

La Regione Lombardia ha dato avvio a un processo di riordino per la realizzazione di una rete dei laboratori di analisi per perseguire "appropriatezza organizzativa" ed economie di scala, consolidando la professionalità degli operatori e salvaguardando le attuali eccellenze del sistema. Il riordino avverrà secondo principi, peraltro contenuti anche in un documento proposto dalla FISMELAB.

La creazione della rete di laboratori favorirà la specializzazione e la crescita professionale degli operatori e porterà al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Maggiore efficienza produttiva ed economie di scala
- Incremento della qualità delle prestazioni in termini di esecuzione e di competenze culturali e professionali
- Realizzazione di organizzazioni produttive con garanzia che le prestazioni delle varie "discipline" siano afferite alla responsabilità dei relativi specialisti di branca,
- Rafforzamento del rapporto tra i clinici e laboratoristi

La prima fase del riordino riguarda la città di Milano, ambito metropolitano caratterizzato da una grande concentrazione di presidi ospedalieri di elevata complessità assistenziale e forte potere di attrazione di utenza regionale ed extraregionale.

Sulla base dei dati raccolti, il Comitato Regionale per i Servizi di Medicina di Laboratorio (CReSMeL), composto da esperti delle Discipline della Medicina di Laboratorio, ha elaborato dei criteri scientifico-professionali per il riordino dei Laboratori pubblici della Città con le seguenti linee guida:

- Garanzia di tempi rapidi, compatibili con le esigenze cliniche, per le analisi urgenti e consolidamento delle indagini specialistiche (ad es.: Biologia molecolare in Microbiologia) fruibili ai componenti della rete
- Consolidamento a livello sovraziendale delle analisi che non urgenti, comprese le indagini microbiologiche da eseguirsi solo in alcuni laboratori "specializzati".
- Garanzia che le prestazioni delle diverse branche di laboratorio siano afferite alla responsabilità dei relativi specialisti di branca
- Realizzazione di una organizzazione a gestione sovraziendale che possa integrare al meglio le competenze e le risorse umane e strumentali delle varie Aziende Ospedaliere/IRCCS.

La progettualità iniziale, in via sperimentale, prevede:

1. Mantenimento attività di Laboratorio nei Presidi che per loro mission necessitano di un

supporto diagnostico attivo. In detti presidi sono garantite le prestazioni urgenti nelle fasce orarie notturne e festive per le sottobranche di Biochimica Clinica e Tossicologia, Microbiologia e Virologia, Ematologia e Coagulazione.

2. Negli stessi presidi, durante l'attività diurna routinaria, sono mantenute le stesse prestazioni erogate in regime di urgenza ed anche altre prestazioni che, per affinità di esecuzione e di campionamento, possono essere comprese in un pannello più esteso
3. Altre tipologie di prestazioni, che richiedono tempi di risposta meno immediati e che, per la natura metodologica, rendono opportuno un loro raggruppamento, sono inviate presso centri di consolidamento
4. Ulteriore tipologia di prestazioni che per la natura specialistica in termini di scarsa numerosità di richiesta e per complessità metodologica sono raggruppate in uno o più centri specialistici.

Sono previsti pertanto:

- Centri di consolidamento che erogano prestazioni di diverse tipologie,
- Laboratori satelliti che erogano prestazioni relative ai pannelli di urgenza ed urgenza allargata
- Laboratori in grado di garantire il consolidamento e l'erogazione di prestazioni di alta specialità

L'operatività del sistema é garantita con un modello basato sulla presenza attiva anche nelle, ore notturne, di personale sanitario nelle diverse sedi che devono essere presidiate.

In particolare è prevista nei diversi laboratori la presenza di personale tecnico in guardia attiva e la presenza di personale laureato dirigente, in guardia nei laboratori di consolidamento, con compiti di validazione e firma digitale dei referenti anche a distanza e con la disponibilità sulla rete cittadina di specialisti Microbiologi che, sulle 24 ore, possano intervenire in risposta alle necessità ed alle esigenze dei diversi ospedali.

E' previsto che la fase di pianificazione operativa si realizzi nel corso dell'anno 2015.