



Voto

• 27/30

Relazione

- Perfetta nella premessa e negli obiettivi ma manca evidenza dei tempi e dei costi
- Non c'è evidenza dello dei valori medi del cost statement

Strumenti

- Tutte le fasi del PM sono state rispettate

Coletta Elisabetta

Donnini Gina

Donnini Teresa

Ferraro Claudio

Maggi Lolita

Pinci Norina

Rovazzani Maria

22 maggio 2010

**Disciplina informatica**

## RELAZIONE:

### Background

Sono passati 20 anni dall'approvazione della legge istitutiva dei consultori familiari ( N° 405/75 ) a cui hanno fatto seguito, dal 1975 al 1979, le leggi regionali attuative. Fare un bilancio di questo ventennio ricostruendo l'evoluzione di una realtà complessa quanto mai, è molto difficile per almeno 4 motivi:

- 1) La mancanza di obiettivi operativi misurabili associata ad una aleatorietà alle risorse assegnate,
- 2) La sostanziale disomogeneità dei modelli operativi indicati dalle leggi Regionali.
- 3) La non stabilità e la non completezza delle figure professionali previste, associate a una sistematica e sostanziale valorizzazione della attività consultoriale.
- 4) La diversa densità di popolazione dei servizi consultori ali nelle Regioni italiane e soprattutto tra nord, centro e sud.

Tutte queste criticità depongono a favore di una maggiore diffusione dei servizi consultoriali sul territorio, per fornire un servizio di prevenzione e cura della salute della donna, dell'età evolutiva e della famiglia, come lo stesso nome del servizio sta ad indicare. Inoltre bisogna tener presente che la legge prevede la presenza di un consultorio ogni 3000 donne feconde nelle zone rurali, ogni 6000 – 8000 donne nelle zone urbane.

Analizzando queste problematiche e recependo le direttive Regionali in materia, all'interno della programmazione Aziendale dell' ASL RMG sono stati stanziati i fondi per incrementare l'attività territoriale del consultorio familiare. Tale operatività si è concretizzata con la richiesta del Direttore Generale ASL RMG Dott. ROSSI, con protocollo N° 546 del 20/05/2010 avente come oggetto " Realizzazione Consultorio Familiare – Progetto Sibilla " .

Come primo step si è proceduto alla elaborazione della fattibilità del suddetto progetto, analizzando:

- n I riferimenti Legislativi Nazionali, Regionali e Comunali;
- n Gli obiettivi Aziendali;
- n Vagliando tutte le risorse economiche, umane e strutturali da impiegare nel progetto;
- n Redigendo una proposta di massima del progetto;
- n Presentazione del progetto per l'approvazione e successivo project charter.



# PROGETTO SIBILLA

STUDIO FATTIBILITA'

ISTITUZIONE  
CONSULTORIO  
FAMILIARE

ASL RMG

Coletta Elisabetta

Donnini Gina

Donnini Teresa

Ferraro Claudio

Maggi Lolita

Pinci Norina

Rovazzani Maria



# PROGETTO SIBILLA

- ❖ **Il consultorio familiare:**
- ❖ **E' un servizio gratuito di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità ed alla paternità responsabili. Normalmente è gestito dalle Aziende Sanitarie Locali; è stato istituito con la legge 405 del 24 luglio 1975, in concomitanza con la soppressione dell'ONMI (Opera Nazionale Maternità e Infanzia). Attualmente è un servizio pubblico gratuito che svolge diverse funzioni, raggruppabili in due categorie generali: quella preventiva e quella supportiva. Vi lavora un'équipe composta da diverse figure professionali (assistente sanitaria, assistente sociale, ginecologo, ostetrica, pediatra, psicologo). Si occupa di fornire una corretta informazione e somministrazione della contraccezione per una sessualità serena, assiste la donna che ha scelto di interrompere la gravidanza (sia dal punto di vista legale, sia dal punto di vista psicologico), organizza attività di promozione della salute (corsi di preparazione al parto ed alla nascita, incontri tra il pediatra e le neo-mamme, incontri di educazione alla sessualità ed all'affettività nelle scuole di quartiere, “spazio adolescenti”, ecc.).**





