

### PROVA N. 1

Rispondere ai tre quesiti riportati sotto.

1. La distribuzione del budget per i percorsi formativi del Dipartimento di Prevenzione e dei quattro distretti di un'azienda sanitaria prevede un piano triennale a scorrimento che è giunto alla terza annualità.

Il budget assegnato per il 2017 è di 300.000 euro.

Le richieste pervenute dalle strutture sono illustrate in tabella.

Come Direttore del Servizio Formazione Le viene chiesto di sviluppare una strategia di distribuzione delle risorse annuali per ognuna delle cinque strutture.

→ **Compili le celle bianche con i valori che Lei intende proporre.**

	Dip.to Prevenzione dott.ssa Mariarosa Scurini	Distretto Centro Nord dott. Valerio Montanari	Distretto Centro Sud dott.ssa Camilla Veronese	Distretto Ovest dott. Luigino Torinetti	Distretto Est dott.ssa Bianca Prudenti	TOTALE
n. operatori	250	450	450	200	500	1850
Budget 2015	15.000	40.000	15.000	20.000	40.000	130.000
Budget 2016	20.000	15.000	50.000	20.000	20.000	125.000
Piano triennale 2015-2017	75.000	135.000	135.000	60.000	150.000	555.000
Fabbisogno richiesto	50.000	120.000	70.000	40.000	40.000	
assegnato 2017						300.000

2. A seguito della Sua proposta di assegnazione, deve informare della strategia adottata la dott.ssa Maria Carminati, Direttore Generale:

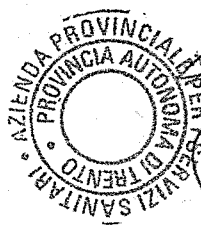
→ **Rediga il testo di una mail, comprensiva di oggetto, indirizzata al Direttore Generale.**

---

3. A seguito dell'approvazione della proposta da parte del Direttore Generale, invii una mail di comunicazione ai dirigenti interessati.

→ **Rediga il testo della mail, comprensiva di oggetto, indirizzata ai dirigenti interessati.**

---



Il presente foglio va restituito assieme al foglio protocollo pena annullamento della prova

**PROVA N. 2**

**Rispondere ai tre quesiti riportati sotto.**

**1.** La distribuzione del budget per la manutenzione ordinaria della strumentazione sanitaria dei quattro distretti della Azienda Sanitaria prevede un piano triennale a scorrimento che è giunto alla terza annualità.

Il budget assegnato per il 2017 è di 200.000 euro, leggermente superiore a quanto programmato.

Le richieste pervenute dalle strutture sono illustrate in tabella.

Come Dirigente responsabile della struttura Manutenzioni, Le viene chiesto di sviluppare una strategia di distribuzione delle risorse annuali, per ognuno dei quattro distretti.

→ **Compili le celle bianche con i valori che Lei intende proporre.**

	Distretto Centro Nord	Distretto Centro Sud	Distretto Ovest	Distretto Est	TOTALE
dirigente	dott. Valerio Montanari	dott.ssa Camilla Tropici	dott. Luigino Ponente	dott.ssa Bianca Levantini	
Budget 2015	40.000	20.000	20.000	40.000	120.000
Budget 2016	20.000	50.000	20.000	20.000	110.000
Piano triennale 2015-2017	120.000	100.000	80.000	120.000	420.000
Fabbisogno richiesto	70.000	50.000	40.000	45.000	
Assegnato					200.000

**2.** A seguito della Sua proposta di assegnazione, deve informare della strategia adottata la dott.ssa Maria Carminati, Direttore Generale:

→ **Rediga il testo di una mail, comprensiva di oggetto, indirizzata al Direttore Generale**

---

**3.** A seguito dell'approvazione della proposta da parte del Direttore Generale, invii una mail di comunicazione ai dirigenti di struttura.

