



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 15 posti di Collaboratore Tecnico
Professionale – Statistico (Categoria D)**

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. 14.03.2013 n. 33 e s.m.i. si riportano i criteri di valutazione della prova scritta e della prova pratica, formulati dalla commissione esaminatrice.

PROVA SCRITTA

La traccia sorteggiata è n. 1. Non sono state estratte le tracce n. 2 e n. 3.

Criteri di valutazione:

- *“un punto e mezzo (+1,5) per ogni risposta corretta,*
 - *zero punti (0) per ogni risposta errata, omessa o multipla.”*
-



**CONCORSO PUBBLICO PER N. 15 POSTI
DI COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE
STATISTICO**

PROVA SCRITTA

QUESTIONARIO N. 1

1) In un test di ipotesi statistica, quando si commette un errore di primo tipo?

- A. Quando non rifiutiamo l'ipotesi nulla anche se questa è falsa
- B. Quando rifiutiamo l'ipotesi nulla anche se questa è vera
- C. Quando il test non è significativo
- D. Quando il test è significativo

2) Quali di queste misure descrivono la variabilità in una serie di dati?

- A. Campo di variazione, campo di variazione interquartile, deviazione standard, varianza, coefficiente di variazione
- B. Media, mediana, moda
- C. Campo di variazione, campo di variazione interquartile, deviazione standard, varianza, coefficiente di variazione, Odds Ratio
- D. Rischio relativo e rischio assoluto

3) Il test chi-quadrato è utilizzato per:

- A. Stabilire se, in una tabella di contingenza, le differenze tra le frequenze osservate e quelle attese siano troppo grandi per essere attribuite al caso
- B. Calcolare il verso e la forza di una associazione tra due variabili
- C. Verificare se una variabile casuale segue una distribuzione chi-quadrato
- D. Verificare se due popolazioni hanno due medie uguali

4) Che cosa è il rischio relativo?

- A. Il rapporto tra l'odds della malattia tra i soggetti esposti diviso l'odds della malattia tra i soggetti non esposti
- B. Il rapporto tra la probabilità della malattia tra i soggetti esposti divisa la probabilità tra i soggetti non esposti
- C. Il rischio di contrarre una malattia
- D. Il rischio di contrarre una malattia in base al sesso e all'età

5) Che cosa misura la prevalenza?

- A. La proporzione di eventi presenti in una popolazione in un determinato momento
- B. Il numero di nuovi eventi presenti in una popolazione in un determinato momento
- C. Il numero di ricoveri in una popolazione in un determinato momento
- D. Il rapporto tra i nuovi eventi e il totale di eventi presenti in una popolazione in un determinato momento

6) In uno studio di coorte, quale di questi indicatori viene utilizzato per valutare l'associazione tra malattia e fattore di rischio?

- A. La percentuale di malati negli esposti
- B. Il numero di malati degli esposti
- C. Rischio relativo
- D. La percentuale di malati nei non esposti

7) In un diagramma a scatola (box plot) sono rappresentati:

- A. La mediana, il 25% percentile e il 75% percentile
- B. La media, il 25% percentile e il 75% percentile
- C. La media, il valore massimo e il valore minimo
- D. La mediana e il suo intervallo di confidenza al 95%