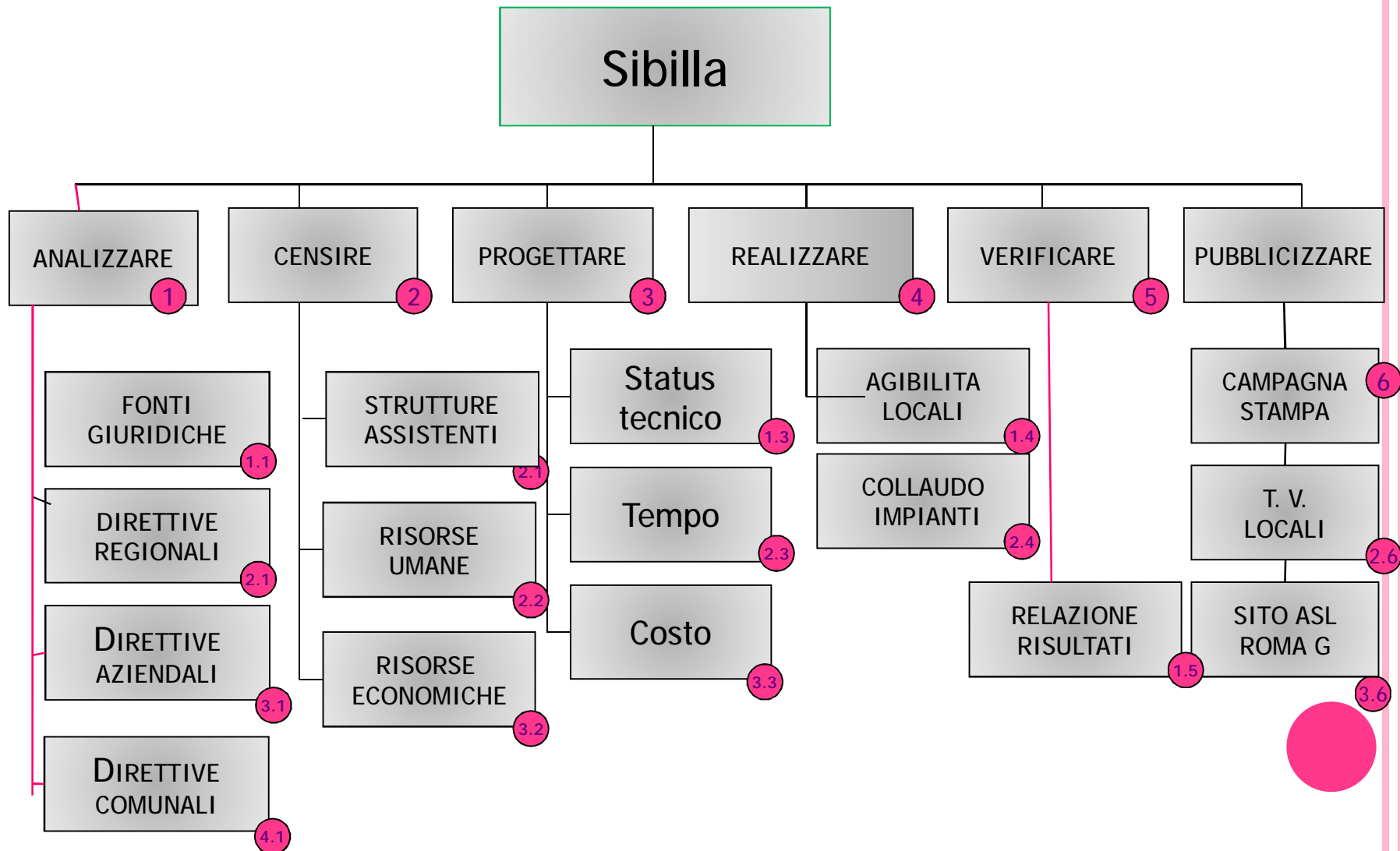
# PROGETTO SIBILLA

## ☙ OBIETTIVI:

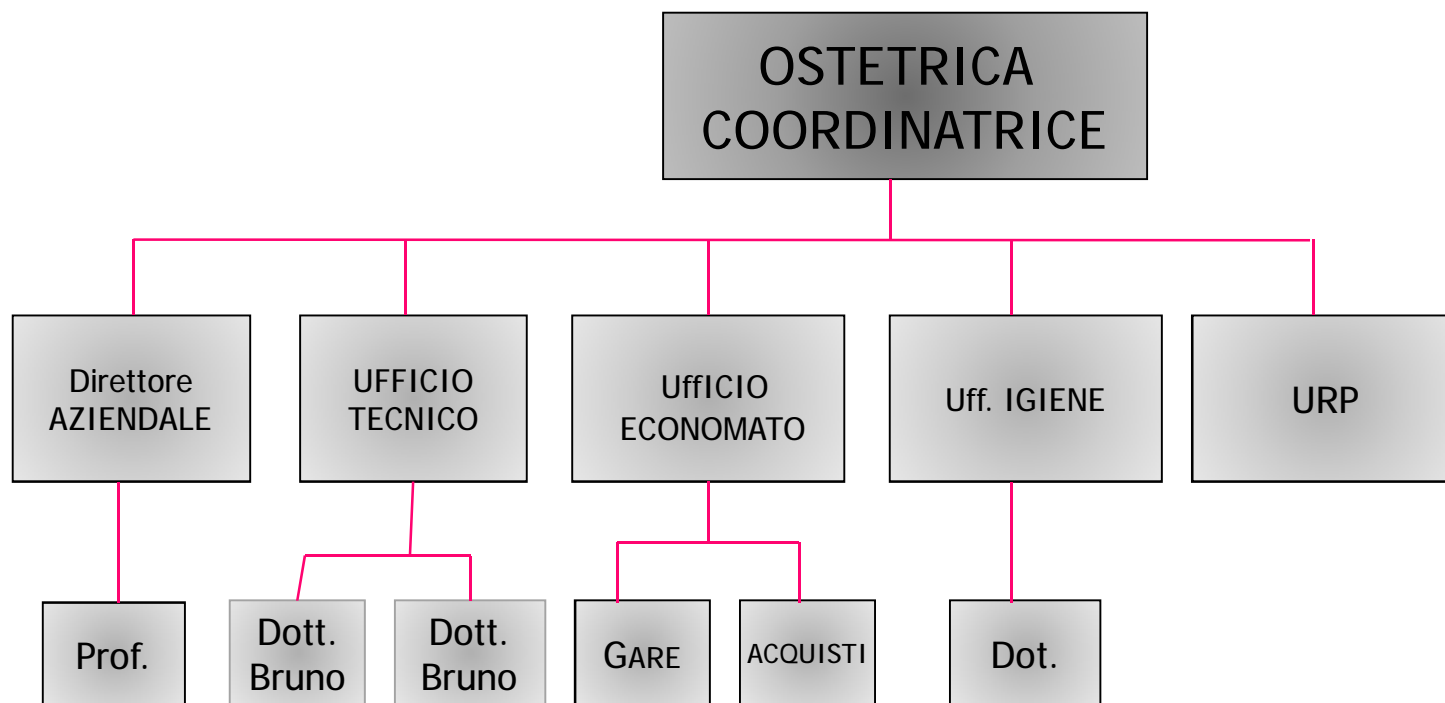
1. **Garantire un maggior supporto alle famiglie;**
2. **Migliorare l'efficienza e l'integrazione tra attività ospedaliere e quelle territoriali;**
3. **Istituire un servizio qualificato al costo più contenuto.**



