



PROCEDIMENTO	PÁGINA
POLÍTICA DA QUALIDADE	1/2

CÓPIA PROIBIDA

1. DEFINIÇÕES

1.1 Não se aplica.

2. OBJETIVO

2.1 Firmar os compromissos da empresa com a garantia da qualidade perante seus clientes, ou seja, demonstrar as verdadeiras intenções e as diretrizes globais da Cooperativa relativas à qualidade, formalmente expressas pelos Diretores, com relação aos produtos e serviços.

3. ÁREA DE APLICAÇÃO

3.1 Unimed Poços de Caldas

4. MATERIAIS

4.1 Não se aplica.

5. PROCEDIMENTOS

5.1 A Unimed Poços de Caldas, representada por seus Diretores, está comprometida com o desenvolvimento e implantação do sistema de gestão da qualidade, buscando constantemente a excelência nos processos e serviços através da melhoria contínua, de acordo com as exigências dos órgãos regulamentadores, visando a satisfação e segurança dos seus clientes e funcionários.

5.2 Este comprometimento se evidencia através de:

5.2.1 Realização de auditorias internas periódicas, sistematizadas através dos procedimentos PR-SGQ-GSG-008 e PR-SGQ-001, com o objetivo de avaliar a grau de conformidade dos processos com as legislações vigentes.

5.2.2 Utilização de ferramentas da qualidade na gestão, para que se possa chegar a um grau de eficiência e/ou eficácia nas atividades e processos desempenhadas pela cooperativa e recursos próprios, de acordo com o documento PR-SGQ-009.

5.2.3 Gestão de documentos implantada, a fim de garantir que os documentos da organização sejam analisados, emitidos, alterados, aprovados ou re(a)provados sob condições controladas, de forma a evitar o uso de documentos obsoletos ou não-válidos, de acordo com os critérios definidos nos documentos PR-SGQ-007 e PR-SGQ-GSG-004.

5.2.4 Sistema de medição implantada por processo considerando a análise e melhoria, para demonstrar a conformidade do serviço, assegurar a conformidade do sistema de gestão da qualidade e métodos, incluindo técnicas estatísticas para avaliar dados diversos, conforme os documentos PR-SGQ-GSG-003 e PR-SGQ-008.

5.2.5 Implantação de protocolos e seu gerenciamento, atentando aos critérios para seleção dos mesmos, baseado nos conceitos de diretrizes de medicina baseada em evidências; considerando a importância do envolvimento multiprofissional nos protocolos, bem como a disseminação dos conceitos e o gerenciamento efetivo.

5.2.6 Gestão de Riscos para assegurar que o sistema de gestão da qualidade possa alcançar seus resultados pretendidos, a partir da implementação de ações que permitam a identificação, avaliação e gerenciamento de riscos presentes nos processos da instituição, de acordo com os critérios definidos no procedimento PR-CGR-003, IT-CI-CI-004 e PR-DIR-066.

5.2.7 Processos mapeados e atividades padronizadas, considerando direitos e deveres do processo fornecedor em relação aos produtos e serviços fornecidos para as partes interessadas.



PROCEDIMENTO	PÁGINA
POLÍTICA DA QUALIDADE	2/2

CÓPIA PROIBIDA

5.3 Valores Institucionais alinhado a essa política:

5.3.1.1 Valores Hospital:

- 5.3.1.1.1 Respeito a vida;
- 5.3.1.1.2 Inovação tecnológica;
- 5.3.1.1.3 Trabalho digno;
- 5.3.1.1.4 Ética e transparência;
- 5.3.1.1.5 Valorização do médico cooperado;
- 5.3.1.1.6 Cuidado centrado ao paciente.

5.3.1.2 Valores Operadora:

- 5.3.1.2.1 Compromisso com o Cooperativismo;
- 5.3.1.2.2 Promoção da saúde responsável com foco em prevenção;
- 5.3.1.2.3 Cuidado com as pessoas;
- 5.3.1.2.4 Aprendizado e desenvolvimento contínuo dos cooperados e colaboradores;
- 5.3.1.2.5 Responsabilidade social, econômica e ambiental;
- 5.3.1.2.6 Parceria com a rede prestadora através do respeito e do compartilhamento das forças.

6. REGISTROS

- 6.1 Não se aplica.

7. REFERÊNCIAS

- 7.1 Não se aplica.

8. ANEXOS

- 8.1 Não se aplica.