- 8) Quale tra queste informazioni vengono rilevate con in flusso SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera)?**
- A. Codice Triage, Data Prenotazione, Data Ricovero, Data Dimissione
 - B. Data Nascita, Data Prenotazione, Data Ricovero, Data Dimissione
 - C. Data Nascita, Data Accesso in Pronto Soccorso, Data Ricovero, Data Dimissione
 - D. Data Contatto, Data Accesso in Pronto Soccorso, Data Ricovero, Data Dimissione
- 9) Volendo rappresentare l'indicatore "percentuale dimissioni da pronto soccorso in codice bianco per mese", quali variabili si dovrebbero utilizzare?**
- A. Data Arrivo in PS, Codice Diagnosi, ID Accesso
 - B. Data Uscita PS, Codice Diagnosi, ID Accesso
 - C. Data Arrivo in PS, Codice Appropriately Assegnato dal medico (Triage Uscita), ID Accesso
 - D. Esito dimissione, Codice Appropriately Assegnato dal medico (Triage Uscita), Codice Diagnosi
- 10) Si supponga di voler calcolare l'indicatore "Riepilogo ricoveri programmati erogati oltre il tempo previsto dalla classe di priorità", quali sono le variabili del flusso SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera) da utilizzare?**
- A. ID Scheda, Classe di Priorità, Data Prenotazione, Data Ricovero
 - B. ID Scheda, Classe di Priorità, Data Prenotazione, Data Dimissione
 - C. ID Scheda, Data Ricovero, Data Intervento principale
 - D. ID Paziente, Classe di Priorità, Data Prenotazione, Data Dimissione
- 11) L'indice di attrazione dei ricoveri rappresenta:**
- A. Rapporto tra il numero ricoveri Ordinari e Diurni prodotti dall'azienda per non residenti ed il totale dei ricoveri Ordinari e Diurni prodotti dall'azienda
 - B. Rapporto tra il numero ricoveri Ordinari prodotti dall'azienda per non residenti ed il totale dei ricoveri Ordinari e Diurni prodotti dall'azienda
 - C. Il numero di ricoveri Ordinari e Diurni prodotti dall'azienda per non residenti
 - D. Rapporto tra il numero ricoveri Diurni prodotti dall'azienda per non residenti ed il totale dei ricoveri Ordinari prodotti dall'azienda
- 12) Indicare quale delle seguenti affermazioni è falsa relativamente all'indice di saturazione, ottenuto dal rapporto percentuale tra il numero di prestazioni effettuate, nel periodo considerato, con il numero di prestazioni attese:**
- A. L'indice uguale al 100% rappresenta l'offerta completamente "utilizzata"
 - B. È un indice che mette a confronto le prestazioni erogate con l'offerta potenziale
 - C. È uno strumento utile nell'ambito della programmazione aziendale
 - D. Deve assumere sempre valori minori o uguali al 100%
- 13) In un database sono presenti due tabelle, una contenente informazioni di carattere anagrafico con le seguenti variabili: Id paziente, Nome, Cognome, Codice fiscale; l'altra contenente informazioni relative a professione e reddito con le seguenti variabili: ID paziente, livello professionale, reddito. Qual è la variabile chiave dell'esempio che consente la corretta associazione dei dati?**
- A. Codice fiscale
 - B. ID Paziente
 - C. Cognome
 - D. Livello professionale

14) Volendo calcolare la percentuale di prestazioni per le quali è stato rispettato il tempo di attesa sono necessarie queste informazioni del flusso SPS (Specialistica ambulatoriale per esterni):

- A. Data Contatto, Prima Data Disponibile, Garantita, Classe di Priorità
- B. Data Contatto, Data Referto, Garantita, Classe di Priorità
- C. Data Prescrizione, Data Erogazione, Garantita, Classe di Priorità
- D. Data Contatto, Data Erogazione, Garantita, Classe di Priorità

15) Un tasso è definito come:

- A. Il numero di casi di un particolare evento che si verifica in un determinato periodo di tempo diviso per la popolazione durante quel periodo
- B. La proporzione di casi di un particolare evento
- C. Il numero di casi di un particolare evento che si verifica in un determinato periodo di tempo
- D. La percentuale di casi di un particolare evento

16) Che cosa valuta il Ministero della Salute con l'indicatore dei Livelli Essenziali di Assistenza "Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario"?

- A. La presa in carico dell'organizzazione sanitaria e il tempo di risposta della stessa al bisogno di assistenza dei pazienti con frattura del collo del femore
- B. L'incidenza della frattura di femore negli anziani
- C. Il numero medio di giorni trascorsi tra ricovero e intervento chirurgico nei pazienti con frattura del femore
- D. Il numero di pazienti anziani ricoverati per frattura di femore in regime ordinario

17) L'Organismo Indipendente di Valutazione di una Azienda Sanitaria del Veneto è:

- A. Garante del processo di valutazione
- B. Il valutatore di 2^a istanza
- C. L'organismo cui compete la valutazione finale del ciclo delle performance
- D. Il valutatore della direzione strategica

18) Nel piano dei centri di costo di una Azienda Sanitaria, il servizio di diagnostica per immagini per pazienti ricoverati si configura come:

- A. Un centro di prestazioni finali
- B. Un centro di prestazioni intermedie
- C. Non è un centro di costo
- D. Un centro di prevenzione

19) Per un reparto di degenza sono costi fissi:

