

Le GCS de Mayenne crée le 28 mai 2013 assure les analyses des centres hospitaliers de Laval et du Nord Mayenne. Ce regroupement vise à répondre au plus près des besoins de nos partenaires qui nous confient leurs examens de biologie médicale (hospitalisés, externes, conventions particulières) pris en charge dans ces 2 établissements, en assurant notamment la réalisation d'une liste limitative d'examen urgents 24h/24h sur les 2 sites.

Ce GCS a permis à nos deux sites de pouvoir s'engager dans la démarche d'accréditation ISO 15189. La reconnaissance de compétence par un organisme tiers constitue pour notre GCS l'opportunité d'apporter la preuve de nos compétences. C'est pourquoi notre politique Qualité est au cœur de notre projet. Dans ce contexte, nous avons mis en place un Système de Management de la Qualité conforme aux référentiels organisationnels, techniques, normatifs et réglementaires applicables.

Pour cela, les directions des deux sites s'engagent à fournir les moyens nécessaires à l'aboutissement de notre projet d'accréditation.

Le GCS a défini des axes de travail :

- 1- **Satisfaire les exigences de nos clients, patients externes, services de soins et prescripteurs.**
- 2- **Renforcer la maîtrise du processus pré analytique et des autres processus en collaboration avec les services de soins**
- 3- **Assurer la fiabilité de nos résultats d'examens**
- 4- **Honorer nos engagements sur les délais de rendu des résultats**

Ces objectifs qui doivent être poursuivis ont été atteints et validés par l'organisme d'accréditation COFRAC. En effet le premier audit de renouvellement 4 ans après la décision initiale a permis de constater le respect des exigences de la norme ISO 15189 et par conséquent la maturité du système qualité et conduit le Cofrac à renouveler sa confiance au laboratoire.

Nous devons poursuivre nos efforts notamment en matière d'organisation du management de la qualité sous forme de processus.

La vie du système qualité doit désormais s'inscrire dans un projet plus large tenant compte de la constitution du GHT et se trouve soumis au contexte financier contraint des hôpitaux.

La politique qualité doit être comprise, partagée et appliquée de tous. Des objectifs en relation avec les axes choisis sont déclinés dans le tableau de bord des indicateurs qualité du laboratoire. L'atteinte des objectifs est vérifiée régulièrement.

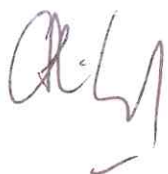
Nous comptons sur la collaboration de chacun d'entre vous dans l'application de cette politique qualité.

Laval, le 5 Décembre 2018

Dr Bruno Berdin,
Biologiste responsable du GCS,



Mme CREUSET
Administrateur du GCS,



Mme Amélie HAVARD,
Responsable Qualité du GCS

