

*Prospetto delle revisioni*

<i>N. revisione</i>	<i>Data revisione</i>	<i>Descrizione revisione</i>
0	09.01.2023	Prima emissione
1	15.01.2023	Aggiornamento
2	22.01.2025	Aggiornamento (organigramma e obiettivi)

<b>Redazione</b>	<b>Verifica</b>	<b>Approvazione</b>	<b>Emissione</b>
<b>Gruppo Ecosafety</b>	<b>RSGQ</b>	<b>AD</b>	<b>RSGQ</b>

<b>1. TERMINI E DEFINIZIONI .....</b>	<b>3</b>
<b>2. IL CONTESTO .....</b>	<b>3</b>
2.1. Campo di applicazione .....	5
2.2. Organigramma .....	6
2.3. Contesto ambientale .....	7
2.4. Parti interessate .....	8
2.5. Fattori rilevanti .....	9
2.5.1. Fattori rilevanti interni .....	9
2.5.2. Fattori rilevanti esterni .....	9
<b>3. LA POLITICA .....</b>	<b>10</b>
3.1. Mission e Vision .....	11
3.2. I principi di riferimento .....	13
3.3. Aspetti etici .....	14
3.4. Registrazione Obiettivi per la Qualità .....	14
<b>4. OBIETTIVI .....</b>	<b>16</b>
<b>5. PUNTI DI FORZA, PUNTI DI DEBOLEZZA, OPPORTUNITÀ E MINACCE .....</b>	<b>17</b>
<b>6. ANALISI DEI RISCHI .....</b>	<b>20</b>
6.1. Approccio Metodologico .....	20
<b>7. NORMATIVA E LINEE GUIDA .....</b>	<b>21</b>

	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

## 1. TERMINI E DEFINIZIONI

<b>AM Amministratore Delegato:</b>	Dott.ssa Valeria Giannotta
<b>DS Direttore Sanitario:</b>	Dott. Vittorio Chignoli
<b>RSGQ Responsabile Sistema Gestione Qualità</b>	Gabriele Botturi

## 2. IL CONTESTO

Tiberia Hospital fa parte di GVM Care & Research - Gruppo Italiano che opera in sanità, ricerca, industria biomedicale, benessere termale e servizi alle imprese, con l'obiettivo di promuovere il benessere e la qualità della vita.

Cuore del Gruppo, fondato nel 1973 dal Presidente Ettore Sansavini, è la rete integrata di Ospedali privati di Alta Specialità, Polispecialistici e Day Surgery con Poliambulatorio: un network di strutture e competenze professionali che coinvolge numerose regioni italiane e si estende anche all'estero, in Francia, Polonia, Albania e Russia. Una lunga tradizione ha portato GVM Care & Research ad accreditarsi come partner del Sistema Sanitario Nazionale e come polo d'eccellenza - in particolare per il trattamento delle patologie cardiovascolari - rivolgendo sempre di più la sua attenzione alla dignità del malato, effettuando tecniche diagnostiche e chirurgiche sempre meno invasive e utilizzando protocolli terapeutici personalizzati.

	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

La sua capacità di dare vita ad una rete che funge da “trait d’union” fra diverse strutture, specialità e servizi, consente al Gruppo di porre sempre il cittadino-utente al centro di un percorso di attenzioni, in cui fiducia, qualità dell’assistenza, professionalità e valorizzazione della persona in ambienti in ambienti accoglienti e confortevoli, il tutto sempre al servizio della salute e del benessere

Tiberia Hospital fa parte della rete di strutture sanitarie distribuite sul territorio nazionale e internazionale di GVM Care & Research, gruppo privato italiano impegnato in sanità, ricerca, industria biomedicale, cure termali e servizi alle imprese con sede a Lugo (Ravenna).

La struttura ospedaliera dispone di 132 posti letto di cui 107 accreditati S.S.N. Offre prestazioni in regime di ricovero ordinario, Day hospital e Day surgery, relative alle seguenti funzioni sanitarie:

- Area di Medicina Generale;
- Area di Chirurgia Generale.

Il comparto operatorio è costituito da 6 sale operatorie (di cui una in riallestimento), dedicate all’attività chirurgica, 2 sale risveglio e 1 sala esterna per l’attività endoscopica.

Tiberia Hospital dispone inoltre di:

- Ambulatori polispecialistici
- Centro Emodialisi ambulatoriale (17 posti, di cui 2 contumaciali)
- Servizio di Diagnostica per immagini: Risonanza Magnetica, TC, Mammografia, Mineralometria ossea MOC, Radiologia tradizionale, Ecotomografia o Ecografia, OPT
- Laboratorio Analisi e servizio di Citoistopatologia

Concorrenti

- CdC Villa Domelia
- Ospedale Sandro Pertini
- Nomentana Hospital
- Laboratori di Patologia Clinica del quartiere
- Poliambulatorio Gemelli
- Dental Unit del territorio
- Ambulatori di diagnostica per immagini del quartiere

 <p>GVM CARE &amp; RESEARCH Tiberia Hospital Roma</p>	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

