

**Senza 'o curdone NON SI PUÒ FARE LA TRAPIANTAZIONE  
DONALO.....CA' FAIE 'NA BBO' AZIONE !!!**

Obiettivo della UOSD BaSCO Manipolazione cellulare ed immunogenetica è quello di fornire assistenza ai pazienti oncoematologici pediatrici occupandosi della raccolta, conservazione e tipizzazione delle cellule staminali, attraverso una gestione completa e diretta di tutto il processo, che vede coinvolto anche il Centro Trapianti dello stesso ns. Presidio e il Centro Trapianti per adulti dell'AORN Cardarelli di Napoli. In questo contesto, anche la nostra azienda sta migrando verso le nuove frontiere delle terapie cellulari, implementando anche gli aspetti di ricerca finalizzata all'assistenza pediatrica. I dati complessivi di attività sono monitorati costantemente con specifici indicatori. Tutto ciò costituisce per la struttura un impegno costante, ed allo stesso tempo uno strumento con cui contribuire alla crescita di tutti i collaboratori, della qualità assistenziale ed allo sviluppo della sanità della propria regione.

La BaSCO, come struttura regionale di riferimento per la conservazione delle unità di sangue cordonale, ha fatto proprio l'obiettivo di fornire servizi di elevato livello qualitativo, perseguendo, in collaborazione con tutte le interfacce delle strutture centri di raccolta e con la propria Azienda la più completa possibile soddisfazione dell'utente. Una prestazione di elevata qualità è assicurata dalla presenza dei laboratori di manipolazione e tipizzazione e delle stanze di degenza nello stesso Presidio, garantendo tempi rapidi di esecuzione di test ed analisi necessarie e collaborazione costante tra le diverse figure professionali. Il continuo sviluppo del settore porta le UOSD a confrontarsi quotidianamente con esigenze sempre diverse, degli utenti, delle altre banche sul territorio nazionale e di altri centri trapianto e di tutte le altre figure che con l'Azienda stessa interagiscono, in un'ottica di salvaguardia del paziente.

Tutto questo unito alle recenti evoluzioni normative e al continuo sviluppo del settore, in un'ottica di miglioramento continuo e a garanzia del cliente e di tutte le altre figure che con l'azienda stessa interagiscono, hanno portato la struttura a dotarsi di un sistema di gestione conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015, che di fatto è il cardine fondamentale delle strategie aziendali.

La Direzione assicura che la Politica sia compresa, attuata e sostenuta a tutti i livelli della sua organizzazione.

La Direzione, inoltre, provvede affinché tutte le pertinenti disposizioni regolamentari in materia siano rispettate e siano assunti impegni finalizzati ad un ragionevole e costante miglioramento dell'efficienza qualitativa.

I cardini della Politica generale di miglioramento aziendale sono riassumibili nei seguenti punti:

**COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE E DEGLI STAKEHOLDER**

BaSCO è consapevole che il coinvolgimento del personale e di tutti gli stakeholder, unito all'attiva partecipazione di tutti i collaboratori, sono un elemento strategico primario. Promuove lo sviluppo delle professionalità interne attraverso un'attenta selezione al fine di dotarsi di risorse umane competenti e motivate.

**FOCALIZZAZIONE SUL CLIENTE (garantire i diritti e la soddisfazione degli utenti)**

BaSCO si impegna a comprendere le necessità dei pazienti e pianifica le proprie attività per migliorarne l'assistenza. Allo stesso modo opera nel rispetto delle richieste e dei requisiti delle linee guida e degli standard di riferimento, adempiendo a leggi e regolamenti nazionali. Di tutte le parti coinvolte nei propri processi ritenuti critici.

Il livello di soddisfazione per i servizi erogati passa attraverso la capacità degli operatori di "ascoltare, incontrare ed anticipare" le attese dei pazienti.

Elementi di criticità vengono controllati attraverso la gestione dei reclami e tramite rilevazioni periodiche mediante indicatori.

