

LIGURIA - Laboratorio

SCHEMA N.....154228

DEL PROT. GEN. ANNO.....2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Sal u t e e S e r v i z i S o c i a l i

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA

ATTO lab

PAGINA : 1

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

OGGETTO : Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o) della L. 296/2006: approvazione piano di fattibilità.

DELIBERAZIONE N. 1439 IN 30/11/2007

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA DATA

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATE:

.. la legge n. 296/2006 (legge finanziaria 2007) ed, in particolare l'articolo 1, comma 796,

lett. o) in base al quale le Regioni sono tenute ad approvare un piano di riorganizzazione

della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche

e di diagnostica di laboratorio, al fine dell'adeguamento degli standard organizzativi e di

personale coerenti con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a

metodiche automatizzate;

.. la l.r. n. 41/2006 ed, in particolare:

.. l'articolo 7 in base al quale sono individuate, nell'ambito del territorio ligure, tre aree

ottimali, Ponente, Metropolitana, Levante, per ciascuna delle quali è costituito un

Comitato d'area che elabora proposte ed esprime pareri in ordine alla programmazione

integrata della rete di assistenza e cura, ai provvedimenti inerenti la gestione in forma

unitaria delle attività tecnico-amministrative, alla dotazione di personale ed agli

aggiornamenti tecnologici e che le Aziende facenti parte dell'Area sono tenute ad

assumere provvedimenti conformi a tali pareri;

.. l'articolo 13 in base al quale la Conferenza permanente per la programmazione

sociosanitaria regionale si articola in tre Conferenze corrispondenti alle aree ottimali di

cui all'articolo 7 sopra citato;

.. l'accordo fra il Ministro della salute, il Ministero dell'economia e della Finanze e la

Regione Liguria per l'approvazione del piano di rientro dai disavanzi e di individuazione

degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico firmato in data 6.3.2007;

.. la D.G.R. n. 133 del 13.2.2007 in base al quale sono state disciplinate, fra l'altro, le

modalità di riordino dei servizi di laboratori ed analisi delle Aziende sanitarie e degli Enti

equiparati, dando ai Direttori Generali come obiettivo per l'anno 2007 quello di

SCHEMA N.....154228

DEL PROT. GEN. ANNO.....2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Sal u t e e S e r v i z i S o c i a l i

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA

ATTO lab

PAGINA : 2

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

individuare, sulla base degli standard e degli indirizzi definiti dall'elaborato approvato

dalla Giunta regionale l'allocazione delle diverse tipologie di servizi nell'ambito delle

strutture sanitarie liguri in forma integrata, sulla base delle aree ottimali di cui all'articolo 7

della l.r. n. 41/2006;

.. la DGR n. 803 del 17/07/2007: "Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di

diagnostica di laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o), della L. 296/2006)", con la quale:

- sono state approvate le linee guida formulate dal Ministero della salute da adottare

come schema di riferimento per la riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche

di diagnostica di laboratorio;

- è stata prevista la presentazione, entro il 30/11/2007, del piano di fattibilità della rete

dei laboratori e relativa informatizzazione del sistema, ai Ministeri nell'ambito delle

procedure di cui all'accordo fra il Ministero della salute, il Ministero dell'Economia e

delle Finanze e la Regione Liguria per l'approvazione del piano di rientro dai disavanzi e di individuazione degli interventi per il perseguimento

dell'equilibrio

economico, firmato in data 6/3/2007;

- sono state previste penalizzazioni da porre a carico dei Direttori Generali in caso di

manca attuazione, nonché le misure che troveranno applicazione nel caso in cui la

Regione non presenti il progetto o comunque non lo adotti entro il 30.11.2007;

PREMESSO che:

.. In data 15.3.2007 si è insediato il Comitato dell'area metropolitana che ha costituito un

apposito gruppo tecnico di lavoro con il compito di predisporre le ipotesi di riorganizzazione dell'area dei laboratori finalizzata a:

- Razionalizzazione dell'offerta e contenimento della spesa in termini di beni e

servizi;

- Ridistribuzione del personale medico, laureato non medico e tecnico;

- Elaborazione di protocolli e di linee guida comuni sulle principali attività sanitarie;

.. in data 5.4.2007 si è insediato il Comitato dell'Area del Ponente che ha costituito un

apposito gruppo di lavoro relativo alla riorganizzazione fra l'altro dell'Area dei laboratori

con gli stessi compiti e finalità di quello dall'area Metropolitana;

.. in data 10.4.2007 si è insediato il Comitato dell'Area Levante che ha

previsto di acquisire

i progetti formulati dai gruppi di lavoro costituiti per l'area metropolitana in ordine, fra

l'altro, anche a quelli sanitari, da porre a base delle valutazioni del caso e di adeguarli

alle realtà locali dell'area del levante; □

SCHEMA N.....154228

DEL PROT. GEN. ANNO.....2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA

ATTO lab

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

.. in data 28 e 29 novembre 2007 i Comitati delle Aree ottimali hanno approvato il piano di

LIGURIA - Laboratorio

fattibilità inerente la riorganizzazione complessiva dell'area dei laboratori, allegato al presente atto, di cui costituisce parte integrante e necessaria;

CONSIDERATO che:

- il progetto di cui al presente provvedimento contiene, in conformità con le linee guida formulate dal Ministero della salute, il percorso di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio, finalizzato alla creazione di un laboratorio unico

logico per ciascuna delle Aree ottimali come sopra individuate;

- le Aree Ottimali dovranno, secondo le tempistiche e lo schema regionale di cui all'allegato di

cui al presente documento che ne costituisce parte integrante e sostanziale, ridefinire le tipologie dei Laboratori componenti le Aree stesse, distinguendo Laboratori di base dedicati

di norma all'urgenza (Ospedaliero), Laboratori di secondo livello a forte impatto territoriale

(Core lab), Specialistici ad alta complessità (Ospedaliero);

- ogni Area Ottimale dovrà, inoltre, dettagliare le sedi di esecuzione routinarie e specialistiche

tenendo in debito conto l'allocazione territoriale, le peculiarità del singolo servizio, le

professionalità e le specializzazioni che lo stesso ha saputo e sa esprimere, le Mission

riconosciute peculiari della singola Azienda e le attività cliniche e di ricerca che in essa si

svolgono, avendo ben chiara, nel contempo, l'organizzazione basata sul concetto di

"integrazione" tra singoli servizi e le direttive contenute nella

"Riorganizzazione della Rete

delle Strutture Pubbliche di Diagnostica di Laboratorio (art.1, comma 796, lett. o della L. n.

296/2006)";

- ogni Area ottimale dovrà, infine, definire i minori oneri derivanti dalla manovra di

riorganizzazione tali da rispettare i vincoli di contenimento della spesa previsti dal piano di

rientro di cui all'accordo 6.3.2007;

- la Giunta regionale provvederà, ai sensi dell'articolo 7, comma 7 della l.r. n. 41/2006 a

verificare la conformità dei documenti predisposti dalle Aziende afferenti a ciascuna area

ottimale agli atti di programmazione regionale ed ai contenuti dell'allegato al presente

documento; □

SCHEMA N.....154228

DEL PROT. GEN. ANNO.....2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Sal u t e e S e r v i z i S o c i a l i

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA

ATTO lab

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

CONSIDERATO

altresi, che la rete dei laboratori pubblici risulta tale per cui è possibile prevedere che le Aziende

definiscano per l'anno 2008 un abbattimento di almeno il 20% della spesa per le prestazioni

erogate dalla rete dei laboratori privati accreditati rispetto a quella riferita all'anno 2006, indicata

nelle tabelle contenute nel piano di fattibilità inerente la riorganizzazione complessiva dell'area

dei laboratori;

RITENUTO

LIGURIA - Laboratorio

pertanto, che il piano di fattibilità inerente la riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio appare coerente con le disposizioni di cui alla D.G.R. n. 803/2007 che ha avuto l'assenso del Ministero della salute e del ministero dell'economia e delle finanze;

RITENUTA

altresi, l'urgenza di provvedere all'approvazione del presente progetto tenuto conto che il termine previsto dalla citata D.G.R. n. 803/2007 scade il 30.11.2007 e pertanto di provvedere all'inoltro dello stesso, ai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze secondo le modalità previste nel più volte citato accordo 6.3.2007, successivamente alla sua approvazione, fermo restando il recepimento con successivo provvedimento di eventuali osservazioni comunicate da parte dei suddetti Ministeri;

