

Posizione in organigramma	Direzione Sanitaria
Nome unità	UOC Prevenzione sanitaria
Codice unità	PS
Direttore / Responsabile	Giovanna Laurendi
Anno	2024

OBIETTIVI OPERATIVI							
Codice	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Fornire evidenze sulle progettualità effettuate	5,00	1	Report sulle attività svolte	50,00	0	1
OO.2	Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	20,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	0,00	>4
			2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	0,00	>4
			3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	0,00	>4
OO.3	Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni	10,00	1	N. prescrizioni dematerializzate/ N. di prescrizioni totali	100,00	0,00	0,40
OO.4	Sviluppare un sistema di Incident Reporting	15,00	1	Sistema realizzato	100,00	0	1
OO.5	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'istituto	20,00	1	Organizzazione di corsi di formazione che illustrino i modelli utilizzati e la loro possibilità di implementazione nel SSN	100,00	0	2
OO.6	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	100,00	0	1
B1.1	Favorire l'accessibilità a bassa soglia	20,00	1	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	100,00	0	12
Totale		100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità e modalità di realizzazione	Fornire evidenze sulle progettualità effettuate.	
	Vincoli e criticità		
	Stakeholder di riferimento	Direzione sanitaria	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1	Report annuale sui progetti realizzati
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1	Report inviato alla Direzione sanitaria
OO.2	Finalità e modalità di realizzazione	Raggiungimento di elevati livelli di qualità percepita di assistenza socio-sanitaria finalizzata alla presa in carico e cura delle popolazioni fragili. Rilevazione del grado di soddisfazione degli assistiti circa le prestazioni ricevute, attraverso la somministrazione di un questionario di customer satisfaction a campione	
	Vincoli e criticità	Disponibilità del servizio esterno di call centre, disponibilità dei pazienti alla partecipazione	
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti; Direzione sanitaria, UOS Sistema informativo e statistico	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche, infermieristiche e di salute mentale in relazione alla dimensione "accoglienza e disponibilità all'ascolto"
		OO.2.2	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche, infermieristiche e di salute mentale in relazione alla dimensione "chiarezza delle informazioni"
OO.2.3		Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche, infermieristiche e di salute mentale in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"	
Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite l'attività di rilevazione della <i>customer satisfaction</i>		

Posizione in organigramma		Direzione Sanitaria	
Nome unità		UOC Prevenzione sanitaria	
Codice unità		PS	
Direttore / Responsabile		Giovanna Laurendi	
Anno		2024	
OO.3	Finalità e modalità di realizzazione	Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni. Incremento della percentuale di prescrizioni dematerializzate sul numero totale di prescrizioni rilasciate (cartacee e dematerializzate)	
	Vincoli e criticità	Attivazione del codice NSIS di Istituto; funzionamento della piattaforma regionale di prescrizione; funzionamento dei sistemi di gestione dei ricettari e dei medici.	
	Stakeholder di riferimento	Pazienti; Direzione Sanitaria, Regione Lazio	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.1	Rapporto tra il numero di prescrizioni dematerializzate sul totale delle prescrizioni emesse (dematerializzate e cartacee)
	Fonti di misura degli indicatori	Sistemi regionali di gestione dei ricettari e di gestione dei medici.	
OO.4	Finalità e modalità di realizzazione	Per la costituzione di un sistema di Incident Reporting si prevede di costituire una base dati di incidenti attraverso la predisposizione di strumenti per la loro rilevazione e catalogazione.	
	Vincoli e criticità		
	Stakeholder di riferimento	Direzione sanitaria	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.1	Sistema realizzato
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.1	FOLIUM	
OO.5	Finalità e modalità di realizzazione	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'istituto. Organizzazione di iniziative di formazione idonee a disseminare quanto sperimentato clinicamente in istituto	
	Vincoli e criticità		
	Stakeholder di riferimento	Personale sanitario con particolare attenzione a chi lavora nel SSN; UOS Formazione e comunicazione	
	Descrizione degli indicatori	OO.5.1	N. eventi formativi realizzati
Fonti di misura degli indicatori	OO.5.1	Base dati dei corsi erogati	
OO.6	Finalità e modalità di realizzazione	Prevenzione della corruzione e trasparenza. Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli e criticità		
	Stakeholder di riferimento	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori	
	Descrizione degli indicatori	OO.6.1	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.
Fonti di misura degli indicatori	OO.6.1	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica	
B1.1	Finalità e modalità di realizzazione	Promuovere l'attività di prevenzione primaria, secondaria e di promozione della salute dei soggetti in stato di vulnerabilità economica anche all'esterno dell'Istituto, presso medici di medicina generale/pediatri, centri di accoglienza, comunità straniere. Uscite da svolgersi con personale medico dell'Istituto. Utilizzo dell'ambulatorio mobile ove necessario	
	Vincoli e criticità	Attivazione di una collaborazione con gli enti attivi sul territorio.	
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti; UOC Prevenzione sanitaria, UOS Salute mentale, UOS Salute e mediazione transculturale	
	Descrizione degli indicatori	B1.1.1	Totale delle giornate di prevenzione da svolgere, da parte dell'insieme del personale sanitario e sociosanitario afferente al poliambulatorio, all'esterno dell'Istituto. Il numero delle uscite tiene conto sia della attuale situazione emergenziale che della necessità di garantire il corretto svolgimento delle attività del Poliambulatorio
Fonti di misura degli indicatori	B1.1.1	Sistema Nausica, registro delle prestazioni	

Posizione in organigramma	Direzione Sanitaria
Nome unità	UOC Prevenzione sanitaria
Codice unità	PS
Direttore / Responsabile	Giovanna Laurendi
Anno	2024

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	4,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS 1,17
Comparto Cat. C e B	6,33
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
Totale	13,00

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 994.649
Totale	€ 994.649