

La Direzione considera la Qualità un elemento cardine della propria strategia e promuove l'impegno per la qualità a tutti i livelli dell'organizzazione; consapevole del proprio ruolo di leadership, diffonde e supporta l'impegno a soddisfare i requisiti del Sistema di Gestione e i requisiti per l'accreditamento regionale delle strutture sanitarie, stabiliti dalla Regione Umbria (e successive modifiche e integrazioni) ed a migliorarne continuamente l'efficacia e trasmette a tutta la struttura l'importanza della gestione della conoscenza (fornire l'informazione giusta alla persona giusta al momento giusto).

A questo scopo è stato istituito un Sistema di Gestione per la Qualità rispondente alla norma UNI EN ISO 9001:2015. Tutto il personale della struttura è tenuto al rispetto di tale politica.

La politica riprende la pianificazione ed attuazione della continua attività di coinvolgimento, formazione e aggiornamento del personale a tutti i livelli ed in particolare di quello impegnato in attività legate alla Qualità.

Al personale è richiesto quindi di rispettare, per le attività di propria competenza, quanto prescritto dal Manuale della Qualità e dalla documentazione ad esso collegata, oltre ai propri obiettivi.

Gli impegni della Politica per la Qualità vengono tradotti in un piano di obiettivi e traguardi definiti e misurabili per gli appropriati livelli dell'organizzazione.

La politica per la qualità definita dalla Direzione, coerente con la politica e la strategia generale dell'organizzazione, stabilisce i seguenti obiettivi prioritari:

- Soddisfazione degli utenti;
- Qualità e puntualità del servizio;
- Sviluppo organizzativo;
- Coinvolgimento e soddisfazione del personale.

La gestione del Laboratorio avviene attraverso la stretta collaborazione tra il Responsabile della Gestione Qualità (RGQ), opportunamente nominato sulla base del possesso di conoscenze acquisite sia a livello di percorso formativo sia come esperienza lavorativa e il Rappresentante Legale.

Partecipa attivamente al corretto funzionamento della struttura tutto il personale, sia sanitario che amministrativo.

Il laboratorio nonostante possa fornire già da sé prestazioni elevate, in quanto vanta una innovazione tecnologica dei macchinari, fa anche parte di una rete di laboratori, che consente di avere un ventaglio maggiore di prestazioni erogabili per l'utente.

Al fine di mantenere sempre alto il grado di servizio offerto, il laboratorio si impegna a definire degli obiettivi annuali da raggiungere, sulla base di monitoraggi e dati tangibili che rendano evidenti le aree da dover migliorare e/o incrementare.

Il laboratorio si impegna altresì a riunirsi con cadenza almeno annualmente per poter analizzare e discutere i dati raccolti dai monitoraggi e confrontarsi sulla gestione generale dell'intera struttura, al fine di confermare o ridefinire i piani di azione e gli obiettivi.

Per ogni obiettivo vengono definiti traguardi, indicatori, eventuali programmi e responsabilità.

La Direzione si impegna a rendere disponibili risorse e mezzi adeguati al raggiungimento degli obiettivi e traguardi fissati, in termini di competenza, attrezzature, informazioni, risorse economiche e finanziarie, e si impegna a monitorarne costantemente l'adeguatezza.

La Direzione, intendendo basare le proprie decisioni sull'analisi di dati e informazioni, promuove all'interno dell'organizzazione un approccio metodologico incentrato sulla raccolta sistematica dei dati e sulla loro puntuale analisi.

A tale fine, la Direzione nomina il Responsabile Qualità come rappresentante della Direzione quale responsabile dell'attività di monitoraggio, mantenimento e miglioramento del Sistema Qualità in funzione degli obiettivi prefissati. Il Responsabile Qualità può avvalersi del contributo di assistenti opportunamente addestrati e gli viene garantita la piena collaborazione da parte degli altri Responsabili funzionali.

Con cadenza regolare vengono effettuati, da parte del RGQ, audit sul Sistema di Gestione per Qualità al fine di verificarne l'attuazione e l'efficacia nel raggiungere gli obiettivi e pianificare eventuali azioni correttive e di miglioramento.

La Direzione si impegna a riesaminare almeno una volta l'anno l'adeguatezza del Sistema di Gestione della Qualità e a dare indicazioni sulle eventuali correzioni e/o miglioramenti da apportare alla struttura del Sistema.

In occasione del riesame si verifica inoltre il raggiungimento degli obiettivi annuali della Qualità e nel caso di raggiungimento parziale o non raggiungimento se ne analizzano le cause e si predispone un'azione migliorativa per il futuro.

La Politica della Qualità viene periodicamente riesaminata (in occasione del riesame della Direzione o in occasione di cambiamenti significativi del Sistema di Gestione per la Qualità) e revisionata, quando lo si ritiene necessario.

Al fine di analizzare e comprendere la politica aziendale sul tema della qualità e far prendere consapevolezza del ruolo del singolo all'interno dell'organizzazione, ogni volta che viene revisionato il documento, per divulgare lo stesso, la Direzione stabilisce un incontro con tutto il personale.

La politica viene distribuita ad ogni nuovo assunto dell'organizzazione ed è comunque sempre reperibile poiché affissa nei locali.

Foligno, lì 09/08/2022

*Il Rappresentante Legale*