

INDICE

Mission	pag.	3
Vision	pag.	3
Valori e Principi	pag.	3
Obiettivi generali	pag.	3

STATUS	FUNZIONE	NOME COGNOME	DATA	FIRMA
Elaborato	Direttore Sanitario	Lorenzo Cusano	27/01/2023	
Verificato	RDQ	Nicola Grassi	27/01/2023	
Approvato	Amministratore Unico	Donatella Tomaiuoli	27/01/2023	

N.	Pag. e/o §	NATURA DELLA MODIFICA	DATA
/	/	Prima emissione	30/11/2010
01	3	Aggiornamento valori ed impegni del Centro; Revisione per inserimento azioni di miglioramento legati alla Mission e obiettivi legati alla Vision.	25/02/2011
02	3	Aggiornamento degli standard di prodotto e degli obiettivi legati alla Vision.	28/12/2011
03	5,6,7	Inserimento dello standard di prodotto nr. 6 e modifica del nr. 11; aggiornamento delle azioni di miglioramento legata alla Mission; revisione degli Obiettivi legati alla Vision.	02/07/2013
04	5,6	Aggiornamento degli standard di prodotto e degli obiettivi legati alla Vision.	25/02/2014
05	3, 5,6	Aggiornamento della Mission aziendale in merito alla realizzazione di eventi formativi; aggiornamento degli standard di prodotto legati alla Formazione.	14/01/2015
06	8,9	Revisione degli obiettivi legati alla Vision	16/11/2016
07	2 8-9	Aggiornamento delle modalità di garanzia della Mission Aziendale Revisione degli Obiettivi legati alla Vision.	12/02/2018
08	5-9	Revisione degli Obiettivi legati alla Vision. Revisione degli standard di prodotto	07/01/2020
09	5-9	Revisione degli Obiettivi legati alla Vision. Revisione degli standard di prodotto	09/03/2022
10	5-9	Revisione degli Obiettivi legati alla Vision. Revisione degli standard di prodotto	27/01/2023

QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ ED USO ESCLUSIVO DEL CENTRO RICERCA CURA BALBUZIE ROMA; ESSO NON PUO' ESSERE COPIATO O RIPRODOTTO IN ALCUN MODO SENZA L'AUTORIZZAZIONE DELLA DIREZIONE

	POLITICA PER LA QUALITA'	Rev. 10 del 27/01/2023	 
---	--	-----------------------------------	---

Mission

Operare nella sanità significa agire su uno dei beni fondamentali degli individui: la salute. Le premesse fondative dell'Organizzazione pongono il paziente al centro del sistema: è questa la nostra filosofia di lavoro, che, condivisa da tutto il personale, viene portata avanti nello svolgimento di tutte le attività quotidiane.

Le attività di recupero e rieducazione funzionale condotte presso il Centro, sono volte a:

- consentire il massimo recupero possibile dei deficit evidenziati;
- consentire al paziente la migliore qualità della vita ed il suo inserimento - o reinserimento - psicosociale, tramite un percorso riabilitativo completo di tutti i trattamenti necessari ad una adeguata presa in carico e ad un corrispondente intervento sociosanitario globale.

Per gli scopi di cui sopra, il CRC, attraverso la propria mission, intende garantire;

- a tutti i pazienti la possibilità di una assistenza globale e una risposta efficace, qualificata e umana ai propri problemi sociosanitari;
- ai professionisti dell'Area Sanitaria offrire una formazione specifica nelle varie aree di competenze, prendendo spunto dalle migliori pratiche cliniche.