SU PROPOSTA

Dell'Assessore alla salute, Politiche della sicurezza dei Cittadini

D E L I B E R A

1) Per le motivazioni esposte in premessa, di approvare il piano di fattibilità inerente la riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio, come da allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e necessaria;

2) di disporre che le Aziende di ciascuna Area Ottimale dovranno, secondo le tempistiche e lo schema regionale di cui al piano di fattibilità inerente la riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio provvedere a:

SCHEMA N.....154228

DEL PROT. GEN. ANNO.....2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Sal u t e e S e r v i z i S o c i a l i

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA

ATTO lab

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

a. ridefinire le tipologie dei Laboratori componenti le Aree stesse, distinguendo Laboratori

di base dedicati di norma all'urgenza (Ospedaliero), Laboratori di secondo livello a

forte impatto territoriale (Core lab), Specialistici ad alta complessità (Ospedaliero);

b. dettagliare le sedi di esecuzione routinarie e specialistiche tenendo in debito conto

l'allocazione territoriale, le peculiarità del singolo servizio, le professionalità e le

specializzazioni che lo stesso ha saputo e sa esprimere, le Mission riconosciute

peculiari della singola Azienda e le attività cliniche e di ricerca che in essa si svolgono,

avendo ben chiara, nel contempo, l'organizzazione basata sul concetto di "integrazione"

tra singoli servizi e le direttive contenute nella "Riorganizzazione della Rete delle

Strutture Pubbliche di Diagnostica di Laboratorio (art.1, comma 796, lett. o

della L. n.

296/2006)";

c. definire i minori oneri derivanti dalla manovra di riorganizzazione tali da rispettare i

vincoli di contenimento della spesa previsti dal piano di rientro di cui all'accordo

6.3.2007;

LIGURIA - Laboratorio

3) di prevedere che, con successivo provvedimento, si provvederà ai sensi dell'articolo 7, comma 7 della l.r. n. 41/2006 a verificare la conformità dei documenti predisposti dalle Aziende afferenti a ciascuna area ottimale agli atti di programmazione regionale ed ai contenuti dell'allegato al presente documento;

4) di disporre, che le Aziende definiscano per l'anno 2008 un abbattimento di almeno il 20% della spesa per le prestazioni erogate dalla rete dei laboratori privati accreditati rispetto a quella riferita all'anno 2006, indicata nelle tabelle contenute nel piano di fattibilità inerente la riorganizzazione complessiva dell'area dei laboratori.

FINE TESTO

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Sergio Vigna) (Dott. Roberto Murgia) □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 2

Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio

Lo sviluppo della Diagnostica di Laboratorio ospedaliera e territoriale, l'organizzazione,

il concetto di rete: problematiche ed opportunità

Le continue spinte innovative nell'Area dei Servizi clinici (Analisi Cliniche, Radiologia, Anatomia

Patologica etc.) esprimono la necessità di adeguamento tecnologico al bisogno di salute e di

efficacia dell'organizzazione sanitaria nei processi di prevenzione, diagnosi e cura, ma attivano

problemi legati alla natura stessa della tecnologia. Lo sviluppo di numerose nuove tecnologie in

Medicina di Laboratorio ha da tempo portato alla meccanizzazione-robotizzazione della fase di

processo dei campioni biologici, consentendo di abbattere consistentemente la manualità operativa

e, conseguentemente, l'incidenza dei costi.

Nel contempo hanno intrapreso un notevole sviluppo, nuovi settori diagnostici a forte impatto

clinico, fino a ieri residuali, come autoimmunità, tossicologia, biologia molecolare, allergologia.

Altre diagnostiche, ancora in fase di sviluppo ma di già attuale utilizzo, prendono sempre più

campo trovando importante applicazione nel campo della ricerca e della clinica. L'introduzione dell'informatica/telematica, d'altro canto, ha consentito di

raggiungere un elevato grado di capacità produttiva, consentendo di accorciare in maniera drastica le tempistiche che

stanno all'interno del percorso "brain to brain", segnatamente dal momento in cui la richiesta

dell'indagine diagnostica viene pensata al momento in cui viene fornita e, nel contempo, ha

permesso di gestire il "controllo del sistema" abbattendo le distanze ed azzerando le tempistiche.

Non può d'altro canto sfuggire come la Diagnostica di Laboratorio abbia un impatto determinante

sulle decisioni cliniche e come l'impatto dei costi di Laboratorio non siano banalmente legati al

Laboratorio stesso, ma anche e soprattutto all'impatto complessivo sul percorso diagnostico

terapeutico.

Non è più rimandabile quindi la necessità di una organizzazione sempre più efficiente, che badi certamente alle inevitabili "razionalizzazioni" ma non, o non soltanto, per un risparmio netto del Servizio, bensì per un miglioramento dell'efficienza complessiva del sistema che non può non avere nell'aumento della specializzazione e della qualità del dato l'elemento guida del "cambiamento". Basti, banalmente, pensare all'impatto che la qualità e la tempestività di risposta, alla richiesta del dato di un "marcatore cardiaco", può avere sulla prognosi del paziente stesso e sulle ricadute materiali in termini di costi sulla società e morali/materiali sui congiunti. Oppure all'impatto negativo di un test di autoimmunità, non correttamente gestito e/o reperato, sulla vita del paziente e sull'economia complessiva di gestione del percorso diagnostico terapeutico (indagini diagnostiche richieste a cascata, utilizzo di farmaci impropri etc.). L'evoluzione della Medicina di Laboratorio deve prevedere quindi accertamenti analitici fruibili in tempi sempre più brevi, a livelli qualitativi sempre più alti in totale efficienza di gestione. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 3

Contestualizzare le esigenze di innovazione tecnologica, sopradescritte, e la necessità di contenimento della spesa sanitaria, può trovare soluzione nella diffusione degli Ospedali/ Servizi in rete.

La Rete è strutturalmente predisposta alla razionalizzazione degli investimenti e degli utilizzi di risorse umane e strumentali e la sua implementazione consente di poter affrontare l'organizzazione dei Servizi in almeno due modelli: il modello "pendolo" ed il modello "hub and spoke".

Le attività routinarie o comunque più semplici a basso e medio contenuto tecnologico, evidenziano problematiche relative a standardizzazione delle procedure, controllo qualità, formazione degli operatori per il miglior utilizzo della strumentazione, omogeneità formativa mediata dalla condivisione di comuni percorsi diagnostici.

Tali attività possono trovare allocazione in una segregazione per equipe (modello "pendolo"),

secondo la quale un singolo professionista o un gruppo ristretto di professionisti, muovendosi

all'interno dell'organizzazione "in rete", garantisce il raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza di gestione.

La rete stessa collegando punti remoti, può contestualmente rendere residuale tale possibilità

mentre una organizzazione in rete in "orizzontale" può inserire il concetto di "pendolo" nella

gestione delle serie, in caso di avaria presso il singolo centro, consentendo forti risparmi in tema di

necessità di strumentazione di back up.

Le attività a forte componente specialistica, certamente più complesse, al contrario, sono

caratterizzate da alto contenuto tecnologico, alta specializzazione e forti investimenti economici, si

adattano meglio ad una segregazione per complessità (modello hub and spoke), in cui l'allocazione

LIGURIA - Laboratorio

del "perno" centrale è variabile in funzione a criteri territoriali (accessibilità, caratteristiche demografiche e socioeconomiche dell'area), logistici e strategici anche se lo stesso modello può trovare convincente applicazione anche nella gestione di attività routinarie con "spoke" periferici legati alla gestione dell'urgenza.

L'applicazione di questi due modelli all'area dei Servizi, all'interno di una organizzazione in rete, consente di pensare ad una segregazione mista, che prevede l'adozione dello schema "pendolo" oppure "hub and spoke" in rapporto alla tipologia delle attività diagnostiche ed alla domanda proveniente dal territorio, con successiva realizzazione di un modello organizzativo flessibile e dinamico.