- A. Il costo del personale assegnato al reparto stesso
- B. I costi dei farmaci consumati
- C. Il costo del servizio di lavanderia
- D. Il costo dei pasti consumati dai degenti

20) Il modello LA (LEA):

- A. E' un modello nazionale di rilevazione dei costi per livelli di assistenza delle Aziende Sanitarie e dei Servizi Sanitari regionali
- B. E' un modello interno dell'azienda di rilevazione dei costi
- C. E' un modello che rileva le attività erogate
- D. E' un modello che rileva la dotazione organica



**CONCORSO PUBBLICO PER N. 15 POSTI
DI COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE
STATISTICO**

PROVA SCRITTA

QUESTIONARIO N. 2

1) Per una variabile quantitativa la varianza è definita come:

- A. La media degli scarti dalla mediana elevati al quadrato
- B. Gli scarti assoluti dalla media
- C. La media degli scarti dalla media elevati al quadrato
- D. Nessuna delle precedenti

2) Cosa si intende per potenza statistica di un test d'ipotesi?

- A. Il livello di significatività statistica di un test
- B. La forza dell'associazione tra due variabili
- C. La probabilità di rifiutare l'ipotesi nulla quando l'ipotesi nulla è falsa
- D. La probabilità di rifiutare l'ipotesi nulla quando l'ipotesi nulla è vera

3) Che cos'è un intervallo di confidenza?

- A. Un intervallo di valori entro i quali si ritiene sia compreso il parametro in esame con un certo grado di confidenza
- B. Un intervallo di valori entro i quali si ritiene non sia compreso il parametro in esame con un certo grado di confidenza
- C. Un intervallo di valori che determina se il parametro in esame è statisticamente significativo con un certo grado di confidenza
- D. L'intervallo tra il valore minimo e massimo del nostro parametro

4) Che cosa misura l'incidenza?

- A. La proporzione di eventi presenti in una popolazione in un determinato momento
- B. Il numero nuovi eventi presenti in una popolazione in un determinato momento
- C. Il numero di ricoveri in una popolazione in un determinato momento
- D. Il rapporto tra i nuovi eventi e il totale di eventi presenti in una popolazione in un determinato momento

5) In uno studio di caso-controllo, quale di questi indicatori viene utilizzato per valutare l'associazione tra malattia e fattore di rischio?

- A. Il numero di malati degli esposti
- B. Odds Ratio
- C. La percentuale di malati negli esposti
- D. La percentuale di malati nei non esposti

6) In uno studio di sopravvivenza cosa si intende per "troncamento"?

- A. Un'osservazione incompleta a causa di pazienti "persi al follow-up"
- B. Un'osservazione incompleta a causa di un bias statistico
- C. Una curva di sopravvivenza che si conclude con un esito di decesso
- D. Una curva di sopravvivenza che si conclude alla fine del follow-up

7) Si consideri la variabile "livello socio-economico" con modalità "basso", "medio", "alto"; quali di queste affermazioni è falsa?

- A. Le modalità possono essere ordinate in senso decrescente
- B. La differenza tra le modalità è identica
- C. Le modalità possono essere confrontate in termini di uguaglianza/diversità
- D. Le modalità possono essere confrontate in termini di maggiore/minore

8) Quale tra queste informazioni vengono rilevate con in flusso SPS (Specialistica ambulatoriale erogata per esterni):

- A. Data Contatto, Prima Data Disponibile, Data Erogazione
- B. Data Triage, Data Contatto, Data Erogazione
- C. Data Presa in Carico, Data Prescrizione, Data Contatto
- D. Data Accesso, Data Presa in Carico, Data Uscita Ambulatorio

9) Volendo rappresentare l'indicatore "Durata dell'accesso in Pronto Soccorso per giorno della settimana al 90° percentile" quali variabili del flusso APS (Accessi di Pronto Soccorso) si dovrebbero utilizzare:

- A. Esito, Durata dell'accesso, Colore Triage, Data/Ora Ingresso in OBI (Osservazione Breve Intensiva)
- B. Durata dell'attesa della presa in carico, Colore Triage, Data/Ora Entrata
- C. Data/Ora Entrata, Data/Ora Uscita, Colore Triage
- D. Colore Triage, Durata dell'attesa della presa in carico, ID Paziente

10) Cosa rappresenta l'indicatore di appropriatezza sui ricoveri "Degenza media preoperatoria"?

