



Mod. 5.2 – Politica

La scelta di introdurre all'interno dell' **Istituto di riabilitazione fisioterapico "Clara Franceschini" S.R.L.** un **Sistema per la Gestione integrato Qualità e salute e sicurezza** in accordo agli standards ISO 9001:2015 ed ISO 45001:2018 è motivata dalla sentita esigenza di regolamentare in forma chiara e univoca lo svolgimento del nostro lavoro, utilizzando un documento di riferimento (il Manuale Gestione integrato), in base al quale ottimizzare l'organizzazione delle risorse, stabilire degli obiettivi qualitativi finalizzati e ridurre di conseguenza il verificarsi di situazioni e condizioni di non conformità nei servizi erogati.

Oltre a soddisfare questi scopi primari, riteniamo che la diffusione della **Politica** possa contribuire ad elevare la cultura della qualità nelle persone che operano all'interno dell'Istituto Franceschini, coinvolgendole nella conoscenza e nell'applicazione delle sue procedure, così che tutti possano concorrere alla riduzione di sprechi e difetti correlabili alla "non qualità" che inevitabilmente apportano danni all'immagine guadagnata "sul campo".

Obiettivo dell'organizzazione è pertanto gestire tutte le attività in essa svolte in modo da rendere il personale (medico, infermieri, fisioterapisti, OSS ed ausiliari) consapevole degli scopi prefissati, assegnando chiare responsabilità, nell'ottica di un obiettivo comune. L'**Istituto Franceschini** è specializzato in servizi di riabilitazione post acuzie e vanta una forte tradizione nel settore per affidabilità e serietà nel lavoro e in questa ottica è sensibile a sviluppare tecniche sempre più innovative per proporre al proprio utente un servizio al passo con i tempi.

L'**Istituto Franceschini** è inoltre una struttura che si affianca al paziente, ascolta le sue esigenze e cerca la migliore soluzione compatibilmente con le tecniche di riabilitazione praticabili; è per questo motivo che il punto fermo nella gestione è l'attenzione alle esigenze e ad eventuali reclami da parte dei pazienti, quale elemento di riscontro della "qualità percepita" delle attività dell'organizzazione. Tale obiettivo può essere raggiunto solo **formando ed informando non solo il personale, ma soprattutto gli outsourcer che diventano parte integrante del lavoro da svolgersi, in maniera da renderli consapevoli degli obiettivi interni e dei modi per perseguirli**, prestando inoltre attenzione alle osservazioni avanzate dagli operatori che, poiché a diretto contatto con le problematiche operative, sono in grado di evidenziare situazioni non rilevabili altrimenti.

Le linee guida attraverso le quali si intende raggiungere questi obiettivi primari si possono sintetizzare in:

- ✓ Rispetto delle normative che definiscono il servizio da effettuare;
- ✓ Affinamento costante delle capacità professionali degli operatori attuato mediante programmi di formazione mirati alle specifiche competenze delle varie figure professionali operanti;



Mod. 5.2 – Politica

- ✓ Monitoraggio costante del lavoro svolto dagli outsourcer i quali rispecchiano l'operato dell'organizzazione e dei fornitori coinvolti, attuato mediante registrazioni mirate ad attuare le specifiche competenze delle varie figure professionali operanti;
- ✓ Informazione e coinvolgimento di tutta l'organizzazione circa le modalità, le responsabilità personali nello svolgimento delle specifiche competenze per l'attuazione ed il mantenimento costante nel tempo del Sistema Qualità;
- ✓ Azioni continue per ottimizzare l'organizzazione del lavoro e in generale delle attività che consentono lo svolgimento del lavoro;
- ✓ Formalizzare il patrimonio delle conoscenze, l'informazione e l'aggiornamento del personale, la registrazione dei dati e la loro analisi, diffondendo poi queste conoscenze ai responsabili delle attività;
- ✓ Ricerca ed eliminazione costante delle non conformità nella convinzione che un problema non implica solamente un intervento correttivo con i costi conseguenti, ma anche una perdita di immagine o responsabilità legale per danni procurati;
- ✓ Operare dando priorità alla prevenzione rispetto alla soluzione a posteriori delle problematiche.

La Direzione è mantenuta costantemente aggiornata sull'andamento del Sistema (anche grazie ad appropriate valutazioni statistiche sui dati di rilievo) e imposta di riflesso le proprie strategie.

Compito della Direzione è quindi quello di raccogliere tutte le informazioni, che giungono dai pazienti ed operatori interni ed operatori al fine di apportare miglioramenti al servizio offerto.

In questo modo tutta l'organizzazione, partendo dalle indicazioni fornite dalla Direzione, riesce a collaborare con la Direzione stessa per riuscire ad offrire un servizio sempre costante ai livelli qualitativi richiesti.

Sabaudia 19/04/2021

La Direzione