→ **Rediga il testo della mail, comprensiva di oggetto, indirizzata ai Dirigenti di distretto e di dipartimento.**

---



*[Handwritten signatures and initials]*

**Il presente foglio va restituito assieme al foglio protocollo pena annullamento della prova**

**PROVA N. 3**

**Rispondere ai tre quesiti riportati sotto.**

1. Il budget per i progetti di elevata innovazione inseriti dalla direzione generale dell'Azienda Sanitaria come modalità premiante e incentivante ammonta, quest'anno, a 100.000 euro. Ogni Servizio ha avuto trenta giorni di tempo per presentare le proprie proposte all'apposito Comitato di Valutazione, che ne ha valutato il livello di innovazione (scala 1 min-10 max) e di fattibilità (scala 1 min-10 max). Ogni progetto prevede un budget di previsione e una serie di indicatori atti a valutare il raggiungimento del risultato. Le richieste pervenute dai servizi, le valutazioni del comitato e il numero di dipendenti coinvolti sono illustrate in tabella. In qualità di dirigente amministrativo, Le viene chiesto di sviluppare una strategia di assegnazione del budget disponibile tra i cinque progetti.

→ **Compili le celle bianche con i valori che Lei intende proporre.**

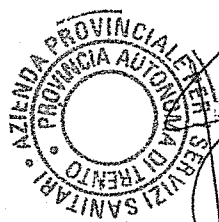
	biosalute	passiverdi	menostress	vivibene	burnoff
referenti di progetto	dott. Valerio Montanari	dott.ssa Camilla Tropici	dott. Luigino Ponente	dott.ssa Bianca Levantini	dott.ssa Mariarosa Sicurini
budget richiesto	15000	25000	10000	30000	45000
n. persone	10	25	10	60	16
punteggio innovazione	9	8	7	7	6
punteggio fattibilità	7	9	8	10	7
budget assegnato					100.000

2. A seguito della Sua proposta di assegnazione, deve informare della strategia adottata la dott.ssa Maria Carminati, Direttore Generale dell'Azienda:

→ **Rediga il testo di una mail, comprensiva di oggetto, indirizzata al Direttore Generale**

3. A seguito dell'approvazione della proposta da parte della Direzione Generale, invii una mail di comunicazione ai referenti dei progetti.

→ **Rediga il testo della mail, comprensiva di oggetto, indirizzata ai responsabili di progetto e ai referenti di struttura.**



*Il presente foglio va restituito assieme al foglio protocollo pena annullamento della prova*

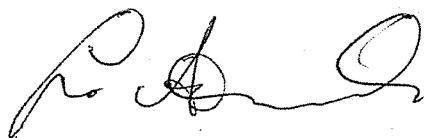
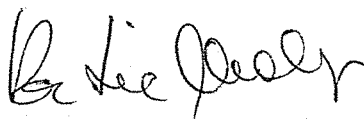
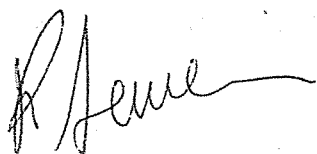
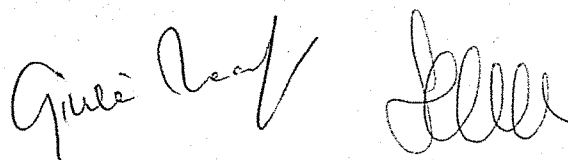
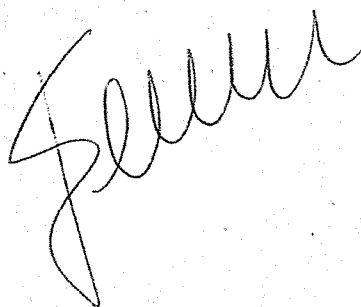


CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER L'ACCESSO ALLA QUALIFICA DI DIRIGENTE AMMINISTRATIVO E IL CONSEGUENTE CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI VACANTI PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI.

PROVA SCRITTA N. 1

1. Che cosa si intende per equilibrio economico, equilibrio finanziario ed equilibrio patrimoniale.
2. Gli accordi contrattuali con strutture sanitarie private: presupposti e contenuti.
3. Benchmarking dei servizi sanitari: definizione, principali modelli in uso in sanità e loro utilizzo nel processo di pianificazione, programmazione e controllo.
4. Profilo di ruolo e principali responsabilità del Responsabile unico del procedimento (RUP) e del Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) in appalti di forniture e servizi.
5. Principali fonti di finanziamento di APSS – Azienda Provinciale Servizi Sanitari di Trento.

Trento, 4 aprile 2017



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER L'ACCESSO ALLA QUALIFICA DI DIRIGENTE AMMINISTRATIVO E IL CONSEGUENTE CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI VACANTI PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI.