- A. Rapporto fra il totale delle giornate intercorse tra la data di ricovero e la data di intervento ed il totale dei dimessi che hanno effettuato un intervento
- B. Rapporto fra il totale delle giornate intercorse tra la data di ricovero e la data di intervento ed il totale delle giornate di degenza
- C. Rapporto fra il totale delle giornate intercorse tra la data di prenotazione e la data di intervento ed il totale dei dimessi
- D. Rapporto fra il totale delle giornate intercorse tra la data di prenotazione e la data di ricovero ed il totale delle giornate di degenza

11) L'indice di fuga dei ricoveri rappresenta:

- A. Rapporto tra il totale dei ricoveri effettuati da residenti presso Strutture di altre ULSS sul totale dei ricoveri effettuati dai residenti
- B. Rapporto tra il totale dei ricoveri dei residenti ricoverati presso Strutture di altre ULSS sul totale dei residenti
- C. Il numero di abbandoni volontari durante un ricovero
- D. Rapporto tra il numero di abbandoni volontari durante un ricovero e il totale dei ricoveri

12) Per calcolare l'incidenza dell'attività ambulatoriale svolta in Libera Professione sul totale delle prestazioni ambulatoriali si può utilizzare il:

- A. Rapporto tra numero di prestazioni erogate in libera professione e totale delle prestazioni erogate in regime istituzionale
- B. Rapporto tra numero di prestazioni erogate in libera professione e totale delle prestazioni erogate (istituzionale + libera professione)
- C. Rapporto tra numero di prestazioni prenotate in libera professione e totale delle prestazioni prenotate in regime istituzionale
- D. Rapporto tra numero di prestazioni prenotate in libera professione e totale delle prestazioni erogate in regime istituzionale

13) Che cosa è un datawarehouse aziendale?

- A. E' un database dove vengono registrati, in tempo reale, i dati con il quale esso viene alimentato
- B. E' un sistema informativo contenente i dati di una organizzazione progettato per consentire di produrre facilmente analisi e relazioni utili a fini decisionali-aziendali
- C. E' un complesso sistema di data entry che fornisce le interfacce per i sistemi operativi aziendali e utilizzato nella prima fase di immagazzinamento dei dati.
- D. E' un insieme organizzato di software per la raccolta e l'integrazione dei dati nell'ambito dei processi ETL

14) Dovendo definire un flusso informativo relativo ai ricoveri quali sono i tracciati record che dovrebbero essere ipotizzati?

- A. Dati Anagrafici Paziente, Dati del Ricovero, Diagnosi, Interventi, Trasferimenti
- B. Dati Anagrafici Paziente, Diagnosi
- C. Dati Anagrafici Paziente, Interventi
- D. Dati del Ricovero, Diagnosi, Interventi, Trasferimenti

15) Nella standardizzazione diretta dei tassi:

- A. Si applicano i tassi gruppo-specifici di due o più popolazioni in studio ad una popolazione standard
- B. Si applicano i tassi gruppo-specifici di una popolazione standard sulle popolazioni in studio
- C. Si utilizzano al denominatore gli anni-persona
- D. Si utilizzano al denominatore la somma dei totali delle popolazioni in studio

16) Che cosa valuta il Ministero con l'indicatore dei Livelli Essenziali di Assistenza "Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite"?

- A. L'incidenza dell'asma e della gastroenterite
- B. Il numero totale dei ricoveri per asma e gastroenterite
- C. Il volume di offerta del sistema sanitario per la cura di asma e gastroenterite nei pazienti in età pediatrica
- D. L'inefficacia dei servizi di prevenzione e specialistici dedicati alla cura di alcune patologie in età pediatrica

17) Nel processo di budget annuale di una Azienda Sanitaria:

- A. Vengono definiti solo gli obiettivi individuali
- B. Non vengono definiti gli obiettivi dell'Azienda
- C. Vengono definiti esclusivamente gli obiettivi economici
- D. Vengono definiti obiettivi operativi dei centri di responsabilità aziendali

18) Dovendo ribaltare i costi della mensa dipendenti in una Unità Operativa Ospedaliera di degenza, quali driver si possono utilizzare?

