



Adottata dal Direttore Generale in data - 4 APR. 2012

OGGETTO: riorganizzazione delle Strutture di Medicina di Laboratorio

Su proposta del Direttore Sanitario, il quale:

#### PREMESSO

che con deliberazione n. 30/3 del 2.8.2007, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge n. 311/2004, la Giunta regionale ha approvato l'accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Sardegna ed il Piano di rientro, di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico;

che il succitato piano prevede che all'interno di ogni Azienda dove essere previsto, di principio, non più di un punto di esecuzione per ognuna delle branche della Medicina di Laboratorio. In caso di strutture di dimensioni limitate è opportuna la confluenza di più branche in sezioni specialistiche di un unico laboratorio;

#### RICHIAMATA

la DGR 48/21 del 29.11.2007, avente come oggetto progetto di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private di diagnostica di laboratorio ai sensi dell'art. 1 comma 796 lett. o) legge 296 (legge finanziaria 2007), con la quale si dispone che la regione definisca un piano di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni di specialistica e di diagnostica di laboratorio...omissis...;

#### RICHIAMATO

Il Programma operativo di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale di cui all'art. 1 comma 180 Legge n. 311 del 30-12-2004 e s.m.i., finalizzato alla stipula dell'accordo di cui all'art. 8 dell'Intesa Stato Regioni del 23-03-2005 per gli anni 2004 e precedenti nonché per l'anno 2005, che tra gli obiettivi comprende quelli di *valorizzare la professionalità degli specialisti della Medicina di Laboratorio per perseguire l'appropriatezza e l'efficacia clinica del dato di laboratorio, realizzandone a pieno il potenziale informativo e di mantenere per i soli degenti negli ospedali delle Zone decentrate, parte dell'attività attuale di laboratorio;*

#### DATO ATTO

che, in conformità alla succitata DGR 48/21 del 29.11.2007, è intendimento della Direzione Generale procedere alla riorganizzazione aziendale delle attività di laboratorio di analisi e alla conseguente ricollocazione delle risorse attraverso la definizione del Laboratorio Unico Aziendale (LUA) dell'Azienda n. 7, articolato nella **Struttura del Presidio Ospedaliero di Iglesias**, con funzione di CORELAB -sede di produzione delle diagnostiche specialistiche, di urgenza ed emergenza dei PP.OO. di Iglesias, di accorpamento delle analisi di laboratorio provenienti dai territori dei Distretti di Carbonia e di Iglesias- e nella **Struttura Satellite del Presidio Ospedaliero Sirai di Carbonia**, a garanzia dell'urgenza /emergenza e routine di base, quale supporto per le attività ospedaliere dello stesso Presidio;

#### CONSIDERATO

che verrà preservata, in continuità con l'attuale organizzazione, la possibilità di accesso ai punti prelievi ubicati nei PP.OO. di Carbonia e Iglesias, nei due Distretti Sanitari e negli attuali Poliambulatori dei Comuni, nonché la consegna dei referti,

#### CONSIDERATO

altresì, che sarà garantito il trasporto dei campioni intra ed extra-presidio con l'ausilio dei tre contenitori (primari, secondari e terziari) a tutela della sicurezza degli operatori, in ottemperanza alle "Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici" dell'8 Maggio 2003 del Ministero della Salute";



**VISTO**

il documento elaborato dal Direttore della SC di Medicina di Laboratorio, in armonia con le Direzioni dei PP.OO., che si allega alla presente per farne parte integrante;

**RITENUTO**

pertanto necessario realizzare, in tempi rapidi, la completa attivazione del Laboratorio Unico Aziendale (LUA) dell'Azienda n. 7 articolato nella Struttura del Presidio Ospedaliero di Iglesias, con funzione di CORELAB, e nella Struttura Satellite del Presidio Ospedaliero Sirai di Carbonia;

**PROPONE**

l'approvazione del seguente progetto di riorganizzazione delle Strutture di Medicina di Laboratorio

**IL DIRETTORE GENERALE**

Vista l'istruttoria svolta dal Direttore Sanitario

**INFORMATE**

le OO.SS. della Dirigenza medica e veterinaria, SPTA e dell'Area di Comparto, i cui interventi sono riportate nei verbali del 23.03.2012 e del 27.03.2012;