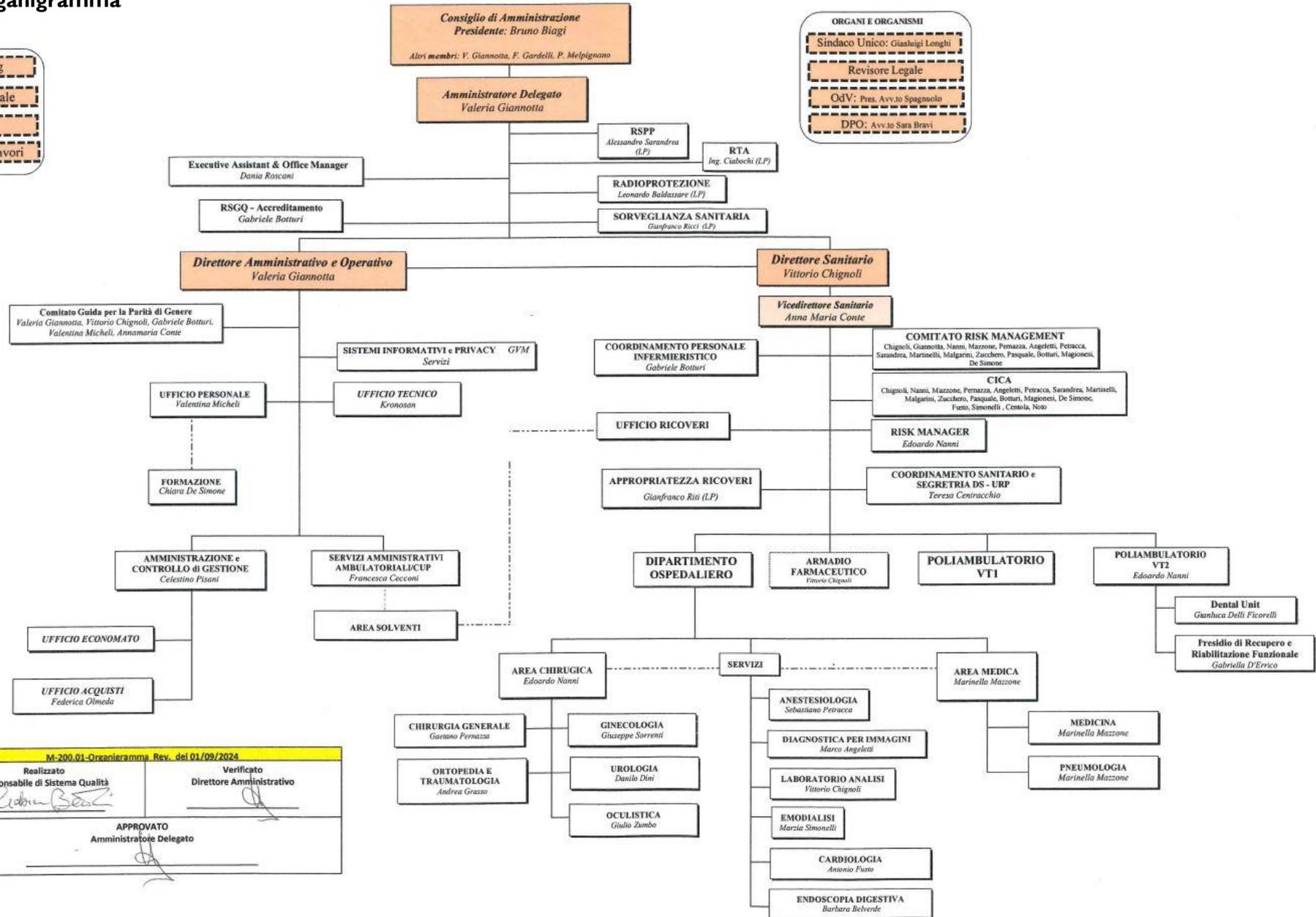
## 2.1. Campo di applicazione

---

Erogazione di servizi di assistenza sanitaria in regime di ricovero ordinario e day hospital nelle specialità di area medica e chirurgica, erogazione di servizi di assistenza sanitaria in regime ambulatoriale; erogazione di servizi di emodialisi, servizi di diagnostica per immagini (radiologia, TAC, RMN), erogazione di servizi di diagnostica. Erogazione di servizi di assistenza sanitaria in regime di ricovero ordinario e day hospital nelle specialità di area medica e chirurgica, erogazione di servizi di assistenza sanitaria in regime ambulatoriale; erogazione di servizi di emodialisi, servizi di diagnostica per immagini (radiologia, TAC, RMN), erogazione di servizi di diagnostica.

---

**2.2. Organigramma**



**M-200.01-Organigramma Rev. del 01/09/2024**

Realizzato Responsabile di Sistema Qualità <i>[Signature]</i>	Verificato Direttore Amministrativo <i>[Signature]</i>
APPROVATO Amministratore Delegato <i>[Signature]</i>	

 <b>GVM</b> Tiberia Hospital <small>CARE &amp; RESEARCH</small> Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

### 2.3. Contesto ambientale

Rispetto agli anni passati è stata valutata l'incidenza della nostra struttura rispetto al cambiamento climatico. Infatti, alla luce delle modifiche apportate alle norme ISO sui sistemi di gestione dall'International Accreditation Forum (IAF) e International Organization for Standardization (ISO), si sono presi in considerazione gli aspetti e i rischi legati al cambiamento climatico nello sviluppo e nel mantenimento del sistema di gestione.

