

Diagnostyka⁺	KSIĘGA JAKOŚCI					KJ
	DATA WYDANIA	2026.09.09	NR WYDANIA	01	ZAŁĄCZNIK	KJ/Z01
	POLITYKA JAKOŚCI					1 strona

Dokument określa misję, wizję, wartości oraz główne zobowiązania i kierunki działania Organizacji w obszarze jakości, wiarygodności usług diagnostycznych i medycznych, bezpieczeństwa pacjenta, zgodności oraz ciągłego doskonalenia.



Misja⁺

badamy, aby pomagać ludziom
dbać o zdrowie i żyć dłużej



Wizja⁺

wyznaczamy **światowe standardy**
diagnostyki i profilaktyki

NASZE WARTOŚCI



Wiedza

Dbamy o nasz profesjonalizm i ciągły rozwój kompetencji. Jesteśmy ekspertami w swojej dziedzinie, co pozwala nam na innowacyjny rozwój. Dzielimy się wiedzą na zewnątrz i wewnątrz organizacji.



Odwaga

Odważnie podejmujemy nowe wyzwania i bierzemy przy tym pod uwagę możliwe ryzyka. Szukamy innowacyjnych rozwiązań i możliwości rozwoju w każdym z naszych obszarów. Dbamy o to, by nasi pacjenci i współpracownicy mogli bez obaw wyrażać swoje zdanie, które jest dla nas ważne.



Serce

Dbamy o naszych pacjentów i współpracowników. Jesteśmy wrażliwi na ich potrzeby, emocje. Słuchamy ich opinii. Traktujemy innych i siebie z wzajemnym szacunkiem. Dbamy o relacje, porozumienie.



Odpowiedzialność

Bierzemy odpowiedzialność za jakość badań i rzetelne wyniki. Wywiązujemy się ze swoich obowiązków i dotrzymujemy zobowiązań. Bierzemy odpowiedzialność za naszych współpracowników i nasz zespół. Uwzględniamy wpływ naszych działań i decyzji na społeczeństwo.



Partnerstwo

Traktujemy naszych klientów, kontrahentów i współpracowników jako partnerów. Budujemy szczere relacje. Jesteśmy otwarci na współpracę. Wspólnie dbamy o zdrowie.

Najwyższe kierownictwo ustanawia, wdraża i utrzymuje Politykę Jakości, która wspiera jej kierunek strategiczny, tworzy ramy do ustanawiania celów jakościowych, zawiera zobowiązanie do spełniania mających zastosowanie wymagań oraz zobowiązanie do ciągłego doskonalenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością.

Diagnostyka S.A. prowadzi działalność w obszarze diagnostyki laboratoryjnej oraz usług medycznych, realizowanych z uwzględnieniem wymagań pacjentów, klientów, partnerów medycznych, organów nadzoru oraz innych stron zainteresowanych. Nadrzędnym celem naszej działalności jest zapewnienie wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych, wiarygodności wyników badań, bezpieczeństwa pacjenta, zgodności z przepisami prawa i wymaganiami norm oraz budowanie trwałej wartości Organizacji.

W realizacji misji i wizji Diagnostyki przyjmujemy, że jakość oznacza nie tylko zgodność z wymaganiami, lecz także odpowiedzialność za wyniki, bezpieczeństwo, terminowość, dostępność usług, zaufanie interesariuszy oraz dojrzałość organizacyjną umożliwiającą stabilny rozwój.

