

La politique qualité du laboratoire vise à la satisfaction de ses clients (patients, prescripteurs, établissements de soins, organismes administratifs, laboratoires libéraux, personnel du laboratoire) à travers un Système de Management optimal et en constante amélioration.

La réussite de cette politique passe par une implication permanente et totale de l'ensemble de l'équipe du laboratoire et de la direction du Centre Hospitalier d'Arcachon.

En 2024, l'ensemble des familles d'analyses sont accréditées COFRAC sous le numéro d'accréditation n° 8-368 couvrant l'ensemble des familles et les examens de biologie médicale délocalisée. Le détail des analyses accréditées est consultable sur le site www.cofrac.fr. Le laboratoire a désormais comme objectif, la transition de la nouvelle version de la norme NF EN ISO 15189 : 2022.

Afin d'atteindre ses objectifs et réaliser ses missions, la direction de l'hôpital soutient le directeur du laboratoire et l'ensemble du personnel pour mettre à sa disposition l'autorité ainsi que les ressources humaines et matérielles nécessaires au bon fonctionnement du système de management et de la gestion des risques.

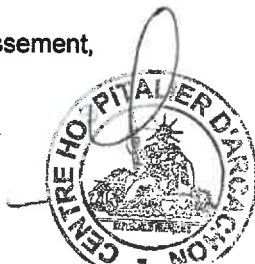
Cet engagement comprend l'ensemble des phases pré-analytiques, analytiques et post-analytiques et se traduit par les objectifs suivants :

- La direction du laboratoire s'engage à exercer ses activités tout en respectant l'impartialité. Tous les patients sont traités de façon équitable, juste et sans discrimination.
- Ecouter les patients et les prescripteurs afin d'identifier leurs besoins tout en respectant leur confidentialité. L'activité est régie par le secret médical.
- Mettre à jour le manuel de prélèvement et les actions de communications nécessaires pour garantir la conformité du prélèvement.
- Assurer une gestion documentaire permettant de mieux formaliser les processus et d'uniformiser les pratiques.
- Renforcer la traçabilité des processus.
- Développer régulièrement notre compétence technique par une veille technologique constante et la mise en place d'équipements performants, entretenus et utilisant des méthodes validées.
- Contrôler l'exactitude de nos résultats d'analyses.
- Assurer l'adéquation du niveau de compétence et des besoins techniques en s'appuyant sur une politique de ressources humaines comprenant des actions de formation, l'autorisation du personnel et un recrutement pertinent.
- Traiter les réclamations des clients et les non-conformités internes par la mise en œuvre d'actions correctives et préventives.
- Assurer la sécurité de nos patients et du personnel du Laboratoire par des mesures de prévention et de protection.
- Définir par des contrats les délais de transmission des résultats et les respecter.

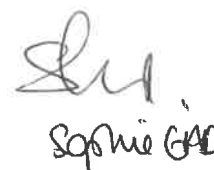
Des réunions périodiques de la cellule qualité du laboratoire et des revues de direction sont organisées afin d'assurer une amélioration continue du système de management ainsi qu'une mise à jour régulière de la politique qualité, en lien avec le Comité Qualité Gestion des Risques de l'établissement.

Le 23/04/2024

Directeur de l'établissement,



Directeur du Laboratoire,



The image shows a handwritten signature in blue ink that reads 'Sophie GAD'.