### LEADERSHIP

La Direzione della struttura è tesa ad ispirare e motivare il personale, assicurando che l'attività si svolga come gruppo, identificato quale mezzo principe per raggiungere gli obiettivi pianificati. La migliore pratica gestionale passa attraverso i risultati di performance individuale e collettiva (realizzazione di prestazioni), la condivisione delle scelte, le relazioni interne al gruppo e verso l'esterno (utenza).

La Direzione assume su di se la responsabilità dei risultati e la diretta gestione delle diverse problematiche, ma anche delega settori specifici contesti operativi ai collaboratori, valorizzando le loro competenze e mantenendo alta la loro soddisfazione nei confronti dell'organizzazione, del lavoro svolto e del clima relazionale. Strumento di incentivazione delle competenze è il programma di aggiornamento continuo.

La direzione incoraggia la discussione all'interno del gruppo e tiene incontri sulle problematiche gestionali e possibili criticità organizzative e di servizio all'utenza, al fine di monitorare gli obiettivi, orientare e discutere le modalità operative nella loro possibile evoluzione ed identificare ed apportare le eventuali necessarie azioni correttive.

Sostiene tutti i ruoli gestionali aziendali per dimostrare la loro leadership e come essa si applica nei ruoli di responsabilità.

La Direzione è responsabile della sicurezza dell'ambiente di lavoro e garantisce l'osservazione delle condizioni di qualità e sicurezza sia degli operatori sia dei clienti. Il D.Lgs n.81/2008 è il principio ispiratore per la gestione degli aspetti legati alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

### IMPEGNO DELLE PERSONE

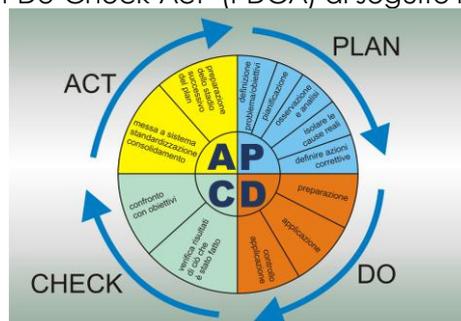
L'impegno del personale tutto, nelle sue diverse specificità professionali, è condizione fondamentale per l'erogazione dei servizi e la gestione stessa del servizio. La qualità delle prestazioni è legata all'impegno ed alla valorizzazione della professionalità degli operatori. Tutti partecipano attivamente ad iniziative di miglioramento, sia in termini propositivi sia per quanto riguarda l'articolazione dei processi e la loro realizzazione.

Il personale è chiamato alla definizione ed alla condivisione degli obiettivi, delle fasi della loro realizzazione e dei risultati, attraverso l'individuazione degli stati di avanzamento, il monitoraggio degli indicatori e la valutazione dei risultati finali. La massima diffusione delle modalità operative e comportamentali ed il coinvolgimento degli operatori nello svolgimento delle attività è visto come elemento di qualità della struttura.

La partecipazione a corsi di formazione, con attenzione alla richiesta specifica per le diverse figure professionali è obiettivo di sistema per tutto il personale, obiettivo formativo di processo (con tematiche legate al miglioramento della qualità dei processi nello specifico settore sanitario in cui si opera) e obiettivo formativo tecnico-professionali (rivolti all'acquisizione di conoscenze e competenze nel settore di attività).

### APPROCCIO PER PROCESSI - VALUTAZIONE DEI RISCHI E DELLE OPPORTUNITA'

L'attuazione e la gestione del sistema per la qualità si struttura attraverso l'analisi dei processi. L'identificazione degli obiettivi, i modi attraverso i quali realizzarli, il rispetto delle scadenze stabilite, il controllo degli indicatori e la costante misurazione e valutazione dei risultati sono schematizzabili con il modello noto come "Plan-Do-Check-Act" (PDCA) di seguito riportato:



- Plan: stabilire gli obiettivi ed i processi necessari per fornire risultati in accordo con le esigenze del cliente e con le politiche aziendali
- Do: dare attuazione ai processi stabiliti
- Check: monitorare e misurare i processi ed i prodotti a fronte delle politiche, degli obiettivi e dei requisiti relativi ai prodotti e riportarne i risultati.
- Act: adottare azioni di miglioramento continuo.