**PROVA SCRITTA N. 2**

1. Il decreto legislativo n. 118/2011 ha disciplinato il tema della "sterilizzazione degli ammortamenti": il candidato descriva in cosa consiste.
2. Livelli essenziali di assistenza: principi ispiratori e loro articolazione.
3. Full costing e direct costing: differenze e ambito di utilizzo.
4. Aggregazione dei fabbisogni e ruolo delle centrali di committenza con particolare riferimento a convenzioni e accordi quadro.
5. Cosa si intende per Diagnosis-related group (DRG) e Major diagnostic category (MDC)?

Trento, 4 aprile 2017

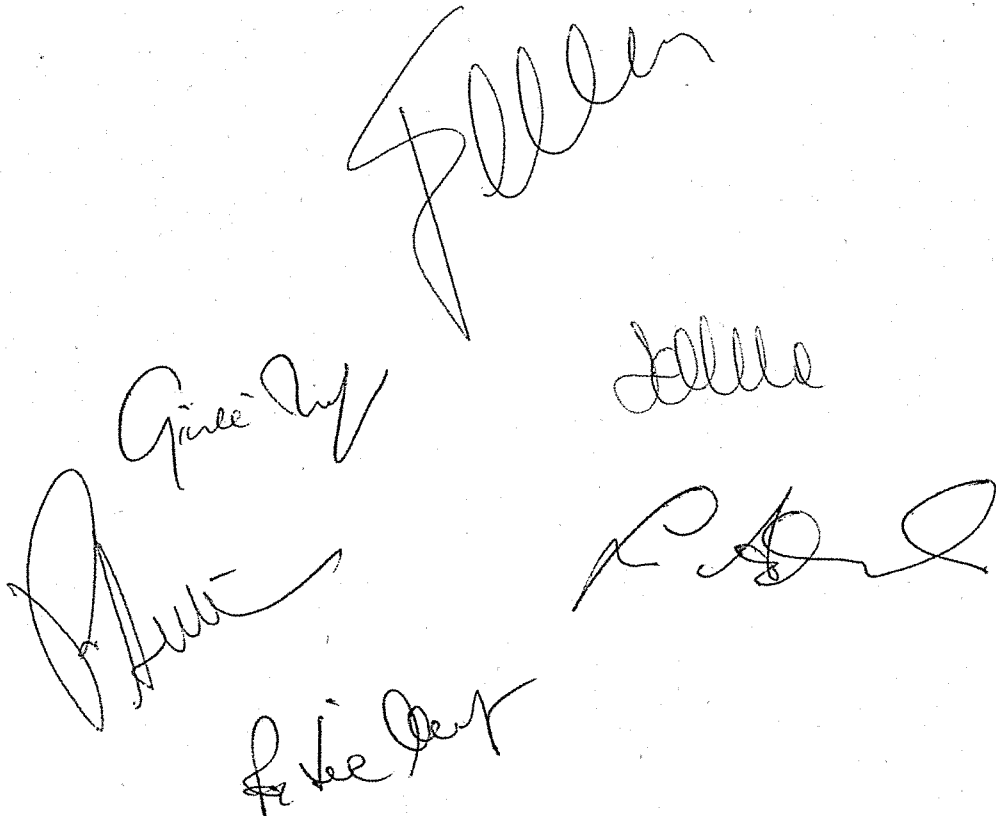
*[Handwritten signatures]*

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER L'ACCESSO ALLA QUALIFICA DI DIRIGENTE AMMINISTRATIVO E IL CONSEGUENTE CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI VACANTI PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI.

**PROVA SCRITTA N. 3**

1. Tracciare le principali differenze tra contabilità analitica e contabilità generale.
2. Forme di compartecipazione alla spesa sanitaria: tipologie di esenzione previste dalla vigente normativa.
3. La metodica di budget/negoziazione degli obiettivi: attori, tempi e strumenti.
4. Gli strumenti innovativi introdotti dalla normativa sugli appalti per la scelta del contraente.
5. Gli organi dell'APSS – Azienda Provinciale Servizi Sanitari di Trento.