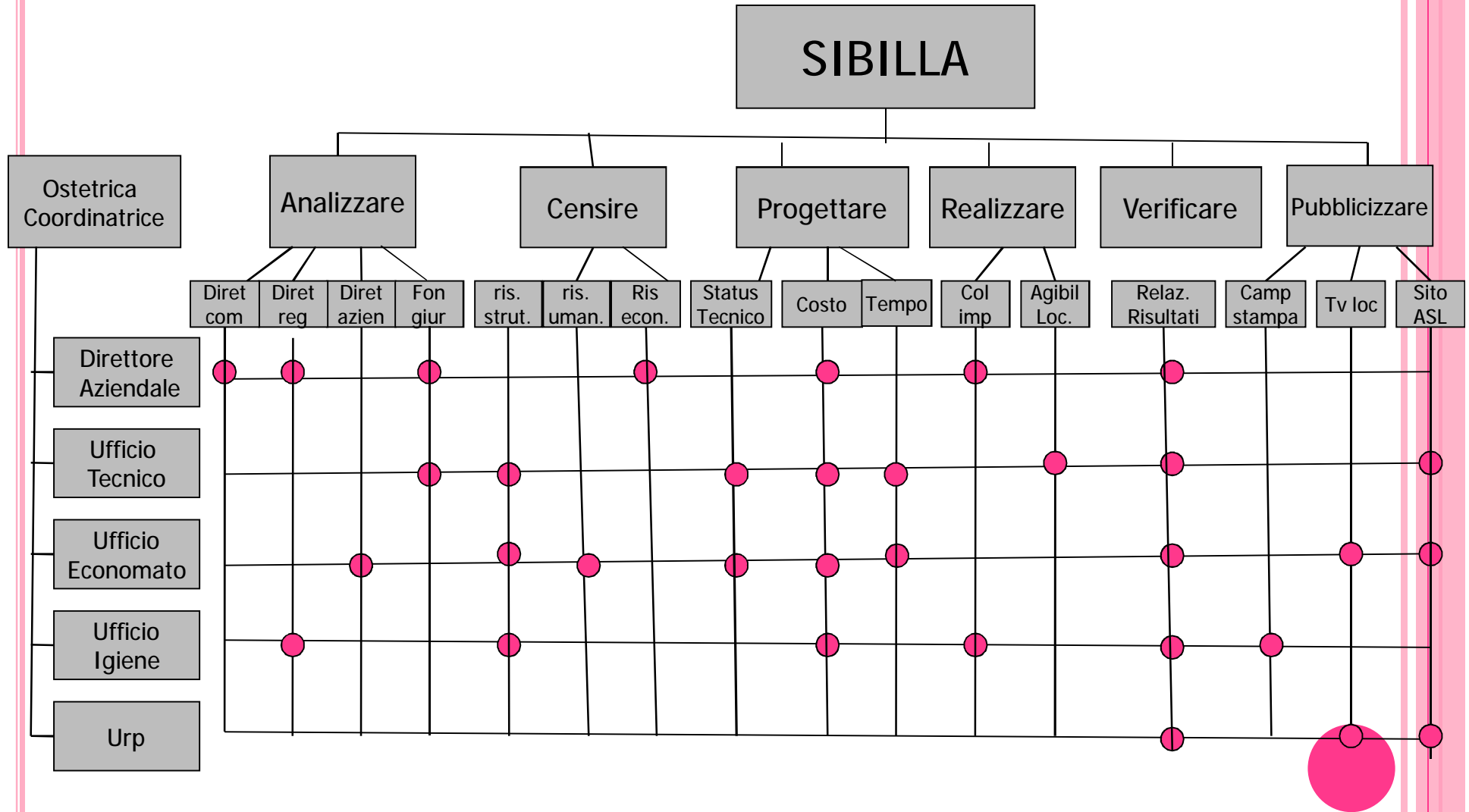
# WBS DI PROGETTO



# OBS Di progetto



# RAM DI PROGETTO



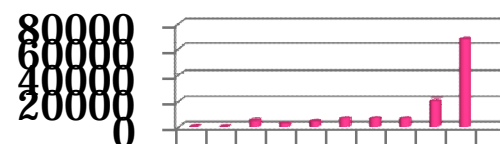


# COST STATEMENT

## RISORSE STUTTURALI

RISORSE STUTTURALI		COSTI
SONYGAID	2	200
PARAVENTO	1	100
COMPUTER	4	5.000
VIDEOPROIET	1	2500
SEDIE	40	4000
ARMADI	7	€ 6.000
SCRIVANIE	6	€ 6.000
LETTINO	2	€ 6.000
BILANCE	2	€ 20.000
STATIMETRO	1	€ 68.000

