

Regione Campania
Il Presidente

Giunta Regionale della Campania

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

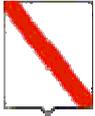
DECRETO N. 55 DEL 30/09/2010

Rif. punto j) delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010

OGGETTO: Completamento del riassetto della rete laboratoristica.

Premesso che

- con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta Regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- il Piano Regionale Ospedaliero (L.R. 24/2006) ha definito i principi ai quali si atterrano i piani attuativi aziendali nella previsione, per tipologia e numero, delle unità operative delle discipline afferenti all'area diagnostica e dei servizi, e in particolare *“l'individuazione dovrà essere direttamente correlata al ruolo e alla complessità delle funzioni dell'ospedale ed al volume di prestazioni erogate, alla produttività del presidio, favorendo, in una ottica di maggiore efficienza, l'accentramento delle attività all'interno del presidio ospedaliero ovvero tra più presidi ospedalieri all'interno della ASL”*. Inoltre *“l'organizzazione della Medicina di Laboratorio negli ospedali, dal punto di vista dimensionale e della sua configurazione ai vari livelli di struttura semplice, complessa o dipartimentale, sarà commisurata in proporzione all'entità clinica richiesta per soddisfare la domanda indotta dagli utenti ricoverati, nonché al carico di prestazioni in favore degli utenti esterni ed in correlazione al bacino di utenza che andrà accuratamente valutato”*. *“Tale organizzazione risponderà anche a parametri qualitativi correlati alla specializzazione e alla differenziazione funzionale delle strutture ospedaliere di riferimento sulla base del tipo di malattie, della fascia di età o del tipo di organo o apparati, oggetto delle attività assistenziali delle strutture stesse”*. *“La strutturazione della Medicina di Laboratorio nel sistema ospedaliero regionale sarà improntata al fondamentale criterio della maggiore integrazione e sinergia possibile, attraverso l'aggregazione delle attività in Dipartimenti di Medicina di Laboratorio, che saranno costituiti ovunque siano presenti le condizioni ed i requisiti per la loro istituzione”*;
- con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 si è proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario regionale, a norma dell'art.4 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n.159, convertito con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n.222;
- con la medesima delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al Piano di Rientro ai disavanzi del servizio sanitario regionale campano ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in diciotto punti, tenendo conto delle specifiche prescrizioni ed osservazioni comunicate dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, in occasione della preventiva approvazione dei provvedimenti regionali attuativi degli obiettivi previsti dal Piano di Rientro, ovvero in occasione delle riunioni di verifica trimestrale ed annuale con il Comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza e il tavolo per la verifica degli adempimenti, di cui agli articoli 9 e 10 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- tra gli obiettivi previsti dal Piano di Rientro, al punto n.10, è stato prescritto *“il completamento del*

*Regione Campania**Il Presidente***Giunta Regionale della Campania**

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale”;

- con delibera del Consiglio dei Ministri del 15 ottobre 2009 il Governo ha nominato il prof. Giuseppe Zuccatelli sub Commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l’attuazione del Piano di Rientro;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro il nuovo Presidente pro tempore della Regione Campania con il compito di proseguire nell’attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all’art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, alla lettera j) è prescritto *“il completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale”;*
- la Finanziaria 2007 (art.1, comma 796, lettera O Legge 296/2006), sulla base delle necessità di riequilibrio economico del sistema, aveva previsto che le Regioni definissero piani per la riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di Laboratorio. In particolare per le Regioni con l’obbligo di Piano di Rientro fu predisposto al riguardo dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dal Ministero dell’Economia e delle Finanze un documento di indirizzo;
- il Piano regionale di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e provvisoriamente accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di Laboratorio ai sensi dell’articolo1 comma 796 lettera O della Legge n.296/06 (DGRC 1246/2007) prevede un sistema di Laboratori pubblici, integrato su scala provinciale, da realizzarsi mediante la costituzione di una rete integrata di punti di Laboratorio dell’Azienda Sanitaria che elimini duplicazioni di servizi ad alto investimento tecnologico; demandando alle Aziende Sanitarie l’elaborazione di piani attuativi sulla base dei seguenti criteri guida:
 - a. 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 Logico” la condivisione delle richieste e dei risultati e la diffusione on-line ospedaliera e territoriale delle risposte,
 - b. la possibilità di utilizzazione da parte degli utenti esterni sia dei Servizi di Laboratorio dell’Azienda Sanitaria sia di quelli dell’ Azienda Ospedaliera in modo da massimizzare l’efficienza di tutte le strutture, sfruttandone al meglio le tecnologie ed ottimizzandone le risorse,
 - c. la previsione, salvo particolari specificità documentate, di non più di un punto di esecuzione per ognuna delle branche di Medicina di Laboratorio,
 - d. la centralizzazione delle attività specialistiche in un’unica sede, di norma, anche se non esclusivamente, presso le Aziende Ospedaliere,
 - e. nelle ASL un sistema di “Laboratorio di Rete”, fortemente integrato e flessibile 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 chirurgiche, correlate alla complessità delle strutture stesse;
- il Piano regionale di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private provvisoriamente accreditate eroganti prestazioni specialistiche di diagnostica di Laboratorio (DGRC 1177/2008), rielaborato sulla stregua dei piani attuativi aziendali, si propone due obiettivi: uno generale *“efficientamento del sistema di offerta dei servizi di Medicina di Laboratorio”* e uno specifico *“razionalizzare la rete delle strutture pubbliche che erogano prestazioni di diagnostica di Laboratorio e contenimento dei costi”*, con interventi ad hoc sia per il comparto pubblico che privato.

*Regione Campania**Il Presidente***Giunta Regionale della Campania**

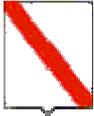
*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

Visti

- il documento elaborato dal Ministero della Salute presentato in Conferenza Stato –Regioni denominato “*Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di Laboratorio*”, quale proposta di accordo ai sensi dell’art.4 comma1 Dlgs 281/97;
- il documento elaborato dalla AGENAS “*Linee di Indirizzo per la Riorganizzazione dei Servizi di Medicina di Laboratorio nel Servizio Sanitario Nazionale*” marzo 2009;
- il nuovo Piano Ospedaliero Regionale in coerenza con il Piano di Rientro, decreto Commissario ad acta n.49/2010.

Ritenuto che

- si configura la necessità di riarticolare l’erogazione dei servizi di Medicina di Laboratorio secondo il modello del Dipartimento strutturale o con altre modalità che favoriscano una maggior integrazione, preservando la dignità e lo sviluppo delle singole discipline;
- le attività di Laboratorio necessarie all’erogazione dei livelli di assistenza trasfusionali, in una logica di razionalità tecnico-organizzativa, afferiscono alle strutture competenti per disciplina, ovvero Patologia clinica, Biochimica clinica, Microbiologia e Virologia, Genetica di Laboratorio, poiché queste possono assicurare la necessaria competenza, i livelli adeguati di qualità ed economicità, restando in capo alle strutture di Medicina Trasfusionale il controllo finale del processo, nonché l’esecuzione degli esami immunoematologici e le attività di produzione, distribuzione e razionale utilizzo di sangue ed emoderivati;
- la rete dei laboratori prevederà un corretto equilibrio tra laboratori generali, articolati anche in settori specialistici, e laboratori specializzati con autonomia organizzativa, in rapporto alla disciplina e alla tipologia di attività interessata, anche per bacini di utenza sovra-aziendali e nel rispetto esplicito di tutti i criteri previsti nel percorso di riorganizzazione dei Laboratori;
- i Laboratori definiti convenzionalmente “di ricerca” possono divenire “risorsa assistenziale” e allora come tale ricevere finanziamenti dal SSR, qualora gli stessi vengano integrati nella rete, come nel caso degli IRCCS, e laddove la vocazione alla ricerca tenda ad integrarsi armonicamente con la vocazione per l’assistenza, come per i Policlinici Universitari; in tal caso garantiscano comunque l’adesione alle specifiche organizzative che caratterizzano le attività clinico-diagnostiche nella rete integrata dei laboratori per evitare inutili duplicazioni di omogenee linee di diagnostica avanzata;
- dovrà essere sviluppata l’effettiva integrazione dipartimentale delle strutture nella rete aziendale, sovra-aziendale e regionale, attraverso un forte livello di coordinamento, la condivisione dei processi gestionali, delle politiche per la qualità e la formazione continua del personale, e a tal fine venga istituito almeno un dipartimento interaziendale per provincia, con integrazione organizzativa del personale per la gestione delle attività assistenziali;
- nella logica dipartimentale che si viene a creare, deve esistere un meccanismo continuo di trasferimento ai laboratori “istituzionali” degli esami/sistemi diagnostici di riconosciuto valore, presenti nelle linee-guida cliniche e nei protocolli diagnostico-assistenziali;
- il mantenimento o la creazione di Laboratori specialistici ad elevata autonomia organizzativa o di Laboratori con settori di diagnostica avanzata con compiti assistenziali venga verificata in base alle reali necessità che emergono nei processi di riorganizzazione dei Laboratori diagnostici ed in rapporto alla creazione di una rete assistenziale;

