

	Manuale Sistema Qualità RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO E PIANIFICAZIONE	Sez. 5.4 Pag. 1 di 4 Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001 Norma Rev. 12 del 17/03/2025
---	---	---

SOMMARIO

- 5.4 Obiettivi di Miglioramento e Pianificazione
 - 5.4.1 Obiettivi di Miglioramento
 - 5.4.2 Piano di Lavoro e Pianificazione
 - 5.4.3 Saturazione delle Risorse
 - 5.4.4 Programmi di Verifica Revisione Qualità

Firma 	Verifica data 7/3/25	Firma 	data 18/3/25
--	------------------------------------	---	----------------------------

ATTENZIONE: la mancanza delle firme originali indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.
Documento di proprietà della Casa di Cura Città di Bra – E' vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.

	Manuale Sistema Qualità RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO E PIANIFICAZIONE	Sez. 5.4 Pag. 2 di 4
		Rif. : Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 12 del 17/03/2025

5.4 Obiettivi di Miglioramento e Pianificazione

La pianificazione del sistema di gestione della qualità si sviluppa attraverso l'individuazione di referenti per la qualità in ogni U.F. sia amministrativa che sanitaria. Ogni referente periferico, in dialogo con le figure istituzionali, analizza le criticità dei processi e propone al R.A.Q. progetti di miglioramento. La finalità è di tradurre il fare consolidato ma non sistematico e quindi troppo legato al singolo operatore, nel circolo virtuoso della qualità, che attraverso le fasi di:

- analisi
- progettazione
- implementazione
- verifica

porta ad un miglioramento dei processi sistematico e verificabile nel tempo, che si riverbera nella revisione delle procedure e nella continua produzione e applicazione di istruzioni operative coerenti.

5.4.1 Obiettivi di Miglioramento

Gli obiettivi generali definiti nel presente Manuale, congruenti con quanto definito dalla Direzione nella “Politica per la Qualità” nella Sez. 5.3 riguardano:

- miglioramento dell'efficienza nella fornitura del servizio,
- miglioramento della soddisfazione del cliente sulla base dell'analisi delle reali esigenze del servizio

Tali obiettivi sono definiti su archi temporali di medio periodo e di breve periodo e sono verificati annualmente o quando se ne ravvisi la necessità.

Tali obiettivi, discussi con i partecipanti in via preventiva, vengono poi condivisi e discussi a tutti gli operatori della Casa di Cura mediante la rete intranet.

Cfr. All. 01 Sez. 5.4 Obiettivi di Miglioramento.

	Manuale Sistema Qualità RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO E PIANIFICAZIONE	Sez. 5.4 Pag. 3 di 4
		Rif.: UNI EN ISO 9001 Norma
		Rev. 12 del 17/03/2025

5.4.2 Piano di Lavoro e Pianificazione

Contestualmente alla definizione degli obiettivi la Direzione Generale con il supporto della Direzione Sanitaria e Amministrativa predispone il Piano di Lavoro per l'anno in corso, tenendo conto del volume di budget deliberato dalla Regione Piemonte, del contratto stipulato con la ASLCN2 e dei dati a consuntivo dell'anno precedente.

Il Piano di Lavoro discusso con i partecipanti in via preventiva, viene poi condiviso e discusso a tutti gli operatori della Casa di Cura meditante la rete intranet.

Cfr. **All. 02 Sez. 5.4 Piano di Lavoro.**

5.4.3 Saturazione delle Risorse

Una volta definitivi gli obiettivi di miglioramento ed il piano di lavoro la Direzione Generale e Sanitaria procede all'analisi della saturazione delle risorse al fine di verificare la fattibilità degli stessi e definire i carichi di lavoro.

Tale analisi viene fatta sulla base del consuntivo dell'anno precedente e sul previsionale derivante dal piano di lavoro.

Cfr. **All. 05 Sez. 5.4 Analisi saturazione delle Risorse.**

5.4.4 Programmi di Verifica Revisione Qualità

I Programmi di Verifica e Revisione Qualità vengono definiti dalla Direzione Sanitaria con il coinvolgimento del personale della Casa di Cura. Di norma sono supportati da apposite schede di rilevazione create ad hoc al fine di favorire il monitoraggio, codificate nella modulistica interna e scaricabili dalla rete intranet. Di prassi vengono analizzati una volta all'anno, in sede di riesame e diffusi al personale.

	Manuale Sistema Qualità RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO E PIANIFICAZIONE	Sez. 5.4 Pag. 4 di 4
		Rif. : UNI EN ISO 9001 Norma
		Rev. 12 del 17/03/2025

Cfr.

All. 03 Sez. 5.4 Programma di Vrq: Cartelle Cliniche e SDO - All. 09 Sez. 5.4 Programma di Vrq: monitoraggio cadute paziente - All. 10 Sez. 5.4 Programma di Vrq: monitoraggio numero interventi in Day Surgery con pernottamento - All. 15 Sez. 5.4 Programma di Vrq: monitoraggio completezza della cartella clinica - All. 16 Sez. 5.4 Programma di Vrq: monitoraggio infezioni e progetto di prevenzione infezioni del sito chirurgico.