

	MANUALE DI GESTIONE DELLA QUALITA'	COD.: MGQ
		SEZ.: 5.0
		PAG.: 1 di 6
		REV.: C

SEZIONE 5.0

RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE

SOMMARIO

5.1	Impegno della Direzione.....	pag. 2
5.2	Attenzione focalizzata al Cliente.....	pag. 2
5.3	Politica per la qualità.....	pag. 2
5.4	Pianificazione.....	pag. 3
5.4.1	Obiettivi per la qualità.....	pag. 3
5.4.2	Pianificazione della qualità.....	pag. 3
5.5	Responsabilità, autorità e comunicazione.....	pag. 3
5.5.1	Responsabilità e autorità.....	pag. 3
5.5.2	Rappresentante della Direzione.....	pag. 3
5.5.3	Comunicazioni interne.....	pag. 4
5.6	Riesame da parte della Direzione.....	pag. 5
A.	Responsabilità.....	pag. 6
B.	Documenti allegati.....	pag. 6
C.	Documenti di riferimento.....	pag. 6

STATO DI REVISIONE DELLA SEZIONE					
Indice di Rev.	A	B	C	D	E
Data	01/08/05	25/10/05	01/09/08		
Emesso					
Controllato					
Approvato					

	MANUALE DI GESTIONE DELLA QUALITA'	COD.:	MGQ
		SEZ.:	5.0
		PAG.:	2 di 6
		REV.:	C

5.1 IMPEGNO DELLA DIREZIONE

La Direzione di **Senior Residence** si impegna allo sviluppo e messa in atto di un sistema di gestione per la qualità e nel miglioramento continuo della sua efficacia attraverso:

- la comunicazione all'intera organizzazione dell'importanza dei requisiti di servizio richiesti dai clienti e dei requisiti cogenti applicabili;
- la definizione in forma documentata di una politica per la qualità;
- la definizione di obiettivi per la qualità;
- il riesame periodico da parte della Direzione stessa del sistema di gestione per la qualità per verificarne l'efficacia;
- l'assicurazione di risorse aventi le caratteristiche e le competenze necessarie per lo svolgimento delle attività richieste.

5.2 ATTENZIONE FOCALIZZATA AL CLIENTE

La Direzione di **Senior Residence** assicura che i requisiti dei servizi siano definiti e soddisfatti attraverso:

- la definizione dei requisiti nella fase di ammissione ed inserimento dell'Ospite in struttura;
- il monitoraggio continuo dei requisiti attraverso l'attività di valutazione periodica operata dall'Unità di Valutazione Interna;
- il monitoraggio della soddisfazione dei clienti attraverso periodici sondaggi.

Tale impostazione ha lo scopo di accrescere la soddisfazione del cliente e trova riscontro nelle Sez. 7.2.1 e 8.2.1 del MGQ.

5.3 POLITICA PER LA QUALITA'

La Direzione di **Senior Residence** assicura che la politica per la Qualità adottata è:

- appropriata agli scopi dell'organizzazione;
- comprensiva dell'impegno al soddisfacimento dei requisiti ed al miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema Qualità;
- definita considerando l'insieme dei processi, ciascuno dei quali è correlato con obiettivi e le relative responsabilità di attuazione e riesame;
- comunicata all'interno dell'organizzazione attraverso l'esposizione nelle bacheche della Dichiarazione di Politica per la Qualità e periodici incontri con il personale per richiamare l'attenzione a rispettarla;
- riesaminata annualmente da parte della Direzione e dei responsabili.

	MANUALE DI GESTIONE DELLA QUALITÀ'	COD.:	MGQ
		SEZ.:	5.0
		PAG.:	3 di 6
		REV.:	C

5.4 PIANIFICAZIONE

5.4.1 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ

La Direzione di **Senior Residence** assicura che il sistema di gestione adottato definisce gli obiettivi della qualità relativi ai processi (vedere Sez. 4.1 MGQ) e ai servizi (vedere Sez. 7.1 MGQ) e che tali obiettivi sono portati a conoscenza dei responsabili affinché, attraverso il loro coinvolgimento, possano essere tenuti costantemente sotto controllo.

Le responsabilità correlate al raggiungimento degli obiettivi sono indicate nella Tav. 1 Sez. 8.4 del MGQ.