	KSIĘGA JAKOŚCI					KJ
	DATA WYDANIA	2026.09.09	NR WYDANIA	01	ZAŁĄCZNIK	KJ/Z01
	POLITYKA JAKOŚCI					1 strona

Najwyższe kierownictwo zobowiązuje się do:

- + utrzymywania i doskonalenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością oraz kompetencji Organizacji,
- + zapewnienia jakości i wiarygodności wyników badań oraz bezpieczeństwa świadczonych usług medycznych,
- + spełniania mających zastosowanie wymagań klientów, przepisów prawa, norm, wymagań regulacyjnych,
- + stosowania dobrych praktyk zawodowych i laboratoryjnych w działalności laboratoryjnej (PN-EN ISO 15189 pkt 5.5),
- + wspierania bezstronności, poufności, rzetelności i odpowiedzialności zawodowej personelu,
- + uwzględniania ryzyk i szans w zarządzaniu działalnością oraz podejmowaniu decyzji,
- + zapewnienia odpowiednich zasobów kadrowych, technicznych, infrastrukturalnych i informatycznych,
- + podnoszenia kompetencji personelu oraz budowania świadomości jakościowej w całej Organizacji,
- + utrzymywania orientacji na klienta, pacjenta i partnerów medycznych,
- + ciągłego doskonalenia jakości usług, skuteczności procesów i całego systemu zarządzania,
- + przestrzegania zasad etyki zawodowej i profesjonalizmu w działalności diagnostycznej, w celu zapewnienia jakości usług, wiarygodności wyników badań oraz bezpieczeństwa pacjenta.

Politykę Jakości realizujemy poprzez:

A. Doskonalenie systemu zarządzania i kompetencji organizacji

- + zapewnienie spójności, skuteczności i zgodności systemu z wymaganiami mających zastosowanie norm, przepisów prawa oraz wymaganiami stron zainteresowanych,
- + planowanie, monitorowanie i przegląd celów jakościowych oraz wskaźników skuteczności procesów,
- + prowadzenie przeglądów zarządzania, audytów wewnętrznych, analizy niezgodności oraz nadzoru nad działaniami korygującymi i doskonalącymi,
- + zapewnienie kompetencji personelu poprzez szkolenia, ocenę kompetencji oraz rozwój zawodowy pracowników.

B. Zapewnienie jakości i wiarygodności usług laboratoryjnych

- + wykonywanie badań i świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi wymaganiami prawa, zasadami dobrej praktyki zawodowej i laboratoryjnej oraz wymaganiami dokumentacji systemowej,
- + stosowanie sprawdzonych, udokumentowanych i nadzorowanych metod badawczych właściwych do zamierzonego zastosowania,
- + utrzymywanie nadzoru nad wyposażeniem, materiałami, odczynnikami, warunkami środowiskowymi oraz integralnością próbek i zapisów,
- + prowadzenie wewnętrznej kontroli jakości, uczestnictwo w badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych oraz analizę ważności wyników.

C. Orientację na klienta, pacjenta

- + zapewnienie dostępności usług diagnostycznych i medycznych w sposób odpowiadający potrzebom klientów, pacjentów i podmiotów zlecających badania,
- + utrzymywanie wysokiego standardu obsługi, terminowości realizacji usług oraz przejrzystej komunikacji,
- + systematyczne rozpoznawanie potrzeb, oczekiwań i problemów klientów oraz wykorzystywanie tej wiedzy do doskonalenia procesów i oferty,
- + rozwijanie usług i metod adekwatnie do potrzeb rynku, możliwości i aktualnej wiedzy medycznej
- + przestrzeganie praw pacjentów do opieki wolnej od dyskryminacji,
- + traktowanie pacjentów z należytą troską i szacunkiem.

D. Zarządzanie ryzykiem, bezstronnością i poufnością

- + stosowanie podejścia opartego na analizie ryzyk i szans w celu ograniczania zagrożeń, wzmacniania stabilności procesów i wspierania decyzji zarządczych,
- + identyfikowanie, ocenę i nadzór nad ryzykami mogącymi wpływać na jakość usług, ważność wyników, bezpieczeństwo pacjenta, bezpieczeństwo informacji, środowisko i zgodność regulacyjną,
- + zapewnienie rzetelności, niezależności i bezstronności działań laboratoryjnych oraz eliminowanie lub ograniczanie wpływów, które mogłyby zagrozić obiektywizmowi,

Diagnostyka+	KSIĘGA JAKOŚCI					KJ
	DATA WYDANIA	2026.09.09	NR WYDANIA	01	ZAŁĄCZNIK	KJ/Z01
	POLITYKA JAKOŚCI					1 strona

- + zapewnienie poufności informacji uzyskanych lub wytworzonych podczas realizacji działalności, w tym laboratoryjnej, z uwzględnieniem przypadków wynikających z przepisów prawa.