Trento, 4 aprile 2017







**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ACCESSO ALLA  
QUALIFICA DI DIRIGENTE AMMINISTRATIVO E IL CONSEGUENTE  
CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI VACANTI PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE  
PER I SERVIZI SANITARI.**

**PROVA SCRITTA PER ACCERTAMENTO DELLE COMPETENZE PRATICHE**

Trento, 10 maggio 2017

**PROVA N. 2**

**QUESITO N. 1**

<b>Stato Patrimoniale sintetico riclassificato secondo criterio finanziario</b>	<b>Anno 2016</b>
---	------------------

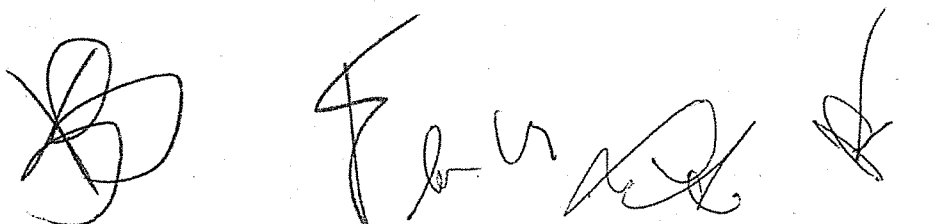
Liquidità	250
Disponibilità (rimanenze)	40
<b>ATTIVO CORRENTE</b>	<b>290</b>
<b>ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	<b>110</b>
<b>TOTALE IMPIEGHI O CAPITALE INVESTITO</b>	<b>400</b>

PASSIVO CORRENTE	250
PASSIVO CONSOLIDATO	40
<b>PATRIMONIO NETTO</b>	<b>110</b>
<b>TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO</b>	<b>400</b>

- A. Calcolare l'indice: **CAPITALE CIRCOLANTE NETTO**
- B. Quantificare il valore obiettivo
- C. Descrivere il valore informativo dell'indice

**QUESITO N. 2**

Su un quotidiano locale un cittadino lamenta che, quando il medico di base prescrive le analisi del sangue, se l'elenco degli esami prescritti è numeroso viene suddiviso su più ricette, costringendo il paziente a pagare l'importo di € 3 per ogni ricetta, oltre al ticket per gli esami. Il cittadino propone di rimpicciolire i caratteri di stampa per ridurre il numero delle ricette e così far pagare una sola quota - ricetta.



Il candidato predisponga una nota per l'ufficio stampa al fine di pubblicare una risposta dove si dà conto del quadro riassuntivo delle regole di compartecipazione alla spesa sanitaria e delle forme di esenzione nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale.

### QUESITO N. 3

L'APSS ha in corso con la ditta "Cartoons" un contratto triennale che scadrà il 31 dicembre 2017 per la fornitura di carta per fotocopie in risme da 500 fogli formato A4.

- Quantità annua consumata risme n. 64.000
- Consegna 4.000 risme ogni 20 giorni circa
- Costo unitario € 1,90 oltre all'IVA 22%.

A. Il candidato elenchi brevemente quali possibili opzioni vi sono per addivenire ad un nuovo contratto di fornitura.

La ditta "Cartoons" essendo in chiusura di contratto avanza la proposta di uno sconto del 10% per la consegna in una unica soluzione del quantitativo di contratto residuo (6 mesi) o del 5% per due consegne una a giugno ed una a settembre.

B. Dopo aver analizzato ed esposto le valutazioni del caso, predisponga il testo della lettera di risposta alla ditta.

### QUESITO N. 4

La clinica privata "Villa Depero" è una struttura accreditata e convenzionata con APSS di Trento, sia per l'attività di ricovero che per le prestazioni di specialistica ambulatoriale nel settore laboratorio di analisi.

La clinica è organizzata in tre unità di degenza: medicina generale, chirurgia generale e geriatria, e dispone un servizio di laboratorio analisi che eroga prestazioni sia per pazienti ricoverati, che per pazienti ambulatoriali esterni.

#### Attività di ricovero

Anno 2016	POSTI LETTO	NUMERI DI RICOVERI	GIORNATE DI DEGENZA	TASSO DI OCCUPAZIONE POSTI LETTO	ESAMI LABORATORIO (Pazienti interni)
Medicina generale	20	1.000	7.000	95,89%	24.500
Chirurgia generale	14	876	4.380	85,71%	18.396
Geriatrics	35	700	10.500	82,19%	31.500