Gli obiettivi sono misurabili e coerenti con la politica per la qualità e sono annualmente valutati e riesaminati dalla Direzione.

5.4.2 PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ'

La Direzione di **Senior Residence** assicura che:

- il Sistema di Gestione per la Qualità è pianificato e applicato secondo il sistema di processi indicato nella Sez. 4.1, al fine di conseguire gli obiettivi di qualità previsti;
- le modifiche al Sistema Qualità ed ai processi, se necessarie, sono analizzate ed approvate al fine di valutare tutte le implicazioni e di non minacciare l'integrità del Sistema Qualità.

5.5 RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E COMUNICAZIONI

5.5.1 RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ

La Direzione di **Senior Residence** ha definito le responsabilità e l'autorità del personale attraverso:

- un organigramma generale;
- un organigramma funzionale e relativo mansionario.

In allegato alla presente sezione, si riporta copia dell'organigramma generale, dell'organigramma delle responsabilità e del mansionario.

Le responsabilità e le autorità assegnate al personale sono portate a conoscenza dello stesso attraverso l'esposizione degli organigrammi nelle bacheche e la presa visione ed illustrazione del mansionario.

5.5.2 RAPPRESENTANTE DELLA DIREZIONE

La Direzione di **Senior Residence** ha designato un componente della struttura direzionale, quale rappresentante per la Direzione sui problemi qualitativi con apposito atto di nomina.

Pur avendo altre responsabilità all'interno, la posizione ha la responsabilità ed autorità per:

- assicurare che sia predisposto, applicato e mantenuto attivo un sistema qualità conforme alla norma internazionale UNI EN ISO 9001 e alla politica per la qualità stabilita dalla Direzione.

	MANUALE DI GESTIONE DELLA QUALITA'	COD.: MGQ
		SEZ.: 5.0
		PAG.: 4 di 6
		REV.: C

- rilevare l'effettivo andamento del sistema qualità e riferire alla direzione gli scostamenti sull'applicazione e sulle prestazioni del sistema al fine di consentire il riesame ed il miglioramento.
- assicurare la promozione della consapevolezza dei requisiti del cliente nell'ambito dell'organizzazione.
- trattare con enti esterni sui problemi connessi al sistema di qualità ed alla qualità dei servizi.

5.5.3 COMUNICAZIONI INTERNE

L'attività svolta da **Senior Residence** necessita di un efficace sistema di comunicazioni interne al fine di garantire che tutto il personale sia adeguatamente informato sullo stato di salute degli ospiti e sappia quali azioni intraprendere.

A tali fini sono preposti i seguenti strumenti:

a. Bacheche: Sono presenti le seguenti:

Tipologia BACHECA	Responsabile aggiornamento
BACHECA DIREZIONALE	URP
BACHECHE DI PIANO	URP
BACHECA INFERMERIA	INF
BACHECA AMBULATORIO MEDICI	DSA

b. Messaggistica:

Sono previsti adeguati documenti di comunicazione interna, numerati progressivamente e controfirmati dal destinatario al fine di gestire:

- Informazioni a carattere amministrativo e di informazione generale;
- Informazioni a carattere sanitario;
- Informazioni a carattere socio assistenziale;
- Informazioni a carattere tecnico.

c. Comunicazioni riguardo gli ospiti: hanno lo scopo di registrare ogni spostamento effettuato dagli ospiti o comunicazione generale inerente gli ospiti. Vengono registrati:

- Ingressi / rientri (da ospedali,...);
- Uscite (dimissioni, Ospedali,...);
- Registrazione di visite specialistiche;
- Uscite giornaliere;
- Pasti aggiuntivi per eventuali parenti di ospiti;
- Servizi offerti agli ospiti (parrucchiere, podologo...).

d. Riunioni periodiche: hanno lo scopo di condividere e dibattere ogni tematica utile al miglioramento dei processi e delle attività interne, verificare l'efficacia delle azioni pianificate in precedenti riunioni oltre che diffondere ogni utile informazione relativa

	MANUALE DI GESTIONE DELLA QUALITÀ	COD.:	MGQ
		SEZ.:	5.0
		PAG.:	5 di 6
		REV.:	C

alla qualità dei servizi erogati da **Senior Residence**. Quanto definito e discusso viene verbalizzato.

