



## POLITICA DELLA QUALITA'

Il Centro di dialisi Kidney opera nel campo dell'emodialisi dal 1978 offrendosi come punto di riferimento sul territorio per i pazienti affetti da Insufficienza Renale Cronica (IRC) che necessitano di terapia sostitutiva della funzione renale. L'esperienza maturata nel tempo ci ha reso consapevoli che un Sistema Qualità Aziendale è un valore irrinunciabile nel processo di erogazione delle prestazioni sanitarie. Il nostro Cliente percepisce la Qualità non solo nel momento in cui gli è erogato il trattamento, ma anche nelle fasi che lo precedono (informazioni, disponibilità, cortesia del personale e lo seguono (informazioni e consigli dello specialista).

Un Sistema Qualità ben strutturato ed implementato, fondato sulla ricerca del miglioramento continuo e dell'ottimizzazione di risorse e costi, consente di pianificare, gestire e controllare le attività del Centro, per garantire un servizio puntuale ed efficiente, oltre che professionalmente valido in un settore nel quale i bisogni dell'Utente sono particolarmente importanti e critici.

L'adozione di un Sistema Qualità rappresenta altresì un validissimo strumento per la creazione di vantaggi competitivi nei confronti del mercato concorrente, sempre più vario e mutevole a causa della spinta legislativa e sociale. Infatti, mentre da un lato la continua evoluzione delle normative di riferimento specifiche impone la necessità di adeguamento costante, dall'altro le richieste e le aspettative del Cliente divengono sempre più specifiche, diversificate e mutevoli.

L'adeguamento alla nuova norma UNI EN ISO 9001:2015 ha avuto impatto sul nostro sistema di gestione della qualità ed in particolare ci ha posto come obiettivo la diffusione del concetto di risk based thinking, ovvero spingerci all'utilizzo del sistema di gestione per la qualità come strumento preventivo nella gestione dei rischi e delle opportunità.

Ad oggi, i principali impegni nei confronti dei nostri Interlocutori (Clienti interni ed esterni, Fornitori, Enti Pubblici, ecc.) sono:

- ✦ l'applicazione ed il continuo miglioramento di un Sistema basato sui concetti Clinical Governance ed al rispetto della legislazione nazionale e regionale applicabile;
- ✦ Rispetto dei requisiti posti dal Sistema di gestione della Qualità interno all'organizzazione ed il miglioramento continuativo dell'efficacia dello stesso
- ✦ Rispetto ed aderenza a linee guida e protocolli emessi da società scientifiche (evidence based medicine)

A fronte degli impegni assunti e del quadro definito, si perseguono, attraverso l'attuazione del Sistema di Gestione per la Qualità, i seguenti Obiettivi:

- ✦ soddisfare le esigenze e le aspettative del Cliente attraverso il continuo miglioramento del servizio offerto
- ✦ perseguire la massima efficienza nei processi di erogazione dei servizi
- ✦ garantire l'efficienza delle attrezzature scientifiche e quando necessario il loro rinnovo;
- ✦ mantenere aggiornato il personale medico ed infermieristico sulla applicazione delle nuove tecnologie e metodologie;
- ✦ sensibilizzare tutto il personale sull'importanza della soddisfazione dei propri clienti quale plus competitivo e condividere con lo stesso gli obiettivi per la qualità ed i risultati raggiunti;
- ✦ costruire una alleanza terapeutica per attuare le cure nel migliore dei modi possibili con la attiva partecipazione del Paziente;
- ✦ prevenire le non conformità che possono causare disservizi ai pazienti;
- ✦ migliorare la qualità di vita del paziente dializzato
- ✦ assicurare adeguatezza, tempestività, efficacia ed efficienza nelle prestazioni, fornendone documentazione attraverso indicatori validi;
- ✦ contribuire a promuovere e sviluppare tra la popolazione l'educazione alla salute in tema di prevenzione, diagnosi e terapia delle affezioni renali.

Gli Obiettivi della Qualità sono tradotti, ove possibile, in indicatori misurabili sulla base:

- ✦ delle caratteristiche dell'obiettivo prefissato
  - ✦ del particolare tipo di servizio e/o area di attività al quale si intende associarli
- individuando, qualora necessario, altri eventuali indicatori di processo finalizzati a dimostrare la conformità del servizio e l'efficienza dei processi.

La documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità consente la raccolta e l'elaborazione di dati durante lo svolgimento delle attività al fine di ottenere una misura del grado di raggiungimento dell'obiettivo.

Ogni obiettivo deve essere perseguito gestendo il cambiamento con flessibilità, tempestività e determinazione, utilizzando al meglio gli strumenti organizzativi disponibili, migliorando la propria professionalità in ordine alle tecniche individuali di lavoro (pianificazione delle attività, coinvolgimento ed addestramento del personale, gestione del tempo e delle priorità di lavoro), e sviluppando la capacità di lavorare insieme agli altri.

La Direzione ha altresì scisso gli obiettivi in sub-obiettivi per agevolare il raggiungimento degli stessi.

Le esigenze e le aspettative dell'Utente vanno soddisfatte attraverso il massimo impegno in tutte le attività di esecuzione del servizio.

Tutte le figure professionali facenti parte della struttura, indipendentemente dalle specifiche responsabilità assegnate, sono determinanti per il conseguimento della soddisfazione del Utente.

L'applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità coinvolge pertanto tutte le funzioni e richiede la partecipazione, l'impegno e l'efficace interazione di tutto il personale.

La Direzione s'impegna ad attuare e sostenere la presente Politica per la Qualità, a riesaminarla periodicamente per accertarne l'idoneità, a divulgarla a tutti i livelli dell'organizzazione, ed a verificarla periodicamente prendendo in considerazione anche le esigenze e le proposte di tutto il personale.