**ACQUISITI**

i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, sottoscritti in calce al presente provvedimento;

**DELIBERA**

Per i motivi meglio delineati in premessa:

1. di approvare il documento programmatico elaborato dal Direttore della SC di Medicina di Laboratorio, in armonia con le Direzioni dei PP.OO., che si allega alla presente per farne parte integrante;
2. di demandare al Direttore della SC di Medicina di Laboratorio, di concerto con le Direzioni dei PP.OO., tutti gli adempimenti conseguenti l'attivazione del Laboratorio Unico Aziendale (LUA) dell'Azienda n. 7 articolato nella Struttura del Presidio Ospedaliero di Iglesias, con funzione di CORELAB, e nella Struttura Satellite del Presidio Ospedaliero Sirai di Carbonia;

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Maurizio Calamida



Il Direttore Amministrativo  
Dott. Claudio Ferri

Il Direttore Sanitario  
dott. Antonio Frailis



Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

n. 442 del 4 APR. 2012

è stata pubblicata


nell'albo pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal 6 APR. 2012 20 APR. 2012

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

è stata posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Affari Generali

 Porta

**ALLEGATO**

Riorganizzazione della rete dei laboratori di analisi

**Laboratorio Unico Aziendale - LUA**

**ASL 7**

# Riorganizzazione della rete dei laboratori di analisi

## Laboratorio Unico Aziendale - LUA

### Linee di intervento

### Sommario

Riorganizzazione della rete dei laboratori di analisi	1
1. Contesto normativo di riferimento	2
2. Obiettivi specifici	3
3. Sviluppo dei sistemi di collegamento e connessione a livello aziendale, ed in particolare realizzazione e completamento dei LIS aziendali	3
3.1. Contesto tecnologico di riferimento	3
<i>Sistema informativo aziendale</i>	3
<i>Iniziative dell'Assessorato regionale</i>	3
3.2. Linee di indirizzo per i nuovi interventi	3
4. Progettazione e sperimentazione di una rete dei trasporti dei campioni	5
4.1. Progettazione	5
4.2. Situazione attuale	5
5. Definire un sistema a rete dei laboratori. Laboratorio Unico Aziendale	7
6. Promozione della partecipazione e responsabilizzazione degli operatori	6
7. Razionalizzazione delle procedure di acquisto	7
8. Conclusioni	8

## Riorganizzazione della rete dei laboratori di analisi

### Laboratorio Unico Aziendale

#### Linee di intervento

---

#### 1. Contesto normativo di riferimento

Con deliberazione n. 30/33 del 2.8.2007 la Giunta regionale ha approvato l'accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Sardegna ed il Piano di rientro, di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il proseguimento dell'equilibrio economico (ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge n. 311/2004).

Con il suddetto Piano viene disposto che:

- *All'interno di ogni Azienda deve essere previsto, di principio, non più di un punto di esecuzione per ognuna delle branche della Medicina di Laboratorio. In caso di strutture di dimensioni limitate è opportuna la confluenza di più branche in sezioni specialistiche di un unico laboratorio.*
- *Nel caso di presenza 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 risultino 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", per l'esecuzione e la gestione della sola attività urgente, necessitano di tecnologia leggera, e integrata, su cui venga consolidato il maggior numero dei test effettuati e di personale tecnico, con collegamento telematico all'interno di un "Laboratorio Unico Logico" aziendale.*

e viene identificato un modello organizzativo che, a regime, dovrà prevedere:

- *Un Sistema Informativo di Laboratorio Aziendale centrato sul Paziente e integrato con gli altri servizi informatici (Anagrafe Sanitaria, CUP, Cartella Clinica...), in grado di rendere possibile nel "Laboratorio Unico Aziendale" la condivisione delle richieste e dei risultati e la diffusione on-line ospedaliera e territoriale delle risposte (referti);*
- *Un sistema di "Laboratorio di Rete", fortemente integrati (management, struttura organizzativa e budget) e flessibili dal punto di vista operativo, con una sola struttura centrale che gestisca la rete; con punti periferici, presso tutte le strutture ospedaliere con attività di ricovero chirurgica, finalizzati alle sole urgenze che devono essere correlate alla complessità delle strutture stesse.*

Con la deliberazione G.R. n. 30/33 del 2.8.2007 sono inoltre stati individuati ed assegnati ai Direttori Generali delle ASL gli specifici obiettivi mirati alla riorganizzazione della rete dei laboratori di analisi (lettera "a - Obiettivi assistenziali", punto 5.) e quelli di implementazione di un efficace sistema informativo ed informatico (obiettivi generali e specifici di mandato).