#### Prestazioni di laboratorio per pazienti esterni

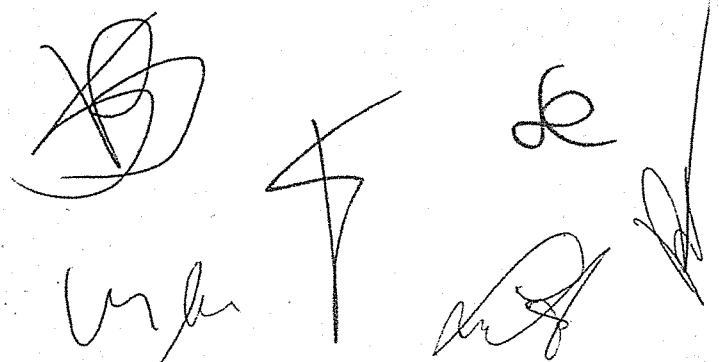
Anno 2016	Utenti	ESAMI LABORATORIO (Pazienti esterni)
Prestazioni di laboratorio erogate a favore di pazienti ambulatoriali esterni	753	52.723

I costi del laboratorio di analisi vengono imputati al Centro di responsabilità N. 7 "Servizio di laboratorio analisi", ripartito in due centri di costo: "Diagnostica" (costi relativi sia a pazienti interni che esterni) e "Servizio accettazione e prelievi" (costi per pazienti esterni).

Costi	Centro di costo	
	Diagnostica	Accettazione e prelievi
Personale	500.000 Euro	100.000 Euro
Materiale	100.000 Euro	10.000 Euro
Altri costi (manutenzione, pulizie, ...)	230.000 Euro	30.000 Euro

La clinica privata "Villa Depero" imputa una quota di costi generali pari al 10% dei costi direttamente imputabili.

- A. Calcolare il costo pieno medio di un esame di laboratorio erogato a pazienti ambulatoriali esterni.
- B. La clinica privata "Villa Depero" viene contattata dall'Hotel Benessere "Blauburgunder", intenzionato ad offrire pacchetti di medical wellness, comprendenti anche un profilo di diagnostica di laboratorio, richiedendo un incontro per approfondire la possibilità di una futura collaborazione. Il direttore generale della clinica "Villa Depero" La incarica, quale responsabile del controllo di gestione, di analizzare le possibili alternative e di relazionargli in merito.





**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ACCESSO ALLA  
QUALIFICA DI DIRIGENTE AMMINISTRATIVO E IL CONSEGUENTE  
CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI VACANTI PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE  
PER I SERVIZI SANITARI.**

**PROVA SCRITTA PER ACCERTAMENTO DELLE COMPETENZE PRATICHE**

Trento, 10 maggio 2017

**PROVA N. 3**

**QUESITO N. 1**

<b>Stato Patrimoniale sintetico riclassificato secondo criterio finanziario</b>	<b>Anno 2016</b>
---	------------------

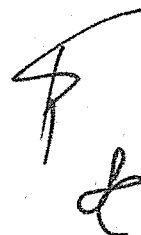
Liquidità	250
Disponibilità (rimanenze)	40
<b>ATTIVO CORRENTE</b>	<b>290</b>
<b>ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	<b>110</b>
<b>TOTALE IMPIEGHI O CAPITALE INVESTITO</b>	<b>400</b>

<b>PASSIVO CORRENTE</b>	<b>250</b>
<b>PASSIVO CONSOLIDATO</b>	<b>40</b>
<b>PATRIMONIO NETTO</b>	<b>110</b>
<b>TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO</b>	<b>400</b>

- A. Calcolare l'indice: **INDICE DI LIQUIDITA'**
- B. Quantificare il valore obiettivo
- C. Descrivere il valore informativo dell'indice

**QUESITO N. 2**

Predisponga le principali clausole contrattuali da inserire nello schema di contratto con una struttura privata da convenzionare con l'Azienda sanitaria per una determinata branca specialistica al fine di garantire l'efficace apporto agli obiettivi del Servizio Sanitario nonché il corretto svolgimento del rapporto contrattuale con particolare riferimento agli aspetti finanziari e di vigilanza e controllo.



### QUESITO N. 3

L'APSS intende indire una gara per l'assegnazione del servizio infermieristico domiciliare.

Il candidato predisponga la motivazione da inserire nel provvedimento a contrarre stabilendo i punteggi da assegnare rispettivamente alla qualità ed al prezzo. Predisponga inoltre la griglia dei criteri di valutazione per l'attribuzione del punteggio qualità.