La realtà Ligure: l'evoluzione

La composizione orografica della nostra Regione, lo sviluppo del territorio, le difficoltà di

spostamento nelle valli lunghe e strette, ostacolano l'accentramento spinto dell'attività di analisi,

ma suggeriscono la necessità di creare una rete di Laboratori con modalità operative uniformi che consenta di raggiungere l'efficienza di gestione permettendo, da un lato, alla popolazione sparsa

sul territorio, di poter usufruire della prestazione il più prossimalmente possibile al luogo di

residenza (viaggia la provetta non il paziente) dall'altro di poter raggiungere i più elevati livelli di

specializzazione e di qualità del dato.

Ritenuto che i Laboratori di piccole dimensioni (inferiori ad 1.000.000 di determinazioni/anno)

debbano tendere a scomparire, perché i costi delle nuove tecnologie li rendono antieconomici, i

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 4

laboratori di dimensioni medie (2-3.000.000 di test/anno) e grandi (3-5.000.000 di test/anno) si

caratterizzano per il livello di specializzazione che gli stessi possono contenere.

Quest'ultimo aspetto è ovviamente determinato da scelte strategiche che non possono non tenere

conto dell'allocazione territoriale, delle peculiarità del singolo servizio, delle professionalità e delle

specializzazioni che lo stesso ha saputo e sa esprimere, delle "Mission" tipiche della singola Azienda

e delle attività che in essa si svolgono, avendo ben chiaro nel contempo

l'organizzazione basata sul

concetto di "integrazione" tra singoli servizi e le direttive contenute nella

"Riorganizzazione della

rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o) della L. n.

296/2006").

In ciascuna delle tre Aree Ottimali in cui viene diviso il territorio Regionale può senz'altro essere

ipotizzato un modello a tipo "hub and spoke" con grossi nuclei centrali (core lab) dove sono

concentrate l'alta produzione e le apparecchiature più grandi e laboratori "spoke" periferici che

possono essere costituiti da:

.. singoli punti prelievo che favoriscono la fruibilità del servizio sul territorio;

.. strumentazioni in rete e sotto la gestione la responsabilità del singolo

LIGURIA - Laboratorio

Laboratorio Centrale

(P.O.C.T. Point of Care Testing);

.. piccoli laboratori ad alta specializzazione giustificati e produttivamente autonomi in cui si

possano creare le condizioni per una attività di ricerca, formazione e comunque funzionali al sistema stesso;

.. da laboratori esterni sia pubblici che privati, che possano essere consorziati per specifici

applicativi (service) e sottoposti a sistemi di controllo (es.: accreditamento e sue eventuali

evoluzioni);
Il modello organizzativo a "pendolo", applicato in maniera efficace in fase riorganizzativa, specie in

Area Ottimale Metropolitana, a regime troverà minor applicazione anche se il singolo professionista

o la singola equipe potranno "spostarsi" telematicamente per il controllo degli strumenti in rete, per

l'attività consulenziale e per la produzione di referti "commentati" che guidano il clinico

nell'interpretazione e nella fruizione del dato.

L'organizzazione così descritta a regime dovrà consentire di:

.. Ottimizzare l'organizzazione dell'attività degli ospedali in rete evitando duplicazioni ed

incentivando, laddove ritenuto, specializzazioni, spesso carenti per scarsa economicità;

.. Elevare il livello di automazione del processo per aumentarne l'efficienza;

.. Migliorare la sicurezza e la qualità del dato;

.. Uniformare le modalità di richiesta e di refertazione;

.. Migliorare ed uniformare il livello formativo degli operatori coinvolti;

.. Facilitare l'accesso alle prestazioni diagnostiche da parte della popolazione maggiormente

decentrata (particolarmente significativa nella nostra Regione);

.. Ridurre il volume di campione prelevato;

.. Ridurre in maniera sensibile il tempo che intercorre tra prelievo e consegna del risultato;

.. Permettere di incidere in maniera positiva sulle tempistiche legate alla durata del percorso

diagnostico terapeutico;

.. Migliorare ed uniformare le modalità e le tipologie di rendicontazione e di rilevamento

statistico;□

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 5

La configurazione della Rete Diagnostica: i numeri e la progettualità

Popolazione Residente in Liguria (fonte ISTAT 2006) divisa per Area Ottimale

Area Ponente 499.585

Area Metropolitana 746.707

Area Levante 363.842

Regione Liguria 1.610.134

La configurazione della Rete Diagnostica di Laboratorio delle strutture

Accreditate della Regione

Liguria prevede la presenza di 22 strutture Pubbliche e di 48 strutture Private per un totale di

70 attualmente attive; particolarmente significativo il confronto con il 2004 ove si evidenzia un

totale di 121 laboratori. La forte contrazione del numero dei servizi pubblici fa riferimento

all'importante opera di razionalizzazione già in corso, particolarmente significativa, soprattutto, in

area metropolitana. (vedi tabella a).

Tabella a: Numero Laboratori Pubblici e Privati

Abitanti N°Pubblici N°Privati Totale

LIGURIA - Laboratorio

2004 1.577.474 52 69 121
 2007 1.610.134 23 48 71

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 6

Nella tabella b viene rappresentata la spesa di produzione per l'anno 2006 degli erogatori pubblici

suddividendo la stessa in "costi per Beni Sanitari" e "costi il Personale"

suddivisi per singola Area

Ottimale.

* dato 2005

Tabella. b I costi del Servizio Pubblico divisi per singola Area Ottimale

Beni Sanitari Personale Totale

Rete Regione Liguria 36.679.382 41.462.230 78.141.612

Tabella. b1 I costi totali della Rete della Regione Liguria

Beni Personale Totale

ASL 1 IMPERIESE 2.667.982 4.002.794 6.670.776

ASL 2 SAVONESE 3.274.581 4.459.506 7.734.087

AZ. OSPEDALIERA S. CORONA 779.245 1.377.691 2.156.936

AREA OTTIMALE PONENTE 6.721.808 9.839.991 16.561.799

ASL 3 GENOVESE 5.015.266 7.314.787 12.330.053

AZ. OSPEDALIERA VILLA SCASSI 1.861.573 1.896.146 3.757.719

I.S.T. (IST. SCIENT. TUMORI) 1.052.916 *868.402 1.921.318

ISTITUTO G. GASLINI 3.462.685 3.932.571 7.395.256

OSPEDALE EVANGELICO INTERNAZ. 775.304 1.145.058 1.920.362

ENTE OSPEDALIERO GALLIERA 2.923.871 2.516.567 5.440.438

AZIENDA OSPEDALIERA SAN MARTINO 9.421.255 7.983.113 17.404.368

AREA OTTIMALE METROPOLITANA 24.512.870 25.656.644 50.169.514

ASL 5 SPEZZINO 3.511.723 3.731.005 7.242.728

ASL 4 CHIAVARESE 1.932.981 2.234.590 4.167.571

AREA OTTIMALE LEVANTE 5.444.704 5.965.595 11.410.299

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 7

Nella tabella c viene riportata la spesa del convenzionamento esterno sostenuta nel 2006 per le

strutture private divise per Area Ottimale con valorizzazione a tariffe vigenti

Tabella c. La spesa per il convenzionamento esterno per Area Ottimale con

valorizzazione a tariffe

vigenti.