La Mission viene garantita attraverso:

- una corretta gestione delle risorse umane, assicurando il personale necessario, il suo addestramento, la formazione a tutti i livelli per fornire un servizio esaustivo ed efficace ai suoi Utenti;
- la disponibilità di spazi idonei e accoglienti che favoriscono lo svolgimento delle attività terapeutiche e/o di formazione;
- l'uso di procedure e protocolli scientifici che assicurino la più alta qualità possibile per le attività prestate (formazione e riabilitazione), in linea con le indicazioni della Comunità Scientifica Nazionale ed Internazionale;
- individuazione di innovazioni tecnologiche;
- una corretta ed esaustiva valutazione iniziale per l'individuazione del percorso terapeutico più appropriato;
- la valutazione della soddisfazione dell'Utente, oltre alle verifiche e alle valutazioni di qualità interne;
- la divulgazione scientifica delle migliori prassi in ambito riabilitativo, anche attraverso la realizzazione di eventi formativi accreditati al programma di formazione ECM (Educazione Continua in Medicina).

	POLITICA PER LA QUALITA'	Rev. 10 del 27/01/2023	 
---	--	-----------------------------------	---

Valori e Principi

La Politica della Qualità si riferisce agli indirizzi e alle strategie individuate dalla Direzione e orientate al cittadino/utente che accede alla struttura e usufruisce delle prestazioni erogate.

La Direzione del CRC, al fine di garantire i migliori risultati in relazione alle attività terapeutiche, ha introdotto, applica e mantiene attivo un **Sistema di Gestione della Qualità**, con il seguente **campo di applicazione**:

- **Progettazione ed erogazione di servizi di riabilitazione ambulatoriale in regime convenzionato con il SSR e privato, diretti al recupero funzionale e sociale di soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali non motorie, dipendenti da qualsiasi causa ex art 26 L.833/78.**
- **Progettazione ed erogazione di eventi di formazione inclusi quelli accreditati al programma di educazione continua in medicina (ECM). Progettazione e sviluppo di Protocolli e Linee Guida;**

Nel 2017, il Centro si è definitivamente adeguato alla nuova norma iso 9001:2015, incentrando tutte le sue attività sull'analisi del contesto e delle parti interessate, con la conseguente redazione di uno o più piani di gestione del rischio, in considerazione delle principali attività.

I Principi ispiratori delle **attività riabilitativa** sono:

- **l'accoglienza:** il paziente è innanzitutto una persona che chiede di essere accolta nella sua interezza, e non solo per il suo sintomo, in una struttura composta da persone. Fondamentale è quindi la relazione che si instaura con il paziente e la sua famiglia;
- **la professionalità**, che connota l'operato dello staff sanitario di tutto il Centro, una professionalità caratterizzata dalla competenza, dalla scrupolosità e dalla adeguata preparazione professionale; caratteristiche, queste, mantenute con l'adesione del personale a progetti di formazione continua;
- **la qualità dell'assistenza**, in tutte le dimensioni, tecnica e relazionale. Essa si traduce nella cura per ogni aspetto del lavoro svolto, per e con il paziente, nella ricerca di un percorso che risponda alle sue caratteristiche e ne permetta la crescita e nell'aggiornamento annuo degli strumenti scientifici per il corretto svolgimento di attività di inquadramento diagnostico e di riabilitazione. La qualità dell'assistenza si traduce anche nel rispetto dei valori etici e deontologici nei confronti di tutti i pazienti, ai quali viene proposto un percorso riabilitativo finalizzato al raggiungimento degli obiettivi utili per il miglioramento della qualità della sua vita, a prescindere dalle loro richieste, dalle loro possibilità economiche e dal livello socio-culturale.

	POLITICA PER LA QUALITA'	Rev. 10 del 27/01/2023	 
---	--	-----------------------------------	---

Per l'attività di **formazione**, i principi ispiratori sono:

- l'**innovazione**, intesa come promozione dei migliori contributi scientifici all'interno delle attività formative proposte dal Centro;
- la **qualità della docenza**, attraverso il coinvolgimento di personalità di spicco rispetto allo specifico oggetto della formazione;
- l'**imparzialità**, intesa come divulgazione di un contenuto scientifico, indipendente da qualsiasi interesse di natura commerciale.