### QUESITO N. 4

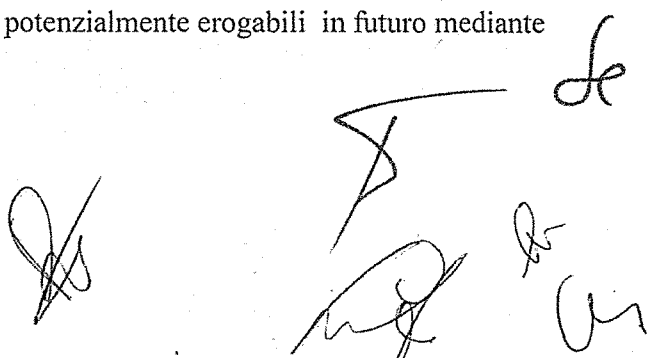
Il Direttore Sanitario di APSS di Trento vuole presentare al Consiglio di Direzione un'analisi tecnica sull'introduzione del Robot chirurgico Da Vinci.

#### INFORMAZIONI DI SUPPORTO:

- Il progetto di costruzione del nuovo ospedale di Trento sarà operativo nel 2020, dove verranno trasferite tutte le attuali specialità chirurgiche operative nell'Ospedale Santa Chiara di Trento;
- Il piano sanitario provinciale 2016-2020 prevede una riduzione del numero complessivo di posti letto per acuti, al fine di raggiungere lo standard di 3.0 posti letto per 1.000 abitanti previsto dal DM 70/2015;
- Le unità operative chirurgiche dell'Ospedale di Trento potenzialmente interessate dall'utilizzo della tecnologia hanno nel 2016 registrato i seguenti indicatori gestionali:

Ospedale S. Chiara di Trento								
Specialità	N. posti letto	N. ricoveri ordinari	Tasso di occupazione posti letto	% DRG 1 giorno	% DRG oltre soglia	Degenza media ricoveri ordinari	Peso medio DRG ordinario	Tasso operatorio ord. (drg chir. / drg tot)
Urologia	30	1.850	88%	13,3%	0,2%	4,1	1,0	79,9%
Ginecologia	39	2.517	85%	Non disp.	3,3%	4,2	0,7	40,3%
Chirurgia generale	50	1.777	66%	8,3%	0,2%	6,0	1,2	69,8%

- Il Direttore sanitario ha intenzione di proporre l'utilizzo di tale tecnologia solamente per l'ambito urologico, in quanto i primari delle altre discipline chirurgiche potenzialmente interessate sono in procinto di pensionamento nel corso del prossimo triennio e non propensi a introdurre la tecnologia per via della lunga curva di apprendimento necessaria;
- I dati di attività registrati nel 2016 nelle discipline di Urologia degli ospedali di APSS di Trento relativamente alle principali procedure chirurgiche potenzialmente erogabili in futuro mediante tecnica robotica chirurgica sono i seguenti:



Ospedali	Interventi urologici potenzialmente eleggibili alla chirurgia robotica	Degenza media
Trento	150	10,0
Rovereto	60	12,0
Cles	40	15,0

- L'esperienza maturata dalla unità di urologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Verona, ha registrato una riduzione della degenza media per pazienti urologici sottoposti a chirurgia robotica portandoli ad una degenza media pari a 5 gg. I tempi chirurgici necessari per eseguire un intervento di chirurgia robotica dipendono dall'abilità acquisita del primo operatore. La casistica iniziale evidenziava tempi chirurgici pari a circa 5-6 ore per paziente trattato, Dopo i primi 20-30 pazienti si iniziano ad abbattere i tempi chirurgici che, dopo i primi 100-150 casi, si riducono ulteriormente assestandosi a 1h – fino a 2h a seconda della complessità della patologia;
- Presso l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige non è ad oggi presente tale robot, ed è in fase di valutazione un suo eventuale acquisto. Il quantitativo di pazienti eleggibili alla chirurgia robotica è pressoché lo stesso di quello del trentino.

#### Informazioni di carattere economico:

- Costo della tecnologia: 2.440.000 € (iva inclusa), ammortizzabile in 8 anni.
- L'analisi del costo medio per paziente sottoposto a chirurgia robotica ha rilevato costi variabili unitari per intervento pari a Euro 3.500. I costi fissi sono legati esclusivamente al costo annuo della tecnologia robotica.
- La tariffa DRG per interventi in urologia eleggibili alla tecnica robotica è pari a Euro 4.500.