*Regione Campania**Il Presidente***Giunta Regionale della Campania**

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

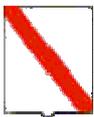
- i Laboratori specialistici e di ricerca vengano integrati a livello dipartimentale con tutti i Laboratori della rete.

Considerato che

- la configurazione del Laboratorio è in stretta interrelazione con il tipo di ospedale e la natura dell'attività svolta nella struttura ospedaliera (presenza di reparti di malattie infettive, svolgimento o meno di attività in urgenza, attività chirurgiche e intensive, etc.);
- in ogni ospedale per acuti deve essere prevista la presenza di un Laboratorio clinico con un'organizzazione adeguata rispetto la complessità e specificità dei servizi clinici erogati;
- la continuità ospedale-territorio si realizza con la copertura, da parte dei Laboratori ospedalieri, del territorio di riferimento (bacino di utenza) in modo da favorire la condivisione orizzontale dei criteri di accesso ai vari esami e un corretto approccio ai modelli interpretativi dei relativi risultati tra componente ospedaliera e componente territoriale;
- la prossimalità al bisogno del paziente è una condizione indispensabile, alcune attività come quella di prelievo vanno ragionevolmente capillarizzate, favorendo l'accessibilità al servizio preservando, nel contempo, la qualità pre-analitica;
- la riorganizzazione deve favorire il rapporto tra medicina di Laboratorio e le discipline più direttamente coinvolte nei processi assistenziali e quindi la qualificazione della fase pre e post-analitica;
- l'informatizzazione delle attività di Laboratorio può e deve favorire la creazione di reti di strutture che condividono protocolli e dati;
- occorre guidare e monitorare il processo di riorganizzazione con un sistema informativo dedicato che rilevi i dati sia sulle strutture e sui costi che sulla produzione e sui consumi.

Precisato che

- sulla base di quanto previsto nel documento allegato ogni Direttore Generale di azienda Sanitaria locale ed ospedaliera procederà, entro 30 giorni dalla validazione del presente decreto da parte dei Ministeri competenti, alla presentazione di un piano aziendale di riorganizzazione, riallocazione e/o dismissione dei propri Laboratori ovvero di concentrazione di funzioni specifiche;
- nel piano attuativo le Aziende dovranno specificare puntuali e dettagliate previsioni concernenti:
 - la definizione delle modalità di attuazione delle azioni di propria competenza ed i relativi tempi di attuazione che, salvo giustificate cause, non dovranno andare oltre 31/12/2010,
 - il piano di redistribuzione del personale aziendale in ragione delle programmate dismissioni, riconversioni e confluenze dei Laboratori interessati alla riorganizzazione,
 - l'articolazione dipartimentale della Medicina di Laboratorio di ASL e delle Aziende Ospedaliere,
 - tale piano, trasmesso alla struttura commissariale, entro i successivi 30 giorni viene approvato o restituito con modifiche



Regione Campania
Il Presidente

Giunta Regionale della Campania

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETA

- Di approvare salvo rettifiche degli organi competenti l'unito Documento Allegato che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
- Di disporre che i Direttori Generali ed i Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie campane entro 30 giorni dalla validazione del presente atto da parte dei Ministeri competenti procederanno alla presentazione di un piano aziendale di riorganizzazione, riconversione, riallocazione e/o dismissione delle proprie strutture di Laboratorio ovvero di concentrazione di funzioni specialistiche;
- Di disporre che nel piano attuativo le Aziende dovranno specificare puntuali e dettagliate previsioni concernenti la definizione delle modalità di attuazione delle azioni di propria competenza previste nel cronoprogramma del Documento Allegato ed i relativi tempi di attuazione che, salvo giustificate cause, non dovranno essere superiori a quelli prefissati; il piano di redistribuzione del personale aziendale in ragione delle programmate dismissioni, riconversioni e confluenze delle strutture interessate alla riorganizzazione; l'articolazione dipartimentale delle strutture di Medicina di Laboratorio delle ASL e delle Aziende Ospedaliere.
- Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle AA.GG.CC. "Piano Sanitario Regionale", "Assistenza Sanitaria", "Gabinetto Presidente della Giunta Regionale", ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la pubblicazione sul BURC.

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Il Sub Commissario
Dott. Giuseppe Zuccatelli

Il Coordinatore dell'A.G.C. 19
Dott. Albino D'Ascoli

Il Coordinatore dell'A.G.C. 20
Dott. Mario Vasco

La Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Rosa Martino

PIANO DI RIASSETTO DELLA RETE LABORATORISTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE

1. Premessa

Con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 il Presidente pro-tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, a norma dell'art. 4 del decreto legge 01/10/2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla legge 29/11/2007 n. 222. Con la stessa delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al Piano di rientro dal disavanzo del servizio sanitario regionale campano e, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in diciotto punti, tra cui il "completamento del *riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale*" (punto 10 della delibera del Consiglio dei Ministri). In data 23 aprile 2010 il Consiglio dei Ministri, a seguito dell'insediamento del nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania, ha provveduto alla nomina dello stesso quale Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione. Nel medesimo provvedimento di nomina il Consiglio dei Ministri ha reiterato, al punto 1) lettera j), l'adempimento relativo al completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza territoriale.

La riorganizzazione della rete laboratoristica campana non si traduce, tuttavia, in un mero adempimento agli obiettivi imposti dal Piano di rientro e dalla delibera del Consiglio dei Ministri, ma rappresenta l'opportunità di determinare una riqualificazione dell'offerta.

Per tali motivi è stato dato mandato ad un gruppo di lavoro di elaborare un piano di riorganizzazione della rete dei laboratori pubblici, sentiti anche i referenti nominati dalle singole ASL/AO in un tavolo tecnico di concertazione.

2. Progettazione della rete laboratoristica

2.1 Analisi del contesto

La domanda di prestazioni diagnostiche è complessivamente in aumento e ciò è coerente con il fenomeno del cd. "consumerismo" ovvero con il fatto che le persone sono sempre più attente al proprio stato di salute, meno pazienti e più esigenti rispetto alle opportunità teoricamente alla portata, generando inappropriatelyzza e sprechi nell'offerta.