importo lordo Test Annui Accessi

ASL Classe

LABORATORIO: PRELIEVI 12.242,10 4.745 2.877

LABORATORIO: CHIMICA CLINICA 63.690,86 23.043 2.787

1

LABORATORIO: MICROBIOLOGIA 17.975,53 2.262 780

TOTALE ASL 1 93.908,49 30.050 6.444

Classe

LABORATORIO: PRELIEVI 29.050,80 11.260 5.025

LABORATORIO: CHIMICA CLINICA 87.057,84 40.651 4.801

LABORATORIO: MICROBIOLOGIA 13.147,75 1.515 898

TOTALE ASL 2 129.256,39 53.426 10.724

Totale Area Ottimale Ponente 223.164,88 83.476 17.168

2

Classe

LABORATORIO: PRELIEVI 334.561,50 129.671 57.267

LABORATORIO: CHIMICA CLINICA 1.739.017,58 650.591 64.095

LABORATORIO: MICROBIOLOGIA 613.166,25 76.707 21.657

TOTALE ASL 3 2.686.745,33 856.969 143.019

LIGURIA - Laboratorio

Totale Area Ottimale Metropolitana 2.686.745,33 856.969 143.019

Classe

LABORATORIO: PRELIEVI 78.068,22 30.259 13.755

LABORATORIO: CHIMICA CLINICA 406.489,37 148.067 14.706

LABORATORIO: MICROBIOLOGIA 116.857,65 13.821 4.105

TOTALE ASL 4 601.415,24 192.147 32.566

4

Classe

LABORATORIO: PRELIEVI 108.811,50 42.175 19.494

LABORATORIO: CHIMICA CLINICA 608.607,78 255.860 19.893

LABORATORIO: MICROBIOLOGIA 202.418,11 24.218 5.208

TOTALE ASL 5 919.837,39 322.253 44.595

Totale Area Ottimale Levante 1.521.252,63 514.400 77.161

5

TOTALE REGIONE LIGURIA 4.431.162,84 1.454.845 237.348

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 8

Considerato che i Laboratori Analisi Pubblici in ciascuna delle tre Aree individuate hanno già

proceduto a numerosi interventi finalizzati al miglioramento dell'efficienza ed alla qualità del

sistema, e prendendo atto che le singole Aziende, su indicazione Regionale e con lo stesso fine,

hanno già provveduto ad intraprendere un profondo percorso di riduzione del numero degli stessi

(vedi Tabella a), si ritiene di procedere ulteriormente in questo senso

ridisegnando il piano

organizzativo complessivo, di seguito illustrato, anche e soprattutto in merito agli ottimi risultati

ottenuti in tema di miglioramento dell'efficienza del sistema e della qualità

del servizio reso al

cittadino. (vedi tabella d e grafico annesso).

Tab. d . Cambia l'organizzazione, aumenta la produttività diminuiscono i costi.

ASL 3 " genovese" 2004 - 2006

4.200.000

4.400.000

4.600.000

4.800.000

5.000.000

5.200.000

5.400.000

5.600.000

5.800.000

2004 2006

Beni

Test/anno

Beni Personale Totale Test/anno

ASL 3 GENOVESE 2004 5.630.198 7.812.969 13.443.167 4.715.678

ASL 3 GENOVESE 2006 5.015.266 7.314.787 12.330.053 5.011.731

Variazione rispetto al 2004 -12,32% -6,80% -9,02% 6%

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 9

Anche l'aumento della popolazione residente associata alla diminuzione dei

Servizi diagnostici

Pubblici e Privati accreditati attivi, testimonia, indirettamente, quanto sopra affermato, anche se

non sfugge, come il netto miglioramento dell'efficienza del sistema, rispetto al

LIGURIA - Laboratorio

2004 è dovuto anche e soprattutto agli interventi riorganizzativi nel Pubblico mentre la diminuzione del numero dei Laboratori Privati è piuttosto in relazione alla selezione legata alle difficoltà economico organizzative del singolo in rapporto alla situazione economico legislativa contingente.

E' evidente il miglioramento di un indicatore grezzo, ma comunque efficace, come il rapporto tra il numero di abitanti ed il numero dei Laboratorio Pubblici (tabella e).

Tabella e. Rapporto tra popolazione residente e Laboratori Pubblici
Nel contempo sono stati mantenuti e migliorati organizzativamente i Centri Prelievo afferenti.

L'articolazione dei centri di produzione pubblici per Azienda Sanitaria della Regione Liguria, distinti tra Laboratori Ospedalieri, Territoriali e Centri Prelievo, è riportata nella tabella e. Sono escluse le strutture di Medicina trasfusionale ed Anatomia Patologica oggetto di distinto approfondimento.

anno Indicatore

2004 30.336

2007 73.187

LABORATORI PUNTI PRELIEVO

Pubblici Privati Pubblici Privati

ASL 1 3 2 13

ASL 2 3 7 25

S. Corona 1 3

ASL 3 5 24 56 52

ASL 4 2 8 10

ASL 5 3 7 27

SPD 1 1

S. Martino 1 1

IST 1 1

Evangelico 1 2

Galliera 1 1

Gaslini 1 1

Totale 23 48 141

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 10

LABORATORI PUBBLICI DI PATOLOGIA CLINICA: DATI AZIENDE ANNO 2006

azienda

n. totale

accessi n. totale test

n totale

accessi

esterni

n. totale test

esterni

n. totale

accessi Interni

n. totale test

interni

ASL1 743.891 3.287.344 341.018 1.708.178 402.873 1.579.166

ASL 2 487.228 4.248.739 260.794 2.139.445 226.434 2.109.294

ASL 3 693.099 5.011.731 511.210 3.466.637 181.889 1.545.058

ASL 4 262.826 2.703.528 129.417 1.135.884 133.409 1.567.644

ASL 5 405.815 3.250.622 300.404 1.947.622 105.411 1.303.000

S. Corona 210.741 1.496.440 92.529 497.737 118.212 998.703

Villa Scassi 152.142 2.007.836 34.694 357.664 117.448 1.650.172

S. Martino 515.419 6.205.931 123.051 972.116 392.368 5.233.815

Gaslini 142.624 1.513.227 19.208 161.466 123.416 1.351.761

Galliera* 98.800 2.368.623 98.800 915.273** 1.453.350

Evangelico 49.571 509.025 30.747 335.053 18.824 173.972

LIGURIA - Laboratorio

IST 32.094 431.073 10.089 79.814 22.005 351.259
TOTALI 3.794.250 33.034.119 1.951.961 13.716.889 1.842.289 19.317.194

*il numero di accessi si riferisce solo agli esterni

** dato non pervenuto □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 11

La riorganizzazione del Pubblico gli obiettivi, le fasi ed il cronoprogramma

La Legge Regionale n.41/2006 individua nell'ambito del territorio ligure tre

aree ottimali, Ponente,

Metropolitana, Levante per ciascuno delle quali è costituito un comitato d'area

che elabora

proposte ed esprime pareri in ordine alla programmazione integrata della rete di

assistenza e cura,

ai provvedimenti inerenti la gestione in forma unitaria delle attività tecnico

amministrative, alla

dotazione di personale ed agli aggiornamenti tecnologici .

Ed è a queste tre aree che fa riferimento la proposta riorganizzativa che consta

di varie fasi,

diverse per singola area, in quanto diverse sono le componenti delle stesse, le

complessità, lo

storico, i numeri e le organizzazioni, ma con un identico obiettivo, la

costituzione finale di un'unica

rete di Laboratori Regionale che consenta un ulteriore e decisivo miglioramento

del sistema e della

qualità del dato e della fruizione del servizio alla popolazione.

In merito agli elaborati dei gruppi tecnici appositamente costituiti dai

Comitati per le Aree ottimali

di cui alla L.R. 41/2006 , alle indicazioni contenute nella D.G.R. 133/2007 ed

alla D.G.R. n. 803

avente in oggetto: "Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di

diagnostica di

Laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o della Legge n. 296/2006) si rappresenta

lo schema generale

del piano attuativo per Regione Liguria.