Si ritiene, in linea generale, che nella nostra organizzazione il cambiamento climatico non incide in modo significativo per il nostro sistema e per il raggiungimento dei risultati attesi dal sistema di gestione applicato.

Siamo consapevoli che le concentrazioni di CO<sub>2</sub>, causate dall'uso di combustibili fossili, l'abbattimento delle foreste e l'allevamento del bestiame hanno un impatto sempre più forte sul clima e sulla temperatura del pianeta, portando all'innalzamento globale della temperatura con conseguenti e frequenti fenomeni di inondazioni, siccità, dissesto idrogeologico, diffusione di malattie, crisi dei sistemi agricoli, crisi idrica e estinzione di specie animali e vegetali.

La nostra attività si svolge in una sede operativa che si trova in una posizione che, fortunatamente, ci preserva da eventuali alluvioni, allagamenti, dissesti idrogeologici (siamo in un edificio urbano, lontano da foreste, boschi, fiumi, mare), che potrebbero portare ad un'interruzione del servizio e creare disagi.

Inoltre, da sempre sensibili al tema ambientale, effettuiamo: la raccolta differenziata, cerchiamo di evitare gli sprechi di energia elettrica, attraverso l'uso di lampadine a risparmio energetico e timing di accensione in tutti gli spazi, riducendo l'utilizzo di acqua calda, preferendo apparecchi elettronici di classe energetica superiore, ricircolo dell'aria a temperatura controllata in tutta la struttura ed effettuando la manutenzione degli impianti regolarmente.

 <b>GVM</b> Tiberia Hospital <small>CARE &amp; RESEARCH</small> Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

## 2.4. Parti interessate

La Direzione si impegna a fornire con regolarità servizi che soddisfino i requisiti degli utenti (clienti) e quelli cogenti applicabili. Inoltre si impegna ad accrescere la soddisfazione degli utenti tramite l'applicazione efficace del SGQ.

Parti interessate rilevanti che con le loro esigenze ed aspettative, influiscono o potrebbero influire sul SGQ di Tiberia Hospital Roma:

### STAKEHOLDER

#### Parti interessate

- Regione Lazio
- ASL RM I
- AIOP
- Università Tor Vergata
- Municipio III
- Associazioni chirurgiche monospecialistiche
- Associazioni settoriali di potenziali clienti
  - ANLA
  - Convenzione Senior Italia Federanzian
  - Convenzione Pasi
  - We Kard
  - Circuito tempi liberi
  - Podistica

- **Dipendenti**
- **Medici esterni**
- **Fornitori protesi**

#### Organismi di intermediazione con il mercato

Assicurazioni o simili (rif. elenco alla pagina del sito aziendale)

- Allianz
- Assirete
- Blue Assistance
- Caspie
- Faschim
- Fasdac
- Fasi
- Fasi Open
- Generali
- MapfreWarranty
- Poste Assicura
- Poste vita
- Previmedical
- RBM (Banca d'Italia)
- Unisalute
- Vambreda (Cigna dal 02/02/2015)
- Winsalute/Coopsalute/Mba

- **Romana Gestioni sanitarie**
- **See Surgery**

 <b>GVM</b> Tiberia Hospital CARE & RESEARCH Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

La Direzione ha preso in considerazione nella pianificazione del SGQ le parti interessate ed in particolare monitora e analizza periodicamente le loro necessità ed aspettative al fine di garantirne la soddisfazione, come descritto nel dettaglio dalla SWOT Analysis allegata al presente documento.

## **2.5. Fattori rilevanti**

La Direzione ha individuato i fattori esterni e interni rilevanti per le finalità e indirizzi strategici di Tiberia Hospital Roma: che influenzano la capacità di conseguire i risultati attesi per il proprio SGQ. La Direzione monitora e riesamina informazioni che riguardano tali fattori esterni ed interni.

### **2.5.1. Fattori rilevanti interni**

1. Assetto organizzativo
2. Personale: competenze, professionalità, conoscenza e formazione nell'ambito delle specialistiche descritte nel campo di applicazione
3. Sistema Informativo e applicativi
4. Strutture e mezzi:
  - Strumentazione
  - Ambienti di lavoro
5. Cultura della Qualità ed adeguatezza del SGQ (Sistema di Gestione della Qualità)
6. Clima interno
7. Comunicazione interna
8. Adeguatezza e collocazione delle risorse
9. Innovazione e sviluppo
10. Requisiti dell'utente e cogenti relativi alla erogazione dei servizi

