

## **LA POLITICA PER LA QUALITÀ DI OPR**

La missione di GHC è sviluppare la propria capacità di aggregare strutture sanitarie di eccellenza, in linea con i valori e la visione del Gruppo, potenziandone attraverso l'annessione, le virtuosità, ed efficientandone le risorse, per diventare il primo gruppo di riferimento a livello nazionale.

Oltre a ciò si pone l'obiettivo di creare un modello la cui elevata qualità è garantita da un sistema "patient-centered", elemento che si concretizza attraverso il rispetto delle preferenze, dei bisogni e dei valori del singolo paziente. Modello a cui sono allineate tutte le strutture del Gruppo e tutti gli operatori che con esso collaborano.

*"La Salute E' Il Bene Più Prezioso Che L'uomo Possa Avere"* è infatti il principio guida che ha ispirato costantemente il cammino di Raffaele Garofalo e tutti i suoi collaboratori.

Quale bene primario e necessario la salute va salvaguardata, tutelata e curata, attraverso diagnosi e terapie che considerino l'uomo nella sua interezza psico-fisica e sociale. Per tale motivo l'attività professionale ed imprenditoriale di ogni istituto è rivolta a garantire l'umanizzazione delle cure e l'eccellenza delle prestazioni sanitarie ed assistenziali erogate, sempre al passo con i tempi sia per quanto riguarda la ricerca e la conoscenza scientifica, sia sotto l'aspetto delle innovazioni tecnologiche impiegate e della messa in opera di processi organizzativi altamente performanti.

Tra i diversi portatori di interesse, la Direzione ha individuato quelli da mettere al centro della propria politica per la qualità. Partendo dalla conoscenza delle loro attese e dei loro bisogni, e dai principi e valori che devono guidare chiunque lavori per Ospedali Privati Riuniti, la Direzione ha definito gli impegni prioritari nei confronti di tali soggetti; tali impegni costituiscono gli obiettivi strategici necessari per dare sostanza alla *mission aziendale*.

## I NOSTRI IMPEGNI

### Impegni nei confronti dei pazienti

- Fornire chiara e trasparente informazione sui servizi offerti, le modalità e condizioni di accesso, le regole di permanenza negli Ospedali e i percorsi diagnostico-terapeutici proposti.
- Organizzare iter di accesso semplici, facilitati, rispettosi delle priorità in relazione alle variabili cliniche e degli impegni temporali presi.
- Personalizzare il percorso del paziente garantendo attenzione alla persona, alla sua privacy ed ai suoi bisogni specifici.
- Garantire una qualificata accoglienza e assistenza erogata da operatori, sanitari e non sanitari, cortesi, competenti e che operano in modo integrato.
- Promuovere percorsi diagnostici, terapeutici e riabilitativi efficaci ed appropriati guidati dalle migliori evidenze scientifiche.
- Favorire la collaborazione dei parenti nella assistenza al paziente non autosufficiente e la presenza in generale dei visitatori in un contesto di regole di accesso e permanenza nei reparti che garantisca la tranquillità e la privacy degli ospiti.
- Assicurare un ambiente confortevole (pulito, silenzioso, ordinato, funzionale) e sicuro.
- Garantire un attento ascolto del parere del paziente sulla qualità dell'assistenza ricevuta e tempestive risposte in caso di segnalazione di problemi.
- Adottare le migliori pratiche e procedure di gestione del rischio per mitigare e, quando possibile, eliminare i rischi connessi con lo svolgimento di attività assistenziali e sanitarie.

### Impegni nei confronti del personale

- Favorire le condizioni per assicurare la stabilità del rapporto di lavoro.
- Creare un contesto lavorativo in cui regole, impegni e comportamenti attesi siano chiari e rispettati e sia incentivata la collaborazione.
- Favorire il benessere e la sicurezza sul luogo di lavoro.
- Dare evidenza all'impegno ed ai risultati raggiunti.
- Favorire l'acquisizione ed il miglioramento nel tempo delle competenze professionali e la loro valorizzazione nel gruppo.
- Favorire il coinvolgimento del personale nel miglioramento delle procedure e percorsi organizzativi e sanitari degli ospedali e nella valutazione delle attività e dei risultati assistenziali.

### **Impegni nei confronti del contesto istituzionale e territoriale**

- Operare per il miglioramento continuo del modello gestionale, organizzativo e tecnico-professionale garantendo il rispetto dei requisiti di accreditamento, nella ricerca ed il mantenimento di elevati standard qualitativi del prodotto-servizio.
- Rispetto dei requisiti della norma ISO 9001, per garantire all'utente finale l'impegno alla ricerca del massimo soddisfacimento del cliente in ogni attività, attraverso l'applicazione ed il monitoraggio delle attività/processi/customer satisfaction.
- Proseguire il mantenimento del modello organizzativo ex D.lgs 231 per la prevenzione della responsabilità amministrativa per reati societari.
- Trasparenza e responsabilità sociale espressa con il bilancio sociale aggregato del comparto sanitario privato AIOP della provincia di Bologna.
- Rispettare i contratti ed i budget, assicurando trasparenza e collaborazione nella gestione degli impegni e degli aspetti procedurali.
- Collaborare attivamente per migliorare la continuità dei percorsi del paziente sul territorio.
- Favorire l'adesione ai progetti sanitari regionali.

### **Impegni nei confronti dei professionisti**

- Assicurare chiarezza del rapporto tra Ospedali e Professionisti su obiettivi, procedure e reciproci impegni con momenti di valutazione congiunti.
- Offrire un contesto strutturale, specialistico e assistenziale di alto livello in cui operare.
- Assicurare una rapida integrazione dei nuovi professionisti con gli altri operatori sanitari ed amministrativi dell'Ospedale.
- Considerare tutti i professionisti che operano negli ospedali come parte integrante dell'organizzazione OPR a prescindere dalla natura del rapporto.
- Assicurare il ritorno informativo al Professionista sulla qualità del suo operato sia dal punto di vista organizzativo-procedurale che assistenziale.