Obiettivi comuni alle singole Aziende tre aree ottimali

.. Garantire agli utenti in ogni Zona dell'Azienda Sanitaria adeguato

trattamento e stesse

opportunità;

.. Valorizzare la professionalità degli Specialisti di Medicina di Laboratorio

per perseguire

l'appropriatezza e l'efficacia clinica del dato di laboratorio, realizzandone a

pieno il potenziale

informativo;

.. Valorizzare la professionalità del personale tecnico attraverso

l'attribuzione di responsabilità

adeguate al loro curriculum formativo;

.. Mantenere per i soli degenti negli ospedali delle zone decentrate , parte

dell'attività attuale

di laboratorio;

.. Contribuire ad un risparmio di gestione dei laboratori;

.. Razionalizzare l'impiego delle risorse umane;

.. Migliorare l'efficienza organizzativa interna dei laboratori;

.. Ottimizzare l'utilizzazione della tecnologia strumentale (sfruttandola per

l'intero arco della

giornata)

.. Ridurre il tempo di risposta (TAT urgente e TAT routine) per degenti e

pazienti esterni;

.. Sfruttare la tecnologia informatica per decentrare e portare direttamente la

risposta del

Laboratorio all'utente, nel rispetto della privacy e garantendone la sicurezza □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

LIGURIA - Laboratorio

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 12

Area Ottimale Metropolitana

La diagnostica di Laboratorio dell'Area Metropolitana si basa fundamentalmente su due gruppi di

realità più o meno complesse :

.. Diagnostica Ospedaliera, Ospedaliera Universitaria, IRCCS pubblici

.. Diagnostica dell'Azienda Sanitaria a forte impronta Territoriale

fig.1 La situazione attuale

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 13

Obiettivi al 01/07/08

1. Diagnostica Ospedaliera, Ospedaliera Universitaria, IRCCS pubblici

• A.O. San Martino

• IST

• A.O. Evangelico

• E.O. Galliera

• A.O. Sampierdarena

• Istituto G. Gaslini

Le attività prevalenti di diagnostica di Laboratorio svolte all'interno del singolo servizio devono

perseguire una organizzazione volta a raggiungere i seguenti obiettivi:

.. economia di scala con conseguente risparmio di personale e tecnologia;

.. raggiungimento delle soglie critiche per rendere "cost-effective"

l'inserimento di tecnologie

ad alta produttività;

.. aumento delle competenze e dell'esperienza, correlate all'aumento

dell'attività;

.. soddisfazione dei requisiti per l'accreditamento-certificazione;

.. rispetto delle normative in termini di specifiche qualifiche professionali;

.. realizzazione di progetti di ricerca usufruendo di tecnologie e competenze

già consolidate

con il risparmio di tempo e risorse;

.. garanzia della continuità del servizio potendo fruire di organici più ampi;

Ogni singola Azienda dovrà inoltre perseguire i seguenti ulteriori obiettivi :

.. Mantenimento e rafforzamento dell'orientamento Ospedaliero con specifico

riguardo alle

peculiarità specialistiche, degenziali e d'urgenza di ciascun singolo Centro

.. Forte controllo dell'efficienza di sistema da raggiungersi anche attraverso

il completamento

del processo di razionalizzazione interno perseguendo in maniera evidente ed

efficace forme

di collaborazione ed integrazione tra le singole Aziende Ospedaliere, Sanitarie,

Ospedaliere

Universitarie, IRCCS, al fine di annullare le duplicazioni delle diagnostiche,

in area

Metropolitana, a forte impatto specialistico.

La mission aggiuntiva per l'A.O Evangelico e l'E.O Galliera sarà rappresentata

da:

.. integrazione progressiva, del primo servizio con il secondo, contestuale alla

integrazione

delle reti informatiche di Laboratorio, al fine di garantire , per l'A.O.

Evangelico, "attività di

laboratorio d'urgenza per un pannello di esami, definito e condiviso, correlati

alla

complessità della struttura stessa, svolti tramite l'utilizzo di tecnologia

leggera ed integrata,

sulla quale verrà consolidato il maggior numero di test effettuati e di

personale tecnico".

SCHEMA N..... 154228

LIGURIA - Laboratorio

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 14

.. Implementazione, in collaborazione con l' ASL 3 "genovese" e in rapporto alla competenza maturata dal Centro FCSA - Federazione Centri Sorveglianza Anticoagulanti, di un progetto finalizzato all'attivazione e al controllo di Centri TAO (Terapia Anticoagulante Orale) sul territorio Metropolitano volto a migliorare la gestione del paziente a rischio trombotico nelle aree periferiche della città. Tale progetto, coordinato dall'A.O. Evangelico, dovrà svilupparsi, utilizzando strutture e supporti informatici già esistenti in ambito metropolitano. Inoltre l'A.O. San Martino e l'IST procederanno alla ricerca ed alla valutazione di forme di integrazione progressiva volte a migliorare l'efficienza di gestione nel rispetto delle specifiche competenze.

Diagnostica Azienda Sanitaria

ASL 3 "genovese"

- Laboratorio Territoriale di Via Piacenza
- O. San Carlo Voltri
- O. P.A. Micone Sestri Ponente
- O. Gallino Pontedecimo
- O. San Antonio Recco

.. Mantenimento e rafforzamento dell'orientamento Territoriale della diagnostica volto a

ulteriormente migliorare l'offerta tramite percorsi integrati con i Distretti (miglioramento strutturale offerta prelievo, percorsi diagnostico terapeutici, domiciliarità, prevenzione etc.)

.. Miglioramento dell'efficienza di sistema da raggiungersi anche attraverso il completamento

del processo di razionalizzazione interno Aziendale e perseguendo in maniera evidente ed

efficace forme di collaborazione ed integrazione con le singole Aziende

Ospedaliere,

Ospedaliere Universitarie e IRCSS al fine di annullare le duplicazioni delle diagnostiche

.. Riduzione del numero totale dei Laboratori da cinque a quattro prevedendo, di principio, non

più di un punto di esecuzione per ognuna delle branche della Medicina di Laboratorio.

.. Istituzione di una struttura centrale di Laboratorio, garantendo presso ogni struttura

Ospedaliere attività di Laboratorio d'urgenza per un pannello definito e condiviso, di esami

correlati alla complessità della struttura stessa.

.. Questi ultimi Laboratori, attualmente già "in rete" Aziendale, si doteranno di tecnologia

leggera ed integrata, su cui venga consolidato il maggior numero di dei test effettuati e di

personale tecnico, con collegamento telematico all'interno del "Laboratorio Unico Logico"

aziendale. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 15

LIGURIA - Laboratorio

.. Riduzione di 2 turni completi di P.D. del personale dirigente presso l'O. A. Gallino di Pontedecimo e presso l'O. S. Antonio di Recco , e di un turno di guardia attiva presso l'O.

P.A. Micone di Sestri Ponente concentrando di fatto il turno attivo presso il Polo d'Urgenza Aziendale dell'O. di Voltri che avrà compito di firma/validazione su tutto i Presidi Aziendali in situazione d'urgenza.

.. Integrazione progressiva con il servizio di Patologia Clinica dell'O. Villa Scassi prevedendo forme di condivisione del personale, laddove le disponibilità della singola Azienda possano vicariare le necessità dell'altra, e forme di progressiva integrazione diagnostica,

contestualmente all'attivazione della necessaria rete informatica .

fig.2 situazione in progress al 01/07/2008

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 16

Ruolo del Sistema Informativo

Contestualmente, all'ottimizzazione degli aspetti organizzativi interni alle singole Aziende, dovrà

prendere consistenza il progetto informatico volto alla realizzazione del Laboratorio Virtuale in Rete cittadino.

In questa prima fase, e tenendo conto delle realtà informatiche presenti allo stato attuale, si dovrà

procedere alla condivisione di un progetto informatico che consentirà al Laboratorio dell'A.O.

Evangelico ed al Laboratorio dell'A.O. di Sampierdarena di integrarsi efficacemente con l'E.O.

Galliera, il primo, e con l'ASL 3 "genovese", il secondo (entro 01/07/2008).

Contestualmente ma a più largo respiro i sistemi informativi autonomi del Laboratorio in rete

dell'E.O. Galliera/A.O. Evangelico e dell'ASL 3 "genovese"/A.O. SPD dovranno interconnettersi

reciprocamente tra loro e con il Laboratorio dell' IRCCS Gaslini (entro 01/01/2009).

A far data quindi dal 01/01/2009 si potrà contare su una organizzazione di diagnostica di

Laboratorio che vedrà collegati in rete i servizi di diagnostica dell'ASL3 , dell'E.O. Galliera e dell'I.G.

Gaslini (circa 12 - 13 milioni di test/anno).

Successivamente il progetto informatico dovrà riguardare anche l'A.O. San Martino che dovrà

entrare in "rete" entro il 01/01/2010.

obiettivi al 01/01/2009

Secondo il progetto, progressivamente e comunque entro il 01/07/2008, si creeranno quindi due

nuovi Laboratori Logico Virtuali.

Il primo frutto dell'integrazione tra l' ASL 3 "genovese" e l'Azienda

Ospedaliera Villa Scassi (con una

produttività di circa 7.500.000 - 8.500.000 test complessivi annui), il secondo tra l'A.O. Evangelico

e l'E.O. Galliera (con una produttività di circa 3.000.000 di test complessivi annui)

Queste due consistenti realtà neoformate avranno come compito imprescindibile quello di

continuare a perseguire gli obiettivi di miglioramento complessivo di sistema secondo quelle che

sono le indicazioni previste dal Piano Regionale di Riorganizzazione della Rete delle Strutture

Pubbliche di Diagnostica di Laboratorio.