#### Informazioni scientifiche:

- Di seguito i risultati di alcuni studi di HTA relativi alla chirurgia robotica:

Mini-Hta Torino 2009; Technology Intelligence nel Trattamento del Tumore della Prostata in Fase Precoce:

FORZA	DEBOLEZZA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conserva i vantaggi per il paziente della chirurgia laparoscopica, ma nello stesso tempo offre al chirurgo una visione tridimensionale, permette il recupero della coordinazione occhio-mano e della visione stereoscopica (profondità).</li> <li>• consente naturalezza nei movimenti (assenza di inversione nei movimenti stessi).</li> <li>• caratterizzato da più elevati gradi di libertà (in totale 7) nella parte terminale degli strumenti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elevato costo di acquisto e di mantenimento.</li> <li>• Durata dell'intervento se il chirurgo non ha già appreso appieno la tecnica robotica.</li> <li>• Il robot Da Vinci non presenta una maggiore efficacia rispetto alla chirurgia a cielo aperto: esso contribuisce, nel campione di pazienti osservati, solamente a ridurre la degenza e il sanguinamento.</li> </ul>

Robot-assisted surgery: health technology assessment Belgio 2009

FORZA	DEBOLEZZA
<p>La chirurgia assistita da robot è una tecnologia emergente e preformante nella circostanza di adeguata formazione ed esperienza del team chirurgico che esegue gli interventi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La chirurgia assistita da robot ha dimostrato di essere ragionevolmente sicura ed efficace solo se applicata da équipe chirurgiche con adeguate competenze ed esperienza.</li> <li>• Difficoltà di saturazione della tecnologia per eccessivo numero di installazioni rispetto alla domanda.</li> </ul>
OPPORTUNITÀ	MINACCIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esistono prove scientifiche che le prestazioni e gli esiti dei pazienti migliorarono con l'aumentare dell'esperienza. Pertanto, si raccomanda che la chirurgia assistita da robot deve essere eseguita solo da équipe chirurgiche specializzate/dedicate (almeno n. 100 interventi in formazione per chirurgo).</li> <li>• Accanto a queste indicazioni, la chirurgia assistita da robot viene usata sempre di più in ginecologia e cardiologia.</li> </ul>	<p>A causa del limitato numero assoluto di interventi possibili in Belgio nello svolgimento di interventi specifici utilizzando la chirurgia robotica, per ciascuna delle diverse discipline, il numero delle équipe chirurgiche dovrebbe essere limitato, per consentire ai team di sviluppare le competenze necessarie.</p>

- A. Al fine di garantire la sostenibilità economica delle prestazioni, definisca quale è il volume minimo di prestazioni da erogare, in considerazione delle informazioni di supporto a sua disposizione.
- B. La Direzione Strategica si è già espressa favorevolmente per l'acquisizione del Robot Da Vinci, in quanto ritenuto fonte di potenziale futura attrattività per APSS di Trento. Analizzando le informazioni a disposizione, il candidato in qualità di responsabile del controllo di gestione di APSS, predisponga un parere per il Direttore sanitario di APSS, che evidenzi gli aspetti a suo avviso di maggiore riflessione per supportare l'implementazione del Robot chirurgico Da Vinci.

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials in black ink. There are approximately five distinct marks, including a large stylized signature, a smaller signature, and several sets of initials or short signatures.



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ACCESSO ALLA  
QUALIFICA DI DIRIGENTE AMMINISTRATIVO E IL CONSEGUENTE  
CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI VACANTI PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE  
PER I SERVIZI SANITARI.**

**PROVA SCRITTA PER ACCERTAMENTO DELLE COMPETENZE PRATICHE**

Trento, 10 maggio 2017

**PROVA N. 1**

**QUESITO N. 1**

CONTO ECONOMICO SINTETICO		ANNO 2016
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>		
Contributi in conto esercizio		140
Ricavi per prestazioni sanitarie		440
Altri ricavi e proventi		20
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>		<b>600</b>
<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		
Acquisto di beni		180
Acquisto di servizi		100
Manutenzioni e riparazioni		20
Costo del personale		240
Ammortamenti		30
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		<b>570</b>
Differenza tra valore e costi della produzione		30
Proventi e oneri finanziari		-5
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>		<b>25</b>
IRAP		20
<b>UTILE (PERDITA)</b>		<b>5</b>

- A. Calcolare l'indice: EQUILIBRIO ECONOMICO SANITARIO
- B. Quantificare il valore obiettivo
- C. Descrivere il valore informativo dell'indice

**QUESITO N. 2**

Al Direttore generale di APSS perviene richiesta da una struttura privata accreditata di attivare una convenzione per consentire ad un dirigente urologo, dipendente di APSS con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed esclusivo, di effettuare prestazioni ambulatoriali per n. 4 ore settimanali. Il candidato predisponga una motivata nota di riscontro alla struttura.

