

Il contesto strategico

La visione strategica della Casa di cura Siligato si concretizza attraverso attività orientate alla promozione, valorizzazione e sviluppo di servizi sanitari, sia in regime di convenzione per i servizi che il SSN, sia in regime privato.

A tal fine, la missione della Casa di Cura Siligato è quella di rispondere alle esigenze di salute della popolazione appartenente al proprio bacino di riferimento. Per rispondere a tale missione, la Casa di Cura Siligato eroga prestazioni in convenzione (CN) e per solventi (SL) di specialistica ambulatoriale (CN + SL), di diagnostica per immagini (CN + SL), di Laboratorio di Analisi (CN + SL), di cura in regime di degenza (SL).



Presso la Casa di Cura "Clinica Siligato" si effettuano le seguenti tipologie di ricovero in regime privatistico :

- **Ricovero ordinario:** per patologie che necessitano di assistenza medico-infermieristica di durata superiore ad un giorno.
- **Ricovero chirurgico diurno (Day-Surgery):** consiste in una degenza di durata inferiore ad una giornata, per interventi eseguiti in anestesia locale, locoregionale o generale o anche per procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive o semi invasive.
- **Ricovero medico diurno (Day-Hospital):** consiste in una degenza o cicli di degenza programmati di durata inferiore ad un'unica giornata, per i quali vengono effettuate prestazioni polispecialistiche in regime privato.

La Casa di Cura Siligato esercita la propria missione svolgendo l'attività sanitaria enfatizzando gli aspetti riferiti all'umanizzazione nel massimo rispetto della dignità della persona umana ed avendo come principi ispiratori la tutela della vita, la promozione della salute, la migliore assistenza al paziente ed il miglior comfort.

In accordo con la missione aziendale, al fine di sviluppare e consolidare la posizione della Casa di Cura, la stessa sviluppa servizi orientati al cliente.

Sulla base dello scenario in cui si trova ad operare la Casa di Cura Siligato, la strategia è focalizzata in attività che si sostanziano sulle seguenti principali linee su cui fa leva e si sviluppa la politica con i relativi obiettivi per l'anno 2024-2025:

- Continuare ad essere un punto di riferimento nel bacino territoriale come centro diagnostico con macchinari all'avanguardia per TAC, Risonanza Magnetica, e radiologia tradizionale;
- Fornire servizi di chirurgia ambulatoriale e di visite specialistiche di alto livello;
- Migliorare l'attrattiva della casa di cura per le prestazioni erogabili sia in regime accreditato che in regime privato con azioni mirate a soddisfare il cittadino utente, ad attirare e/o trattenere i medici più capaci, a migliorare il comfort, all'efficacia della comunicazione verso i cittadini utenti con azioni volte a far migliorare l'immagine e la considerazione nei confronti della Casa di Cura; in particolare si sta rivalutando la possibilità di effettuare un investimento di web marketing, già pensato nel passato ma senza sia stata data una continuità.
- Attivare, promuovere ed aggiornare programmi di formazione del personale che consentano alla struttura di migliorare la qualità dei servizi;
- Incrementare l'attività sanitaria in regime privato tramite campagne di prevenzione, pacchetti personalizzabili, assicurazione, etc...
- Integrazione con il territorio di riferimento.

La Politica della qualità

In linea con il contesto strategico e con la politica dell'anno precedente, La direzione promuove i seguenti obiettivi per il prossimo anno (agosto 2025 – luglio 2026):

- A. Mantenere elevato il livello delle prestazioni erogate incrementando gli specialisti di richiamo per le prestazioni ambulatoriali, promuovendo la formazione (ECM) su temi di interesse della Casa di Cura e dei medici curanti, rendendo sempre più sistematiche le azioni riferite alla riduzione del rischio clinico.
- B. Promuovere la Casa di Cura con azioni mirate al divenire punto di riferimento per il territorio come centro diagnostico, visite specialistiche e centro dialisi.
- C. Incrementare il fatturato da perseguire attivando convenzioni per assicurazioni dirette con primari broker assicurativi con lo scopo di attrarre pazienti solventi utilizzando i PL autorizzati di medicina e chirurgia, gli ambulatori, il laboratorio analisi e i servizi di diagnostica per immagini.
- D. Tenere sotto controllo l'appropriatezza delle prestazioni erogate con il SSN, riducendo così al massimo il livello di contenzioso con la Regione Lazio, ferma restando la primaria necessità di salvaguardare la salute del paziente.
- E. Promuovere una cultura del rischio clinico che si adatti al nuovo contesto interno in cui la Casa di cura opera.
- F. Incrementare il numero di pazienti del centro Dialisi.
- G. Operare per aumentare il livello di soddisfazione dei pazienti (tramite indagini condotte con questionari per il laboratorio di analisi, la diagnostica per immagini, il centro dialisi ambulatoriale) con azioni mirate a migliorare l'esperienza del paziente all'interno della Casa di Cura.