LIGURIA - Laboratorio

In particolare, la maggiore complessità riorganizzativa sarà a carico del primo "prevedendo, di norma, salvo particolari specificità documentate, non più di un punto di esecuzione per ognuna

delle branche di medicina di Laboratorio"

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 17

fig.3 situazione al 01/01/09

Obiettivi al 01/01/2010

Dal 01/01/2009 fondamentalmente il Servizio di Diagnostica di Laboratorio dell'Area Ottimale

Metropolitana potrà contare "praticamente" su quattro servizi:

a) ASL3 "genovese"/A.O. Villa Scassi (SPD) (circa 8.000.000 test/anno)

b) E.O. Galliera/A.O. Evangelico (circa 3.000.000 test/anno)

c) IRCCS Gaslini (circa 2.000.000 test/anno)

d) A.O. San Martino/IST (circa 7.000.000 test/anno)

I primi tre (13.000.000 di test/annui) già in tale data saranno tra loro interconnessi, da un punto di

vista informatico, potendo così procedere al raggiungimento entro il 01/01/2010 della

centralizzazione delle attività specialistiche (es.: Genetica, Tossicologia, Infettivologia di secondo"

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 18

livello etc..) in un'unica sede, di norma, anche se non esclusivamente, presso

Aziende Ospedaliere,

IRCCS pubblici.

fig. 4 la situazione al 01/01/2010

Area Ottimale Ponente

La situazione attuale è fotografata dalla presenza sul territorio di tre realtà Aziendali:

1. Azienda Sanitaria 1 "imperiese"

1.1. Laboratorio O.Imperia

1.2. Laboratorio O.Sanremo

1.3. Laboratorio O.Bordighera

2. Azienda Sanitaria 2 "savonese"

2.1. Laboratorio O.San Paolo Savona

2.2. Laboratorio O.Cairo Montenotte

2.3. Laboratorio O.Alberga

3. Azienda Ospedaliera "Santa Corona" di Pietra Ligure

3.1. Laboratorio A.O. Pietra Ligure"

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 19

I Laboratori dell'Area ottimale, pur con potenzialità diverse e con stati di riorganizzazione a diverso

livello, eseguono le stesse tipologie di analisi, con disomogeneità

organizzativa ed operativa e

gestione complessivamente non efficiente.

fig. 5 Area Ottimale Ponente la situazione attuale

Obiettivi al 01/07/08

Per le Aziende Sanitarie di cui ai punti 1 e 2:

LIGURIA - Laboratorio

.. All'interno della singola Azienda deve essere previsto, di principio, non più di un punto di esecuzione per ognuna delle branche della Medicina di Laboratorio.

.. Essendo presenti nella stessa Azienda Sanitaria di più strutture Ospedaliere con attività di ricovero in cui i tempi di trasporto dei campioni biologici verso la struttura centrale della rete risultano incompatibili con le necessità cliniche, deve essere garantita presso ogni struttura Ospedaliera attività di Laboratorio di urgenza per un pannello, definito e condiviso, di esami correlati alla complessità della struttura stessa. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 20

.. Questi nodi periferici dei "Laboratori in rete" necessiteranno di tecnologia leggera, integrata e su cui venga consolidato il maggior numero di test effettuati e di personale tecnico, con collegamento telematico all'interno di un " Laboratorio Unico Logico" aziendale.

Per l'Azienda Ospedaliera di cui al punto 3:

.. economia di scala con conseguente risparmio di personale e tecnologia;

.. raggiungimento delle soglie critiche per rendere "cost-effective"

l'inserimento di tecnologie

ad alta produttività

.. aumento delle competenze e dell'esperienza, correlate all'aumento dell'attività

.. soddisfazione dei requisiti per l'accreditamento-certificazione

.. rispetto delle normative in termini di specifiche qualifiche professionali;

.. realizzazione di progetti di ricerca usufruendo di tecnologie e competenze già consolidate

con il risparmio di tempo e risorse

.. garanzia della continuità del servizio potendo fruire di organici più ampi

fig. 6 la situazione al 01/07/2008 □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 21

Ruolo del Sistema Informativo

Contestualmente, all'ottimizzazione degli aspetti organizzativi interni alle singole Aziende, dovrà

prendere consistenza il progetto informatico volto alla realizzazione del Laboratorio Virtuale in Rete

di Area Ottimale.

In questa prima fase e tenendo conto delle realtà informatiche presenti allo stato attuale si dovrà

procedere alla condivisione di un progetto informatico che consentirà al Laboratorio dell'O. di

Albenga di integrarsi efficacemente con l'O. di Pietra Ligure (entro il 01/01/09), in rapporto alla

maggiore vicinanza rispetto all'O. San Paolo di Savona.

Gli stessi servizi, comunque, dovranno creare sistema al fine di realizzare entro il 01/07/09 il

Laboratorio Logico Virtuale all'interno della nuova organizzazione Aziendale (ASL2/A.O. Pietra

Ligure)

Contestualmente, ma a più largo respiro, i sistemi informativi autonomi del Laboratorio in rete dell'

ASL 1 "imperiese" e dell'ASL 2 "savonese" dovranno interconnettersi tra loro

LIGURIA - Laboratorio

(entro 01/01/2010) al fine di completare efficacemente la Rete Informatica dell'Area Ottimale Ponente.

Obiettivi al 01/01/2009

ASL 2 "savonese" ed Azienda Ospedaliera Pietra Ligure

Essendosi costituite in un'unica Azienda Sanitaria dovranno perseguire gli obiettivi previsti dal

"Piano di Riorganizzazione delle rete delle strutture pubbliche di laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o della L. n. 296/2006)" per le Aziende Sanitarie, mantenendo due poli principali per

l'esecuzione delle diverse branche della Medicina di Laboratorio in ragione delle dimensioni e delle distanze delle due realtà ospedaliere di Pietra Ligure e di Savona.

Mantenendo per l' o. di Albenga e l' o. di Cairo Montenotte, di principio, attività di Laboratorio

d'urgenza per un pannello definito e condiviso, di esami correlati alla complessità della struttura stessa.

La diagnostica relativa agli esami di routine dovrà afferire al più vicino o. di Pietra Ligure, mentre

la diagnostica specialistica Aziendale dovrà in ogni caso tendere ad essere centralizzata in una sola

delle due strutture principali. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 22

fig.7 la situazione al 01/01/2009

obiettivo al 01/01/2010

Nel 2009 l'Area Ottimale del Ponente potrà così contare su due "Laboratori Unici Logici" Aziendali.

Questi due sistemi diagnostici Aziendali dovranno procedere ad una progressiva integrazione

informatica, nelle forme meglio viste, che dovrà portare anche ad una reale integrazione

diagnostica laddove le tempistiche, la logistica e la tipologia di test rappresentino un chiaro

vantaggio nell'ottica del miglioramento dell'efficienza di sistema (Es.: test di secondo livello droghe

d'abuso, test infettivologi, etc.). □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 23

fig.8 la situazione al 01/01/2010

Area ottimale Levante

La situazione attuale è fotografata dalla presenza sul territorio di tre realtà Aziendali:

4. Azienda Sanitaria 4 "chiavarese"

4.1. Laboratorio O. di Lavagna

4.2. Laboratorio Urgenze O.S. Margherita

5. Azienda Sanitaria 5 "spezzino"

5.1. Laboratorio O. San Andrea La Spezia

5.2. Laboratorio O. Sarzana

5.3. Laboratorio O. Levante □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

LIGURIA - Laboratorio

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 24

fig. 9 la situazione attuale Area Ottimale Levante

Obiettivi al 01/07/08

Per l'ASL 4 "chiavarese", vista la allocazione e la tipologia del servizio, restano validi gli obiettivi comuni e quelli organizzativi previsti dalla normativa in oggetto per le Aziende Sanitarie.

Per quanto riguarda l'ASL 5 "spezzino", certamente più complessa da un punto di vista logistico -

organizzativo si ribadiscono i punti seguenti previsti nel documento

"Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di Laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o della Legge n. 296/2006)".

