

PROVA 1

- 1) Il ruolo del RUP secondo il Dgls 50/2016 e smi.
- 2) Modellizzare il processo di seguito descritto in notazione BPMN

L'ASST dei Sette Colli ha un unico magazzino centrale al quale quotidianamente i reparti inoltrano richieste di approvvigionamento.

Quando un reparto necessita di rifornimenti inoltra una richiesta di approvvigionamento al magazzino centrale dove viene valutata dal Capo Magazziniere.

Se i prodotti contenuti nella richiesta sono tutti presenti in magazzino la richiesta viene validata dal Capo Magazziniere e passata all'addetto al picking (per il prelievo dei prodotti dagli scaffali) e successivamente all'addetto al delivery (per la consegna al reparto).

Se alcuni prodotti contenuti della richiesta non sono presenti in magazzino il Capo Magazziniere:

- Verifica l'eventuale presenza a magazzino di prodotti sostitutivi a quelli mancanti e in caso positivo modifica la richiesta sostituendo ai prodotti mancanti quelli sostitutivi.
- Valida i prodotti presenti (compresi quelli sostituiti) per poi passarli all'addetto al picking e successivamente all'addetto al delivery (per la consegna al reparto).
- Invia l'elenco dei prodotti non presenti e non sostituibili all'ufficio ordini per poterli ordinare. Quando l'ufficio ordini riceve i prodotti mancanti procede immediatamente all'ordine.
- Comunica al reparto richiedente i tempi di consegna dei prodotti mancanti.

PROVA 2

- 1) Progettazione e Programmazione per l'acquisizione di beni e servizi secondo il Dgls 50/2016. Breve descrizione e riferimenti Dgls 50/2016.
- 2) Modellizzare il processo di seguito descritto

L'ASST dei Sette Colli è dotata di un polo logistico costituito due magazzini che gestiscono prodotti diversi:

- Magazzino A: Materiale Economico e Dispositivi Medici non sterili, ingombranti e senza significative condizioni di conservazione in temperatura
- Magazzino B: Farmaci e altri Dispositivi Medici

Ciascun magazzino è coordinato da un Capo Magazziniere e l'intero polo è diretto da un Responsabile Unico della logistica.

Quando un reparto necessita di rifornimenti inoltra una richiesta di approvvigionamento ai magazzini aziendali:

- Se la richiesta contiene solo prodotti o del magazzino A o del magazzino B, la medesima perviene solo al magazzino di competenza. Il capo magazziniere del magazzino interessato valida quindi la richiesta e la passa al picking per il successivo delivery (consegna al reparto)
- Se la richiesta contiene prodotti sia del magazzino A sia del magazzino B, la medesima perviene all'ufficio logistica dove il Responsabile Unico della logistica la ripartisce in due sotto richieste inviandole ciascuna al magazzino di competenza. All'arrivo della sotto richiesta ciascun Capo Magazziniere valida la richiesta e la passa al picking per il successivo delivery (consegna al reparto).

PROVA 3

- 1) Fasi delle procedure di affidamento. Breve descrizione e riferimenti al Dgls 50/2016.
- 2) Costruire la value stream map del processo produttivo sanitario sotto descritto, evidenziando le attese ed i punti di criticità. Proporre infine alcune azioni di miglioramento del processo descritto quantificandone l'impatto sul processo.

Sergio è un dipendente dell'ASST dei Sette Colli. Nonostante l'importante ruolo ricoperto in azienda non ha mai rinunciato alla sua vera passione: il Padel. Così tre volte a settimana si allena presso il centro sportivo adiacente all'ospedale e la domenica partecipa alle partite di campionato. Purtroppo durante l'ultima di campionato, a causa di una caduta, ha subito la rottura del radio con successivo trasporto presso il pronto soccorso locale dove è stato prontamente trattato con una robusta ingessatura.

Oggi è il giorno stabilito per la rimozione del gesso e Sergio alle ore 9, come previsto dall'appuntamento preso a suo tempo, si presenta presso gli ambulatori di ortopedia dell'ospedale, come al solito puntuale, accedendo allo sportello di accettazione senza code.

Qui lascia la sua documentazione clinica cartacea e presenta allo sportellista Tessera Sanitaria e prenotazione. Lo sportellista controlla la prenotazione a CUP e la documentazione e "accetta" il paziente; dopo 5 minuti Sergio viene fatto accomodare nella sala di attesa per la successiva visita presso l'ambulatorio 1.

Dopo 45 minuti di attesa, necessari anche per trasferire la documentazione clinica cartacea lasciata allo sportello presso l'ambulatorio 1, Sergio finalmente viene chiamato da un infermiere che lo invita ad entrare. In ambulatorio lo attende l'ortopedico che, verificate le carte, e condotta una breve visita, dopo 5 minuti lo invia in radiologia per la radiografia di controllo programmata.

Sergio così si reca in radiologia dove si accomoda in sala di attesa. Dopo 50 min il TSRM della diagnostica lo invita ad entrare. L'esame dura 30 minuti ed al termine Sergio viene rimandato presso l'ambulatorio ortopedico. Le immagini dell'esame vengono visualizzate da un Radiologo in sala referti attraverso il RIS/PACS aziendale e vengono refertate al momento.

Dopo 45 minuti passati ancora in attesa (comprensivi del tempo trascorso per passare dalla diagnostica radiologica alla sala di attesa dell'ambulatorio) Sergio viene chiamato per entrare nuovamente in ambulatorio per completare la visita ortopedica iniziata più di un'ora prima.

L'ortopedico, guardando a monitor la radiografia appena eseguita e refertata, completa la visita e dopo 15 minuti tranquillizza Sergio circa il buon esito dell'intervento. Tutto sembra essere a posto!

Sergio viene quindi mandato in sala gessi per la rimozione del gesso. Nuovamente in attesa dopo 20 min Sergio viene invitato ad entrare in sala gessi. 10 minuti ed il gesso è rimosso! Purtroppo però, alla rimozione del gesso viene evidenziata una non prevista echimosi appena sopra il polso. Il gessista avvisa il medico in Ambulatorio 1 telefonicamente riferendo quanto rilevato. Il medico dell'Ambulatorio 1 decide quindi, prima di mandare Sergio a casa, di procedere con un ulteriore approfondimento diagnostico attraverso un ecodoppler. Telefona quindi al collega radiologo

ecografista avvisandolo che tra poco si presenterà davanti al suo ambulatorio un suo assistito per un ecodoppler di controllo e chiedendogli, come favore personale, di poterlo vedere subito; il collega accetta.

Sergio si reca presso la sala di attesa ecodoppler e 50 min dopo accede all'ambulatorio. L'ecografista procede e dopo 20 min rimanda Sergio presso l'ambulatorio di ortopedia con in mano il referto ecografico cartaceo (l'ecodoppler è vetusto e non può essere collegato al sistema RIS/PACS aziendale).

Per Sergio ricomincia l'attesa e dopo 20 min eccolo finalmente dentro l'ambulatorio. L'ortopedico consulta il referto ecografico e, non riscontrando alcuna complicazione, rassicura Sergio in maniera definitiva inviandolo, dopo 10 min, nuovamente in segreteria per poter prendere un appuntamento per la successiva visita di controllo.

Dopo 15 minuti di attesa Sergio è allo sportello ed in 5 minuti ottiene l'appuntamento.

Finalmente a casa e senza gesso! Sergio torna a casa felice in macchina con l'amico Vito organizzando già la prossima sfida a Padel!