Obiettivo			
A	Mantenere elevato il livello delle prestazioni erogate incrementando gli specialisti di richiamo per le prestazioni ambulatoriali, promuovendo la formazione (ECM) su temi di interesse della Casa di Cura e dei medici curanti, rendendo sempre più sistematiche le azioni riferite alla riduzione del rischio clinico.		
Responsabile Obiettivo e del Monitoraggio: RSGQ e Direzione sanitaria Risorse: Ufficio del personale, Fondi interprofessionali			
Rif	Indicatori riferiti all'obiettivo	Valori attesi per gli indicatori	Attività per il raggiungimento degli obiettivi
A-1	<p><i>Personale sanitario coinvolto in attività formative promosse dalla Casa di Cura o comunque di interesse per la Casa di Cura</i></p> <p><i>Stratificazione per:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>personale medico e delle altre professioni sanitarie</i> ○ <i>personale tecnico</i> ○ <i>personale amministrativo</i> 	<p><i>Formazione obbligatoria su salute e sicurezza:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>100% del personale eventualmente entrante nel periodo di riferimento</i> <p><i>Formazione su tematiche riguardanti il rischio clinico</i></p>	<i>Progettazione piani di formazione e monitoraggio crediti ECM</i>
A-2	<i>Mantenere la tipologia di autorizzazioni e incrementare l'attività ambulatoriale accreditata per: Dermatologia, Neurologo, Oncologia, Pneumologia Neurologia, Fisiatria, Medicina dello Sport</i>	<p><i>Mantenere tutti gli accreditamenti: si</i></p> <p><i>Offrire servizi di visite specialistiche per Dermatologia, Neurologo, Oncologia, Pneumologia Neurologia, Fisiatria, Medicina dello Sport: SI</i></p>	<i>Attività di audit per verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento</i>

Obiettivo			
B	Promuovere la casa di cura con azioni mirate al divenire punto di riferimento per il territorio come centro diagnostico, visite specialistiche e centro dialisi.		
	Responsabile Obiettivo e del Monitoraggio: Coordinatore Amministrativo Risorse: Budget pubblicitario		
Rif	Indicatori riferiti all'obiettivo	Valori attesi per gli indicatori	Attività per il raggiungimento degli obiettivi
B 1	Tasso di occupazione degli ambulatori per ogni branca specialistica	Raccolta dati per monitoraggio	Iniziative pubblicitarie per incrementare le prestazioni private, stipula convenzioni con assicurazioni
B 2	Numero di interventi realizzati in regime ambulatoriale	Raccolta dati per monitoraggio	Iniziative pubblicitarie per incrementare le prestazioni private, stipula convenzioni con assicurazioni
B 3	Numero di prestazioni eseguite in laboratorio in regime privato	Raccolta dati per il monitoraggio	Stipula convenzioni con assicurazioni, pacchetti per prestazioni multiple

Obiettivo			
C	Incrementare il fatturato da perseguire attivando convenzioni per assicurazioni dirette con primari broker assicurativi con lo scopo di attrarre pazienti solventi utilizzando i PL autorizzati di medicina e chirurgia, il laboratorio analisi e i servizi di diagnostica per immagini.		
	Responsabile Obiettivo e del Monitoraggio: Coordinatore Amministrativo Risorse: Direzione Sanitaria		
Rif	Indicatori riferiti all'obiettivo	Valori attesi per gli indicatori	Attività per il raggiungimento degli obiettivi
C-1	N° di accordi / convenzioni con società di assicurazione, al fine di attrarre pazienti per prestazioni private	N° convenzioni con società di assicurazioni da mantenere in essere 10	Mantenimento almeno a 10 i rapporti gli istituti assicurativi convenzionati con la struttura
C-2	Ambulatorio: Numero di prestazioni stratificate per tipologia	Raccolta dati per monitoraggio	Raccolta dati per prestazioni ambulatoriali stratificate per categoria al fine di definire l'incremento del miglioramento da intraprendere

Obiettivo			
D	Tenere sotto controllo l'appropriatezza delle prestazioni erogate con il SSN, riducendo così al massimo il livello di contenzioso con la Regione Lazio, ferma restando la primaria necessità di salvaguardare la salute del paziente		
	Responsabile Obiettivo e del Monitoraggio: Direttore Sanitario Risorse: Direzione Sanitaria, strumento di controllo cc (checklist e file NCC)		
Rif	Indicatori riferiti all'obiettivo	Valori attesi per gli indicatori	Attività per il raggiungimento degli obiettivi
D-1	Contenere il contenzioso con la Regione Lazio su livelli minimi	≤ 2,5 %	Monitoraggio appropriatezza

	accettabili % di prestazioni non appropriate (sul totale dei ricoveri – dei DRG prodotti)		
--	--	--	--