---

## **2. Obiettivi specifici**

Vengono di seguito trattati i seguenti obiettivi specifici connessi alla riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private di diagnostica di laboratorio così come, peraltro, richiedeva la nota dell'Assessorato regionale dell'igiene, sanità e dell'assistenza sociale (Prot. n. 983/XV.8.2.1/3 del 15.1.2008):

1. Definire un sistema a rete dei laboratori;
2. Definire ed avviare i sistemi di collegamento e connessione;
  - 2.a. Progettazione e sperimentazione di una rete dei trasporti dei campioni;
3. Promozione della partecipazione e responsabilizzazione degli operatori;
4. Razionalizzazione delle procedure di acquisto e stoccaggio di strumenti e materiali.

Ciascuno degli obiettivi suddetti viene di seguito trattato.

---

## **3. Sviluppo dei sistemi di collegamento e connessione a livello aziendale, ed in particolare realizzazione e completamento dei LIS aziendali**

### **3.1. Contesto tecnologico di riferimento**

Sia a livello di Azienda, che in ambito regionale, sono in atto processi di evoluzione dei sistemi informativi sempre più orientati alla realizzazione di sistemi in rete e di cooperazione applicativa ed interscambio e condivisione di dati comuni.

#### **Sistema informativo aziendale**

Per quanto relativo al sistema aziendale è opportuno richiamare l'insieme degli interventi recentemente avviati e il forte processo di rinnovamento tecnologico in atto per la riorganizzazione del sistema informativo, stante anche le risultanze di precedenti progetti avviati nel corso degli anni passati.

Grazie alla soluzione applicativa (modulo DNLab di Noemalife) il sistema informatico di gestione dei laboratori è oggi pienamente operativo presso le due strutture di laboratorio dei PP.OO Sirai e S.Barbara, mentre nei centri prelievo territoriali dei due distretti è in fase di completamento la soluzione DNTerritorio di Noemalife. Tale sistema opera con un unico sistema centralizzato collegato in rete ed è integrato con il sistema gestionale di prenotazione (CUP) e con l'Anagrafe assistiti aziendale.

#### **Iniziative dell'Assessorato regionale**

A livello regionale, l'Assessorato della sanità ha promosso ed ha in fase di realizzazione svariati progetti in materia di sanità elettronica che vedono direttamente coinvolta l'Azienda anche come modello di riferimento per l'esecuzione di attività di sperimentazione delle soluzioni di integrazione e condivisione in rete (Progetti MEDIR, ANAGS, RTP, SESIT).

In particolare, il progetto MEDIR si presenta come modello di integrazione con la funzionalità del laboratorio di analisi in ambiente DNLab (nota del direttore dei lavori del progetto MEDIR del 27.12.2007).

### **3.2. Linee di indirizzo per i nuovi interventi**

Dal contesto sopraesposto si evidenziano le seguenti considerazioni:

- questa Azienda sta operando un significativo rinnovamento del proprio sistema informativo e di rete ed è attiva protagonista nell'ambito della realizzazione dei progetti di sanità elettronica promossi dalla Regione Sardegna.

- l'Azienda dispone di un idoneo sistema per la gestione dei laboratori di analisi (DNLab di Noemalife) già acquisito e reso completamente operativo, funzionalmente efficiente e modularmente ampliabile, per consentire la realizzazione della rete regionale integrata dei laboratori;
- la piattaforma DNLab è - al momento - considerata come riferimento per la realizzazione del progetto regionale per il Laboratorio Unico, stante anche la diffusione della soluzione presso altre Aziende sanitarie regionali;
- il gruppo Noemalife è già attuale fornitore di questa Azienda e dispone della idonea specializzazione, competenza e professionalità, riscontrata nel corso dei precedenti ed attuali rapporti contrattuali in essere;
- la piattaforma DNLab è considerata la soluzione tecnologica di riferimento ottimale, sia per la completa idoneità funzionale, che per l'ottimizzazione dei costi di realizzazione e di gestione, nonché per la garanzia di integrazione con le dotazioni tecnologiche in essere.
- l'avvio del progetto di integrazione deve comunque tener costantemente presente gli sviluppi del progetto che la Regione Sardegna intende avviare e correlarsi direttamente con esso anche per le possibilità di adozione di economie di scala e riduzione dei costi complessivi di realizzazione.