Particolare attenzione ed energia viene dedicata alla **fidelizzazione** di tutto il personale. A tale scopo il Centro si preoccupa di assicurare:

- un ambiente confortevole e funzionale, in cui ogni operatore possa svolgere la propria attività con il supporto delle professionalità dei vari membri dell'equipe riabilitative e di tutto lo staff amministrativo e di segreteria;
- la riserva di una parte degli utili ad un programma di formazione, dedicato a personale dipendente e consulenti liberi professionisti.

Vision

Essere una struttura di eccellenza per la diagnosi e la riabilitazione, anche attraverso la promozione della prevenzione e l'offerta di servizi differenziati e funzionali al percorso riabilitativo.

Essere una struttura riconosciuta dalla comunità scientifica nazionale ed internazionale, con la partecipazione attiva alla ricerca e all'innovazione dei protocolli riabilitativi e alla divulgazione di eventi formativi.

Di seguito sono formalizzati:

- gli **standard di prodotto**, intesi come **obiettivi ed impegni di qualità** e di appropriatezza in funzione delle prestazioni erogate;
- gli **obiettivi** per il perseguimento della Vision del CRC.

Processo: Attività di Riabilitazione in regime di accreditamento e in regime privato

Prodotti: Riabilitazione Balbuzie, Disturbi dell'Apprendimento, Disturbi del linguaggio, Disturbi generalizzati dello Sviluppo, Sordità

Nr.	Caratteristiche qualitative	Indicatore	Standard
1	Efficacia dell'attività riabilitativa	Numero di pazienti che hanno raggiunto gli obiettivi riabilitativi al momento della dimissione/Numero di pazienti trattati	95%
2	Presa in carico di nuovi utenti	Numero dei nuovi utenti/Numero dei progetti riabilitativi aperti in un anno	35%
3	Numero valutazioni private che esitano in un progetto riabilitativo in regime privato	Numero di progetti riabilitativi in regime privato provenienti da una valutazione effettuata al Centro/Numero dei progetti riabilitativi in regime privato	60%
4	Gradimento dei Servizi	Numero degli utenti - pazienti che si dichiarano soddisfatti del servizio ricevuto/Numero dei pazienti - utenti trattati	> 95%
5	Competenza del personale	Numero di pazienti trattati da un operatore con una competenza specifica (come da Matrice delle Competenze) /Numero dei pazienti trattati	> 95%
6	Fidelizzazione del personale (dipendenti e liberi professionisti)	Percentuale di personale che partecipa ad attività di Ricerca Clinica	40%
7	Ricavi dell'attività privata	Aumento annuale del fatturato proveniente dall'erogazione di attività in regime privato	15%

8	Valutazioni private non concluse/valutazioni private aperte	Numero di valutazioni private non concluse nell'anno/numero di valutazioni private effettuate nell'anno	< 5%
9	Aggiornamento annuo degli strumenti scientifici per il corretto svolgimento di attività di inquadramento diagnostico	Numero di nuovi test standardizzati utilizzati per la valutazione acquistati e messi a disposizione di tutto il personale ogni anno	≥1
10	Budget destinato alla formazione e all'aggiornamento professionale dei dipendenti e dei collaboratori libero professionali	Numero dei dipendenti e collaboratori libero professionali, a cui vengono finanziati percorsi formativi/numero dei dipendenti e collaboratori libero professionali.	10%
11	Soddisfazione dei partecipanti ai corsi ECM	Numero questionari gradimento positivi/ numero dei questionari	>90%
12	Misurazione dell'apprendimento dei partecipanti ai corsi ECM	Numero test di valutazione degli apprendimenti positivi/ Numero dei test di valutazione degli apprendimenti	>90%
13	Aderenza al piano formativo annuale per i corsi ECM	Numero dei corsi erogati / Numero dei corsi pianificati al 31/10	80%
15	Efficacia nella promozione degli eventi ECM	Numero partecipanti effettivi / Numero partecipanti previsti	90%
16	Completezza dell'offerta ECM	Corsi presenti nel PAF per ciascuna delle seguenti aree: Balbuzie, Apprendimento e Autismo/Numero corsi presenti	75%
17	Marginalità dell'attività formativa	Margine di ciascun evento formativo	≥30%

