

Impegno e obiettivi del sistema di gestione

Laboratorio Materano Srl si impegna a garantire che il proprio Sistema di Gestione per la Qualità sia appropriato alle finalità dell'organizzazione, al contesto in cui opera e ai propri indirizzi strategici, sostenendo la continuità aziendale, il mantenimento dell'accreditamento regionale e la partecipazione ai bandi del Servizio Sanitario Nazionale.

L'organizzazione promuove una gestione orientata ai risultati, fondata sull'approccio per processi e sul pensiero basato sul rischio, nella quale ogni decisione operativa e strategica tiene conto dei fattori interni ed esterni, delle aspettative delle parti interessate e delle opportunità di sviluppo del servizio diagnostico.

Impegno verso le parti interessate

Laboratorio Materano Srl riconosce il ruolo centrale dei propri interlocutori - pazienti, aziende ospedaliere, pazienti lavoratori nella sorveglianza sanitaria, medici di base e specialisti, fornitori di reagenti e strumentazione, ente accreditatore regionale e si impegna a comprenderne le esigenze e ad operare affinché le prestazioni erogate rispondano costantemente alle loro attese in termini di accuratezza diagnostica, tempestività della refertazione, competenza del personale e affidabilità del servizio.

Impegno al rispetto dei requisiti applicabili

L'organizzazione si impegna a soddisfare i requisiti cogenti e volontari applicabili alla propria attività, incluse le disposizioni normative di settore, gli standard di accreditamento regionale, i requisiti contrattuali verso le aziende ospedaliere e i committenti, e le prescrizioni derivanti dal Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma ISO 9001.

Ogni processo è condotto nel rispetto delle leggi e dei regolamenti vigenti, promuovendo la diffusione di una cultura della conformità a tutti i livelli dell'organizzazione.

Impegno per il miglioramento continuo

Laboratorio Materano Srl persegue il miglioramento continuo del Sistema di Gestione per la Qualità attraverso la definizione di obiettivi misurabili, coerenti con la presente Politica e derivati dall'analisi delle prestazioni dei processi, dagli esiti degli audit interni, dalla valutazione della soddisfazione dei pazienti e dei clienti, e dalle risultanze del riesame della direzione. L'organizzazione adotta il ciclo di pianificazione, attuazione, verifica e azione correttiva per garantire che ogni attività contribuisca in modo verificabile all'innalzamento della qualità dei servizi di laboratorio.