- e. Riunioni dell'Unità di Valutazione Interna: hanno lo scopo di valutare gli esiti dei monitoraggi eseguiti sugli Ospiti nell'ambito assistenziale al fine di definire l'aggiornamento dei Piani di Assistenza Individualizzata e rispondere con maggior efficacia alle esigenze dei Clienti. Quanto definito e discusso viene verbalizzato.
- f. Comunicazioni sull'efficacia del Sistema Qualità
 - Grafici sull'andamento del Sistema Qualità
 - Riunioni trimestrali verbalizzate per la valutazione dell'efficacia del Sistema Qualità e raccolta di suggerimenti per il suo miglioramento.
- g. Comunicazioni con gli enti esterni operanti all'interno di Senior Residence
 - Comunicazioni con la cooperativa
Avvengono con le modalità indicate nel capitolato d'appalto, le variazioni di servizio sono comunicate con le Disposizioni di Servizio.
 - Comunicazioni relative all'Assistenza Sanitaria, farmaceutica ed infermieristica
Avvengono attraverso adeguati documenti di comunicazione o attraverso la consultazione dei Diari Infermieristici e Diario Comunicazioni Direzione Sanitaria.

5.6 RIESAME DA PARTE DELLA DIREZIONE

Il riesame del Sistema Qualità è eseguito dalla Direzione dopo ogni ciclo di verifiche interne e comunque almeno una volta all'anno.

Lo scopo del riesame è quello di:

- valutare l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema Qualità;
- valutare le possibilità di miglioramento;
- valutare le esigenze di modifiche del sistema, della politica e degli obiettivi di qualità;
- valutare l'adeguatezza della Carta dei Servizi.

La riunione di riesame è preparata dal Responsabile Qualità, attraverso la raccolta della seguente documentazione:

- risultati delle verifiche (interne ed esterne);
- dati relativi alla soddisfazione del Cliente;
- situazione dei reclami pervenuti;
- andamento degli obiettivi di qualità;
- situazione delle non conformità rilevate;
- stato delle azioni correttive e preventive.

Nel corso del riesame, oltre a valutare l'efficacia del sistema, vengono anche approfondite:

- le azioni decise in precedenti riesami (loro chiusura ed efficacia);
- le modifiche organizzative che potrebbero avere influenza sul Sistema Qualità;
- le possibilità di miglioramento del sistema.

	MANUALE DI GESTIONE DELLA QUALITA'	COD.: MGQ
		SEZ.: 5.0
		PAG.: 6 di 6
		REV.: C

Le conclusioni espresse nel corso del riesame del Sistema sono documentate in un apposito Rapporto, con evidenza delle decisioni prese in relazione a:

- miglioramento dell'efficacia del Sistema Qualità;
- miglioramento dei processi;
- miglioramento dei servizi;
- bisogni di risorse.

A. RESPONSABILITA'

ATTIVITA'	A	R	C	P
DEFINISCE LA POLITICA PER LA QUALITA'		DGE		
DEFINISCE GLI OBIETTIVI QUALITATIVI		DGE		
RIESAME DEL SISTEMA QUALITA'		DGE		RGQ
AGGIORNAMENTO BACHECHE		URP / INF / DSA		
MESSAGGISTICA		DGE / DSA / URP / INF /		

R = Responsabile - P = Partecipa - C = Controlla - A = Approva

B. DOCUMENTI ALLEGATI

- ALL. 1 Dichiarazione di Politica per la Qualità
- ALL. 2 Organigramma generale
- ALL. 3 Schede di Responsabilità
- ALL. 4 Nomina del Responsabile Gestione Qualità
- ALL. 5 Organigramma Funzionale Gestione Qualità

C. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- DSA 11 Registro comunicazioni Medici
- DSA 13 Diario Comunicazioni Direzione Sanitaria
- DSA 16 Comunicazioni Direzione Sanitaria – Medici
- INF 15 Registro consegne infermieristiche
- RGQ 09 Rapporto di Riesame del Sistema Qualità
- URP 07 Comunicazioni interne
- URP 10 Consegne Reception
- URP 29 Consegne OSS
- URP 50 Consegne OSS INFORMATICHE
- URP 51 Consegne IP INFORMATICHE
- SP 07 Processo di Gestione del Sistema Qualità.