L'efficacia dell'assistenza sanitaria dipende fortemente dalle tecnologie, le quali condizionano fortemente l'efficienza delle strutture sanitarie; infatti, le tecnologie diagnostiche in vitro sono fondamentali fattori produttivi e come tali andrebbero

valorizzati all'interno delle aziende sanitarie così come la funzione diagnostica andrebbe valorizzata a livello di governance dei servizi sanitari. L'evoluzione tecnologica, attraverso processi di consolidamento delle piattaforme e integrazione, rende possibile e in parte opportuna la riduzione numerica, o meglio la razionalizzazione del numero delle strutture di Laboratorio clinico di dimensione produttiva al di sotto di certi livelli.

La diversa configurazione numerica e organizzativa dei Laboratori clinici si caratterizza per un numero eccessivo di strutture al di sotto di una massa critica prestazionale accettabile, solo in parte giustificata da peculiari situazioni orografiche.

L'evoluzione dell'informatica in sanità ha trovato nel Laboratorio clinico uno dei principali campi di applicazione, svolgendo un ruolo insostituibile per facilitare la gestione dei processi interni, per sostenere le richieste di esami provenienti da utenti in regime di ricovero e ambulatoriale, per il miglioramento della comunicazione da e verso i reparti di cura, per la realizzazione delle reti di Laboratorio locali e regionali e l'integrazione dell'informazione di Laboratorio con tutte le altre informazioni cliniche e rendere disponibile in tempo reale la ricompattazione dell'informazione centrata sul paziente.

Sussiste una frammentazione e parcellizzazione delle strutture specialistiche afferenti all'area della Medicina di Laboratorio, comprendenti le discipline della Patologia clinica, Biochimica clinica, Microbiologia e Virologia, Genetica di Laboratorio e, all'interno delle stesse discipline settori specializzati e/o metodiche applicative (vedi tossicologia e ematologia, RIA e biologia molecolare, ecc).

La Medicina trasfusionale, in alcuni casi, si appropria di attività specifiche di Medicina di Laboratorio, determinando duplicazione e frammentazione degli esami di laboratorio.

L'unicità dell'area, sancita a livello internazionale, deve portare a una più efficace interazione e integrazione dell'informazione di laboratorio per il clinico e il paziente, e anzi si prospettano nuove necessità di interrelazione in particolare con l'area disciplinare dell'Anatomia patologica, specialmente per quanto attiene a biomarcatori di malattia.

Persistono situazioni di non chiara distinzione fra assistenza e attività di ricerca, specialmente a livello di Policlinici Universitari, con creazione di microstrutture specialistiche che si appropriano di sfere di attività assistenziale proprie della medicina

di laboratorio, senza possedere, talvolta, i medesimi requisiti strutturali e professionali richiesti per legge.

I laboratori definiti convenzionalmente “di ricerca”, hanno spesso un doppio filone di finanziamento, in cui alle risorse istituzionali (Fondi Pubblici per la ricerca, Comunità Europea, etc.) si aggiungono quelle derivanti da partecipazione a trials clinici o ad altri progetti di ricerca e sperimentazione. Il loro mantenimento e ancor più la loro attivazione non è perseguibile a carico del SSN, ma sviluppando l’area dei finanziamenti centrali per la ricerca e quella delle sponsorizzazioni/partnership.

2.2 Criteria per la riorganizzazione

La rideterminazione dei servizi di Medicina di Laboratorio tiene conto dei seguenti criteri:

- la normativa di riferimento nazionale e regionale
- le linee guida AGENAS
- la riorganizzazione della rete ospedaliera
- la concentrazione dei siti produttivi, in quanto le tecnologie oggi disponibili rendono antieconomiche dimensioni inferiori a certi livelli (500.000 prestazioni): l’OMS classifica come “piccolo” un Laboratorio in grado di produrre 500.000-1.000.000 di test all’anno, “medio” uno in grado di produrne 2-3 milioni.
- l’evoluzione del processo di informatizzazione che permette i collegamenti in rete tra le varie strutture e/o punti di erogazione del servizio, compresi i centri prelievi.
- la concentrazione degli esami a più alto costo e più bassa frequenza anche ai fini del controllo di appropriatezza
- la riarticolazione dei servizi di Medicina di Laboratorio secondo il modello del Dipartimento strutturale o con altre modalità che favoriscano una maggior integrazione, preservando la dignità e lo sviluppo delle singole discipline
- l’attribuzione delle attività specifiche di Laboratorio, necessarie all’erogazione dei livelli di assistenza trasfusionali, alle strutture competenti di Medicina di Laboratorio, restando in capo alle strutture di Medicina trasfusionale l’esecuzione degli esami immunoematologici e le attività di produzione, distribuzione e razionale utilizzo di sangue e emoderivati
- il corretto equilibrio tra Laboratori generali, articolati anche in settori specialistici, e Laboratori specializzati con autonomia organizzativa, in rapporto alla disciplina

- e alla tipologia di attività interessata, anche per bacini di utenza sovra-aziendali e/o provinciali
- l'integrazione dei Laboratori specialistici e di ricerca, anche dei Policlinici Universitari e delle IRCCS, con tutti i Laboratori della rete
 - le particolari situazioni territoriali (città di Napoli e zona collinare) e orografiche (isole e zone montuose)
 - la distribuzione dell'offerta del privato accreditato.

2.3 Modelli organizzativi

I modelli organizzativi più conosciuti sono: “core lab” e “hub & spoke”.

Quest'ultimo è caratterizzato da un grandissimo Laboratorio centrale (hub), totalmente automatizzato, al quale si appoggia una serie di Laboratori più piccoli (spoke) incardinati di solito in strutture ospedaliere; i Laboratori spoke, oltre a farsi carico delle urgenze (esami i cui risultati sono necessari entro poche ore), svolgono l'attività analitica che, per ragioni di varia opportunità, si è deciso di non accentrare nel Laboratorio centrale.

Invece quello definito “core lab” è costituito da un Laboratorio che per dimensioni è più piccolo di un hub, ma più grande di uno spoke, che grazie ad un'automazione ad isole è in grado di lavorare con TAT brevi (2 ore) così da assicurare con le medesime strumentazioni sia una grande attività di routine che le urgenze.

Realizzare un core lab significa concentrare l'attività portata avanti da vari Laboratori in un'unica unità polispecialistica che abbia dimensioni non esasperate (sono considerati volumi ragionevoli 2,5-3 milioni di test all'anno) .

Ora, sebbene il core lab si caratterizzi per essere un Laboratorio a grande capacità produttiva idealmente in tutte le branche, non è indispensabile la presenza nel proprio organico di tutti i possibili specialisti. Talune attività ad elevata specializzazione possono essere concentrate in Laboratori autonomi rispetto al core lab, in tal modo in questi Laboratori si creano le condizioni per fare ricerca e formazione insieme all'attività analitica senza con ciò snaturare il modello di fondo o far lievitare eccessivamente i costi complessivi.

A far generalmente preferire il modello “core lab” rispetto a quello “hub & spoke” contribuisce in misura determinata il maggior favore che le soluzioni d'automazione modulare tuttora suscitano rispetto a soluzioni d'automazione globale del laboratorio.

La terza via (tra automazione totale e automazione modulare) è rappresentata dal

compromesso tra automazione ad isole e analizzatori tradizionali; questa soluzione è meno impegnativa nell'immediato: infatti richiede meno investimenti e minori trasformazioni dell'organizzazione del lavoro e consente di valorizzare le tecnologie esistenti spesso non utilizzate al massimo delle proprie capacità.

2.4. Il processo di riorganizzazione

Le nuove strategie di sviluppo in campo sanitario richiedono un contributo reale e fattivo alla dirigenza e al management, che si realizza essenzialmente attraverso il governo clinico e il miglioramento continuo. Ciò presuppone la capacità di aprirsi al cambiamento e un forte intervento *riorganizzativo* sui processi.

