

Politica per la Qualità

Rev. 2 del 15.01.2018

Il Centro Medico Radiologico "Domenico e Francesco Potito S.r.l." ha il fine istituzionale di erogare servizi sanitari specialistici a favore della popolazione secondo le modalità previste dai piani sanitari nazionali e regionali e ha indirizzato i propri sforzi organizzativi verso il raggiungimento ed il mantenimento di un alto livello di qualità dei servizi erogati.

La Direzione ha individuato come missione per il Centro l'erogazione di un servizio volto alla piena soddisfazione del paziente/Utente.

In questa logica, attraverso l'integrazione e la concertazione con le altre figure del settore sanitario del comprensorio e le Istituzioni del territorio in cui opera, intende perseguire un programma assistenziale che prevede la centralità del paziente, con l'obiettivo di salvaguardarne la dignità e la personalità. Lo strumento principale utile per il raggiungimento di tale missione è il mantenimento di un elevato livello di qualità, garantendo il diritto all'erogazione di una prestazione sanitaria volta all'eccellenza.

A tale scopo, il Centro è impegnato da sempre nel miglioramento dei propri servizi, mirando a soddisfare le esigenze e i bisogni dei pazienti in termini di qualità, affidabilità, sicurezza, tempestività, puntualità e flessibilità.

La costante attenzione alle esigenze ed alle aspettative di tutti gli stakeholders in un contesto socio economico ed in un mercato (quello delle prestazioni sanitarie) in continua evoluzione, ha portato la Direzione Aziendale del Centro Medico Radiologico Potito ad aggiornare la propria Politica per la Qualità, al fine di preservarne l'appropriatezza e la tradizionale funzione di principio ispiratore di tutta la filosofia ed attività aziendale.

La Politica per la Qualità tiene conto dell'entrata in vigore di nuove norme, dell'adozione di nuove tecnologie, ma soprattutto delle maggiori aspettative che tutte le parti interessate manifestano pressantemente in materia di assistenza sanitaria, tutela della sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, di salvaguardia dell'ambiente, di garanzia della *privacy*, di trasparenza nella gestione economico-amministrativa.

Obiettivi generali

L'obiettivo principale che il Centro si prefigge di raggiungere attraverso il Sistema di Gestione per la Qualità è quello di avere il più ampio controllo dei propri processi, al fine ultimo di garantire la capacità dell'Organizzazione di erogare, in maniera efficace ed efficiente, un servizio conforme alle richieste, aspettative e bisogni espressi o impliciti dell'Utente/Paziente e di tutte le parti interessate.

In particolare, l'adozione di un Sistema di Gestione per la Qualità ha consentito di introdurre all'interno dell'Organizzazione un processo di miglioramento continuo il cui fine è:

1. Ottimizzare il rapporto fra il Centro Radiologico Potito ed l'Utente/paziente, attraverso:
 - sostenimento di una politica di umanizzazione della struttura ad ogni livello;
 - orientamento dei comportamenti degli operatori all'attenzione continua alla persona;
 - soddisfazione dei bisogni dell'Utente/paziente sia esso singola persona che istituzione;
 - garanzia di continuità del servizio in ogni circostanza;
 - dialogo costante con l'Utente /paziente;
 -
2. Ottimizzare i sistemi organizzativi, attraverso:
 - riduzione dei costi della non qualità;
 - miglioramento della qualità della gestione sia in termini di efficienza che di efficacia;
 - ottimizzazione delle risorse;
 - sviluppo delle risorse umane in coerenza con il sistema organizzativo;
 - maggior soddisfacimento delle esigenze dei Medici Professionisti che operano quali partners dell'Organizzazione
 - miglioramento continuo dei sistemi della comunicazione interna ed esterna.
3. Migliorare la cultura lavorativa attraverso una maggiore attenzione al pieno, efficace ed efficiente utilizzo delle risorse disponibili, nonché ai processi ed ai risultati in modo da:
 - avere sotto controllo e migliorare in modo continuo e progressivo tutti i processi;
 - definire standards professionali di elevato valore tecnico;
 - prevenire ed eliminare le cause di errore e gli eventi a rischio;
 - assicurare appropriati livelli di sicurezza per gli Utenti e gli operatori;
 - stabilire un sistema di misurazione continua della qualità a livello di processo, struttura, esito, soddisfazione dell'Utente/paziente.
4. Perseguire il miglioramento e l'innovazione tecnologica in modo da:
 - operare per la costante ricerca di aree di eccellenza;
 - sviluppare le competenze in rapporto ai bisogni;
 - acquisire le più recenti apparecchiature.

