legislazione Sanitaria



Tempo 3 minuti !!!

2. L'operatore socio-sanitario è stato istituito con ...

[a] D.M. 10 febbraio 1984

[b] D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384

[c] Atto del 22 febbraio 2001 della conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le province autonome

[d] Piano sanitario nazionale 2006-2008

[e] Atto dell' 8 agosto 2003 della conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le province autonome

53. _____ è contenuto nella previsione costituzionale dell'art. 32.

[a] Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge

[b] Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali

[c] Ogni cittadino ha il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società

[d] Gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale

94. Le grandi riforme del Servizio Sanitario Nazionale sono ...

[a] 2

[b] 3

[c] 4

[d] 5



2. L'operatore socio-sanitario è stato istituito con ..

[c] L'operatore socio-sanitario (OSS) è una figura professionale istituita dalla Conferenza Stato-Regioni con l'accordo del 22 febbraio 2001

53. _____ è contenuto nella previsione costituzionale dell'art. 32.

[a] Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge

Articolo 32 della Costituzione Italiana:

"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

94. Le grandi riforme del Servizio Sanitario Nazionale sono ...

[b] 3

Le grandi riforme del Servizio Sanitario Nazionale sono: legge 833 del 1978; decreto legislativo n. 502 del 1992; decreto legislativo n. 229 del 1999.



Test presi da "QUIZ per i concorsi da Operatore Socio-sanitario OSS" Di Ivano Cervella





Vivi come se dovessi
morire domani.

Impara come se dovessi
vivere per sempre.

-M. Gandhi-