Obiettivo finale è la soddisfazione dei bisogni della clientela realizzata tramite l'applicazione efficace di un sistema che preveda il miglioramento continuo.

Il rispetto degli standard di qualità richiesti dal Ministero della Salute tramite il suo organo CNT è di fatto parte fondamentale della gestione dei processi aziendali.

Pianifichiamo i nostri processi con un approccio risk-based thinking al fine di attuare le azioni più idonee per: valutare e trattare rischi associati ai processi e sfruttare e rinforzare le opportunità identificate. BaSCO promuove a tutti i livelli un adeguato senso di proattività nella gestione dei propri rischi.

## MIGLIORAMENTO

Il miglioramento continuo è caratteristica di base del sistema di qualità. Obiettivi per il nostro miglioramento vengono definiti annualmente e periodicamente verificati negli incontri del personale.

Di base, il miglioramento prevede l'attenzione alle relazioni con i pazienti e con i centri di raccolta e i centri di trapianto, attraverso:

- puntuali scambi informativi
- un'ottimizzazione dei processi
- una rilevazione puntuale delle problematiche interne e la sistematica adozione di attività di miglioramento
- utilizzo di indicatori di processo per la misurazione dell'andamento della UOSD.

## PROCESSO DECISIONALE BASATO SULL'EVIDENZA

Il principio di processo decisionale basato sull'evidenza di dati documentati e dell'esperienza maturata per migliorare la qualità del servizio è fondamentale per ridurre i rischi di errore.

L'esame continuo dei risultati, la definizione di indicatori qualità, la gestione delle non conformità, permettono una guida per il raggiungimento degli obiettivi.

Parimenti, la formazione continua attraverso i momenti e gli eventi formativi e il continuo aggiornamento, devono permettere il durevole adeguamento di metodi, tecnologie, contenuti alle migliori esperienze di settore.

## GESTIONE DELLE RELAZIONI

La gestione delle relazioni con l'esterno vede impegnata in primis la Direzione, soprattutto per quanto riguarda le comunicazioni, tuttavia, il personale tutto è chiamato ad un rapporto costruttivo ed efficace principalmente con colleghi, clienti, fornitori e con tutte le parti interessate.

Le relazioni interne sono a carattere verbale o formalizzate in riunioni interne.

Per gli obiettivi specifici si rimanda ai piani di miglioramento definiti annualmente.

## SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

La BaSCO garantisce che le questioni relative al cambiamento climatico sono considerate un elemento importante dall'organizzazione nel contesto dell'efficacia del sistema di gestione, garantendo che questo importante argomento venga periodicamente valutato in tema di sostenibilità ambientale. Pur se consapevole della significatività non elevata degli impatti ambientali generati dalle proprie attività, la struttura intende comunque giocare un ruolo attivo nella diffusione di comportamenti responsabili e nella gestione dei rischi e delle sfide che possono presentarsi nel breve e lungo periodo sotto il profilo ambientale.

Quanto formalizzato parte da una serie di considerazioni ed analisi effettuate, quali:

- valutazione dell'impatto su come il cambiamento climatico influisca sulle attività
- integrazione nella Gestione dei Rischi e opportunità di miglioramento

## **POLITICA DELLA QUALITÀ 2025**

**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE  
"SANTOBONO - PAUSILIPON"  
UOSD BASCO MANIPOLAZIONE CELLULARE E IMMUNOGENETICA**

- analisi e determinazione di obiettivi specifici di miglioramento
- attuazione e monitoraggio delle misure di miglioramento implementate
- comunicazione alle parti interessate.

Inoltre, nell'ambito delle attività che si svolgono all'interno della UOSD aziendale, BaSCO si impegna alla gestione dei rifiuti tramite raccolta differenziata in riferimento ai requisiti legislativi in materia di gestione degli stessi.

Lavoriamo nell'ottica di uno sviluppo sostenibile attraverso un processo sistematico degli stakeholder: analisi del contesto in cui operiamo, identificazione dei bisogni delle parti interessate e loro coinvolgimento.

DIREZIONE  
UOSD BASCO MANIPOLAZIONE CELLULARE E IMMUNOGENETICA  
Dott.ssa Roberta Penta de Vera d' Aragona