



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
FEDERICO II
SISTEMA QUALITÀ



Documento PAT/DOC.004

15/11/2023
Rev. 04

Politica per la Qualità

Il Servizio di Diagnostica di Patologia e Sanità Animale del Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali dell'Università Federico II di Napoli, ha deciso, in funzione della costante politica del Dipartimento volta ad ottenere prestazioni di alto livello, di adottare la Qualità come strumento che può permettere il miglioramento delle prestazioni rese, l'ottimizzazione della gestione dei processi e l'efficienza dei risultati.

Per il raggiungimento dei suddetti obiettivi, la Direzione ha individuato nell'attuazione di un SQ conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 lo strumento privilegiato di riorganizzazione del Servizio, attraverso l'applicazione del quale, nell'arco dei prossimi 3 anni intende:

- 1) consolidare e incrementare il numero di clienti sia interni che esterni
- 2) diventare un centro di referenza per la Diagnostica patologica veterinaria
- 3) migliorare l'organizzazione interna del Servizio e garantire la rintracciabilità di tutte le prove svolte. Con il supporto dei dati ottenuti dall'applicazione del SQ s'intende anche migliorare la determinazione quantitativa delle performance di efficienza organizzativa attraverso la misura dei seguenti indicatori di qualità:

indicatore di qualità 1: n° di report prodotti

indicatore di qualità 2: n° di non conformità riscontrate (a seguito di audit interni ed esterni - reclami di Clienti).

- 4) coinvolgere fornitori certificati nella struttura organizzativa del Servizio, in modo da garantire la conformità dei prodotti utilizzati nelle procedure diagnostiche;
- 5) formazione continua del personale;
- 6) migliorare la capacità del Servizio individuando e soddisfacendo le esigenze espresse o implicite del Cliente, attraverso il perfezionamento della capacità del Servizio di gestire gli eventuali reclami;
- 7) ottenimento della certificazione di SQ.



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
FEDERICO II
SISTEMA QUALITÀ



Documento PAT/DOC.004

15/11/2023
Rev. 04

Politica per la Qualità

Il MQ, del quale tale dichiarazione è il nucleo, diventerà il principale veicolo di comunicazione all'interno e all'esterno del Dipartimento, attraverso il quale sarà possibile anche e soprattutto mostrare ad un potenziale Cliente quali garanzie di affidabilità il Servizio è in grado di offrire.

Con l'obiettivo di conseguire la certificazione di SQ sono state realizzate le seguenti azioni:

- designazione di un Responsabile del Servizio, dotato della autonomia e autorevolezza sufficiente per introdurre e mantenere attivo il SQ, attuandolo in prima persona, coinvolgendo nella sua applicazione tutto il personale, facilitando la comprensione delle modalità attuative dello stesso al personale del Servizio a tutti i livelli;
- costituire la struttura documentale, assicurare la necessaria formazione al personale alle modalità di applicazione delle prassi disciplinate dal SQ;
- effettuare le necessarie attività di verifica dello stato di attuazione del SQ

Gli obiettivi da perseguire per gli anni a venire, suscettibili di successivo aggiornamento e traduzione in indicatori di qualità quantizzabili, in funzione dei risultati ottenuti nel primo anno, possono essere riassunti come segue:

- il mantenimento del SQ e della relativa ricertificazione
- monitoraggio delle performance rispetto agli indicatori di qualità definiti
- l'attuazione, ove necessario, di idonee azioni correttive per ridurre, a livelli ritenuti accettabili, l'incidenza di cause accertate o potenziali di non conformità
- la stabilizzazione e il progressivo miglioramento delle performance rispetto agli indicatori di qualità misurati negli anni precedenti



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
FEDERICO II
SISTEMA QUALITÀ



Documento PAT/DOC.004

15/11/2023
Rev. 04

Politica per la Qualità

Attraverso il raggiungimento di tali obiettivi si intende, in sostanza, far maturare nei propri Clienti motivata fiducia nel fatto che il *Servizio di Diagnostica di Patologia e Sanità Animale* è in grado di mantenere nel tempo la qualità conseguita.

Semestralmente verranno effettuate riunioni per il riesame del SQ nel corso delle quali verranno analizzate e discusse le risultanze di Rapporti di Non Conformità, Reclami di Clienti, Rapporti di Verifiche ispettive, al fine di individuare (applicando opportune tecniche statistiche per la elaborazione dati) le performance ed ottenerne indicazioni circa l'efficacia del SQ.

Nel corso delle riunioni suddette verranno riesaminati dati ed informazioni relative agli indicatori di qualità citati in precedenza per ottenerne indicazioni circa l'efficienza dell'organizzazione complessiva valutata anche in termini di "controllo di gestione"

In considerazione dell'importanza degli obiettivi dell'impegno necessario per il loro raggiungimento si invita tutto il personale che partecipa al servizio e che frequenta i laboratori afferenti al servizio, di ogni livello e grado, a prestare la propria collaborazione alla attuazione ed aggiornamento del Sistema e ad attenersi scrupolosamente alle prescrizioni contenute nel presente Manuale, nelle Procedure Operative ed alle altre disposizioni in merito eventualmente fornite dal Responsabile SQ.