.. All'interno della singola Azienda deve essere previsto, di principio, non più di un punto di

esecuzione per ognuna delle branche della Medicina di Laboratorio. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 25

.. Essendo presenti nella stessa Azienda Sanitaria di più strutture Ospedaliere con attività di

ricovero in cui i tempi di trasporto dei campioni biologici verso la struttura centrale della rete

risultano incompatibili con le necessità cliniche, deve essere garantita presso ogni struttura

Ospedaliera attività di Laboratorio di urgenza per un pannello, definito e condiviso, di esami

correlati alla complessità della struttura stessa.

.. Questi nodi periferici dei "Laboratori in rete" necessiteranno di tecnologia leggera, integrata

e su cui venga consolidato il maggior numero di test effettuati e di personale tecnico, con

collegamento telematico all'interno di un "Laboratorio Unico Logico" aziendale.

Ruolo del Sistema Informativo

Contestualmente, all'ottimizzazione degli aspetti organizzativi interni alle singole Aziende, dovrà

prendere consistenza il progetto informatico volto alla realizzazione del Laboratorio Virtuale in Rete

di Area Ottimale.

In questa prima fase e tenendo conto delle realtà informatiche presenti allo stato attuale si dovrà

procedere alla condivisione di un progetto informatico che consentirà al Laboratorio dell'O. di

Sarzana e di Levante di integrarsi efficacemente con l'O. S. Andrea di La Spezia (entro il 01/01/09)

che rappresenterà la struttura centrale del "Laboratorio Unico Logico Aziendale".

Per l'O. di Levante e per l'O. di Sarzana sarà garantita attività di Laboratorio di urgenza per un

pannello, definito e condiviso, di esami correlati alla complessità della struttura.

In ogni caso dovrà essere perseguita la centralizzazione delle attività specialistiche in un'unica

sede. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

LIGURIA - Laboratorio

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 26

fig. 10 la situazione al 01/01/2009

Obiettivi al 01/01/2010

Nel 2009 l'Area Ottimale di Levante così potrà contare su due "Laboratori Unici Logici" Aziendali.

Questi due sistemi diagnostici Aziendali dovranno procedere ad una progressiva integrazione

informatica, nelle forme meglio viste, che dovrà portare anche ad una reale integrazione

diagnostica laddove le tempistiche, la logistica e la tipologia di test

rappresentino un chiaro

vantaggio nell'ottica del miglioramento dell'efficienza di sistema (Es.: test di secondo livello droghe

d'abuso). □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 27

fig. 11 la situazione al 01/01/2010

Obiettivo Complessivo al 01/01/2010

Raggiunto l'obiettivo di creare tre Laboratori Unici Virtuali nelle tre Aree Ottimali della nostra

Regione si dovrà contestualmente progettare ed attuare, sempre entro la data dell'01/01/2010, il

Laboratorio in Rete Regionale che prevederà un'interconnessione dei tre sistemi di Area Ottimale

con ricadute oltre che sulla gestione di alcune diagnostiche "critiche" (Es.: droghe d'abuso, test

infettivologici rari, etc.) anche sulla organizzazione del sistema, sulla gestione delle statistiche di

area, sulla rendicontazione regionale, sulla programmazione degli acquisti e quant'altro può

derivare da una corretta gestione organizzativa ed informatica complessiva del sistema Laboratorio. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 28

fig.12 situazione complessiva al 01/01/2010

La rivalutazione del rapporto con la Diagnostica Privata

Tab. f. La diagnostica convenzionata privata

La Diagnostica Convenzionata Privata Ligure è rappresentata sul territorio da 48 strutture di cui, la

maggior parte sul territorio dell'Area Ottimale Metropolitana genovese .

Laboratori Convenzionati Privati Area Metropolitana : 24

Centri Prelievo afferenti sul territorio : 52

2004 2005 2006

Spesa annua Patologia

Clinica 2.804.932 2.727.909 2.686.745 □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 29

In quest'area è rappresentato circa il 50% dell'offerta complessiva regionale essendo presenti 24

soggetti articolati sul territorio con 52 punti prelievo (vedi. tab.f)

LIGURIA - Laboratorio

Il miglioramento complessivo della fruibilità dell'offerta diagnostica sul territorio cittadino ha comportato uno spontaneo minor ricorso al "privato" quantificabile in 118.187 Euro di risparmio annuo rispetto al 2004.

E' da ritenersi, al fine di garantire la qualità dell'offerta complessiva al cittadino, di prevedere, entro il primo trimestre 2008, l'adozione di requisiti ulteriori che facciano riferimento specifico ai criteri di accreditamento all'eccellenza sia organizzativa (ISO 9000) che specifica del settore della

Medicina di Laboratorio (Joint Commission, CPA, etc). Tale intervento in senso "qualitativo" degli erogatori, contribuirà ad uniformare le attività di diagnostica di Medicina di Laboratorio sul Territorio Regionale.

Quanto sopra avendo ben presente la necessità di selezionare in alto gli erogatori, prevedendo, rispetto a ciò, un risparmio di almeno il 20% rispetto al costo complessivo regionale, anno 2006, delle prestazioni prodotte, in regime di accreditamento, dalle strutture private.

Linee strategiche di riqualificazione e razionalizzazione della Medicina di Laboratorio

della Regione Liguria alla luce delle disposizioni della Finanziaria 2007

La corretta applicazione di una politica del contenimento dei costi di produzione, la spinta

legislativa e l'applicazione sempre più diffusa della tecnologia informatica conducono in maniera

sistematica ad un accentramento delle attività con una conseguente diminuzione dei siti produttivi

ed un relativo e progressivo miglioramento della qualità del dato analitico associato ad un

miglioramento della gestione economico organizzativa.

La costituzione di una rete integrata di punti di laboratorio sta alla base del miglioramento del

Servizio reso al cittadino che deve poter contare su una propria centralità all'interno di un sistema

costruito con finalità di integrazione progressiva tra i singoli servizi.

Nel contempo la seconda centralità del sistema sarà rappresentata dal personale operante nei

Servizi stessi che, dal processo riorganizzativo, dovrà trovare una giusta valorizzazione della propria

professionalità attraverso importanti momenti formativi comuni e condivisi ed una giusta

attribuzione di responsabilità all'interno di un processo di miglioramento continuo.

Obiettivo della Regione Liguria è quindi quello di creare "massa critica" unita a flessibilità; formare

equipe multidisciplinari in grado di mantenere stretti rapporti con i clinici; condividere protocolli,

tecnologia, controlli ed esperienze nei diversi punti della rete, favorendo, in tal modo, la crescita

professionale della forza lavoro e le opportunità di governo clinico. □

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 30

Un orientamento quindi volto alla costituzione di una rete integrata di Laboratori Pubblici Regionale

che preveda, a regime, anche forme di collaborazione con il Privato Accreditato (soprattutto in

relazione alla presenza sul territorio di Centri prelievo nelle zone "disagiate") fortemente integrata

con il territorio, che metta a disposizione della popolazione un servizio flessibile, di alta qualità che

LIGURIA - Laboratorio

sappia rispondere in maniera adeguata anche alle domande di assistenza oggi più difficilmente fruibili (domiciliarità, cronicità, diagnostica specialistica etc.). Viene di conseguenza predisposta una strategia complessiva che può essere riassunta nella tabella

g.

La Razionalizzazione della diagnostica di Laboratorio Regionale

Pubblico Privato

Diretta Indiretta

Recuperare efficienza Contenere i costi e la produzione

.. Accredитamento

.. Budget di produzione

.. Verifica e Controllo

Recupero Efficienza

.. Accredитamento

.. Approvvigionamento

.. Benchmarking

.. Break Even Analysis

.. Rete integrata dei Laboratori

.. Gestione Risorse Umane

.. Logistica

.. Sistema informativo

.. Infrastrutture

.. Verifica e Controllo

Pubblico Privato

Tab. g.: Strategia Complessiva Regione Liguria

SCHEMA N..... 154228

DEL PROT. GEN. ANNO 2007

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali

Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)

Pag. 31

Tale strategia in ogni caso dovrà:

Completare, per il 2007, a carico delle singole Aziende il processo in corso di razionalizzazione della

diagnostica volta a migliorare l'economia di scala accentrando le singole diagnostiche,

razionalizzando l'utilizzo del personale perseguendo gli obiettivi previste dalla Riorganizzazione

della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di Laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o della

Legge n. 296/2006).

