

Delibera n° 200

Estratto del processo verbale della seduta del
10 febbraio 2017

oggetto:

LR 17/2014, ART 37 – PIANO DELLA MEDICINA DI LABORATORIO DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA: APPROVAZIONE PRELIMINARE.

Debora SERRACCHIANI	<i>Presidente</i>	<i>presente</i>
Sergio BOLZONELLO	<i>Vice Presidente</i>	<i>presente</i>
Loredana PANARITI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Paolo PANONTIN	<i>Assessore</i>	<i>assente</i>
Francesco PERONI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Mariagrazia SANTORO	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Cristiano SHAURLI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Maria Sandra TELESCA	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Gianni TORRENTI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Sara VITO	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>

Daniele BERTUZZI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Premesso che la legge regionale 16 ottobre 2015, n. 17 *Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria*, all'art. 37 prevede che, oltre ai piani di settore indicati dalle lettere a) a i), la Giunta Regionale possa individuarne altri;

Viste le DGR n. 2673/2014 e n. 929/2015 che stabiliscono una concentrazione delle funzioni e delle strutture di Medicina di laboratorio presso i presidi ospedalieri hub, che devono assicurare le attività anche per i presidi ospedalieri spoke e integrarsi con le funzioni dedicate prevalentemente alla ricerca attivate presso gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;

Vista la DGR n. 2550/2016 *"LR 49/1996, art. 12 – Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'anno 2017: approvazione definitiva"* che all'art. 3.1.7 dell'allegato prevede che entro il mese di aprile del 2017 debba essere adottato il Piano della Medicina di Laboratorio;

Vista la DGR n. 1813 del 18 settembre 2015 *Disposizioni con riferimento alla L 125/2015 "Conversione in legge, con modificazioni, del DL 78/2015 recante disposizioni urgenti in materia di enti territoriali"* nella quale, fra le misure previste per la razionalizzazione e l'efficientamento della spesa del Servizio sanitario nazionale, rientra anche la riorganizzazione dei laboratori, e che tale misura è stata quantificata in € 5.000.000 con decreto n. 862, di data 21 ottobre 2015, a firma del direttore centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia;

Considerato che la mancanza di un Piano della Medicina di laboratorio regionale ha portato negli anni alla realizzazione di autonome organizzazioni aziendali, con scarsa integrazione delle funzioni appartenenti ad aziende diverse, duplicazioni tecnologiche e di attività, nonché significative disomogeneità nelle modalità di erogazione delle attività;

Ritenuto di dover intervenire con un atto di pianificazione regionale della Medicina di laboratorio che porti ad una reale integrazione delle funzioni appartenenti ad aziende diverse, riconduca ad un'omogeneità complessiva nella distribuzione delle attività sul territorio, finalizzata ad assicurare equità per l'intera popolazione regionale, nonché utilizzi tutte le opportunità tecnologiche per aumentare l'efficienza complessiva del sistema;

Ritenuto inoltre di dover apportare numerosi correttivi all'attuale organizzazione della Medicina di laboratorio regionale per renderla allineata con l'evolversi delle tecnologie e della normativa nazionale per garantire:

- la stessa qualità diagnostica ai pazienti indipendentemente dalla sede di ricovero o di trattamento;
- il prelievo e la consegna del risultato nella forma più periferica possibile, compatibilmente ai livelli di qualità richiesti e di economicità di gestione;
- l'esecuzione degli esami nelle forme che garantiscano la massima qualità ed economicità con diminuzione delle sedi in cui vengono effettuati materialmente gli esami e concentrazione della quasi totalità degli esami presso i centri HUB integrati con gli IRCCS, ove presenti;
- il risultato per tutte le prestazioni non rinviabili ed indispensabili al funzionamento dei presidi ospedalieri SPOKE e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche in considerazione del loro livello d'urgenza da garantire sulle 24H e per 365 giorni all'anno;