Sulla base delle suddette considerazioni si ritiene opportuno procedere secondo le seguenti linee di indirizzo:

1. La piattaforma DNLab, già acquisita e funzionale, è da considerarsi quale riferimento dell'Azienda per la completa realizzazione della rete integrata dei laboratori di analisi, ed in previsione della più generale integrazione con il Laboratorio Unico della Regione Sardegna (LURS);
2. Su di essa possono essere indirizzati i necessari interventi di evoluzione e di integrazione con i diversi componenti del sistema informativo aziendale già oggi disponibili e con i sistemi di sanità elettronica in corso di realizzazione da parte della Regione Sardegna. La realizzazione degli interventi può attuarsi tempestivamente, stante la presenza delle precondizioni (architettura applicativa, sistema di rete), ma deve - nel contempo - poter cogliere tutte le opportunità (di più completa integrazione, ma anche quella di recupero di parte degli investimenti) conseguenti alla futura realizzazione di un più ampio progetto analogo a livello regionale mirato alla costituzione del Laboratorio Unico della Regione Sardegna (LURS).

### **Considerazioni di fattibilità**

Si considera pertanto opportuno procedere con la realizzazione delle integrazioni al sistema informativo aziendale, ed in particolare al sistema di gestione dei laboratori di analisi.

Gli interventi necessari, da realizzare nel breve periodo, condizionanti la fattibilità tutta del sistema, a garanzia di integrazione con il territorio come delle aree ospedaliere, sono individuati in una capillare informatizzazione del territorio e delle strutture in esso presenti, a garanzia della ottimale fruizione delle diagnostiche di Laboratorio.

Le fasi esecutive degli interventi dovranno tuttavia correlarsi strettamente con la pianificazione regionale riguardante l'esecuzione di interventi analoghi (in particolare mirati alla costituzione del Laboratorio Unico Logico della Regione Sardegna) per condividere appieno le architetture applicative e per la compensazione di parte dei costi di realizzazione laddove possibile.



## 4. Progettazione e sperimentazione di una rete dei trasporti dei campioni

### 4.1. Progettazione

Nel progetto per il trasporto dei campioni biologici sono stati considerati i seguenti requisiti:

1. Conservazione delle caratteristiche chimico-fisiche e biologiche dei campioni.
2. Protezione degli operatori addetti al trasporto intra-presidio.
3. Protezione degli operatori addetti al trasporto extra-presidio.
4. Protezione ambientale.
5. Requisiti cogenti.

Tenuto conto di quanto indicato dalle "raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici" dell'8 Maggio 2003 del Ministero della Salute, il trasporto dei campioni deve essere effettuato secondo la procedura detta "dei tre contenitori" (primari, secondari e terziari).

Nel trasporto intra-presidio (es. dai reparti al laboratorio) si utilizzeranno i contenitori primari riposti all'interno dei secondari, mentre nel trasporto extra-presidio o tra diversi presidi, il confezionamento sarà completato dall'utilizzo dei contenitori terziari: questi alloggeranno i contenitori secondari che, a loro volta, conterranno quelli primari (provette od altro). Si rimanda ai servizi/reparti coinvolti, per il dettaglio procedurale necessario ad un ottimale utilizzo e gestione dei tre contenitori dedicati al trasporto dei materiali biologici.

