



REGIONE ABRUZZO
ASL PESCARA
Ospedale "Spirito Santo"
Dipartimento di Medicina Trasfusionale
SIT – Laboratori di Ematologia –
UOC di Microbiologia e Virologia Clinica
[Organizzazione con Sistema Gestione per la Qualità
certificata secondo UNI EN ISO 9001:2000 – Reg. N° 4268 C-A](#)



POLITICA DELLA QUALITÀ

La Direzione Generale della ASL di Pescara, nel riconoscere i miglioramenti interni conseguiti con lo sviluppo di una cultura della qualità, ha definito e documentato la Politica per la Qualità e si adopera fattivamente affinché le esigenze e le aspettative dell'Utente vengano recepite, individuate, traslate in requisiti e ottemperate, per garantirne la soddisfazione.

Pertanto, in base alla propria autonomia amministrativa, patrimoniale, gestionale e tecnica e nel rispetto degli indirizzi programmatici regionali, intende concorrere al mantenimento e al miglioramento dello stato di salute della popolazione e dell'assistenza sanitaria, ispirandosi ai seguenti principi fondamentali:

- tutela e promozione della dignità umana, dell'equità, della solidarietà e della morale;
- orientamento costante al benessere e alla qualità di vita degli Utenti e del Personale;
- considerazione dell'Utente quale protagonista decisivo nel processo di promozione e di tutela della salute.

Sulla base di tali principi la Direzione aziendale considera prioritarie le seguenti strategie:

- promuovere un sistema organizzativo efficiente e qualificato che, nel rispetto delle linee programmatiche sanitarie regionali, possa offrire agli Utenti una gestione delle attività appropriata, adeguata, aggiornata ed uniforme per qualità, metodologia, economicità;
- garantire le condizioni attraverso le quali gli Utenti possano attuare scelte responsabili per la tutela della propria salute e per la prevenzione delle malattie;
- valorizzare la reale competenza professionale e la consapevolezza del personale e promuovere la partecipazione attiva del personale all'attuazione e alla gestione del Sistema Qualità;
- contribuire al progresso scientifico, tecnico e sociale in ambito sanitario.



REGIONE ABRUZZO
ASL PESCARA
Ospedale "Spirito Santo"
Dipartimento di Medicina Trasfusionale
SIT – Laboratori di Ematologia –
UOC di Microbiologia e Virologia Clinica
[Organizzazione con Sistema Gestione per la Qualità
certificata secondo UNI EN ISO 9001:2000 – Reg. N° 4268 C-A](#)



Per ottemperare a tale "mission" aziendale, il Dipartimento di Medicina Trasfusionale ha attivato e intende migliorare nel tempo il proprio Sistema di Gestione per la Qualità, con l'obiettivo primario di ottenere sempre una maggiore soddisfazione dell'Utente e di valorizzare le risorse umane e professionali disponibili.

Nel definire la propria Politica della Qualità, coerentemente con i principi e le strategie aziendali e regionali e nel rispetto delle leggi e della normativa attuabile, il Dipartimento di Medicina Trasfusionale intende perseguire alcuni rilevanti obiettivi generali, tradotti in obiettivi specifici e di seguito elencati.

OBIETTIVI GENERALI

- Mantenimento e consolidamento dell'impegno collettivo per l'applicazione del "Sistema di Gestione per la Qualità" e costante attenzione per il miglioramento della sua efficacia.
- Pianificazione periodica, chiara e condivisa degli Obiettivi della qualità, dei criteri e delle metodologie di misurazione, della loro priorità nella strategia del miglioramento continuo, coerenti con la presente Politica della Qualità e con gli obiettivi e le strategie aziendali.
- Costante valutazione di efficacia del "Sistema di Gestione per la Qualità" mediante l'attuazione di un sistema di misura orientato alla verifica dei livelli di Qualità dei Prodotti/Servizi, della soddisfazione del Cliente, dei progressi compiuti nella conduzione dei processi.
- Consolidamento dell'impegno collettivo per la Qualità, attraverso iniziative di sensibilizzazione e formazione e impegno nelle politiche sociali.

OBIETTIVI SPECIFICI

- Garanzia della massima e scrupolosa tutela del donatore, massima e scrupolosa protezione del ricevente.
- Garanzia di qualità e miglioramento continuo dei processi di raccolta della donazione di emocomponenti e di cellule staminali.
- Garanzia di qualità e miglioramento continuo dei processi di produzione, conservazione e distribuzione degli emocomponenti cellulari e plasmatici, dei prodotti trapiantologici e dei prodotti per terapia cellulare.
- Garanzia di qualità e miglioramento continuo delle procedure trasfusionali terapeutiche autologhe e omologhe.
- Garanzia di qualità e miglioramento continuo delle procedure terapeutiche



REGIONE ABRUZZO
ASL PESCARA
Ospedale "Spirito Santo"
Dipartimento di Medicina Trasfusionale
SIT – Laboratori di Ematologia –
UOC di Microbiologia e Virologia Clinica
[Organizzazione con Sistema Gestione per la Qualità
certificata secondo UNI EN ISO 9001:2000 – Reg. N° 4268 C-A](#)



aferetiche.

- Garanzia di qualità e miglioramento continuo delle procedure diagnostiche.

Per conseguire tali obiettivi il Dipartimento ha delineato le seguenti strategie operative, gli intenti e i valori guida che configurano la garanzia di qualità dichiarata e attuata attraverso l'impegno della Direzione e la partecipazione attiva di tutte le figure professionali.