Secondo quanto stabilito dalla DGRC 1177/2008 la riorganizzazione deve prevedere un sistema di Laboratori pubblici integrato su scala provinciale, da realizzarsi mediante la costituzione di una rete integrata di punti di Laboratorio dell'Azienda sanitaria che elimini duplicazioni di servizi ad alto investimento tecnologico. Nell'Azienda Sanitaria deve essere costruito un sistema di "Laboratorio di Rete", fortemente integrato e flessibile 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 chirurgiche, con la costituzione del "Laboratorio unico logico". Il Server centrale raccoglie le informazioni degli utenti provenienti dalle varie strutture di accettazione periferiche e dai Laboratori di produzione, realizza l'integrazione con gli altri servizi informatici, rende possibile la condivisione delle richieste e dei risultati e la diffusione on-line ospedaliera e territoriale dei referti.

Obiettivi

- Dismissione dei laboratori a bassa produzione
- Rideterminazione dei Laboratori nelle strutture ospedaliere senza emergenza
- Recupero e riallocazione delle risorse umane e tecnologiche
- Accorpamento delle attività
- Centralizzazione delle attività analitiche specialistiche ad alta complessità
- Attivazione centri - prelievi distribuiti sul territorio
- Centralizzazione degli acquisti di beni e fabbisogni Soresa
- Collegamenti informatici on – line tra le strutture aziendali e dipartimentali
- Sviluppo di protocolli diagnostici sia ospedalieri che territoriali con gli specialisti interessati

Dipartimenti

La strutturazione della Medicina di Laboratorio nel sistema regionale sarà improntata al fondamentale criterio della maggiore integrazione e sinergia possibile, attraverso il raggruppamento delle attività in Dipartimenti di Medicina di Laboratorio, che saranno costituiti ovunque siano presenti le condizioni e i requisiti per la loro istituzione.

I Dipartimenti sono nati per il riassetto dell'organizzazione della sanità, essi appaiono oggi una necessità ineludibile per la gestione delle strutture sanitarie e un passaggio obbligatorio per perseguire l'obiettivo di una crescita continua qualitativa delle prestazioni assistenziali, assicurando l'efficacia non solo del singolo atto medico, ma di tutto il processo ad esso collegato, in altre parole per poter conseguire quello che viene definito "governo clinico" e che appare essere oggi il modo più efficiente e efficace per gestire la sanità.

In considerazione di ciò è necessario istituire Dipartimenti interaziendali e/o provinciali:

- a. Avellino provinciale (ASL Avellino - AORN "S.G.Moscatti")
- b. Benevento provinciale (ASL Benevento - AORN "G.Rummo")
- c. Caserta provinciale (ASL Caserta - AORN "S.Anna e S.Sebastiano")
- d. Salerno provinciale (ASL Salerno - AOIU "S.Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona")
- e. Napoli provinciale (ASL Napoli 2 Nord - ASL Napoli 3 Sud)
- f. Napoli città (ASL Napoli 1 Centro - l'AORN Ospedali Pediatrici - II Università)
- g. Napoli zona collinare (AORN "A.Cardarelli" – AORN "Monadi-Cotugno-CTO" - IRCCS Fondazione Pascale - Università "Federico II").

I Dipartimenti così costituiti avranno il compito di mettere in essere tutte le iniziative necessarie per raggiungere gli obiettivi suindicati.

3. Situazione attuale

Nelle tabelle di seguito riportate sono censiti i Laboratori che riguardano le discipline

- di:
- Patologia Clinica
 - Biochimica Clinica
 - Microbiologia
 - Virologia

Le discipline di Medicina Trasfusionale, di Anatomia Patologica e i Laboratori di Genetica saranno trattate separatamente.

AVELLINO E PROVINCIA

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL AV	P.O. "A. LANDOLFI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SOLOFRA	H24	605 818	1	5	9	0
ASL AV	P.O. "G. DI GUGLIELMO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	BISACCIA	H24	183 438	1	2	3	0
ASL AV	P.O. "G. CRISCUOILI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	S. ANGELO DEI LOMBARDI	H24	566 367	1	5	6	30
ASL AV	P.O. ARIANO IRPINO	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	ARIANO IRPINO	H24	700 341	1	3	11	0
ASL AV	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	AVELLINO	H6	120 585	//	2	3	38
ASL AV	CASA CIRCONDARIALE	LABORATORIO GENERALE DI BASE	AVELLINO		8 000	//	1 conv.	1 conv.	0
AORN AV	"S. GIUSEPPE MOSCATI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	AVELLINO	H24	1 779 525	0	18	16	0
AORN AV	"S. GIUSEPPE MOSCATI"	UOC DI MICROBIOLOGIA	AVELLINO	H12	39 492	1	2	3	0
AORN AV	"S. GIUSEPPE MOSCATI"	UOC DI VIROLOGIA	AVELLINO	H6	15 072	1	1	3	0
TOTALE AVELLINO PROVINCIA					4 018 638	6	39	55	68

BENEVENTO E PROVINCIA

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL BN	P.O. "S. GIOVANNI DI DIO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	S. AGATA DE' GOTI	H24	260 277	1	3	2	0
ASL BN	P.O. "S. MARIA DELLE GRAZIE"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CERRETO SANNITA	H12	166 977	1	1	5	47
ASL BN	P.O. "PADRE PIO" non attivato	LABORATORIO TERRITORIALE	S. BARTOLOMEO IN GALDO	H6	87 223	//	1	2	38
ASL BN	DISTRETTO	UOC LABORATORIO TERRITORIALE	MONTESARCHIO	H6	118 417	1	3	3	36
ASL BN	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE DI TOSSICOLOGIA	TELESE TERME	H6	51 337	//	1	2	0
ASL BN	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	MORCONE	H6	126 604	//	2	1	38
ASL BN	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	BENEVENTO	H6	221 843	//	9	5	114
AORN BN	"G. RUMMO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	BENEVENTO	H24	2 548 193	1	10	17	0
AORN BN	"G. RUMMO"	UOC DI MICROBIOLOGIA	BENEVENTO	H24	109 138	1	4	0	0
TOTALE BENEVENTO PROVINCIA					3 690 009	5	34	37	273

CASERTA E PROVINCIA

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.°DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL CE	P.O. MADDALONI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	MADDALONI	H24	348 244	1	6	6	0
ASL CE	P.O. MARCIANISE	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	MARCIANISE	H24	372 429	1	9	8	0
ASL CE	P.O. "S. GIUSEPPE E MELORIO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	S. MARIA CAPUA VETERE	H24	340 767	1	5	3	0
ASL CE	P.O. "F. PALASCIANO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CAPUA	H12	116 972	0	1	2	0
ASL CE	P.O. PIEDIMONTE MATESE	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	PIEDIMONTE MATESE	H24	537 968	1	7	6	0
ASL CE	P.O. S. FELICE A CANCELLO	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	S. FELICE A CANCELLO	H6	201 399	0	4	1	0
ASL CE	P.O. S. FELICE A CANCELLO	LABORATORIO SPECIALIZZATO DI EMATOLOGIA	S. FELICE A CANCELLO	H6	N.P.	//	1	1	0
ASL CE	P.O. "S. G. MOSCATI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	AVERSA	H24	1 006 974	1	15	7	0
ASL CE	P.O. "S. ROCCO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SESSA AURUNCA	H24	314 005	0	2	5	0
ASL CE	P.O. TEANO	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	TEANO	H12	76 106	0	3	5	0
ASL CE	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	CASERTA	H6	120 437	//	0	2	152
ASL CE	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE DI TOSSICOLOGIA	TEANO	H6	N.P.	//	3	0	0
AORN CE	"S. ANNA E S. SEBASTIANO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CASERTA	H24	2 486 984	1	12	21	0
TOTALE CASERTA PROVINCIA					5 922 285	6	68	67	152