Qualora per il trasporto dei campioni sia previsto l'uso di autoveicoli, questi debbono possedere le seguenti caratteristiche:

- Il vano autista deve essere separato dal bagagliaio dove poter riporre agevolmente il confezionamento da trasporto; questo deve essere ancorato in modo sicuro con l'ausilio di cinghie (tipo cinture di sicurezza): una brusca frenata od un arresto repentino non deve provocare una ricaduta del materiale dal bagagliaio al vano autista.
- Controllo temperatura per la conservazione delle caratteristiche biologiche ed organolettiche: condizionamento dell'autoveicolo (con possibilità di regolazione della temperatura del vano autista indipendente da quella del vano di trasporto) e/o ausilio dei contenitori elettricamente refrigerati e collegati a prese (tipo accendisigari) da 12 V; In alternativa, utili allo scopo, sono i "ghiacciaioli" da riporsi all'interno dei contenitori terziari.
- Kit di sicurezza: l'autoveicolo deve essere dotato del kit contenente guanti, disinfettante, materiale assorbente, ecc. da usarsi in caso di contaminazione ambientale (veicolo).
- Ciascun autoveicolo deve riportare la scritta "trasporto di materiali biologici" e/o il simbolo del rischio biologico ben visibile all'esterno in modo da informare eventuali soccorritori della strada sulla tipologia del materiale trasportato.

### 4.2. Situazione attuale

- Attuazione della procedura di trasporto dei campioni intra ed extra-presidio con l'ausilio dei tre contenitori (primari, secondari e terziari) per garantire la sicurezza degli operatori.
- Il trasporto dei campioni biologici territoriali del distretto di Carbonia, è organizzato di concerto con il LUA, allo scopo di ottimizzare l'utilizzo delle tecnologie e dell'organico in servizio, con sedute di lavoro standardizzabili nell'arco della giornata.
- E' in corso di produzione una procedura operativa, a cura del servizio di Medicina di Laboratorio. La procedura sarà condivisa e consegnata ai reparti e servizi dei Presidi Ospedalieri, ai distretti, compresi i Centri prelievo territoriali, Casa circondariale, SERD, Comunità Terapeutica di Tallaroga, RSA, ed a tutti coloro che risultino interessati dal trasporto dei materiali biologici (autisti, personale dedicato ai prelievi domiciliari, ecc.).

### 4.3. Scenario futuro

Nell'ambito del progetto di " *Riorganizzazione aziendale delle attività di laboratorio di analisi e conseguente ricollocazione delle risorse* il Laboratorio Unico Aziendale dell'Azienda n. 7 è identificato presso il Presidio Ospedaliero di Iglesias, con funzione di CORELAB, sede di produzione delle diagnostiche specialistiche, di urgenza ed emergenza dei PP.OO. di Iglesias, di accorpamento delle analisi di laboratorio provenienti dai territori del distretto di Carbonia e del Distretto di Iglesias.

Il Laboratorio del Presidio Ospedaliero Sirai di Carbonia è identificato, invece, quale laboratorio satellite, collocato nella sede del DEA Aziendale, a garanzia dell'urgenza /emergenza e routine di base, quale supporto per le attività ospedaliere. Parimenti esso garantirà l'effettuazione dei prelievi e la regolare consegna dei referti analitici ricadenti sul centro prelievi del P.O. Sirai

Il processo di riorganizzazione ha seguito una logica di razionalizzazione delle attività col fine di sfruttare al meglio le economie di scala, tenuto conto dell'omogeneità delle prestazioni (obiettivo intermedio 2.2).

La situazione antecedente si caratterizzava per la presenza di due Laboratori, allocati nei Presidi Ospedalieri di Carbonia e di Iglesias, le cui attività diagnostiche erano equamente distribuite per carico di lavoro, sui due laboratori, per quanto riguarda le aree specialistiche, mentre le urgenze e le routine di base venivano garantite in entrambe le UU.OO., al fine di ottimizzazione delle tecnologie.

Il percorso seguito per la riorganizzazione delle attività diagnostiche di laboratorio è quello indicato dalla Deliberazione Regionale n. 48/21 del 29.11.2007.

Il sistema informatico in adozione al LUA permette la condivisione dei dati tra Laboratorio Unico e laboratorio satellite e con i centri prelievo remoti. L'implementazione del sistema inerente la firma digitale, parallelo con l'avvio del DNTerritorio, sta avviando il processo di stampa referti in loco (sedi periferiche) nel rispetto della normativa vigente.