E. Zarządzanie zmianą i integralnością systemu

- + utrzymywanie integralności Systemu Zarządzania podczas planowania i wdrażania zmian organizacyjnych, procesowych, technologicznych i dokumentacyjnych,
- + ocenę wpływu zmian na zgodność, bezpieczeństwo, jakość wyników, zasoby oraz realizację celów jakościowych,
- + zapewnienie, że zmiany są wdrażane w sposób planowany, nadzorowany i komunikowany właściwym osobom oraz jednostkom organizacyjnym.

F. Rozwój zasobów i infrastruktury

- + planowanie, przegląd adekwatności oraz rozwój zasobów niezbędnych do prawidłowej realizacji procesów,
- + wykorzystywanie nowoczesnych rozwiązań, systemów informatycznych oraz narzędzi wspierających jakość, dostępność i bezpieczeństwo usług,
- + utrzymywanie odpowiednich warunków środowiska pracy, bezpieczeństwa pracy oraz ochrony personelu.

G. Nadzór nad zgodnością, bezpieczeństwem informacji i wymaganiami regulacyjnymi

- + monitorowanie zmian wymagań prawnych, normatywnych i regulacyjnych oraz okresową ocenę zgodności działań z tymi wymaganiami,
- + utrzymywanie nadzoru nad bezpieczeństwem informacji, ochroną danych, dostępem do informacji oraz reagowaniem na incydenty bezpieczeństwa informacji,
- + utrzymywanie nadzoru nad zgodnością regulacyjną, identyfikowalnością, dokumentacją i wymaganiami dla wyrobów medycznych.

H. Doskonalenie kultury jakości i odpowiedzialności personelu

- + jednoznaczne określanie kompetencji, odpowiedzialności i uprawnień dla stanowisk wpływających na jakość i zgodność działań,
- + promowanie podejścia organizacyjnego sprzyjającego niezwłocznemu zgłaszaniu przez personel problemów, niezgodności, ryzyk oraz potrzeb zmian
- + angażowanie pracowników w doskonalenie procesów, usług i organizacji pracy,
- + zapewnienie, że każdy pracownik zna dokumenty systemowe dotyczące jego zakresu pracy i jest odpowiedzialny za realizację Polityki Jakości w obszarze swojej działalności.

Komunikowanie, stosowanie i przegląd Polityki Jakości

Polityka Jakości stanowi podstawę do ustanawiania, monitorowania i przeglądu celów jakościowych oraz jest komunikowana, rozumiana i stosowana w Diagnostyka S.A. Wszyscy pracownicy i współpracownicy są zobowiązani do realizacji Polityki Jakości w zakresie odpowiadającym pełnionym rola i wykonywanym zadaniom.

Polityka Jakości podlega okresowemu przeglądowi i aktualizacji, co najmniej raz w roku, a także każdorazowo w przypadku istotnych zmian organizacyjnych, strategicznych, regulacyjnych, technologicznych lub systemowych.

Najwyższe kierownictwo zapewnia warunki, zasoby i nadzór niezbędne do jej wdrażania, natomiast wszystkie stanowiska systemowe i pracownicy odpowiadają za jej stosowanie w zakresie właściwym dla wykonywanych zadań.

Polityka Jakości jest udostępniana stronom zainteresowanym w zakresie odpowiednim do charakteru współpracy — w szczególności klientom, pacjentom, podmiotom zlecającym badania, dostawcom, podwykonawcom oraz jednostkom akredytującym i certyfikującym; udostępnienie następuje na stronie internetowej, w miejscach realizacji usług oraz na żądanie.