

La politica per la Qualità è coerente con i principi e gli obiettivi fondamentali della Casa di Cura per la realizzazione di un'organizzazione attenta all'analisi ed alla soddisfazione dei bisogni dell'utenza interna ed esterna e per garantire la continuità assistenziale.

La ricerca del miglioramento continuo è alla base della politica per la qualità che si realizza attraverso passi fondamentali quali:

- l'assunzione di precise responsabilità da parte di tutti gli operatori
- la cultura del "fare sistema" in termini propositivi
- la definizione delle procedure fondamentali per la conduzione delle attività, il coordinamento dei percorsi clinico-assistenziali e l'appropriatezza delle cure erogate
- la definizione di metodologie per valutare i risultati raggiunti
- la comunicazione ed il coinvolgimento: un impegno prioritario è motivare il personale a lavorare insieme in squadra per mettere a frutto nuove idee per il miglioramento del servizio e garantire la presenza delle migliori professionalità
- il continuo raffronto e interazione con Medici del territorio, l'Azienda Sanitaria, Provincia e altre strutture sanitarie private

È pertanto costante l'impegno per garantire:

- efficacia del sistema: investire risorse per implementare servizi professionali e innovativi al fine di soddisfare i bisogni di salute e le aspettative dei pazienti;
- attenzione all'Utente: nel valutare i risultati ottenuti e la loro soddisfazione
- accessibilità alle cure: limitare i tempi di attesa in base alle priorità cliniche
- comunicazione: fornire informazioni chiare e documentate sui servizi offerti
- sicurezza e gestione del rischio: garantire la sicurezza nei confronti degli operatori e degli utenti attraverso una costante attenzione alla prevenzione degli errori e alla realizzazione di un ambiente sicuro
- consapevolezza: assicurare che tutte le Unità Operative/Servizi siano informate e coinvolte nelle attività di miglioramento della Qualità in termini di obiettivi specifici
- valorizzazione e motivazione del personale: attraverso formazione ed addestramento continuo sia sulle tematiche della qualità che su aspetti tecnico professionali e gestionali

Obiettivi per la qualità

La Direzione ha identificato gli obiettivi generali per la Qualità e le modalità per il loro raggiungimento, coerenti con il Piano Sanitario

1) Raggiungere il miglior livello qualitativo possibile di prestazioni erogate ed erogabili compatibilmente con i vincoli programmatori, economici, strutturali ed organizzativi nel rispetto del presente quadro legislativo nazionale e regionale.

2) Realizzare un Sistema Qualità interno dinamico, nell'ottica del miglioramento continuo e al passo con l'evoluzione tecnico-scientifica e normativa. Tale sistema passa necessariamente attraverso la valorizzazione e il miglioramento professionale, culturale e delle risorse umane a tutti i livelli.

3) Soddisfare l'Utente interno ed esterno garantendo un costante ascolto e analisi dei bisogni, attraverso la valutazione della Qualità percepita

4) Sostenere un programma di Risk Management per il controllo del rischio e lo sviluppo della cultura della prevenzione degli errori e degli eventi avversi. Il programma deve mirare alle seguenti ricadute:

- sulla qualità dell'assistenza, riducendo i rischi legati al processo diagnostico-terapeutico e offrendo maggiori garanzie di sicurezza al paziente;
- sui professionisti che operano nell'organizzazione, tutelando rispetto segnalazioni di prassi non adeguate
- sull'immagine dell'azienda

Die Qualitätspolitik steht im Einklang mit den grundlegenden Prinzipien und Zielen der Klinik zur Verwirklichung einer Organisation, die darauf bedacht ist, die Bedürfnisse der internen und externen Nutzer zu analysieren und zu befriedigen, um die kontinuierliche Pflege zu gewährleisten.

Das ständige Bemühen um Verbesserung ist die Grundlage der Qualitätspolitik, die durch folgende grundlegende Schritte umgesetzt wird

- die Übernahme von genauen Verantwortlichkeiten durch alle Mitarbeiter
- die Kultur des "proaktiven Arbeitens als System"
- die Festlegung grundlegender Verfahren für die Tätigkeiten, die Koordinierung der klinischen und pflegerischen Abläufe und die Angemessenheit der geleisteten Pflege
- die Festlegung von Methoden zur Bewertung der erzielten Ergebnisse
- Kommunikation und Einbeziehung: eine vorrangige Verpflichtung besteht darin, das Personal zu motivieren, als Team zusammenzuarbeiten, um neue Ideen für die Verbesserung des Dienstes zu nutzen und die beste Professionalität zu gewährleisten
- ständiger Vergleich und Interaktion mit den ortsansässigen Ärzten, der Sanitätsbetrieb, der Provinz und anderen privaten Gesundheitseinrichtungen

Es besteht daher eine ständige Verpflichtung, Folgendes zu gewährleisten

- Wirksamkeit des Systems: Investition von Ressourcen zur Umsetzung professioneller und innovativer Dienstleistungen, um die gesundheitlichen Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten zu erfüllen;

- Aufmerksamkeit für die Nutzer: Bewertung der erzielten Ergebnisse und ihrer Zufriedenheit
- Zugänglichkeit der Versorgung: Verkürzung der Wartezeiten entsprechend den klinischen Prioritäten
- Kommunikation: Bereitstellung klarer und dokumentierter Informationen über die angebotenen Leistungen
- Sicherheit und Risikomanagement: Gewährleistung der Sicherheit des Personals und der Nutzer durch ständige Aufmerksamkeit für die Fehlervermeidung und die Schaffung eines sicheren Umfelds
- Sensibilisierung: Sicherstellung, dass alle operativen Einheiten/Dienste informiert und in die Qualitätsverbesserungsmaßnahmen im Hinblick auf spezifische Ziele einbezogen werden
- Förderung und Motivation des Personals: durch kontinuierliche Aus- und Weiterbildung sowohl in Qualitätsfragen als auch in technischen, beruflichen und Managementaspekten

Qualitätsziele

Das Management hat die allgemeinen Qualitätsziele und die Methoden zu deren Erreichung in Übereinstimmung mit dem Gesundheitsplan festgelegt

1) Erreichen des bestmöglichen Qualitätsniveaus der erbrachten und zu erbringenden Leistungen unter Berücksichtigung der verfügbaren wirtschaftlichen, strukturellen und organisatorischen Ressourcen und in Übereinstimmung mit den geltenden nationalen und regionalen gesetzlichen Rahmenbedingungen.

2) Einführung eines dynamischen internen Qualitätssystems mit dem Ziel der kontinuierlichen Verbesserung im Rahmen der technisch-wissenschaftlichen und rechtlichen Entwicklungen. Dieses System geht notwendigerweise mit einer beruflichen, kulturellen und personellen Aufwertung und Verbesserung auf allen Ebenen einher

3) Zufriedenstellung der internen und externen Nutzer durch ständiges Zuhören und Analyse der Bedürfnisse, durch die Bewertung der wahrgenommenen Qualität

4) Unterstützung eines Risikomanagementprogramms zur Risikokontrolle und zur Entwicklung einer Kultur zur Vermeidung von Fehlern und unerwünschten Ereignissen. Das Programm muss auf die folgenden Auswirkungen abzielen

- auf die Qualität der Versorgung, indem die mit dem diagnostisch-therapeutischen Prozess verbundenen Risiken verringert und die Sicherheit der Patienten besser gewährleistet werden
- auf die in der Organisation tätigen Fachkräfte, indem sie vor Berichten über unangemessene Praktiken geschützt werden
- auf das Image des Unternehmens