- A. Il numero di dipendenti
- B. La mobilità passiva
- C. Solo il numero di personale infermieristico
- D. I costi della Direzione Strategica

19) Il processo di budget in una Azienda Sanitaria:

- A. E' solo uno strumento di rendicontazione dell'attività
- B. Coincide con il bilancio di previsione
- C. E' uno strumento operativo collocabile nel sistema di controllo direzionale
- D. E' uno strumento di reporting aziendale

20) Che cosa si intende per mobilità sanitaria in una Azienda Sanitaria?

- A. Solo le prestazioni erogate sul territorio di competenza ad assistiti di altra Azienda Sanitaria
- B. Solo le prestazioni erogate a propri assistiti al di fuori del territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria
- C. Sia le prestazioni erogate sul territorio di competenza ad assistiti di altra Azienda Sanitaria sia le prestazioni erogate a propri assistiti al di fuori del territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria
- D. Solo le prestazioni erogate a pazienti residenti fuori Regione



**CONCORSO PUBBLICO PER N. 15 POSTI
DI COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE
STATISTICO**

PROVA SCRITTA

QUESTIONARIO N. 3

- 1) In un test di ipotesi statistica, quando si commette un errore di secondo tipo?**
- A. Quando non rifiutiamo l'ipotesi nulla anche se questa è falsa
 - B. Quando accettiamo l'ipotesi nulla
 - C. Quando il test non è significativo
 - D. Quando il test è significativo
- 2) Nel caso in cui vogliamo testare se ci sono differenze tra le medie di due gruppi utilizzeremo:**
- A. Il T-test
 - B. Il coefficiente di correlazione di Pearson
 - C. Il test Chi-quadrato
 - D. Il lonk-rank test
- 3) Nel caso in cui vogliamo stimare gli Odds Ratio di alcune variabili esplicative per una variabile risposta dicotomica utilizzeremo:**
- A. Un regressione lineare
 - B. Un T-test
 - C. Un regressione logistica
 - D. Un test Chi-quadrato
- 4) Quali di questi fattori non influenzano la prevalenza di una malattia?**
- A. Incidenza
 - B. Mortalità
 - C. Tasso di ricovero
 - D. Tempo di guarigione dalla malattia
- 5) Quale di questi studi è di tipo prospettico?**
- A. Studio caso-controllo
 - B. Studio di coorte
 - C. Studio trasversale
 - D. Studio puntuale
- 6) Che cosa si intende per specificità di un test di screening?**
- A. Il numero di individui malati rilevati dal test
 - B. La probabilità che un individuo malato risulti positivo al test
 - C. Il numero di individui sani rilevati dal test
 - D. La probabilità che un individuo sano risulti negativo al test
- 7) Cosa è possibile osservare su un diagramma di dispersione a due dimensioni?**
- E. La mediana, il 25% percentile e il 75% percentile
 - F. L'eventuale relazione tra due diverse misure che seguono una distribuzione continua
 - G. La significatività statistica della relazione tra le due variabili
 - H. La media dei valori delle due variabili in studio
- 8) Quale tra queste informazioni vengono rilevate con il flusso APS (Accessi di Pronto Soccorso)?**
- A. Data Accesso, Data Presa in Carico, Data Ricovero, Data Uscita
 - B. Data Chiamata 118, Data Accesso, Data Presa in Carico, Data Uscita
 - C. Data Accesso, Data Presa in Carico, Data Abbandono, Data Uscita
 - D. Data di Nascita, Data Accesso, Data Presa in Carico, Data Uscita