### **2.5.2. Fattori rilevanti esterni**

1. Azienda ASL RM I a disposizione per verifiche e sopralluoghi
2. Assetto normativo e regolamentare
3. Assetti istituzionali e riflessi sull'organizzazione
4. Condizioni/contesto economico finanziario
5. Ambiente scientifico e clinico/diagnostico di riferimento
6. Bisogni e domanda di servizi e/o prodotti
7. Relazioni con gli stakeholder
8. Innovazione, ricerca e sviluppo
9. Fornitori

	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

10. Requisiti dell'utente e cogenti relativi alla erogazione dei servizi

11. Verifiche di terza parte ISO 9001:2015 e UniPdR 125:2022

### 3. LA POLITICA

Obiettivo della Direzione di Tiberia Hospital è quello di stabilire e attuare azioni che permettano di:

- ascoltare gli utenti e le altre parti interessate, interagire con esse e raccogliere le esigenze espresse e inesprese;
- formulare risposte coerenti alle esigenze raccolte nel rispetto dei propri valori e compatibilmente con le risorse disponibili;
- monitorare e misurare l'efficacia e l'efficienza delle iniziative intraprese con opportuni indicatori qualitativi e quantitativi.

Le modalità organizzative identificate da Tiberia Hospital per il perseguimento della propria missione ed in linea con la Mission del Gruppo GVM si riassumono nei seguenti aspetti:

- la centralità del paziente;
- la qualità della vita e la promozione della salute e dell'umanizzazione nel rapporto con il paziente;
- l'eccellenza delle prestazioni erogate;
- la massima attenzione al soddisfacimento delle aspettative del proprio personale;
- l'introduzione e la gestione di un sistema per la qualità certificato conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 in grado di mantenere sempre alta l'attenzione sulla qualità dei servizi erogati.

La Direzione Aziendale assicura che le aspettative delle parti interessate siano chiaramente definite allo scopo di accrescerne la soddisfazione e definisce questi obiettivi per la qualità.

- UNI EN ISO 9001:2015 Sistema di Gestione per la Qualità;
- Requisiti per Autorizzazione e Accredimento delle Strutture Sanitarie. DCA 469/2017 Regione Lazio;
- Requisiti per la Parità di Genere UNI DpR 125

La Direzione promuove ogni azione diretta all'attuazione, verifica e miglioramento dei seguenti aspetti:

- soddisfacimento dei requisiti applicabili;
- verifica e analisi del contesto in cui opera l'organizzazione;
- comprensione delle esigenze e aspettative delle parti interessate;
- diffusione di un approccio basato sull'analisi dei rischi ed il loro costante monitoraggio;

	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

- miglioramento continuo dei processi.

La Direzione considera altresì fondamentali:

- la piena e continua soddisfazione dell'utente in relazione a tutti gli aspetti e attività effettuate. Per garantire questo la Direzione si impegna a comprendere pienamente le necessità presenti e future dell'utente, incluse quelle inesprese e converte in requisiti tali bisogni, affinché i propri servizi soddisfino le aspettative dell'utente;
- garantire all'utente una modalità di fruizione dei servizi del Laboratorio semplice ed immediata;
- la creazione di rapporti diretti con i servizi territoriali, i Medici di Medicina Generale (MMG) i Pediatri di Libera Scelta (PLS), le associazioni delle famiglie, al fine di ricevere e fornire informazioni e suggerimenti atti a migliorare le reciproche attività di assistenza e o di diagnostica
- la verifica periodica degli adempimenti legislativi applicabili alla propria attività facendoli diventare parte integrante del proprio sistema di gestione;
- per il proprio personale:
  - lo sviluppo delle competenze, attraverso specifici percorsi formativi ed opportune esperienze di attività di formazione e addestramento, assicurandone la crescita professionale;
  - l'aumento del coinvolgimento, tramite la consapevolezza degli obiettivi, la conoscenza dei requisiti normativi, la familiarità con la documentazione per la qualità e l'attuazione delle politiche e delle procedure nel proprio lavoro.
  - Attraverso numerose convenzioni con università, ubicate sia sul territorio di Roma che in altre Province e Regioni.

### **3.1. Mission e Vision**

Tiberia Hospital fa parte della rete di strutture sanitarie distribuite sul territorio nazionale e internazionale di GVM Care & Research, gruppo privato italiano impegnato in sanità, ricerca, industria biomedicale, cure termali e servizi alle imprese con sede a Lugo (Ravenna).

Il nostro ospedale esprime la filosofia del Gruppo che prevede la realizzazione di strutture sanitarie di Alta Specializzazione e a misura d'uomo, con l'obiettivo di garantire cure appropriate.

I valori centrali di GVM CARE & RESEARCH sono i principi stessi fondanti del Sistema Sanitario Nazionale, di conseguenza, obiettivo dell'Alta Direzione GVM CARE & RESEARCH è garantire il diritto alla salute e rispondere ai bisogni della popolazione fornendo cure di qualità, appropriate e sicure nel migliore contesto organizzativo ed amministrativo.

I suddetti principi sono esplicitati nel Codice Etico adottato da Tiberia Hospital per meglio definire la sua Missione e per ottemperare al decreto legislativo n. 231/2001.