Realizzare entro il 2008 l'ulteriore riduzione del numero e della complessità dei Laboratori

all'interno delle singole Macroaree, prevedendo la ulteriore chiusura di una struttura e la

trasformazione di almeno otto Laboratori Ospedalieri da "hub" a "spoke" con tecnologia leggera e

dedicata alla gestione dell'urgenza secondo il modello e le tappe descritte nel paragrafo 3.

Prevedere che le Aree Ottimali ridefiniscano le tipologie dei Laboratori componenti le Aree stesse

secondo le tempistiche e lo schema regionale, distinguendo Laboratori di base dedicati di norma

all'urgenza (Ospedaliero), Laboratori di secondo livello a forte impatto territoriale (Core lab),

Specialistici ad alta complessità (Ospedaliero).

Sarà compito dell'Area Ottimale dettagliare, a regime, le sedi di esecuzione routinarie e soprattutto

specialistiche tenendo in debito conto dell'allocazione territoriale, delle peculiarità del singolo

servizio, delle professionalità e delle specializzazioni che lo stesso ha saputo e sa esprimere, delle

Missioni riconosciute peculiari della singola Azienda e delle attività cliniche e di ricerca che in essa si

svolgono, avendo ben chiara, nel contempo, l'organizzazione basata sul concetto di "integrazione"

LIGURIA - Laboratorio

tra singoli servizi e le direttive contenute nella "Riorganizzazione della Rete delle Strutture Pubbliche di Diagnostica di Laboratorio (art.1, comma 796, lett. o della L. n. 296/2006)".

Prevedere che le Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere provvedano, in rapporto alle indicazioni di progetto, all'ottimizzazione delle reti di copertura dei sistemi informatici di laboratorio (LIS) distribuito in rete ed integrato con le aree cliniche, le aree dell'emergenza, con i differenti laboratori, con i centri prelievo, con i Distretti Socio Sanitari territoriali e con i SeRT garantendo, in questa maniera, elevati livelli di efficienza e sicurezza, oltre che diminuzione delle tempistiche del TAT e dei tempi di refertazione.

In particolare i LIS adottati dalle Aziende, anche tramite accordi interaziendali, dovranno rispondere a caratteristiche di integrabilità e/o interfacciabilità tra i software delle diverse aziende.

Prevedere l'essenzialità nella gestione della rete dei Laboratori dell'area della logistica di trasporto, logistica peraltro già attiva ed operante in maniera consolidata in gran parte del territorio regionale. Le Aziende, componenti le diverse Aree Ottimali, anche in forma consortile tra di loro, dovranno garantire il Servizio di trasporto secondo quelle che sono le regole della sicurezza, della corretta conservazione del campione e della compatibilità della diagnostica con la tempistica di trasporto

Prevedere che le Aziende Sanitarie della Regione Liguria in attuazione del presente piano procederanno ad una attenta valutazione delle condizioni di accesso alla diagnostica a livello territoriale curando in maniera particolare: la distribuzione sul territorio dei singoli Centri Prelievo

SCHEMA N..... 154228
DEL PROT. GEN. ANNO 2007
REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale
Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Alessandra Moiselto) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)
Pag. 32

del Pubblico e del Privato, la capillarità dell'offerta diagnostica alla domiciliarietà, la accessibilità alla singola struttura e la soddisfazione dell'utenza

Promuovere l'utilizzo di tecniche di benchmarking anche grazie all'implementazione progressiva della rete dei laboratori, permettendo in tal modo, tramite il confronto, il miglioramento della qualità del dato, l'efficienza dei percorsi diagnostico terapeutici ed il miglioramento dell'efficienza di gestione dell'intera rete regionale nel suo complesso.

Ridefinire all'interno della singola Area e tra Aree i criteri operativi standard, focalizzati per tipologia di Laboratorio, definendo e proponendo le risorse umane e strumentali necessarie al corretto funzionamento del singolo Servizio in rapporto alla Mission dello stesso ed alla sua operatività all'interno della Rete di Area e regionale.

Prevedere che le Aree Ottimali, nel loro insieme e con la piena collaborazione delle singole Aziende e dei soggetti Privati, promuovano percorsi formativi specifici comuni al Pubblico ed al Privato implementando competenze professionali omogenee, tramite percorsi formativi complessivi di Area, contribuendo, in questa maniera, all'integrazione ed all'omogeneizzazione del sistema.

LIGURIA - Laboratorio

Nel contempo sarà compito delle singole Aziende elaborare percorsi formativi rivolti ai Clinici ed ai Medici di Medicina Generale volti a migliorare, in maniera significativa, l'appropriatezza prescrittiva e contribuendo, in questa maniera, a diminuire il numero dei test inappropriati (Es.: marcatori tumorali, infettivologici etc.) e le ricadute degli stessi sulla qualità del percorso diagnostico terapeutico e sui notevoli costi che ne derivano

Prevedere che le Aree Ottimali, nel complesso, dovranno sviluppare un modello di "governance" che promuova l'eccellenza attraverso l'applicazione di linee guida condivise (oggi applicate solo parzialmente ed in maniera non univoca) , comuni modalità di richiesta e di esecuzione del singolo test e/o di profili diagnostici, comuni e condivise modalità di risposta e di interpretazione del dato.

Si dovrà sviluppare, inoltre, un aumento della consistenza delle modalità di risposta, rispetto alle specifiche di qualità, di appropriatezza e tempestività. Tutto questo avendo particolare riguardo alla gestione del dato della TAO sul territorio, di quello dell'attività di emergenza - urgenza e di quello con specifiche caratteristiche medico legali, contribuendo, in questa maniera, ad un sensibile miglioramento complessivo, oltre che dei processi legati alla gestione del risk management, a quelli legati all'efficienza del percorso diagnostico terapeutico.

Indicatori di Progetto

Riconduzione alle strutture di Laboratorio di tutte le attività diagnostiche impropriamente svolte da altri servizi/strutture con problematiche inerenti la gestione del processo del controllo qualitativo e diseconomie.

Implementazione dell'attività di diagnostica di Laboratorio su aree particolarmente critiche di bisogno, sia nel campo del controllo del percorso diagnostico terapeutico sul territorio (es.:
SCHEMA N..... 154228
DEL PROT. GEN. ANNO 2007
REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale
Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Data - IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Alessandra Moisello) 30/11/2007 (Dr. Giuseppe Putignano)
Pag. 33

monitoraggio TAO), sia nel campo della prevenzione (corretto utilizzo marcatori neoplastici, infettivologici, screening colon retto, HPV, area materno infantile etc.).

Implementazione del servizio di diagnostica di Laboratorio integrata nella domiciliarità e nella ospedalizzazione territoriale.

Miglioramento dell'appropriatezza della richiesta tramite l'utilizzo di corsi di formazione rivolti ai MMG ed ai Clinici. Creazione di percorsi diagnostico terapeutici condivisi sia per il paziente ricoverato sia per il paziente esterno nel contesto di specifiche patologie (diabete, malattie reumatiche etc.).

Riduzione del TAT - Turn Around Time (urgente ed in routine) per i degenti e per l'utenza esterna

Implementazione e razionalizzazione dei Centri Prelievo, in rapporto alla attuale distribuzione sul territorio dell'offerta Pubblica e Privata, avendo cura di predisporre modalità di gestione comuni con Standard qualitativo/organizzativi riconosciuti ed efficienti.

Sviluppo di tecniche e metodologie di acquisizione beni servizi che permettano di operare in efficienza di gestione senza compromissione della qualità del processo

LIGURIA - Laboratorio

diagnostico.

Sviluppo di tecniche di benchmarking che permettano lo sviluppo di un osservatorio virtuoso volto

al miglioramento dell'efficienza del Servizio a Livello Regionale.

Sviluppo delle tecniche di verifica e controllo volte all'applicazione dei criteri di qualità secondo

criteri allargati di qualità organizzativa e di eccellenza.

FINE

TESTO _____ □