La razionalizzazione delle attività permetterà di liberare delle risorse, impiegabili, in parte, per una implementazione delle stesse attività di laboratorio: aumento della gamma di esami eseguibili e istituzione di nuovi settori diagnostici. E' in fase di avvio un progetto che prevede l'installazione di strumenti POCT/self testing in alcune sedi decentrate, sulla scorta della positiva esperienza pilota sull'isola di Carloforte per la determinazione dei soli PT-INR nei pazienti che necessitano di una terapia anticoagulante orale.

Obiettivo intermedio 2.1: "identificazione di un set di esami a garanzia dell'urgenza", intervento realizzato nel 2008, con atto deliberativo del Direttore Generale n°1670 del 19/12/2008,

Obiettivi intermedi 2.5, 2.6: identificazione dei centri di riferimento regionali per diagnosi delle malattie rare, metodiche RIA, centri regionali di tossicologia, centri di immunogenetica dei trapianti, centri regionali per metodiche citofluorimetriche, centri di riferimento per la genetica, sono tutti di competenza regionale.

---

## 5. Promozione della partecipazione e responsabilizzazione degli operatori

La valorizzazione e responsabilizzazione del personale è stato un punto cardine ed innovativo per il servizio

D'altronde nel Servizio di Medicina di Laboratorio è operativa una procedura relativa alla responsabilità degli operatori del servizio, altre procedure sono state prodotte per i percorsi delle prestazioni in urgenza ed altre sono in corso di elaborazione.

Eventi di formazione sono stati tenuti dallo stesso personale del Laboratorio (medici, biologi, tecnici) che hanno investito tematiche sulla Qualità, sul Sistema informatico, sugli aspetti gestionali e tecnico-professionali, senza peraltro aver trascurato gli eventi formativi aziendali ed extra-aziendali (obiettivo intermedio 3.2, 3.3).

In materia di efficacia clinica e nella convinzione che il medico di Laboratorio possa ancora esprimere le proprie potenzialità in campo clinico, si è cercato di modificare l'attività del Medico di Laboratorio, da una mera gestione del dato ad una gestione diretta delle patologie e dei pazienti.

Si sta producendo un piano strategico interdistrettuale per la gestione dei POCT, relativamente agli Emogasanalizzatori, ai Coagulometri portatili per il loro monitoraggio, per la gestione corretta secondo i criteri del CQ e della VEQ.

Nella ricerca di integrazione fra attività diagnostiche ed attività cliniche, unitamente all'appropriatezza ed efficacia del dato di Laboratorio, è in corso di elaborazione un protocollo, redatto dal Direttore del Laboratorio e condiviso tra tutti i reparti dell'ospedale per il corretto appropriato utilizzo delle indagini microbiologiche, parte integrante di un globale progetto finalizzato alla sorveglianza e contenimento delle infezioni ospedaliere. L'integrazione fra attività diagnostica ed attività clinica si configura con l'istituzione della Microbiologia Clinica, come previsto dal documento. Essa sarà centralizzata, presso il CoreLab, allo scopo di garantire uniformità delle procedure e garanzia di qualità su tutta la filiera. Il compito sarà affidato al Microbiologo che, in caso di infezione attestata dalla positività dell'esame colturale, dovrà adoperarsi per garantire supporto per la scelta dell'antimicrobico giusto considerando l'antibiogramma, la sintomatologia del paziente e la eziologia dell'infezione. Nella sua attività, il Microbiologo dovrà rapportarsi strettamente al clinico. Il fine ultimo dell'integrazione delle attività clinico-diagnostiche è, dunque, quello di scegliere l'anti-microbico più appropriato in modo da ridurre le resistenze e multi-resistenze e, in ultimo, le infezioni ospedaliere.

Due esempi che testimoniano lo sforzo che il Laboratorio sta facendo per favorire una migliore integrazione tra attività cliniche con quelle diagnostiche e per l'attivazione di percorsi assistenziali a gestione integrata.

Sul versante "appropriatezza" il Laboratorio sta elaborando una "Guida al buon uso del Laboratorio": un manuale rivolto ai medici generici (in sintonia col piano sanitario), a tutti gli operatori sanitari (medici ospedalieri, distrettuali ed infermieri) ma anche al cittadino di medio livello culturale, che porti ad un migliore utilizzo delle risorse di laboratorio sia in termini logistici che in materia sanitaria, con l'obiettivo di perseguire l'appropriatezza e l'efficacia clinica. Sono stati redatti alcuni capitoli che devono essere discussi con gli operatori del settore per la ricerca della condizione.