 <b>GVM</b> Tiberia Hospital CARE & RESEARCH Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

Il precetto principale della mission aziendale si riassume in una frase:

***Per ogni Persona, la ricerca del meglio.***

Ciò si traduce in Erogare servizi ad alta specializzazione nel pieno rispetto della carta dei diritti del malato e dei principi di riferimento richiamati dal Codice Etico, l'innovazione tecnologica e scientifica, l'investimento al più alto livello sulle competenze professionali del personale, il confronto aperto e costruttivo con i centri di riferimento e i portatori di interesse, l'attenzione alla sicurezza clinica e occupazionale e all'ambiente costituiscono il quadro in cui si muove il sistema per la qualità.

La Mission di GVM Care & Research consiste nella volontà di consolidare la leadership maturata sul campo attraverso l'implementazione dell'offerta alla comunità della più ampia gamma di servizi e prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura, nella costante ricerca del miglioramento continuo della qualità del servizio e dell'eccellenza tecnica, dell'economicità come elemento democratico di accesso alle prestazioni delle fasce più deboli, anche attraverso la collaborazione con associazioni presenti sul territorio.

Tutto questo per far diventare GVM Care & Research punta di eccellenza nel panorama della sanità Laziale e non solo, offrendo servizi all'avanguardia, sia in termini professionali, che tecnologici ed organizzativi, di umanizzazione dell'assistenza, così da garantire al paziente efficacia, efficienza, sicurezza, tempestività, continuità, equità, comfort nel nostro territorio. **La strategia dell'Azienda** è orientata a:

- qualificare l'offerta di azioni di carattere clinico-assistenziale, sviluppando la capacità di identificare i bisogni di salute e di valutare gli esiti dell'azione svolta;
- potenziare l'offerta clinico-assistenziale, secondo le priorità di salute della popolazione e compatibilmente con le indicazioni dell'Assessorato alla sanità regionale;
- innovare e differenziare l'offerta clinico-assistenziale, attivando livelli di specializzazione crescenti dello stesso servizio;
- perseguire gli orientamenti e le metodologie del governo clinico, quale strumento per tradurre nella pratica clinica i temi dell'EBM, dell'appropriatezza e dell'efficacia;
- incrementare l'integrazione delle macro e delle micro-articolazioni organizzative, per affermare la logica e la pratica della continuità clinico-assistenziale, adottando soluzioni organizzativo gestionali di processo.

	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

### 3.2. I principi di riferimento

I principi ai quali la Direzione GVM Care & Research per il raggiungimento dei propri obiettivi recepisce la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 (di seguito in grassetto maiuscolo) e si ispira, oltre a quelli enunciati nel Codice Etico e nella Carta Europea dei Diritti del Malato, a quelli sotto indicati:

- **ETICA, EQUITÀ, EGUAGLIANZA ED IMPARZIALITÀ** - rispettare i principi universali a tutela della dignità della persona, garantire che i cittadini abbiano pari opportunità di accesso a servizi di uguale qualità;
- **CONTINUITA'** delle cure e integrazione nella rete sanitaria e nel Network GVM;
- **DIRITTO ALLA SCELTA** consapevole attraverso l'impegno dei medici nell'applicazione dei riferimenti etici e normativi nell'ambito del processo di consenso informato finalizzato anche alla raccolta delle DAT (Dichiarazioni Anticipate di Trattamento);
- **CENTRALITÀ DEL CITTADINO UTENTE, CENTRALITÀ DELLA PERSONA** - progettare e realizzare le attività e i servizi sulla base dei bisogni del singolo, della comunità considerando i dati epidemiologici del territorio e le istanze sollevate dalle organizzazioni di tutela dei pazienti;
- **EFFICIA ed APPROPRIATEZZA** - realizzare interventi basati su prove di efficacia e secondo criteri di appropriatezza - riferire ogni azione clinica e organizzativa ai dati e al metodo scientifico, valutare sistematicamente i risultati delle attività attraverso l'utilizzo di indicatori di processo e di esito;
- **EFFICIENZA** - utilizzare con responsabilità le risorse, umane, materiali e finanziarie disponibili;
- **ONESTÀ, TRASPARENZA ED AFFIDABILITÀ;**
- **RISPETTO DI TUTTE LE DISPOSIZIONI DI LEGGE** e regolamentari vigenti;
- Osservanza delle più rigorose regole comportamentali nei rapporti con le diverse componenti dell'Amministrazione Pubblica nel pieno rispetto delle funzioni istituzionali.
- **LEALTÀ, CORRETTEZZA E BUONA FEDE;**
- **RISERVATEZZA** - Garantire la custodia delle informazioni riguardanti il cittadino, il suo diritto alla riservatezza, assicurare un ambiente rispettoso delle sue esigenze e garantire spazi riservati da dedicare alla comunicazione delle notizie che lo riguardano;
- **CONDIVISIONE, COERENZA E UNIFORMITÀ** - sviluppare le attività in un sistema integrato e coerente basato su criteri e standard espliciti, valicati e riconosciuti;
- **APERTURA, TRASPARENZA E COLLABORAZIONE** - confrontare e scambiare informazioni ed esperienze in un clima di collaborazione e di supporto reciproco;
- **SICUREZZA** - promuovere la cultura della sicurezza del paziente e dell'operatore, prevenire eventi avversi ed incidenti, realizzare un ambiente sicuro. Individuare e ridurre i rischi e le possibili cause di errore;
- **INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE E PARTECIPAZIONE** - garantire l'informazione e la comunicazione con il paziente, i cittadini e i professionisti, favorire la partecipazione dei cittadini alle scelte e diffondere la cultura scientifica sull'efficacia degli interventi;
- **INNOVAZIONE E CREATIVITÀ** - stimolare la ricerca di soluzioni innovative e sostenere il cambiamento;
- **COMPETENZA E FORMAZIONE** - considerare la formazione continua come parte integrante della professione e dell'organizzazione, adeguare competenze, conoscenze e abilità agli obiettivi delle professioni.

