 <p>GERENCIA de ATENCIÓN INTEGRADA de HELLÍN</p>	<p><b>POLÍTICA DE LA CALIDAD</b> Gerencia de Atención Integrada de Hellín</p>	<p>Ref: PC/01 Edición: 2.0 Fecha :07/11/2018</p>
---	---	--

**La Política de Calidad definida por la Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Hellín, se concreta en los siguientes aspectos:**

La Gerencia de Atención Integrada de Hellín asume como propia la misión del Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM).

Conseguir una organización de servicios sanitarios públicos de calidad, moderna, eficaz y efectiva por

- precisión en el diagnóstico y tratamiento,
- seguridad,
- cercanía y agilidad,
- confort,
- innovación,
- atención personalizada y confidencialidad,
- participación de los profesionales y de los ciudadanos,
- trato y atención a los proveedores
- eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Estamos comprometidos en la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad y un sistema de medida que aseguren el cumplimiento y la mejora continua de los objetivos que se establezcan bajo esta Política de Calidad.

Asimismo, las actividades desarrolladas en la GAI respetarán los requisitos legales y reglamentarios que sean de aplicación.

El alcance de la Política de Calidad según la norma ISO 9001:2015 incluye a los servicios de Análisis Clínicos (Hematología, Bioquímica y Microbiología), Farmacia, Anatomía Patológica, Radiodiagnóstico, Admisión y Atención al Paciente.

***MISIÓN***

La GAI de Hellín es una organización de servicios sanitarios públicos, moderna y de vanguardia, integrada en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), responsabilizada de prestar atención sanitaria a una amplia comarca del sureste de la provincia de Albacete. Nuestras actividades

se centran en el logro de la máxima satisfacción de nuestra población, mediante un cuidadoso trato humano y profesional basado primordialmente en una atención cercana y personalizada.

Factores determinantes de los éxitos de nuestro Hospital son la responsabilidad y el compromiso de cada uno de los trabajadores con la calidad, la eficacia y la eficiencia.

### **VISIÓN**

Pretendemos ser una organización orientada al paciente para con su participación intentar conseguir su máxima satisfacción.

Queremos lograr la mayor eficacia y eficiencia posibles en la gestión de los servicios que prestamos, a través de la implicación de los profesionales con la organización.

Ambicionamos ser una organización reconocida interna y externamente, a nivel regional y nacional, como modelo avanzado de diagnóstico, tratamiento y cuidados, coordinado con el resto de organizaciones sanitarias y sociales de nuestra área.

Seremos un referente en la gestión de la calidad y mejora continua, implementando modelos de excelencia (EFQM, Normas ISO, Agencia de Andalucía de Calidad....)

### **VALORES**

Compromiso con la **CALIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD**

**RESPECTO** hacia los pacientes y entre los profesionales

**TRATO** cercano y personalizado

**HONESTIDAD** y **ÉTICA** profesional

**TRABAJO EN EQUIPO** y con continuidad asistencial con otros niveles

**RESPONSABILIDAD** y **PROFESIONALIDAD** en el trabajo.

**TRANSPARENCIA** y **VERACIDAD** en la transmisión de la información

**ACTITUD** de escucha activa

**UNIVERSALIDAD Y EQUIDAD** en el acceso a prestaciones sanitarias

**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO** mediante la búsqueda de nuevas ideas, mejores prácticas, estimulando la formación de profesionales y favoreciendo la investigación.

Hellín, 7 de noviembre de 2.018

**D. Ángel Losa Palacios**  
Director Gerente de la Gerencia de  
Atención Integrada de Hellín

Esta Política de Calidad es conocida por los profesionales de la Gerencia y por la sociedad a través de la página web, y constituye el marco de referencia para la realización de todas las actividades, en línea con la cual se establecen los planes y metas específicos para cada ejercicio. Estos planes y metas son posteriormente revisados de modo regular para asegurar su adecuación y cumplimiento.

Esta Política de Calidad es revisada de manera anual por la Dirección Gerencia para asegurar que su contenido es coherente con las estrategias de la Gerencia y con las necesidades y expectativas de los clientes. La constancia de esta revisión se plasma dentro del registro de la revisión del Sistema de Gestión de Calidad.

## PLANIFICACIÓN

### Objetivos de la calidad


La Gerencia define, dentro de la Planificación del SGC que realiza para cada ejercicio, objetivos concretos a alcanzar a la finalización de los mismos.

Los objetivos son revisados regularmente para asegurar su cumplimiento, y establecidos de nuevo para cada ejercicio siempre dentro del principio de mejora continua. Estos objetivos intentan ser año a año cada vez más ambiciosos para así cumplir con el compromiso marcado dentro del Contrato de Gestión.

### Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad

Con periodicidad anual, y al comienzo de cada año, la Dirección-Gerencia, a la vista de los resultados obtenidos tras la revisión del Sistema del ejercicio anterior y de los compromisos adquiridos mediante **Contrato de Gestión** con el SESCAM, establece la planificación de los objetivos para el nuevo año que comienza. Los objetivos comprometidos en Contrato de Gestión son adaptados y pactados con cada uno de los Servicios y Unidades del hospital y con cada uno de los Equipos de Atención Primaria (EAPs).

Los Servicios integrados en el alcance del sistema de gestión de calidad certificado según norma ISO 9001:2015, de acuerdo a los objetivos del Contrato de Gestión pactados con los Servicios, realizarán una planificación de objetivos específica, incorporando en una única Planificación tanto la del SGC como la de realización del producto especificada en el apartado 6 de la Norma Internacional ISO 9001:2008. Dentro de esta planificación se incluirán los siguientes aspectos:

 <p><b>GERENCIA</b> de <b>ATENCIÓN</b> <b>INTEGRADA</b> de <b>HELLÍN</b></p>	<p><b>POLÍTICA DE LA CALIDAD</b> Gerencia de Atención Integrada de Hellín</p>	<p>Ref: PC/01 Edición: 2.0 Fecha :07/11/2018</p>
---	---	--

- Objetivos generales de calidad.
- La estructura de los procesos.
- El análisis de los recursos humanos y materiales.
- Relaciones con los proveedores.
- La formación necesaria para adecuar los conocimientos del personal a las necesidades de la Gerencia.
- El sistema documental a mantener, incluidos los registros de calidad.
- Verificación de las aplicaciones informáticas.
- Los indicadores de calidad necesarios para el control de los procesos.
- El plan de auditorías internas que vigile el funcionamiento del SGC y de los procesos.
- Los planes a realizar para conocer el grado de satisfacción de los clientes.
- Protección de los datos de carácter personal.

Cada nueva planificación, dentro de un ciclo continuo de análisis de resultados, permite definir unos nuevos objetivos generales y unas metas concretas, y todo ello con el fin de lograr la mejora continua, es por estos motivos que la Planificación se ha considerado como un proceso estratégico dentro del Mapa de Procesos de la GAI.

<b>CODIGO</b>	<b>EDICIÓN</b>
PC 01	Edición 2- Fecha de Publicación 07/11/2018  ✓ Se actualiza la Política de Calidad a la Normativa ISO 9001:2015