SALERNO E PROVINCIA

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL SA	P.O. "UMBERTO I"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NOCERA INFERIORE	H24	1 767 214	1	16	21	96
ASL SA	P.O. "M. SCARLATO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SCAFATI	H24	505 913	1	7	9	38
ASL SA	P.O. "S. MARIA INCORONATA DELL'OLMO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CAVA DE' TIRRENI	H24	971 307	1	7	17	46
ASL SA	P.O. "MARTIRI DEL VILLA MALTA"	UOSD DI PATOLOGIA CLINICA	SARNO	H24	546 018	//	5	9	56
ASL SA	P.O. "G. FUCITO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	MERCATO SAN SEVERINO	H24	705 745	0	5	9	14
ASL SA	P.O. "S. MARIA DELLA SPERANZA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	BATTIPAGLIA	H24	606 841	1	5	10	0
ASL SA	P.O. "S. MARIA ADDOLORATA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	EBOLI	H24	680 491	0	6	7	3
ASL SA	P.O. "S. FRANCESCO D'ASSISI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	OLIVETO CITRA	H24	618 441	1	2	6	30
ASL SA	P.O. ROCCADASPIDE	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	ROCCA D'ASPIDE	H24	426 091	1	0	3	0
ASL SA	P.O. "L. CURTO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	POLLA S. ARSENIO	H24	1 003 202	1	9	18	0
ASL SA	P.O. AGROPOLI	UOSD DI PATOLOGIA CLINICA	AGROPOLI	H24	597 410	//	3	5	0
ASL SA	P.O. "DELL'IMMACOLATA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SAPRI	H24	604 251	1	6	8	0
ASL SA	P.O. "S. LUCA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	VALLO DELLA LUCANIA	H24	1 288 988	1	5	8	0

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI l anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL SA	P.O."G. DA PROCIDA"	LABORATORIO TERRITORIALE	SALERNO	H24	447 423	//	2	11	152
ASL SA	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE DI TOSSICOLOGIA	SALERNO	H12	48 350	//	3	3	30
ASL SA	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	VALLO DELLA LUCANIA	H12	275 868	//	2	2	8
AOIU SA	"S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SALERNO	H24	2 598 000	1	14	25	12
TOTALE SALERNO PROVINCIA					13 691 553	10	97	171	485

PROVINCIA DI NAPOLI

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL NA 2 NORD	P.O. "S. MARIA DELLE GRAZIE"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	POZZUOLI	H24	883 386	1	11	13	0
ASL NA 2 NORD	P.O. "S. GIULIANO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	GIUGLIANO	H24	952 367	1	6	13	76
ASL NA 2 NORD	P.O. "S. GIOVANNI DI DIO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	FRATTAMAGGIORE	H24	591 611	0	6	11	38
ASL NA 2 NORD	P.O. "A. RIZZOLI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	ISCHIA	H24	416 271	1	4	8	0
ASL NA 2 NORD	P.O. "G.SCOTTO"	LABORATORIO PATOLOGIA CLINICA	PROCIDA	H24	22 966	//	1	4	0
ASL NA 2 NORD	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	POZZUOLI	H6	17 352	//	1	1	0
ASL NA 2 NORD	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	FRATTAMAGGIORE	H6	357 380	//	4	5	42
ASL NA 2 NORD	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE DI TOSSICOLOGIA	FRATTAMAGGIORE	H6	83 703	//	2	0	0

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.°DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL NA 3 SUD	P.O. "S. MARIA DELLA PIETA'"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NOLA	H24	756 470	1	7	8	0
ASL NA 3 SUD	P.O. " CAV. R. APICELLA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	POLLENA TROCCHIA	H24	632 333	1	8	9	0
ASL NA 3 SUD	P.O. "S. LEONARDO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CASTELLAMMARE DI STABIA	H24	817 433	0	9	11	38
ASL NA 3 SUD	P.O. "S. ANNA E S. MARIA DELLA NEVE"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	BOSCOTRECASE	H24	407 558	1	3	13	118
ASL NA 3 SUD	P.O. MARESCA	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	TORRE DEL GRECO	H24	683 142	0	7	8	0
ASL NA 3 SUD	P.O. MARESCA	SCREENING COLON RETTO	TORRE DEL GRECO	H6	N.P.	//	1	0	0
ASL NA 3 SUD	P.O. "S. MARIA LA MISERICORDIA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SORRENTO	H24	112 900	1	7	8	0
ASL NA 3 SUD	P.O. "DE LUCA E ROSSANO	LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA	VICO EQUENSE	H12	73 534	//	0	0	0
ASL NA 3 SUD	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	SANT'AGNELLO	H6	374 995	//	0	0	0
ASL NA 3 SUD	SERV. PATOL. CLINICA TERRIT.	LABORATORIO TERRITORIALE DI TOSSICOLOGIA	SANT'ANASTASIA	H6	184 296	//	2	1	0
ASL NA 3 SUD	SERV. PATOL. CLINICA TERRIT.	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	OTTAVIANO	H12	297 119	1	1	6	82
ASL NA 3 SUD	SERV. PATOL. CLINICA TERRIT.	LABORATORIO TERRITORIALE	POMIGLIANO D'ARCO	H6	281 718	//	2	7	96
ASL NA 3 SUD	DISTRETTO	LABORATORIO TERRITORIALE	TORRE DEL GRECO	H12	196 368	//	5	3	0
TOTALE NAPOLI PROVINCIA					8 142 902	8	87	129	490

NAPOLI CITTÀ

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GIOVANNI BOSCO"	UOC DI EMOSTASI E TROMBOSI	NAPOLI	H6	23 584	1	1	1	0
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GIOVANNI BOSCO"	UOSD EMOGLOBINOPATIE	NAPOLI	H6	3 764	//	1	0	0
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GIOVANNI BOSCO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	881 018	0	11	12	178
ASL NA 1 CENTRO	P.O. " S. MARIA DI LORETO MARE"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	1 112 205	1	8	13	114
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S.S. ANNUNZIATA"	UOSD SCREENING NEONATALE	NAPOLI	H6	208 373	//	1	3	38
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S.S. ANNUNZIATA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	351 562	1	3	8	84
ASL NA 1 CENTRO	P.O. CTO	UOSD LABORATORIO DI TOSSICOLOGIA	NAPOLI	H6	7 560	//	3	1	0
ASL NA 1 CENTRO	P.O. CTO	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	480 811	0	3	9	142
ASL NA 1 CENTRO	P.O. ASCALESI	UOC DI VIROLOGIA	NAPOLI	H8	66 306	0	3	0	104
ASL NA 1 CENTRO	P.O. ASCALESI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	686 035	1	3	7	197
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. PAOLO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	963 728	1	12	10	0
ASL NA 1 CENTRO	P.O. PELLEGRINI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	662 412	0	9	5	82
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GENNARO"	UOC DI VIROLOGIA	NAPOLI	H12	79 541	1	1	3	76
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GENNARO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	846 433	0	4	8	84
ASL NA 1 CENTRO	P.O. INCURABILI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	614 120	1	5	6	76
ASL NA 1 CENTRO	P.O. CAPILUPI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CAPRI	H24	89 001	0	2	3	0