 <b>GVM</b> Tiberia Hospital CARE & RESEARCH Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

- **RECIPROCO RISPETTO** fra le diverse funzioni, verso i collaboratori non subordinati e le persone in generale;
- **TUTELA DELL'AMBIENTE E SICUREZZA**, anche con riferimento al luogo di lavoro.

Valore per il cliente da creare

- Attenzione alla persona
- Rispetto delle esigenze del cliente
- Eccellenza intrinseca e suo riconoscimento
- Immediatezza nelle risposte (tempi di attesa)
- Assistenza domiciliare
- Continuità assistenziale e di indirizzo per la riabilitazione
- Servizi di contorno (es. TAXI, parking riservato, ...)
- Diffusione cultura prevenzione
- Proattività (CCM Centro prevenzione e Controllo delle malattie), risposta fiduciaria

### 3.3. Aspetti etici

La Direzione si impegna affinché tutto il personale del Laboratorio rispetti il codice etico delle rispettive professioni e dell'Ente di appartenenza. La salute dell'utente è prioritaria e l'interesse e il benessere dell'utente sono valutati attentamente prima dell'esecuzione di ogni prestazione.

Il personale dispone dei dati personali e familiari necessari per rispondere al quesito diagnostico e tassativamente informa l'utente sulle finalità dei dati richiesti. Tiberia Hospital dispone di una procedura di gestione del Consenso Informato per il trattamento dei dati e per l'esecuzione delle prestazioni che effettua che congiuntamente all'informativa collegata all'ottenimento del consenso all'esecuzione di un atto medico sono conformi alle direttive del Garante della privacy e al Regolamento UE 2016/679.

### 3.4. Registrazione Obiettivi per la Qualità

Obiettivo della Direzione di Tiberia Hospital è quello di stabilire e attuare azioni che permettano di:

- ascoltare gli utenti e le altre parti interessate, interagire con esse e raccogliere le esigenze espresse e inesprese;
- formulare risposte coerenti alle esigenze raccolte nel rispetto dei propri valori e compatibilmente con le risorse disponibili;
- monitorare e misurare l'efficacia e l'efficienza delle iniziative intraprese con opportuni indicatori qualitativi e quantitativi.

 <b>GVM</b> Tiberia Hospital CARE & RESEARCH Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

Le modalità organizzative identificate da Tiberia Hospital per il perseguimento della propria missione ed in linea con la Mission del Gruppo GVM si riassumono nei seguenti aspetti:

- la centralità del paziente;
  - la qualità della vita e la promozione della salute e dell'umanizzazione nel rapporto con il paziente;
  - l'eccellenza delle prestazioni erogate;
  - la massima attenzione al soddisfacimento delle aspettative del proprio personale;
  - l'introduzione e la gestione di un sistema per la qualità certificato conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 in grado di mantenere sempre alta l'attenzione sulla qualità dei servizi erogati.
- L'introduzione della Certificazione di Parità di genere garantire giuste garanzie lavoratori di qualsiasi genere

La Direzione Aziendale assicura che le aspettative delle parti interessate siano chiaramente definite allo scopo di accrescerne la soddisfazione e definisce questi obiettivi per la qualità.

