

Anexo II. POLÍTICA DE CALIDAD

POLÍTICA DE CALIDAD DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA DEL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS DE MADRID (IdISSC)

El Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos de Madrid (IdISSC), es una organización dedicada a fomentar la investigación, planificar la actividad científica en línea con las áreas definidas en el plan estratégico, proporcionar apoyo metodológico para la realización de proyectos de investigación y ensayos clínicos, gestionar los recursos humanos y sus conocimientos, asegurar el uso de las infraestructuras dedicadas a la investigación, gestionar los recursos económicos obtenidos para el desarrollo de la misma y ser la plataforma de traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica diaria.

El Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos:

- ⌘ Ha definido la política de calidad, cuya finalidad principal es satisfacer los requisitos, necesidades y expectativas de sus grupos de interés mediante la implantación de un sistema de gestión de calidad.
- ⌘ Busca la excelencia en la prestación de sus servicios, inspirándose en los requisitos de la Norma UNE EN ISO 9001 y las recomendaciones que para Institutos de Investigación Sanitaria hace el Instituto de Salud Carlos III.
- ⌘ Planifica unos Objetivos de Calidad que son revisados periódicamente por la Dirección, lo que constituye una fuente de información necesaria para la mejora continua, y que están definidos con el fin de alcanzar resultados que aseguren tanto la prestación del servicio con el máximo nivel de calidad como la continuidad en el camino hacia la excelencia.

El IdISSC define sus políticas desde los diferentes compromisos que considera imprescindibles para la consecución de sus objetivos:

IdISSC comprometido con la Calidad

- ⌘ Cumplir con los requisitos legales y reglamentarios así como con los demandados por los pacientes.
- ⌘ Establecer un método sistemático de planificación, actuación, evaluación y revisión que sea el motor de la mejora continua.
- ⌘ Definir un Sistema de Gestión de Calidad que integre las acciones de calidad.
- ⌘ Asegurar que los diferentes mecanismos de comunicación y difusión, interna y externa, sean eficaces tanto para sus grupos de interés como entre los distintos niveles de la organización.

REVISIÓN: 02

Fecha Emisión: 12-15

Página 1 de 2

Toda copia en papel de este documento, no firmada, es una copia no controlada. La persona que utilice este documento en papel tiene la responsabilidad de verificar el estado de revisión del mismo, antes de utilizarlo

Anexo II. POLÍTICA DE CALIDAD

- ⌘ Conocer el grado de satisfacción de sus grupos de interés.
- ⌘ Respetar el medio ambiente.

IdISSC comprometido con la Investigación y su Aplicabilidad Clínica

- ⌘ Proporcionar herramientas metodológicas útiles para el desarrollo de la investigación.
- ⌘ Ser el nexo de unión entre los diferentes grupos de investigación del IdISSC, impulsando las interrelaciones entre ellos y el desarrollo de nuevas líneas de trabajo.
- ⌘ Impulsar la incorporación a la práctica clínica de los conocimientos adquiridos a través de la investigación.
- ⌘ Compromiso con la orientación de la investigación y de la innovación al servicio de los ciudadanos/pacientes.

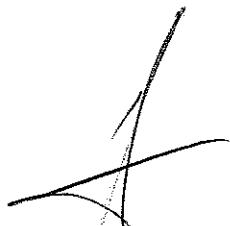
IdISSC comprometido con los Investigadores y Personal de Apoyo

- ⌘ Velar por la cualificación y formación del personal investigador y del personal de apoyo.
- ⌘ Mantener abiertos canales de comunicación, no solo informativos, sino orientados al diálogo y a la colaboración.
- ⌘ Incentivar a los grupos de investigación en función de sus indicadores de resultados, incluyendo en el baremo de evaluación la aplicación de los resultados de investigación.

IdISSC comprometido con los procesos

- ⌘ La gestión por procesos es el medio a través del cual se consigue, mantiene y mejora la prestación de servicios a la investigación y su posterior aplicabilidad clínica.
- ⌘ El desarrollo eficaz de los procesos es responsabilidad de los Órganos de Gobierno del IdISSC y labor de cada una de las personas que forman parte del mismo.

En Madrid, a 16 de diciembre de 2015


Presidente del Consejo Rector
Vicepresidente

REVISIÓN: 02

Fecha Emisión: 12-15

Página 2 de 2

Toda copia en papel de este documento, no firmada, es una copia no controlada. La persona que utilice este documento en papel tiene la responsabilidad de verificar el estado de revisión del mismo, antes de utilizarlo