- l'ottimizzazione dell'esecuzione dei test più rari, o poco frequenti, o per i quali vi è convenienza economica o necessità di assicurare standard quantitativi, fra i centri HUB e gli IRCCS, anche con affidamento di tali attività ad un unico erogatore regionale;
- l'attuazione della funzione di consulto clinico ai prescrittori;
- la ricerca della massima appropriatezza della richiesta sia da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta che degli specialisti ospedalieri e dell'assistenza primaria;
- l'attuazione di modelli organizzativi innovativi sia all'interno dei presidi ospedalieri HUB, eventualmente integrati con gli IRCCS, sia per singola specialità in ambito regionale, finalizzati ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologie e alla condivisione delle competenze diagnostiche e delle conoscenze presenti nelle diverse strutture, con l'obiettivo di favorire l'autonomia, la crescita professionale e la responsabilizzazione di tutte le professionalità coinvolte;
- la riduzione/contenimento/superamento delle duplicazioni tecnologiche costose;
- lo sviluppo della medesima tipologia di informatizzazione in tutte le strutture della Regione per consentire lo scambio di attività fra i diversi erogatori, facilitare le procedure amministrative e gli scambi economici fra le aziende, uniformare i comportamenti operativi ed assicurare pari opportunità di accesso alle prestazioni a tutti i cittadini della Regione, compreso l'accesso via web ai propri referti;
- l'adozione di cataloghi delle prestazioni unici per tutta la regione da tenere costantemente aggiornati per poter cogliere le opportunità innovative e/o dismettere le voci di prestazioni ritenute non più attuali;
- lo sviluppo di un sistema di trasporti che permetta di avvicinare le strutture, nonché assicurare sicurezza e qualità di risultato delle analisi;
- l'individuazione di standard di qualità ed economici per il mantenimento o l'apertura dei centri prelievo con il fine di fornire dati realmente utili ai cittadini;
- la definizione dei profili di ruolo e delle funzioni del personale coinvolto nelle attività di laboratorio con l'intento di favorire lo sviluppo professionale e la responsabilizzazione sui risultati;
- l'integrazione delle funzioni assistenziali, didattiche e scientifiche dei corsi di laurea di Medicina delle Università degli Studi di Trieste e di Udine, nonché quelle di ricerca degli IRCCS;
- l'attuazione delle possibili sinergie con le attività di medicina trasfusionale;
- l'attuazione delle possibili sinergie con le attività delle strutture private o con gli istituti di ricerca;
- lo sviluppo di programmi di formazione comuni.

Ritenuto infine necessario attivare il Comitato Regionale per la Medicina di Laboratorio quale organismo deputato a definire le strategie, i criteri organizzativi ed i protocolli clinico assistenziali, monitorare l'andamento del sistema regionale, pianificare la formazione e supportare la direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia nella programmazione degli investimenti, nell'implementazione delle innovazioni ed in ogni altra materia ritenuta di utilità al miglioramento del sistema;

Preso atto che la Direttore centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia ha attivato un tavolo tecnico per procedere all'analisi dell'organizzazione dell'attività di biologia molecolare e definire le linee strategiche per ottimizzare a livello regionale l'uso

delle nuove tecnologie di analisi molecolare;

Valutato che il gruppo tecnico, riunitosi nelle date del 18.04.2016, 14.09.2016, 17.10.2016 e 5.12.2016, formato da professionisti delle discipline di anatomia patologica, farmacologia clinica, microbiologia e virologia, patologia clinica e genetica medica ha ritenuto nel corso dei lavori che la materia non potesse essere trattata senza una visione complessiva dell'intera organizzazione regionale della medicina di laboratorio e, pertanto, ha sviluppato un piano complessivo in grado di mettere ordine all'intero sistema e assicurare una manutenzione costante delle attività erogate;

Constatato che il documento prodotto dal gruppo tecnico di cui sopra, allegato alla presente deliberazione della quale ne fa parte integrante, affronta tutte le questioni sopra citate;

Valutato che la nuova organizzazione permetterà di far fronte a quanto previsto dalla DGR n. 1813/2015 e dal decreto n. 862/2015 del direttore centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia, senza incidere negativamente sulla qualità dei servizi offerti ai cittadini, anzi per molti aspetti migliorandola, e pertanto non determinerà variazioni complessive sul finanziamento del Sistema sanitario regionale;

Visto il comma 3 dell'art.37 della legge regionale 16 ottobre 2015, n. 17 che prevede che i piani di settore debbano essere emanati previa acquisizione del parere della Commissione consiliare competente;

Su proposta dell'Assessore regionale alla salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia,

La Giunta regionale all'unanimità

Delibera

- 1.** Di approvare in via preliminare il documento "Piano della medicina di laboratorio della regione Friuli Venezia Giulia", allegato al presente provvedimento del quale ne fa parte integrante.
- 2.** Di trasmettere, al fine dell'acquisizione del parere previsto dal comma 3 dell'art. 37 della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17, il "Piano della medicina di laboratorio della regione Friuli Venezia Giulia" alla Terza Commissione consiliare, competente per la materia trattata.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE