

Politica per la Qualità

Rev. 3 del 06.02.2023

LA MISSIONE

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 VISIONE

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.

Essa 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 e rappresenta il documento di riferimento per una gestione secondo criteri di eticità, a garanzia dell'erogazione di un'assistenza sanitaria basata sul rispetto delle leggi, su corrette procedure finanziarie e commerciali, sempre con il fine ultimo della tutela del paziente e dei suoi diritti;

L'attuale condizione del Centro consente di auspicare per il prossimo futuro un ulteriore sviluppo del suo ruolo nell'iter diagnostico offerto dalle professionalità del comprensorio in cui esso opera, attraverso un incremento quantitativo e qualitativo delle procedure diagnostiche e un continuo aggiornamento delle risorse umane, adeguamento degli spazi a disposizione e della strumentazione.

Tale programma consente di accrescere nel personale una cultura e una mentalità orientata alla prevenzione delle Non Conformità ed al miglioramento continuativo della Qualità delle prestazioni erogate piuttosto che al controllo ed alle correzioni degli errori commessi.

Obiettivi

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 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 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. Garantire la soddisfazione degli utenti attraverso:
 - ✓ il miglioramento dei sistemi correnti di ascolto e di monitoraggio della soddisfazione degli Utenti;
 - ✓ l'attenzione alle richieste, esigenze ed eventuali reclami da parte dell'Utenza;
 - ✓ un sistema adeguato di risposta a tali richieste;
 - ✓ il miglioramento continuo del servizio;
 - ✓ la tutela della *privacy*;
 - ✓ il rispetto delle norme della sicurezza e igiene sul lavoro
 - ✓ garanzia di continuità del servizio in ogni circostanza;
 - ✓ dialogo costante con l'Utente /paziente;
2. Migliorare in continuo i servizi e le prestazioni attraverso:
 - ✓ il contenimento dei tempi di attesa;

- ✓ il rispetto dei tempi di consegna dei referti;
- ✓ l'incremento della tipologia di indagini;
- ✓ l'introduzione di nuove tecnologie;
- ✓ miglioramento dell'interfaccia con il pubblico con controllo delle non conformità e dei reclami

3. Incrementare e migliorare i sistemi di comunicazione verso l'esterno per acquisire un ruolo di maggiore visibilità ed influenza verso la "cittadinanza" ed ottenere da questa una maggiore partecipazione. Ciò attraverso:

- ✓ la divulgazione all'utenza della Carta dei Servizi.
- ✓ il miglioramento delle prestazioni erogate;
- ✓ la predisposizione di linee guida per la preparazione agli esami
- ✓ la disponibilità allo scambio di informazioni con i medici curanti esterni alla struttura, per garantire ai pazienti un'assistenza continuativa ed integrata e per offrire ai medici curanti un adeguato riscontro alle ipotesi diagnostiche formulate;

4. Il miglioramento gestionale e organizzativo attraverso:

- ✓ l'attenta analisi di indicazioni, osservazioni e reclami del paziente al fine di monitorare la qualità percepita;
- ✓ l'informazione e l'aggiornamento del personale;
- ✓ la ricerca ed eliminazione delle non conformità e dei punti deboli dell'organizzazione;
- ✓ informatizzazione dei processi di prenotazione e accettazione;
- ✓ azioni orientate alla prevenzione delle non conformità;
- ✓ incremento delle prestazioni erogate.

5. La soddisfazione del personale attraverso:

- ✓ l'informazione e il coinvolgimento di tutti i collaboratori, circa le modalità, le responsabilità personali nello svolgimento delle specifiche competenze per l'attuazione ed il mantenimento costante nel tempo della Qualità aziendale;
- ✓ la crescita costante delle capacità professionali e la motivazione degli operatori, mediante programmi di addestramento e di formazione continua su tematiche della Qualità, su aspetti tecnici e gestionali dei servizi mirati alle specifiche competenze delle varie figure professionali operanti;
- ✓ monitoraggio della soddisfazione e analisi delle informazioni di ritorno.

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 la Direzione 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 alla sicurezza riguardanti i dispositivi medici in genere;



Domenico e Francesco Potito s.r.l.
Via Conte Verde, 7
86100 Campobasso

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.).

La Direzione Aziendale