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. "E. D'AOSTA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H8	69.919	0	2	2	0
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. "E. D'AOSTA"	UOC LABORATORIO SPECIALIZZATO (MEDICINA NUCLEARE IN VITRO)	NAPOLI	H6	48.091	1	2	2	0
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. LORETO CRISPI	UOC BIOCHIMICA E GENOMICA MOLECOLARE	NAPOLI	H8	15.453	1	4	1	114
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. LORETO CRISPI	UOC LABORATORIO DI TOSSICOLOGIA	NAPOLI	H10	356.310	1	12	2	76
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. NAPOLI EST	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI Barra	H8	219.354	1	4	11	45
ASL NA 1 CENTRO	CASA CIRCONDARIALE POGGIOREALE	LABORATORIO GENERALEDI BASE	NAPOLI	H12	44 943	//	0	3	62
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 24	LABORATORIO TERRITORIALE	NAPOLI Molosiglio	H12	300 568	//	3	3	46
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 25	UOC LABORATORIO TERRITORIALE	NAPOLI Fuorigrotta	H12	163 310	1	0	7	154
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 27	UOC LABORATORIO TERRITORIALE	NAPOLI Vomero	H10	108 030	1	5	3	114
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 28	UOC LABORATORIO TERRITORIALE	NAPOLI Scampia	H12	239 622	1	4	3	38
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 29	UOC LABORATORIO TERRITORIALE	NAPOLI Via Don Bosco	H8	95 679	1	1	0	61
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 30	UOC LABORATORIO TERRITORIALE	NAPOLI Miano- Secondigliano	H12	285 599	1	0	4	152
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 33	LABORATORIO TERRITORIALE	NAPOLI P.zza Nazionale	H12	105 054	//	2	8	224

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.°DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
AORN SANTOBONO PAUSILLIPON	SANTOBONO	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	712 394	1	11	12	0
AORN SANTOBONO PAUSILLIPON	PAUSILLIPON	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	476 867	1	4	7	0
AORN SANTOBONO PAUSILLIPON	PAUSILLIPON	UOSD IMMUNOALLERGOLOGIA	NAPOLI	H6		//	2	0	0
AOU SUN	AOU SUN	DIPARTIMENTO	NAPOLI	H8-H24	2 011 346	1	84	28	10
TOTALE NAPOLI CITTA'					12 328 992	19	210	185	2 271

NAPOLI ZONA COLLINARE

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° DI PRESTAZIONI anno 2008	UOC	DIRIGENTI	TECNICI	ORE SUMAI
A.O.R.N. "A. CARDARELLI"	"A. CARDARELLI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	5 984 748	0	21	41	0
A.O.R.N. "A. CARDARELLI"	"A. CARDARELLI"	LABORATORIO SPECIALIZZATO PER MICROCEMIA	NAPOLI	H6	10 351	//	1	2	0
A.O.R.N. "A. CARDARELLI"	"A. CARDARELLI"	LABORATORIO SPECIALIZZATO PER EMATOLOGIA	NAPOLI	H6		//	0	1	0
A.O.R.N. "V. MONALDI"	"V. MONALDI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	1 411 540	1	15	18	0
A.O.R.N. "D. COTUGNO"	"D. COTUGNO"	UOC DI BIOCHIMICA CLINICA E MICROBIOLOGIA	NAPOLI	H24	1 052 511	0	10	9	0
A.O.R.N. "D. COTUGNO"	"D. COTUGNO"	UOC DI VIROLOGIA	NAPOLI	H6	70 000	0	5	3	0
AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	DIPARTIMENTO 1	NAPOLI	H8-H24	4.070.530	//	56	26	228
AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	DIPARTIMENTO 2	NAPOLI	H8-H24	604 165	//	41	4	10
IRCCS "PASCALE"	"SEN. G. PASCALE"	MEDICINA DI LABORATORIO	NAPOLI	H12	738 812	1	8	8	0
TOTALE NAPOLI ZONA COLLINARE					13 942 657	2	157	112	238

4. Programmazione

4.1. Dipartimento Provincia di Avellino

Le strutture di Medicina di Laboratorio della provincia di Avellino subiscono i seguenti processi di riorganizzazione:

- il Laboratorio del P.O. di Bisaccia viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di S. Angelo dei Lombardi
- il Laboratorio del Distretto di Avellino viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Solofra
- il Laboratorio della Casa Circondariale viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Solofra
- il Laboratorio del P.O. di S. Angelo dei Lombardi accentra tutte le attività di diagnostica tossicologica di II livello della provincia di Avellino, in considerazione delle risorse già disponibili
- nell'AORN "S.G. Moscati di Avellino vengono accorpate le UUOCC di Virologia e Batteriologia in un'unica UOC di Microbiologia e Virologia.

Tutta la strumentazione di proprietà, dopo valutazione tecnica, se obsoleta deve essere dismessa, se idonea viene ricollocata nei Laboratori rimasti attivi. Gli analizzatori in service e/o in locazione, non riutilizzabili, saranno riconsegnati alle Aziende proprietarie, rispettando le clausole contrattuali.

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL AV	P.O. "A. LANDOLFI" 1° livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SOLOFRA	H24	750.000	1
ASL AV	P.O. "G. DI GUGLIELMO" SPS	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI S. ANGELO DEI LOMBARDI	BISACCIA	//	//	//
ASL AV	P.O. "G.CRISCUOLI" riabilitazione intensiva	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	S. ANGELO DEI LOMBARDI	H12	750.000	1
ASL AV	P.O. ARIANO 2° livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	ARIANO IRPINO	H24	750.000	1
ASL AV	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI SOLOFRA	AVELLINO	//	//	//
ASL AV	CASA CIRCONDARIALE	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI SOLOFRA	AVELLINO	//	//	//
AORN AV	"S. GIUSEPPE MOSCATI" 3° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	AVELLINO	H24	1.800.000	1
AORN AV	"S. GIUSEPPE MOSCATI" 3° Livello emergenza	UOC DI MICROBIOLOGIA e VIROLOGIA	AVELLINO	H12	60.000	1
TOTALE AVELLINO PROVINCIA					4.110.000	5

4.2. Dipartimento Provincia di Benevento

Le strutture di Medicina di Laboratorio della provincia di Benevento subiscono i seguenti processi di riorganizzazione:

- i Laboratori del P.O. di Cerreto Sannita e del P.O. di S. Agata de' Goti sono accorpati nel nuovo P.O. "S. Alfonso de' Liguori" di S. Agata de' Goti
- il Laboratorio del Distretto di Montesarchio viene dismesso, le attività sono accorpate nel nuovo P.O. di S. Agata de' Goti
- il Laboratorio del Distretto di Telesse Terme viene dismesso, le attività sono accorpate nel nuovo P.O. di S. Agata de' Goti
- il Laboratorio del Distretto di Morcone viene dismesso, le attività sono accorpate nel nuovo P.O. di S. Agata de' Goti
- il Laboratorio del Distretto di Benevento viene dismesso, le attività sono accorpate nel AORN "G. Rummo"
- la ASL di Benevento e l'AORN "G. Rummo" disporranno il trasferimento dei dirigenti e dei tecnici del Laboratorio biomedico attualmente operanti nella sede distrettuale di Benevento presso all'AORN "G. Rummo" per ovviare alla necessità di personale del Laboratorio di Patologia clinica dell'AORN "G. Rummo"
- l'UOC di Microbiologia dell'AORN "G. Rummo" viene accorpata all'UOC di Patologia Clinica del medesimo ospedale
- il Laboratorio dell'SPS di S. Bartolomeo in Galdo conserva la sua attività in considerazione della particolare allocazione geografica.

Tutta la strumentazione di proprietà, dopo valutazione tecnica, se obsoleta deve essere dismessa, se idonea viene ricollocata nei Laboratori rimasti attivi. Gli analizzatori in service e/o in locazione, non riutilizzabili, saranno riconsegnati alle Aziende proprietarie, rispettando le clausole contrattuali.