- 9) Volendo analizzare il numero di abbandoni in Pronto Soccorso per struttura e giorno della settimana, quali variabili del flusso APS (Accessi di Pronto Soccorso) sono necessarie?**
- A. Struttura Erogatrice, Data/Ora Arrivo PS, Triage, Esito, ID Accesso
 - B. Struttura Erogatrice, Triage, Esito, ID Accesso
 - C. Struttura Erogatrice, Esito, ID Paziente
 - D. Struttura Erogatrice, Data/Ora Uscita PS, Triage, ID Paziente
- 10) L'indicatore "Percentuale di ricoveri ordinari con DRG ad alto rischio di inappropriatezza" calcolato come rapporto percentuale fra il numero di ricoveri in regime ordinario con DRG a rischio inappropriatezza ed il totale dei ricoveri con DRG non a rischio inappropriatezza, mira a:**
- A. Valutare la bontà dell'organizzazione della rete ospedaliera, misurandone la capacità di erogare assistenza nel regime di ricovero più appropriato
 - B. Valutare la capacità di presa in carico da parte del livello ospedaliero e il tempo di risposta al bisogno di assistenza dei pazienti
 - C. Valutare l'appropriatezza del ricorso all'ospedalizzazione in regime di Day Hospital
 - D. Valutare la percentuale di ricoveri caratterizzati da una degenza prolungata oltre i valori soglia previsti per i singoli DRG di afferenza
- 11) Quale flusso utilizzeresti, oltre all'Anagrafe Sanitaria, per calcolare il seguente indicatore "proporzione di morti a trenta giorni da riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale":**
- A. Accessi di Pronto Soccorso (APS)
 - B. Assistenza Specialistica Ambulatoriale per esterni (SPS)
 - C. Schede di dimissione Ospedaliera (SDO)
 - D. Emergenza/Urgenza (EMUR)
- 12) Attraverso l'indicatore di accessibilità "Numero medio di accessi giornalieri in Pronto Soccorso (PS) per unità di personale infermieristico" definito come rapporto tra Accessi in PS e Numero di Infermieri di PS è possibile valutare:**
- A. Il carico di lavoro teorico per unità di personale infermieristico
 - B. L'impatto del carico di lavoro teorico sull'attività di ricovero
 - C. Il numero di ore straordinarie da riconoscere agli infermieri di PS
 - D. Il tempo medio di attesa di un paziente in pronto soccorso
- 13) Come si chiama la tecnica che consente di associare correttamente tra loro le informazioni presenti in due tabelle?**
- A. Data mining
 - B. Anova
 - C. Record linkage
 - D. Correlazione
- 14) Secondo la normativa della Regione del Veneto, il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale viene effettuato:**
- A. Solo ex-ante (tempo di attesa che, al momento della richiesta di una prestazione, viene prospettato all'utente per l'esecuzione)
 - B. Solo ex-post (tempo intercorso tra la richiesta di prenotazione e l'effettiva erogazione della prestazione)
 - C. Ex-ante ed ex-post
 - D. In maniera continua

15) Nella standardizzazione indiretta dei tassi:

- A. Si applicano i tassi gruppo-specifici di due o più popolazioni in studio ad una popolazione standard
- B. Si applicano i tassi gruppo-specifici di una popolazione standard sulle popolazioni in studio
- C. Si utilizzano al denominatore gli anni-persona
- D. Si utilizzano al denominatore la somma dei totali delle popolazioni in studio

16) Che cosa valuta il Ministero con l'indicatore dei Livelli Essenziali di Assistenza "Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1000 parti" e "Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con < 1000 parti"?

- A. Un'adeguata erogazione di parti cesarei primari in Italia
- B. Il numero di strutture di I e II livello che eseguono parti cesarei
- C. Il numero totale dei ricoveri per parto cesareo
- D. Il volume di offerta del sistema sanitario per gli interventi di parto cesareo in base al livello dei reparti di maternità

17) Il corretto funzionamento del processo di valutazione aziendale:

- A. È garantito dall'Organismo Indipendente di Valutazione
- B. È garantito dal Consiglio dei Sanitari
- C. È garantito dai Direttori di Dipartimento
- D. È garantito dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

18) Nel piano dei centri di costo di una Azienda Ospedaliera, l'Unità Operativa di chirurgia si configura tipicamente come:

- A. Un centro di costo finale
- B. Un centro di costo ausiliario
- C. Un centro di costo intermedio
- D. Un centro di costo a cui sono associati esclusivamente costi diretti

19) Il finanziamento per un'Azienda Ulss del Veneto avviene:

- A. Prevalentemente per quota capitaria
- B. Solo per i ricavi da ticket delle prestazioni
- C. Solo per ricavi da mobilità sanitaria
- D. Solo per trasferimenti dallo Stato

20) I costi fissi in ambito sanitario:

- A. Registrano un ammontare variabile al variare della quantità di servizi o beni prodotti
- B. Registrano un ammontare invariato al variare della quantità di servizi o beni
- C. Sono riferibili solamente ai centri di costo di supporto
- D. Riguardano esclusivamente i costi delle attrezzature sanitarie