IMPEGNI E VALORI GUIDA PER LA QUALITÀ

- Costante stimolo della formazione continua, del sapere professionale, scientifico e tecnico mediante garanzia di aggiornamento professionale continuo, addestramento di tutto il personale coinvolto e costante valutazione del mantenimento.
- Trasparenza dei comportamenti professionali e rispetto dei codici deontologici.
- Superamento della visione settoriale e categoriale e promozione della collaborazione, del coinvolgimento, della multidisciplinarietà, del lavoro di gruppo, della responsabilità condivisa nell'intento di migliorare continuamente l'organizzazione.
- Riconoscimento delle esigenze e delle aspettative del personale interno e valorizzazione dell'impegno di tutti i protagonisti al fine di realizzare un clima di soddisfazione professionale che sia alla base del miglioramento continuo delle performance erogate.
- Assicurazione della diffusione capillare delle informazioni all'interno della struttura, della conoscenza degli obiettivi strategici ed operativi, dei risultati raggiunti e delle esperienze maturate.
- Costante impegno per la gestione della comunicazione con i clienti interni ed esterni attraverso comunicazioni scritte cartacee ed elettroniche, incontri periodici, convegni, conferenze, pubblicazioni scientifiche, informative, affissioni al pubblico, sito web.
- Costante congruenza tra obiettivi potenziali ed esigenze territoriali, scelte aziendali, piani sanitari aziendali/regionali/nazionali, piani sangue regionali e nazionali.
- Rispetto integrale della dignità degli utenti e dei loro bisogni, delle diverse culture e religioni.
- Costante rilievo dei requisiti/necessità/attese dei clienti e valutazione continua della soddisfazione del cliente sui prodotti/servizi, performance del Dipartimento.
- Costante garanzia di corrispondenza del Prodotto/Servizio agli standard dichiarati e aggiornati secondo le indicazioni scientifiche internazionali e le specifiche esigenze del Cittadino-Cliente in termini di appropriatezza, affidabilità, efficacia, equità,



REGIONE ABRUZZO
ASL PESCARA
Ospedale "Spirito Santo"
Dipartimento di Medicina Trasfusionale
SIT – Laboratori di Ematologia –
UOC di Microbiologia e Virologia Clinica
[Organizzazione con Sistema Gestione per la Qualità
certificata secondo UNI EN ISO 9001:2000 – Reg. N° 4268 C-A](#)



sicurezza, tempestività, efficienza ed accessibilità dei prodotti/servizi erogati.

- Costante monitoraggio e raccolta dati circa lo stato attuativo del SGQ e dei processi/ prodotti/ servizi, ai fini della gestione degli errori e dell'attuazione di decisionalità esclusivamente basate su dati di fatto.
- Promozione e sostegno del Buon Uso del Sangue.
- Promozione e sostegno di politiche sociali in campo trasfusionale mediante la collaborazione continua con le associazioni di Volontariato per:
 - potenziare il numero e la periodicità dei donatori di emocomponenti cellulari e plasmatici e per contribuire permanentemente al raggiungimento dell'autosufficienza regionale in emocomponenti omologhi;
 - potenziare il numero delle donazioni di cordone ombelicale e diffondere l'informazione.
- Incremento delle prestazioni di Medicina Trasfusionale e di Laboratorio e delle attività connesse al trapianto promuovendo l'appropriatezza, la qualità, e l'economicità delle attività produttive e diagnostiche.
- Promozione dell'innovazione tecnologica e dello sviluppo scientifico continuo dell'intero Dipartimento.
- Garanzia di riduzione dei costi dovuti ad inefficienze nella conduzione delle attività ai fini del raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari di salvaguardia del patrimonio aziendale.
- Attento monitoraggio delle risorse tecnologiche.
- Promozione dell'efficienza organizzativa.
- Costante verifica di efficacia ed efficienza dei processi.
- Impegno di applicazione della normativa sulla Privacy.
- Garanzia di applicazione delle normative di sicurezza per gli Operatori.
- Garanzia di una attenta identificazione, valutazione e contenimento dei rischi clinici e dei rischi legati a tutti gli aspetti di operatività.

La Direzione del Dipartimento si adopera affinché siano disponibili le risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi prefissati ed è consapevole che l'attuazione di tale Politica richiede un impegno costante di tutto il personale operativo ed un approccio sistematico alle tematiche della qualità e alle strategie definite negli strumenti programmatici; ritiene, inoltre, che i propri Collaboratori costituiscano la principale risorsa a disposizione e ne prevede il loro pieno coinvolgimento.



REGIONE ABRUZZO
ASL PESCARA
Ospedale "Spirito Santo"
Dipartimento di Medicina Trasfusionale
SIT – Laboratori di Ematologia –
UOC di Microbiologia e Virologia Clinica
[Organizzazione con Sistema Gestione per la Qualità
certificata secondo UNI EN ISO 9001:2000 – Reg. N° 4268 C-A](#)



La Direzione del Dipartimento si impegna pertanto a diffondere e promuovere tale Politica nell'organizzazione mediante apposite riunioni e mediante affissione in punti visibili della struttura.

Pescara, gennaio 2006

Questo documento viene periodicamente revisionato ed è suscettibile di integrazioni e aggiornamenti attraverso il contributo di tutti coloro che lavorano all'interno dell'istituzione.