**4. OBIETTIVI**

Priorità	Obiettivo	Responsabile attuazione	Impegno	Indicatore	Risorse coinvolte	Budget	Monitoraggio
1	Rispetto requisiti Autorizzativi e accreditamento	AD/RSGQ	Verifica documentazione	DCA 8/2011 e 469/2017	RSGQ/DS/Resp. Reparto	NA	31.12.2025
1	Accreditamento Terapia Intensiva	AD/RSGQ	Verifica documentazione	DCA 469/2017	RSGQ/DS/Resp. Reparto	NA	31.12.2025
1	Apertura Breast Unit	AD	Verifica 150 casi/anno trattati	EUSOMA e Delibera 6 aprile 2011	DS/RSGQ	NA	31.12.2025
1	Certificazione ISO 45001	AD	Ottenimento certificazione	Norma Uni	Direzione Sanitaria/RSGQ/RSPP	8000 €	31.12.2025
1	Mantenimento certificazione ISO 9001	AD	Mantenimento	Norma ISO	RL/RSGQ/Direzione Sanitaria	17000 €	31.12.2025
2	Soddisfazione pazienti ambulatorio	Marketing di gruppo GVM	Analisi questionari	85> positivo	Personale accettazione – Personale sanitario	NA	31.12.2025
2	Soddisfazione pazienti degenze	Marketing di gruppo GVM	Analisi questionari	85> positivo	Personale accettazione – Personale sanitario	NA	31.12.2025
2	Garantire i tempi di attesa	DS	Rispetto normativa	Vedere sito	Personale amministrativo	NA	31.12.2025
2	Rispetto dei tempi di consegna dei referti	DS	Verifica periodica	90%	Personale accettazione e personale sanitario	NA	31.12.2025
2	Creazione elenco normativa cogente di origine esterna	RSGQ	Creazione documento dedicato	Leggi e norme	RSGQ	NA	31.12.2025
2	Valutazione fornitori indiretti	Ufficio acquisiti	Compilazione Excel	100% fornitori	Resp Reparto	NA	31.12.2025
2	Miglioramento gestione apparecchiature del Laboratorio Analisi	AD	Creazione Profilo software ASSET PLUS	Presenza profilo del Servizio	Kronosan	NA	31.12.2025

	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

## 5. PUNTI DI FORZA, PUNTI DI DEBOLEZZA, OPPORTUNITÀ E MINACCE

L'analisi SWOT è una metodologia elementare che aiuta a comprendere il rapporto tra l'ambiente interno, caratterizzato da punti di forza e di debolezza, e ambiente esterno descritto in termini di opportunità e minacce.

Il termine SWOT è un acronimo di **Strengths** (punti di forza), **Weaknesses** (punti di debolezza), **Opportunities** (opportunità) e **Threats** (minacce).

La Direzione ha individuato i fattori esterni e interni rilevanti per le finalità e indirizzi strategici del Laboratorio che influenzano la capacità di conseguire i risultati attesi per il proprio SGQ (vedi paragrafo 2.3 "fattori rilevanti").

Mediante l'analisi SWOT sono raccolte le indicazioni provenienti dall'analisi dei fattori interni ed esterni. L'obiettivo dell'organizzazione nell'uso della matrice SWOT è quello di evidenziare i fattori da considerare per definire la strategia, col fine di favorire la giusta coesistenza tra i fattori interni e i fattori appartenenti all'ambiente esterno, tale da trovare la migliore soluzione per sfruttare al meglio i punti di forza e le opportunità esistenti.

Con l'analisi viene costruita una matrice SWOT che riassume quattro aspetti fondamentali dell'organizzazione:

- Fattori interni
  1. **Strengths (S)** – Punti di forza
  2. **Weaknesses (W)** – Punti di debolezza
- Fattori esterni
  3. **Opportunities (O)** – Opportunità
  4. **Threats (T)** – Minacce

Questi elementi andranno a comporre la **matrice SWOT**, che identifica i fattori che possono influenzare i risultati dell'impresa segnalando le forze interne e i punti deboli dell'azienda, oltre alle minacce e alla opportunità esterne, riuscendo a mettere in evidenza le competenze distintive e i fattori chiave di successo di un'impresa.

La matrice SWOT raffigura in quattro diversi quadranti (**Figura 2**) gli elementi che, concorrono nella buona riuscita della strategia dell'organizzazione.

Le fasi dell'analisi SWOT sono (**Figura 3**):

- Individuazione e definizione degli obiettivi da raggiungere;
- Definizione dei fattori interni;
- Definizioni di opportunità e minacce esterne (fattori esterni);
- Compilazione della matrice SWOT;
- Individuazione delle possibili azioni da intraprendere per il raggiungimento degli obiettivi prefissati e Controllo Feedback.

Figura 2: matrice SWOT



Figura 3: fasi dell'analisi SWOT



 <b>GVM</b> Tiberia Hospital CARE & RESEARCH Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