In sintonia col Piano Sanitario regionale, al fine di favorire una pari opportunità di accesso, si produrrà la Carta dei Servizi del Laboratorio che verrà puntualmente consegnata agli utenti od a chiunque ne faccia esplicita richiesta.

---

## 6. Razionalizzazione delle procedure di acquisto

La realtà di laboratorio nell'Azienda 7, è rappresentata dal Laboratorio Unico Aziendale con una sede satellite, gestiti da un unico Direttore di Struttura Complessa, le gare sono pertanto strutturate per un'unica Unità Operativa. Con l'adozione del provvedimento, le attività specialistiche andranno a concentrarsi in un solo Laboratorio, CORELAB, capace così di avviare una saggia economia di scala, tecnologica e delle risorse umane ad essa assegnate. Le procedure d'acquisto saranno nel breve periodo assoggettate alla linea tracciata dalla Direzione Aziendale, di concerto con il Direttore del Laboratorio Unico. L'unità CORE così come quella satellite garantiscono piena e perfetta autonomia lavorativa per garantire Urgenze-Emergenze ed attività di routine di base dei reparti del P.O. di appartenenza, mentre verranno processati sul corelab test ad alta specializzazione ed indagini microbiologiche, anch'esse accentrate sul corelab. L'istituzione del Laboratorio Unico Aziendale pone le condizioni per una ottimale razionalizzazione aziendale nell'acquisto dei prodotti di Laboratorio.

La riorganizzazione della Chimica Clinica , scaturirà dal presente piano strategico di riordino e razionalizzazione , essendo per tipologia analitica ,intimamente connesso al percorso organizzativo dell'urgenza/emergenza. Esso necessita di investimenti tecnologici innovativi , sistemi di automazione che, consolidando le strumentazioni , consentano flessibilità nell'organizzazione e distribuzione del lavoro , indirizzati soprattutto al superamento delle note difficoltà in fase preanalitica, attraverso sistemi di gestione automatica di questa delicata fase operativa.

---

## 7. Conclusioni

Il presente modello organizzativo riguardante le attività di Laboratorio realizza gli obiettivi riportati nel progetto regionale sopra trattati e rappresenta il prodotto di tutti i seguenti criteri che hanno animato lo stesso progetto regionale e che stanno alla base del processo di riorganizzazione aziendale:

- "Garantire a tutti gli utenti analoghe opportunità di accesso":
- "Razionalizzazione delle risorse": Riorganizzazione e consolidamento delle attività senza alcuna duplicazione, creazione del LUA.
- "Ottimizzare l'utilizzo della tecnologia strumentale, sfruttandola per l'intero arco della giornata": la creazione del LUA concentra molte determinazioni su poche apparecchiature strumentali, con positive ricadute sul piano economico-finanziario. Il superamento dei duplicati consente inoltre una diminuzione della spesa.
- "Adottare percorsi organizzativi mirati al miglioramento dell'efficienza interna dei laboratori":
- "Valorizzare le professionalità, perseguire l'appropriatezza e l'efficacia clinica, ricercando l'integrazione con le competenze cliniche e l'attivazione di percorsi a gestione integrata": Gestione POCT e attivazione della Microbiologia centralizzata ,imprescindibile punto di partenza per il percorso del CIO, per la prevenzione e gestione delle infezioni ospedaliere, due esempi di gestione integrata con le competenze cliniche per il perseguimento dell'appropriatezza e dell'efficacia del dato, elementi utili per valorizzare le professionalità inerenti la medicina di laboratorio. Appropriatezza ed efficacia: Guida al buon uso del laboratorio, percorsi condivisi.
- "Valorizzare le professionalità del personale laureato e tecnico attraverso l'attribuzione di responsabilità adeguate: Sono state individuate specifiche responsabilità inerente il processo analitico e di controllo qualitativo.
- "Sviluppare la tecnologia informatica".

I criteri su elencati, riportati in premessa dal progetto regionale, permetteranno di elaborare le strategie ed i programmi per la realizzazione dell'attuale modello organizzativo aziendale(LUA), in una logica di economia di scala, di efficacia del dato e di miglioramento continuo della qualità.

Dott.ssa Maria Cristina Garau