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL BN	P.O. "S. ALFONSO MARIA DE' LIGUORI" 1° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	S. AGATA DE' GOTI	H24	750.000	1
ASL BN	P.O. "S. MARIA DELLE GRAZIE" SPS	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL NUOVO P.O. DI S. AGATA DE' GOTI	CERRETO SANNITA	//	//	//
ASL BN	P.O. "PADRE PIO" SPS	LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA	S. BARTOLOMEO IN GALDO	H6	150.000	0
ASL BN	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL NUOVO P.O. DI S. AGATA DE' GOTI	MONTESARCHIO	//	//	//
ASL BN	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL NUOVO P.O. DI S. AGATA DE' GOTI	TELESE TERME	//	//	//
ASL BN	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL NUOVO P.O. DI S. AGATA DE' GOTI	MORCONE	//	//	//
ASL BN	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DELL'AORN "G. RUMMO"	BENEVENTO	//	//	//
AORN BN	"G. RUMMO" 3° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	BENEVENTO	H24	2.800.000	1
TOTALE BENEVENTO PROVINCIA					3.700.000	2

4.3. Dipartimento Provincia di Caserta

Le strutture di Medicina di Laboratorio della provincia di Caserta subiscono i seguenti processi di riorganizzazione:

- il Laboratorio del P.O. di Maddaloni viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Marcianise
- il Laboratorio del P.O. di S. Maria Capua Vetere opera H12, le attività di urgenza notturne e festive vengono assicurate dal Laboratorio del P.O. di Marcianise.
- il Laboratorio della SPS "F. Palasciano" di Capua viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di S. Maria Capua Vetere
- il Laboratorio della SPS di S. Felice a Cancellò viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Marcianise
- Il Laboratorio Specializzato di Ematologia, annesso all'UOC di Ematologia, della SPS di S. Felice a Cancellò viene dismesso, l'UOC di Ematologia viene trasferita nel P.O. di Aversa
- il Laboratorio della SPS di Teano viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Sessa Aurunca
- il Laboratorio di Tossicologia del Distretto di Teano viene dismesso
- il Laboratorio del Distretto di Caserta viene dismesso, le attività sono accorpate nell'AORN "S. Anna e S. Sebastiano" .

Tutta la strumentazione di proprietà, dopo valutazione tecnica, se obsoleta deve essere dismessa, se idonea viene ricollocata nei Laboratori rimasti attivi. Gli analizzatori in service e/o in locazione, non riutilizzabili, saranno riconsegnati alle Aziende proprietarie, rispettando le clausole contrattuali.

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL CE	P.O. MADDALONI dismesso	//	MADDALONI	//	//	//
ASL CE	P.O. MARCIANISE 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	MARCIANISE	H24	800.000	1
ASL CE	P.O. "S. GIUSEPPE E MELORIO" 1° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	S. MARIA CAPUA VETERE	H12	700.000	1
ASL CE	P.O. "F. PALASCIANO" SPS	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P. O .S.M. CAPUA VETERE	CAPUA	//	//	//
ASL CE	P.O. PIEDIMONTE MATESE 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	PIEDIMONTE MATESE	H24	500.000	1
ASL CE	P.O. S. FELICE A CANCELLO Indirizzo Riabilitativo - SPS	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI MARCIANISE	S. FELICE A CANCELLO	//	//	//
ASL CE	P.O. "S. G. MOSCATI" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	AVERSA	H24	1.000.000	1
ASL CE	P.O. "S. ROCCO" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SESSA AURUNCA	H24	400.000	1
ASL CE	P.O. TEANO SPS	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI SESSA AURUNCA	TEANO	//	//	//
ASL CE	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DELL'AORN DI CASERTA	CASERTA	//	//	//
AORN CE	"S. ANNA E S. SEBASTIANO" 3° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CASERTA	H24	2.600.000	1
TOTALE CASERTA PROVINCIA					6.000.000	6

4.4. Dipartimento Provincia di Salerno

Le strutture di Medicina di Laboratorio della provincia di Salerno subiscono i seguenti processi di riorganizzazione:

- il Laboratorio della SPS di Scafati viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Sarno
- i Laboratori dei P.O. di Battipaglia, Eboli, Oliveto Citra e Roccadaspide verranno accorpati nel nuovo P.O. Valle del Sele; nelle more della realizzazione del nuovo Presidio, i Laboratori suddetti si organizzeranno per razionalizzare l'uso delle risorse umane e tecnologiche, anche accentrando diagnostiche specialistiche e urgenze
- il Laboratorio dell'Hospice di Agropoli viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Roccadaspide
- il Laboratorio di Tossicologia del Distretto di Salerno viene dismesso, le attività vengono accorpate nel P.O. di Nocera Inferiore
 - il Laboratorio del Distretto di Vallo della Lucania viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Vallo della Lucania
- i laboratori dei P.O. di Cava de' Tirreni, Mercato San Severino e "G. Da Procida" di Salerno sono accorpati al Laboratorio dell'AOIU "S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona" di Salerno.

Tutta la strumentazione di proprietà, dopo valutazione tecnica, se obsolescente deve essere dismessa, se idonea viene ricollocata nei Laboratori rimasti attivi. Gli analizzatori in service e/o in locazione, non riutilizzabili, saranno riconsegnati alle Aziende proprietarie, rispettando le clausole contrattuali.

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL SA	P.O. "UMBERTO I" 3°Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NOCERA INFERIORE	H24	2.000.000	1
ASL SA	P.O. "M. SCARLATO" indirizzo riabilitativo - SPS	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI SARNO	SCAFATI	//	//	//
ASL SA	P.O."MARTIRI DEL VILLA MALTA" 2°Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SARNO	H24	2.000.000	1
ASL SA	P.O. VALLE DEL SELE 2°Livello emergenza NUOVA ISTITUZIONE	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	VALLE DEL SELE	H24		
ASL SA	P.O."S. MARIA DELLA SPERANZA" 1°Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	BATTIPAGLIA	H24	600.000	1
ASL SA	P.O."S. MARIA ADDOLORATA" 1°Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	EBOLI	H24	800.000	1
ASL SA	P.O."S. FRANCESCO D'ASSISI" indirizzo riabilitativo - SPS	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	OLIVETO CITRA	H12	600.000	1
ASL SA	P.O. ROCCADASPIDE 1°Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	ROCCADASPIDE	H24	800.000	1
ASL SA	P.O."L. CURTO" 2°Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	POLLA S. ARSENIO	H24	1.200.000	1
ASL SA	HOSPICE	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI ROCCADASPIDE	AGROPOLI	//	//	//
ASL SA	P.O."DELL'IMMACOLATA" 2°livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SAPRI	H24	600.000	1
ASL SA	P.O."S. LUCA" 3°livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	VALLO DELLA LUCANIA	H24	1.800.000	1
ASL SA	DISTRETTO	TOSSICOLOGIA attività svolte nel P.O. di Nocera Inferiore.	SALERNO	//	//	//
ASL SA	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI VALLO	VALLO DELLA LUCANIA	//	//	//

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
AOIU	P.O. "S. MARIA INCORONATA DELL'OLMO" annesso all'AOIU di Salerno	//	CAVA DE' TIRRENI	//	//	//
AOIU	P.O."G. FUCITO" annesso all'AOIU di Salerno	//	MERCATO SAN SEVERINO	//	//	//
AOIU	P.O."G. DA PROCIDA" annesso all'AOIU di Salerno	//	SALERNO	//	//	//
AOIU	"S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA" 3° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	SALERNO	H24	3.000.000	1
TOTALE SALERNO PROVINCIA					13.400.000	10

4.5. Dipartimento Provincia di Napoli

Le strutture di Medicina di Laboratorio della provincia di Napoli subiscono i seguenti processi di riorganizzazione:

- il Laboratorio del Distretto di Pozzuoli viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Pozzuoli
- il Laboratorio del Distretto di Frattamaggiore viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Frattamaggiore
- il Laboratorio di Tossicologia del Distretto di Frattamaggiore viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Giugliano
- il Laboratorio del P.O. di Torre del Greco viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Boscotrecase
- il Laboratorio del P.O. di Vico Equense è una UO dipendente dall'UOC di Patologia Clinica del P.O. di Sorrento e assicura la sola attività d'urgenza
- i Laboratori Territoriali di Ottaviano e Pomigliano vengono dismessi, le attività sono accorpate nel P.O. di Pollena Trocchia
- il Laboratorio di Tossicologia di II livello di S. Anastasia costituisce UO dipendente dall'UOC di Patologia Clinica del P.O. di Pollena Trocchia
- il Laboratorio del Distretto di Torre del Greco viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. di Boscotrecase

Tutta la strumentazione di proprietà, dopo valutazione tecnica, se obsolescente deve essere dismessa, se idonea viene ricollocata nei Laboratori rimasti attivi. Gli analizzatori in service e/o in locazione, non riutilizzabili, saranno riconsegnati alle Aziende proprietarie, rispettando le clausole contrattuali.