The bottom right of the page contains several handwritten signatures in black ink. To the right of the signatures is a large, stylized checkmark symbol, also drawn in black ink.

### QUESITO N. 3

L'APSS, tramite l'Agenzia Provinciale per gli Appalti e Contratti (APAC), ha indetto una gara con procedura aperta soprasoglia comunitaria con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa, per l'acquisizione di 5 mammografi completi di contratto di manutenzione con copertura full risk fino all'ottavo anno di vita.

Prezzo base d'asta 2.500.000,00 €.

Alla scadenza del bando risulta pervenuta una sola offerta valida così strutturata IVA esclusa:

- |  |              |
|--|--------------|
| - Fornitura Mammografo € 300.000,00 cadauno (300.000,00 x 5)       | 1.500.000,00 |
| - Contratto full risk € 24.400,00 anno cadauno (24.400,00 x 5 x 8) | 976.000,00   |
| - Oneri per la sicurezza   | 4.000,00     |

L'APAC Le comunica di aver sospeso la seconda seduta di gara in attesa della verifica complessiva di congruità e appropriatezza dell'unica offerta pervenuta.

Dopo aver analizzato l'offerta indichi le azioni che metterebbe in campo per la verifica complessiva della congruità e appropriatezza.

### QUESITO N. 4

Nelle unità operative di Chirurgia generale e Ortopedia dell'Ospedale di Cavalese sono stati erogati nel corso del 2016 i seguenti volumi per tipo di DRG:

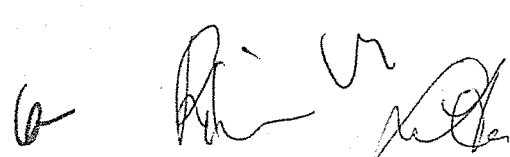
Tipo di DRG	Volumi U.O. Chirurgia generale	Volumi U.O. Ortopedia
DRG chirurgico	220	100
DRG medico	30	20

I costi diretti delle due unità operative vengono imputati rispettivamente al Centro di responsabilità N.7 "Chirurgia Generale" e al Centro di responsabilità N. 8 "Ortopedia" nel seguente modo:

Costi diretti – Anno 2016	Centri di responsabilità	
	N.7: "Chirurgia generale"	N.8: "Urologia"
Personale medico	1.200.000	700.000
Altri costi (Materiale, Manutenzione, altro Personale)	100.000	200.000
<b>Totale costi diretti</b>	<b>1.300.000</b>	<b>900.000</b>

Considerato che:

- A seguito di un'analisi organizzativa coordinata dal controllo di gestione, i responsabili delle due unità operative hanno dichiarato che il tempo delle rispettive équipe mediche dedicato agli ambiti istituzionali delle rispettive unità operativa è così suddiviso:



Attività/ambito	Centro di responsabilità	
	Chirurgia generale	Urologia
Attività di Sala operatoria	55%	65%
Ambulatoriale	15%	20%
Consulenze per pazienti ricoverati in altre UU/OO	5%	5%
Degenza di reparto	25%	10%

- Le risorse "Altri costi" vengono ripartiti in base ai volumi per singolo DRG.
- L'assistenza tecnico-assistenziale è stata organizzata in un'unica équipe inter divisionale, al fine di ottimizzare le risorse per l'area della degenza. In particolare, nel corso del 2016, il costo dell'assistenza tecnico-assistenziale complessiva dei due reparti è stato pari a 800.000 €, che viene attribuito alle due unità operative in base alla dotazione dei posti letto. L'U.O. di Chirurgia generale è dotata di 12 posti letto, mentre l'U.O. di Ortopedia di 8 posti letto.

A. Il candidato calcoli, sulla base delle informazioni a sua disposizione, il costo unitario per tipo di DRG anno 2016 nell'unità operativa di chirurgia generale.

#### Chirurgia generale

Tipo DRG	Costo per personale medico	Altri costi	Costo dell'assistenza tecnico-assistenziale	Costi totali	Costo unitario per DRG
C					
M					

B. Il candidato illustri le proposte, alla luce delle informazioni a disposizione, da sottoporre alla direzione strategica per un'ottimizzazione dei costi.

Handwritten signatures and initials, including a large stylized signature and several smaller initials, located in the bottom right corner of the document.