<b>Punti di Forza</b>	<b>Punti di Debolezza</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realtà piccola e snella nelle decisioni</li> <li>• Disponibilità di risorse economiche</li> <li>• Inserimento nell'ambito di un Gruppo multinazionale consolidato e strutturato</li> <li>• Fiducia nel management con ruoli operativi</li> <li>• Personale con formazione non sfruttata</li> <li>• Disponibilità di fonti di finanziamento per la formazione</li> <li>• miglioramento dei percorsi</li> <li>• creazione di un Pronto Soccorso per codici Bianchi e Verdi</li> <li>• Utilizzo della cartella clinica informatizzata</li> <li>• Gestione di Archivio Cartelle cliniche informatizzato</li> <li>• Presenza di una Parafarmacia nella Hall edificio principale</li> <li>• Numerose convenzioni con università, ubicate sia sul territorio di Roma che in altre Province e Regioni</li> <li>• Raggiungimento della certificazione UNI PDR 125</li> <li>• Per la Parità di Genere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assenza di Sistemi di Business Intelligence</li> <li>• Contrasti interni del personale</li> <li>• Età media elevata</li> <li>• Numerosi operatori che usufruiscono di permessi ex L. 104/92</li> <li>• Presenza di personale con scarsa propensione al cambiamento</li> <li>• Turn over del personale</li> </ul>
<b>Minacce</b>	<b>Opportunità</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento dell'attrattività della struttura con attivazione Pronto Soccorso Privato</li> <li>• Riposizionamento sul mercato con accordi con le compagnie assicurative</li> <li>• Collegamento con i MMG</li> <li>• Nuove strategie commerciali oltre Parafamacia</li> <li>• Fondi ricerca e credito d'imposta</li> <li>• Aumento dell'occupazione dei PL di dialisi, fidelizzando i nuovi accessi in Dialisi</li> <li>• Cogliere le opportunità per essere maggiormente presente sul territorio anche attraverso PS</li> <li>• Creazione e aumento del senso di appartenenza e della dedizione del personale</li> <li>• Mantenimento della certificazione della parità di genere</li> <li>• Cambiamento climatico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strutture con forte conoscenza del territorio, controllo di gestione e analisi delle necessità</li> <li>• Presenza di vecchie strutture radicate sul territorio</li> <li>• Concorrenza dei centri specializzati nel bacino di utenza di riferimento (dialisi, odontoiatria, diagnostica, ...)</li> <li>• Concorrenza del Poliambulatorio del Gemelli che interessa il bacino di utenza di riferimento</li> <li>• Eventuali altre iniziative della concorrenza</li> <li>• Poca alfabetizzazione informatica del personale, per l'utilizzo anche dei nuovi programmi recentemente implementati</li> </ul>

## 6. ANALISI DEI RISCHI

### 6.1. Approccio Metodologico

Le conseguenze dei rischi (pericoli ed opportunità) presi in considerazione vengono valutati secondo il metodo che standardizza i giudizi sulla probabilità (P) e il danno (D), assegnando un valore numerico predefinito (da 1 a 4 in ordine crescente di) ad entrambi. Moltiplicando i valori che si incontrano sulla tavola della Ponderazione del Rischio, si ha un Indice di Rischio. L'indice superiore ad un valore anch'esso predefinito, determina la focalizzazione dell'attenzione sulla situazione, ed implica l'individuazione della strategia da adottare e dei responsabili, per gestire / eliminare il pericolo o per gestire / implementare l'opportunità

PROBABILITA' P	
VALORE	ENTITA'
1	Rara
2	Probabile
3	Media
4	Alta

DANNO D – IMPATTO M	
VALORE	ENTITA'
1	Basso
2	Medio-basso
3	Medio-alto
4	Alto

PROBABILITA' (P)	RISCHIO (R)			
	ALTA	4	8	12
MEDIO	3	6	9	12
BASSA	2	4	6	8
RARA	1	2	3	4
	BASSO	MEDIO-BASSO	MEDIO-ALTO	ALTO
	1-2	3-6	8-9	12-16
	MONITORAGGIO	ATTENZIONE	ALLERTA-AZIONE	AZIONE IMMEDIATA

#### Sono considerati inaccettabili:

- il rischio alto, valutato insostenibile
- il rischio medio-alto, valutato rilevante
- il rischio medio, valutato significativo
- il rischio medio-basso, valutato da intervenire

Ai livelli di rischio e alla relativa accettabilità o meno, vengono associate fasce di punteggi dell'IPRR a cui sono associati specifici **Profili di Rischio** sono riportati nel file excel di mappatura e valutazione del rischio.

 <b>GVM</b> CARE & RESEARCH Tiberia Hospital Roma	<b>MODULISTICA</b>	Rev. 2 22/01/2025
File: M-000.26 Strategia Politica e Obiettivi rev. 2	<b>STRATEGIA, POLITICA E OBIETTIVI</b>	Pag. 1 di 22

## 7. NORMATIVA E LINEE GUIDA

### Riferimenti normativi e tecnici

- Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008. Il D.lgs. 81/08, coordinato con il D. Lgs.106/2009, fornisce un vero e proprio "Codice della salute e della sicurezza sul lavoro": totalmente coerente con le vigenti normative comunitarie ed internazionali in materia di sicurezza sul lavoro, costituisce il fondamento giuridico della strategia di contrasto al fenomeno infortunistico e a quello delle malattie professionali.
- Decreto legislativo n. 101 del 10 agosto 2018 “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”
- Decreto ministeriale n. 37 del 22 gennaio 2008 “Regolamento concernente l'attuazione dell'articolo 11-quaterdecies, comma 13, lettera a) della legge n. 248 del 2 dicembre 2005, recante riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici
- Legge n.219 del 22 dicembre 2017 “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.”
- Norme e Leggi di riferimento: leggi, decreti, regolamenti e la normativa tecnica di settore applicabile non presenti esplicitamente nell'elenco dei documenti di riferimento.

### Altri riferimenti

- UNI EN ISO 9000:2015 "Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e vocabolario"
- UNI EN ISO 9004:2009 " Gestione per la qualità – Qualità di un'organizzazione – Linee guida per con-seguire il successo durevole"
- EN ISO 19011:2018 "Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione"
- Decreto del Commissario ad Acta n. U00469 del 7 novembre 2017 “Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012.”