### **Impegni in tema di formazione e aggiornamento**

- Acquisire e mantenere l'accreditamento di OPA Nigrisoli come Provider ECM ed assicurare l'adesione ai requisiti in tema di "governo della funzione formazione".
- Coinvolgere i Responsabili/Coordinatori ed il personale nell'identificazione dei fabbisogni formativi.
- Sviluppare una offerta formativa di elevata qualità e coerente con i bisogni dei singoli, dei gruppi professionali, delle strategie di sviluppo di OPR, di eventuali soggetti esterni a cui possono essere rivolte specifiche iniziative in linea con gli indirizzi nazionali e regionali.
- Facilitare l'acquisizione dei crediti formativi ECM da parte del personale ed assicurare la formazione obbligatoria nel rispetto della normativa vigente.
- Valorizzare le competenze interne nella progettazione, organizzazione e realizzazione dei corsi.

A fronte degli impegni espressi, la Direzione OPR formula gli indirizzi strategici triennali focalizzando le priorità di azione.

Politica e indirizzi strategici sono diffusi e condivisi con il personale degli ospedali OPR, e aggiornati sulla base delle evoluzioni del contesto di riferimento, dei bisogni dei soggetti interessati e dei risultati delle attività di riesame effettuate periodicamente.

### **Indirizzi strategici OPR (2021-2023)**

La Direzione OPR, a fronte degli impegni esposti nella Politica per la Qualità e per orientare la pianificazione annuale di obiettivi predisposta nei singoli Ospedali, ritiene opportuno esplicitare i seguenti indirizzi strategici che individuano ambiti prioritari di intervento per il prossimo triennio per l'Ospedale Privato Accreditato Nigrisoli e l'Ospedale Privato Accreditato Villa Regina.

#### *Formazione*

- Sviluppare percorsi formativi accreditati, oltre che nella modalità residenziale, anche attraverso la piattaforma gruppo Ecosafety – ottimizzando i percorsi formativi a distanza, specialmente in fase pandemica da COVID-19 e formazione sul campo nella forma di “gruppi di miglioramento” e “audit clinico”, individuando modalità coerenti con la realtà OPR.
- Adeguamento ai requisiti generali e specifici per l’accreditamento del governo della formazione e provider .

#### *Personale e Liberi professionisti*

- Tenere alta l’attenzione su eventuali conflittualità all’interno dei gruppi e su comportamenti professionalmente inadeguati
- Consolidare la flessibilità/mobilità del personale all’interno delle unità operative/servizi OPR

#### *Qualità, Accreditamento e Risk Assessment*

- Garantire l’impegno al mantenimento della certificazione del sistema qualità aziendale OPR conforme alle norme ISO 9001
- Impegno a rispondere ai nuovi requisiti di accreditamento, sia generali previsti dalla Dgr 1943/2017 che specifici per specialità, che verranno successivamente deliberati, al fine di mantenere l’accreditamento della struttura nell’ambito delle specialità autorizzate
- Garantire la compliance al Modello 262 - Risk Assessment
- Sviluppare un sistema di gestione integrato (231, Privacy, Qualità, Salute e Sicurezza, Ambiente)

### *Efficienza organizzativa ed economica*

- Incrementare l'attività in solvenza dei servizi diagnostico-terapeutici in regime ambulatoriale e di ricovero (ambulatori, laboratorio analisi, diagnostica per immagini e percorsi di ricovero)
- Favorire lo sviluppo di attività sanitarie e accordi con professionisti per il mantenimento dei volumi di attività previsti dall'accordo regionale AIOP, per i vari budget
- Perseguire la continua ricerca dell'efficienza organizzativa ed economica mediante lo studio e l'analisi dei processi di realizzazione del servizio e dei processi di supporto e l'individuazione di aree di miglioramento

### *Processi Sanitari e governo clinico*

- Favorire l'informatizzazione della gestione dei processi sanitari, della documentazione sanitaria e della sua conservazione, in coerenza e nel rispetto della normativa vigente
- Favorire l'implementazione di linee guida scientifiche, raccomandazioni nonché strumenti e metodologie organizzative per il miglioramento del percorso assistenziale
- Sviluppare in tutti gli ambiti il concetto di "sistema di sicurezza" aziendale multidimensionale conforme al modello regionale di Piano-Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, e a quanto previsto dal Sistema sanitario nazionale.

### *Rinnovamento tecnologico e strutturale*

- Favorire il rinnovo dell'I.T. aziendale, favorendone uno sviluppo coerente ai principi della normativa sulla sicurezza dei dati GDPR.
- Favorire la rivalutazione del patrimonio tecnologico biomedicale dei settori ad alta tecnologia (SO, DI) per mantenere una posizione altamente qualificata nell'ambito della sanità bolognese
- Favorire la rivalutazione dell'efficienza impiantistica e strutturale per il mantenimento di elevati standard qualitativi della struttura.

### *Comunicazione*

- Promuovere il miglioramento della comunicazione interna ed esterna, con nuovi strumenti web per favorire l'efficienza dell'organizzazione aziendale, consolidare l'immagine OPR in linea a quanto indicato dalla capogruppo Garofalo Health Care spa.

Il presente documento viene validato annualmente in sede di approvazione del piano qualità e comunque aggiornato ogni tre anni insieme alla Politica per la Qualità OPR.

Il Piano degli investimenti OPR è parte integrante del presente Piano.

Bologna, lì 15 Marzo 2022