Obiettivo			
E	Promuovere una cultura del rischio clinico che si adatti al nuovo contesto interno in cui la Casa di cura opera.		
	Responsabile Obiettivo e del Monitoraggio: Risk Manager Risorse: Direzione Sanitaria		
Rif	Indicatori riferiti all'obiettivo	Valori attesi per gli indicatori	Attività per il raggiungimento degli obiettivi
E-1	Raggiungimento degli obiettivi del PARS 2025	Raggiungimento di almeno l'80% degli obiettivi del PARS 2023 e comunque di tutti gli obiettivi riferiti alla formazione del personale sul rischio clinico	Monitorare costantemente le azioni per il raggiungimento degli obiettivi
E-2	Elaborazione di un nuovo PARS	Elaborazione PARS entro febbraio 2026: si	Analisi del cambiamento del rischio clinico per le attività intraprese all'interno della clinica, elaborazione dei piani e invio dei piani alla Regione Lazio

Obiettivo			
F	Incrementare il numero di pazienti del centro Dialisi.		
	Responsabile Obiettivo e del Monitoraggio: Direttore Sanitario Risorse: Personale dialisi, budget comunicazione		
Rif	Indicatori riferiti all'obiettivo	Valori attesi per gli indicatori	Attività per il raggiungimento degli obiettivi
F-1	Aumentare il numero di pazienti del Centro Dialisi	Aumento del 10 %	Incremento delle relazioni sul territorio per la promozione del centro Dialisi

Obiettivo			
E	Operare per aumentare il livello di soddisfazione dei pazienti (tramite indagini condotte con questionari per la degenza ospedaliera, i servizi ambulatoriali, il laboratorio di analisi, la diagnostica per immagini, il centro dialisi ambulatoriale) con azioni mirate a migliorare l'esperienza del paziente all'interno della Casa di Cura		
Responsabile Obiettivo e del Monitoraggio: RSGQ			
Risorse: questionari di soddisfazione, analisi reclami e segnalazioni, sistemi informatici, Direzione Sanitaria			
E-1	Tempi di attesa per ritiro cartelle cliniche	Valore medio ≤ 7 giorni Entro 30 giorni per eventuali documenti integrativi – Nota (*)	Monitoraggio tempi di consegna Cartelle Cliniche
E-2	% di cartelle pronte per la consegna entro 7 giorni dalla richiesta (tempi maggiori solo in caso di esami istologici)	≥ 95 %	Monitoraggio mensile delle Cartelle Cliniche
E-3	Tempo di emissioni dei referti del laboratorio analisi e diagnostica per immagini	Raccolta dati per monitoraggio	Monitoraggio tempi di consegna dei referti
E-4	Livello di soddisfazione dei pazienti, percepito tramite questionari somministrati ai pazienti del centro dialisi e della diagnostica per immagini	$>$ buono Su scala da scarso a ottimo	Somministrazione questionari a tutti i pazienti, raccolta ed analisi dei dati
E-5	Eliminare / contenere il contenzioso con i pazienti <ul style="list-style-type: none"> ○ % reclami sul totale delle prestazioni ambulatoriali ○ % casi di contenzioso legale sul totale delle degenze 	Reclami: ≤ 3 % Nuovi contenziosi $\leq 1,5$ % Rispondere ai reclami su aspetti sanitari entro 7 giorni: Risposta entro 7 giorni per 80% dei reclami	Mantenere un buon rapporto con i pazienti, rispondere ai reclami nel più breve tempo possibile
E-6	Affidabilità delle prestazioni eseguite in laboratorio	VEQ Preanalitico: n. di casi richiesta nuovi prelievi/su prelievi totali Analitico: Monitoraggio test con ripetizioni Post analitico: Tempi medi di consegna referto di laboratorio	Esecuzione verifiche di qualità

Nota (*) - LEGGE 24/03/2017-La direzione sanitaria della struttura pubblica o privata, entro sette giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi e a quanto previsto dal codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, fornisce la documentazione sanitaria disponibile relativa al paziente, preferibilmente informato elettronico; le eventuali integrazioni sono fornite, in ogni caso, entro il termine massimo di trenta giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.

La direzione approva il documento di Politica da condividere con i responsabili in sede di Riesame della Direzione comunicare a tutto il personale.

Civitavecchia: 8 luglio 2025

La Direzione (Sig.ra Giuseppina Siligato):
