**Comunicato Stampa**

**L’ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO ESTENDE LA GARANZIA DI QUALITÀ A QUATTRO ULTERIORI STRUTTURE: A UN PASSO L’OBIETTIVO DI CERTIFICARE TUTTO LO IOV ENTRO IL 2025**

L’obiettivo di certificare ISO 9001:2015 entro il 2025 tutte le attività erogate dall’Istituto Oncologico Veneto è ormai a un passo. Una volta raggiunto, la certificazione di qualità non coprirebbe più specifiche sedi o unità operative bensì lo IOV nel suo complesso. Quindi anche l’intera sede di Castelfranco Veneto, protagonista negli ultimi anni di una progressiva estensione del riconoscimento che, da programma, verrà completata tra dodici mesi con l’esame dell’attività chirurgica svolta all’Ospedale San Giacomo Apostolo.

In occasione dell’audit di sorveglianza svolto dal 15 al 17 aprile, la certificazione è stata infatti estesa a tre ulteriori unità operative: la UOC Anatomia e istologia patologica, diretta dal Dott. Antonio Scapinello; la UOC Oncologia 3, con direttore f.f. la Dott.ssa Sara Lonardi; la UOC Oncoematologia, diretta dal Dott. Michele Gottardi. È stato certificato, inoltre, il Poliambulatorio castellano, che fa capo alla UOC Direzione medica ospedaliera, diretta dalla Dott.ssa Alessandra Cappelletto.

In aggiunta a queste, sono state verificate le seguenti unità operative: UOC Farmacia; day hospital e degenze delle Unità operative complesse Oncologia 1 e Oncologia 2; UOSD Unità di ricerca clinica sia relativamente alle ricerche profit che no profit; UOSD Oncologa di base sperimentale e traslazionale; UOSD Tumori ereditari; UOC e UOS Medicina nucleare; UOC Radiologia senologica e UOS Radiologia; UOC Radioterapia; le attività del Gruppo operatorio e degenze chirurgiche erogate dalla UOC Chirurgia oncologica tessuti molli, peritoneo e melanomi e UOC Chirurgia senologica 1; UOC Gastroenterologia e UOS Endoscopia digestiva. Inoltre per la prima volta è stato oggetto di audit il Servizio di Sorveglianza sanitaria comprensivo delle attività di medico competenze e medico autorizzato.

Infine sono stati esaminate le funzioni trasversali assicurate da: UOS Qualità accreditamenti e riconoscimento IRCCS, Gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure, Ufficio Formazione, Ufficio Relazioni con il pubblico.

Gli auditor hanno valutato tutti gli aspetti capaci di influire sulla qualità dell’assistenza sanitaria e della ricerca per le patologie oncologiche offerta dallo IOV: il percorso del paziente dalla prenotazione alla consegna del referto; l’analisi dei possibili rischi all’interno di tale percorso; la gestione di apparecchiature, farmaci e presidi, emergenze sanitarie e non conformità; l’addestramento e la formazione del personale; la comunicazione e informazione al paziente; i piani di evacuazione; pulizie, disinfezione e sterilizzazione; la gestione e archiviazione della documentazione relativa al sistema di gestione per la qualità. Relativamente a queste ultime necessità – sempre più complesse a mano a mano che aumenta il numero delle strutture certificate – nel corso dell’audit è stato presentato il nuovo software di cui lo IOV si è dotato, sviluppato e personalizzato dal fornitore secondo le indicazioni della UOS Qualità accreditamenti e riconoscimento IRCCS.

La struttura, di cui è responsabile il Dott. Marco Cercenà, ha, inoltre, garantito formazione e supporto tecnico a tutte le unità operative coinvolte nell’estensione e nel mantenimento della certificazione. Un percorso, questo, che comporta un notevole impegno organizzativo, a partire dalla mappatura di tutti i processi erogativi, ed è vincolato al coinvolgimento proattivo di tutto il personale rispetto alle esigenti richieste della norma ISO 9001:2015.

«Un ulteriore, importante balzo in avanti per tutto l’Istituto che conferma l’enorme investimento nel miglioramento continuo con al centro l’utente. - dichiara il Responsabile Cercenà - Un plauso a tutti i colleghi che hanno raccolto la sfida intrapresa e che hanno dimostrato solide competenze nei processi assistenziali, gestionali e legati alla ricerca. Il traguardo di certificare tutte le funzioni dello IOV entro il 2025 ormai è a un passo».

«Questo riconoscimento è in prima battuta merito del personale dello IOV che continua ad investire importanti risorse nel miglioramento continuo – spiega il Direttore Generale, Maria Giuseppina Bonavina – In tal modo l’Istituto consolida il proprio ruolo di Hub regionale e di riferimento nazionale e orienta la propria azione in un’ottica di presa in carico del paziente, assicurando un approccio integrato secondo quanto previsto dai Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali di patologia».

*Padova, Castelfranco Veneto (Treviso), 12 giugno 2024*