## COSTI



■ COSTI

Σ

## Risorse UMANE

Risorse UMANE		Costi
Ostetrica Coord.	1	€ 5.850
Ufficio Tecnico	2	€ 15.000
Dir. Aziendale	1	€ 9.000
Ufficio Igiene	2	€ 6.750
Uff Economato	1	€ 5.400
Urp	1	€ 6.750
Tot.		€ 48750

## Costi



■ Costi

T

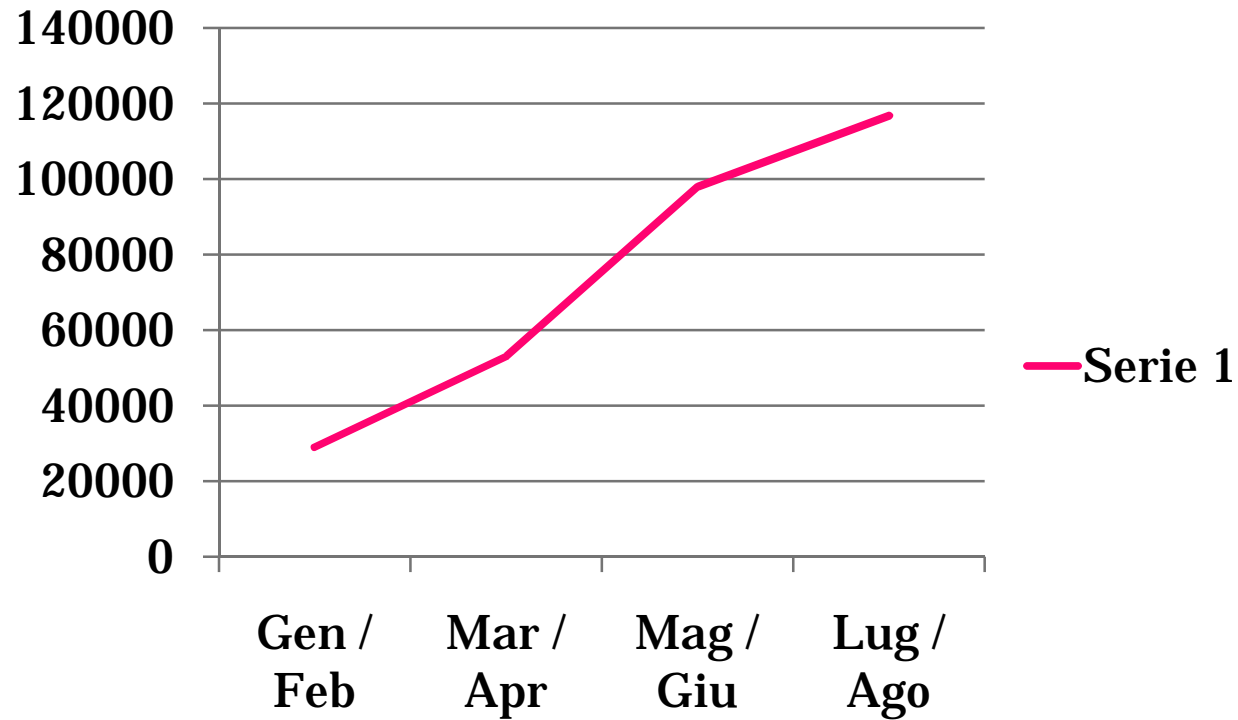




SIBILLA

# COST STATEMENT

Serie 1





## VALUTAZIONE CORSO

SIBILLA

Esprimere la propria valutazione con un valore che va' da 1 (min) a 5 (max)

ATTIVITA'	VALUTAZIONE
MATERIALE DIDATTICO UTILIZZATO	5
STRUMENTI DIDATTICI UTILIZZATI	5
RAPPORTO TRA TEORIA ED ESERCITAZIONI PRATICHE	5
CAPACITA' DI COMUNICAZIONE DEL DOCENTE	5
IL CORSO HA SODDISFATTO LE VOSTRE ASPETTATIVE	5

Suggerimenti ?  
Maggior tempo ha disposizione