Obiettivi specifici

In relazione alla Politica per la Qualità vengono definiti gli obiettivi specifici, finalizzati al miglioramento delle prestazioni, espressi in modo da essere misurabili e viene fissato un traguardo temporale per raggiungerli. Tra i più significativi la direzione individua:

- il controllo dei tempi medi di attesa;
- l'attenzione continua all'Utenza;
- il completo soddisfacimento del fabbisogno sanitario dell'utenza del territorio di riferimento attraverso lo sviluppo di tutti i settori di prevenzione e diagnosi;
- la qualificazione dei servizi tale da aumentare la capacità di attrazione dell'utenza per la qualità delle prestazioni e dei servizi offerti;
- il migliore utilizzo possibile degli impianti ed apparecchiature;
- la formazione continua del personale.

Strategie

La strategia generale della Direzione Aziendale, per perseguire tali obiettivi, può essere sintetizzata nell'impegno che la Direzione assicura per garantire:

- il mantenimento del Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla Norma UNI EN ISO 9001:2015 quale strumento per realizzare gli obiettivi, rispettare gli impegni assunti, promuovere il miglioramento continuo dei processi aziendali, garantire il rispetto dei requisiti cogenti per i servizi forniti;
- l'adozione di un sistema integrato di gestione del rischio, al fine di garantire che per tutti i servizi erogati il rischio residuo sia ridotto al minimo, predisponendo una politica di gestione del rischio commisurata ai diversi eventi potenzialmente verificatesi;
- il rispetto dei principi di correttezza, lealtà, trasparenza indicati nella Carta dei Servizi Aziendale;
- il consolidamento dei rapporti di *partnership* con i fornitori (di prodotti o servizi) dell'Organizzazione (fornitori di medicinali e presidi sanitari, ditte di manutenzione, banche ed assicurazioni, società di consulenza, studi tecnico-professionali, etc.);
- l'armonizzazione ed il rafforzamento dei rapporti fra l'Organizzazione ed il personale con l'intento di soddisfare i bisogni degli Utenti/Pazienti e delle Mutue ed Assicurazioni Private;
- il monitoraggio del grado di soddisfazione del Cliente esterno e interno e delle altre parti interessate;
- il confronto con altre strutture;
- la partecipazione attiva del personale sanitario al fine di rendere più efficienti i servizi all'assistito e di soddisfare al meglio i bisogni dello stesso;
- la fornitura servizi aderenti a tutti i requisiti imposti dalle disposizioni legislative vigenti in modo che sia garantita l'appropriatezza del processo nonché la sicurezza degli assistiti, con particolare riguardo per le disposizioni afferenti la sicurezza riguardanti i dispositivi medici in genere;

La presente Politica è diffusa con utilizzo degli strumenti di comunicazione di cui dispone il Centro al personale e alle parti interessate, promovendone in tal modo la conoscenza e l'adesione ai principi.

La quantificazione degli obiettivi e la programmazione necessaria al loro raggiungimento è oggetto di apposita documentazione generata in sede di riesame dalla Direzione con la collaborazione delle Funzioni aziendali responsabili.

La Direzione è coinvolta e impegnata nel perseguire quanto contenuto nella Politica esposta e si impegna a diffondere la politica della Qualità e definire l'organizzazione con cui perseguire gli obiettivi definiti mettendo a disposizione le risorse necessarie nell'ambito delle proprie disponibilità.

La Direzione del Centro si impegna, inoltre, a riesaminare periodicamente la Politica per la Qualità, nell'ambito delle attività di Riesame di Direzione, al fine di accertarne la continua idoneità e quindi di modificarla, arricchirla, svilupparla, adattarla e migliorarla in relazione alla dinamica di tutte le variabili dell'ambiente interno ed esterno all'Organizzazione (mutamenti di scenario, all'identificazione di nuove esigenze/bisogni dell'Utenza e delle altre parti interessate, all'entrata in vigore di nuove norme, all'adozione di nuove tecnologie, ecc.).