VISION

OBIETTIVI

Cod.	Obiettivo	Indicatore (Criterio di misura del raggiungimento dell'obiettivo/A.d.M.)	Valore atteso	Da realizzarsi entro il	Responsabile Obiettivo	Responsabile controllo
OB01	Mantenere l'accreditamento istituzionale	Controlli periodici da parte delle UOC della Asl Roma 2	si	30/01/2024	Direzione	Direzione Amministrativa
OB02	Ottenere un aumento del Budget	Verifica UOC Accredimento Asl Roma 2	sì	30/11/2023	Direzione	Direzione Amministrativa
OB03	Mantenimento della certificazione secondo il modello organizzativo di riferimento della norma UNI EN ISO 9001:2015	Superamento della verifica periodica di mantenimento della certificazione	si	03/02/2023	Direzione	Rappresentate della Direzione per la Qualità
OB04	Presentazione di lavori scientifici a convegni nazionali e internazionali.	Si/no	> 5	31/12/2024	Referente area Ricerca e Sviluppo	Rappresentate della Direzione per la Qualità
OB05	Intensificare le attività svolte al domicilio del paziente (servizio di tutoraggio)	Si/no Collaborazione territoriale per l'integrazione scolastica.	Almeno 20 progetti	31/12/2023	Direzione	Rappresentate della Direzione per la Qualità
OB06	Intensificare le attività svolte al domicilio del paziente (servizio domiciliare)	Si	Almeno 10 progetti	31/12/2023	Direzione	Rappresentate della Direzione per la Qualità
OB07	Aumentare il numero delle valutazioni in regime privato	+10% rispetto all'anno precedente	sì	31/12/2023	Direzione	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB08	Aumentare il numero delle terapie in regime privato	Presenza di un incremento	sì	31/12/2023	Direzione	Rappresentante della Direzione per la Qualità



POLITICA PER LA QUALITA'

Rev. 10
del 27/01/2023



OB09	Mantenimento dello stato di Provider ECM	Sì/No	Sì	30/01/2024	Referente Formazione	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB10	Predisporre il lavoro in vista dell'organizzazione dell'international Conference on Stuttering 2024	Sì/No	Sì	30/06/2023	Referente Formazione	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB11	Ottenere un utile a bilancio	Sì/No	Sì	30/04/2024	Direzione	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB12	Realizzazione di indagine sul clima aziendale	Sì/No	Sì	30/06/2023	Risorse Umane	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB13	Imporsi come punto di riferimento per il Project ImPACT (programma mediato dal genitore per il trattamento dell'ASD)	Sì/No	Sì	31/12/2023	Direzione	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB14	Ottenere la certificazione per applicare il Project ImPACT con "fidelity" e per diventare trainer.	Sì/No	Sì	31/12/2023	Direzione	Referenti Area Ricerca e Formazione
OB15	Ampliare l'offerta riabilitativa dedicata all'autismo sia in regime convenzionato sia in regime privato.	Sì/No	Almeno 10 progetti "extra-protocollo"	31/12/2023	Direzione	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB16	Ottenere l'accreditamento ECM per FAD asincrona	Sì/No	Sì	30/09/2023	Referente Formazione	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB17	Partecipare a bandi per accedere a fondi destinati al settore Ricerca e sviluppo	Sì/No	Almeno 1 progetto finanziato	31/12/2023	Referente Ricerca e Sviluppo	Rappresentante della Direzione per la Qualità
OB18	Compilare le guidelines del CRC sulla piattaforma sviluppata in collaborazione con Cantiere Creativo	Sì/No	Sì	31/12/2023	Direzione	Rappresentante della Direzione per la Qualità