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL NA 2 NORD	P.O. "S. MARIA DELLE GRAZIE" 3° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	POZZUOLI	H24	1.000.000	1
ASL NA 2 NORD	P.O. "S. GIULIANO" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	GIUGLIANO	H24	1.000.000	1
ASL NA 2 NORD	P.O. "S. GIOVANNI DI DIO" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	FRATTAMAGGIORE	H24	1.000.000	1
ASL NA 2 NORD	P.O. "A. RIZZOLI" Ospedale di elezione	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	ISCHIA	H24	420.000	1
ASL NA 2 NORD	P.O. "G. SCOTTO"	LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA	PROCIDA	H24	30.000	0
ASL NA 2 NORD	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI POZZUOLI	POZZUOLI	//	//	//
ASL NA 2 NORD	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI FRATTAMAGGIORE	FRATTAMAGGIORE	//	//	//
ASL NA 2 NORD	DISTRETTO	TOSSICOLOGIA attività svolte nel P.O. di Giugliano	FRATTAMAGGIORE	//	//	//

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITÀ	PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL NA 3 SUD	P.O. "S. MARIA DELLA PIETA" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NOLA	H24	1.000.000	1
ASL NA 3 SUD	P.O. "CAV. R. APICELLA" indirizzo riabilitativo e ospedale diurno	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	POLLENA TROCCHIA	H12	800.000	1
ASL NA 3 SUD	P.O. "S. LEONARDO" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	CASTELLAMMARE DI STABIA	H24	1.000.000	1
ASL NA 3 SUD	P.O. "S. ANNA E S. MARIA DELLA NEVE" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	BOSCOTRECASE	H24	800.000	1
ASL NA 3 SUD	P.O. MARESCA indirizzo riabilitativo	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI BOSCOTRECASE	TORRE DEL GRECO	//	//	//
ASL NA 3 SUD	P.O. S. MARIA LA MISERICORDIA" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA utilizza spazi Distretto S. Agnello	SORRENTO	H24	600.000	1
ASL NA 3 SUD	P.O. "DE LUCA E ROSSANO" 1° Livello emergenza	LABORATORIO URGENZE SATELLITE DEL P.O. SORRENTO	VICO EQUENSE	H24	150.000	//
ASL NA 3 SUD	DISTRETTO	LABORATORIO TOSSICOLOGIA 2° LIVELLO UOS del Laboratorio del P.O. Pollena Trocchia	SANT'ANASTASIA	H6	200.000	0
ASL NA 3 SUD	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI POLLENA TROCCHIA	OTTAVIANO	//	//	//
ASL NA 3 SUD	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI POLLENA TROCCHIA	POMIGLIANO	//	//	//
ASL NA 3 SUD	DISTRETTO	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. DI BOSCOTRECASE	TORRE DEL GRECO	//	//	//
TOTALE NAPOLI PROVINCIA					8.000.000	9

4.6. Dipartimento Napoli Città

Le strutture di Medicina di Laboratorio della città di Napoli subiscono i seguenti processi di riorganizzazione:

- i Laboratori di Emostasi Trombosi ed Emoglobinopatie del P.O. S. Giovanni Bosco vengono dismessi, le attività sono accorpate nell'UOC di Patologia Clinica del medesimo ospedale
 - il Laboratorio del PSI Elena d'Aosta viene dismesso, le attività sono accorpate nel P.O. Pellegrini
 - il Laboratorio di Medicina Nucleare in vitro del PSI Elena d'Aosta viene dismesso, le attività sono accorpate nel Laboratorio del P.O. Ascalesi
 - il Laboratorio di Biochimica e Genomica Molecolare del PSI Loreto Crispi viene dismesso, le attività di diagnostica virologica sono accorpate all'UOC di Virologia del P.O. Ascalesi, quelle di genetica saranno eseguite presso il CEINGE
 - i Laboratori dei Distretti 24 e 25 vengono dismessi, le attività sono accorpate nel P.O. S. Paolo
 - i Laboratori dei Distretti 27 e 29 vengono dismessi, le attività sono accorpate nel P.O. S. Giovanni Bosco
 - il Laboratorio del Distretto 30 viene dismesso, le attività sono accorpate nel Laboratorio del Distretto 28
 - il Laboratorio del Distretto 33 viene dismesso, le attività sono accorpate nel Laboratorio del PSI Napoli Est
 - il Laboratorio di Virologia del P.O. S. Gennaro viene dismesso, le attività sono accorpate nel Laboratorio di Virologia del P.O. Ascalesi
 - i Laboratori dei PP.OO. Ascalesi, S. Gennaro, Incurabili e S. Maria di Loreto Mare saranno accorpati nella nuova AORN Ospedale del Mare, nelle more della realizzazione della nuova AORN, i Laboratori suddetti si organizzeranno per razionalizzare l'uso delle risorse umane e tecnologiche, anche accentrando diagnostiche specialistiche e urgenze
 - il Laboratorio del P.O. di Capri diventa UOSD
 - considerato che i PPOO Santobono, Pausillipon, S.S. Annunziata sono stati accorpati nella nuova AO Unica Pediatrica Regionale, i relativi Laboratori si organizzeranno per razionalizzare l'uso delle risorse umane e tecnologiche, anche accentrando diagnostiche specialistiche e urgenze
- Tutta la strumentazione di proprietà, dopo valutazione tecnica, se obsoleta deve essere dismessa, se idonea viene ricollocata nei Laboratori rimasti attivi. Gli analizzatori in service e/o in locazione, non riutilizzabili, saranno riconsegnati alle Aziende, rispettando le clausole contrattuali.

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GIOVANNI BOSCO" 2° Livello emergenza	EMOSTASI E TROMBOSI attività svolte nel Laboratorio dello stesso P.O.	NAPOLI	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GIOVANNI BOSCO" 2° Livello emergenza	EMOGLOBINOPATIE attività svolte nel Laboratorio dello stesso P.O.	NAPOLI	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. GIOVANNI BOSCO" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	1.000.000	1
ASL NA 1 CENTRO	P.O. "S. PAOLO" 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	1.500.000	1
ASL NA 1 CENTRO	P.O. PELLEGRINI 2° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	800.000	1
ASL NA 1 CENTRO	P.O. CAPILUPI	UOSD PATOLOGIA CLINICA	CAPRI	H24	90.000	0
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. "E. D'AOSTA"	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL PSI NA EST	NAPOLI	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. "E. D'AOSTA"	EX MEDICINA NUCLEARE IN VITRO attività svolte nel P.O. Ascalesi	NAPOLI	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. LORETO CRISPI	EX BIOCHIMICA E GENOMICA MOLECOLARE	NAPOLI	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	P.S.I. LORETO CRISPI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA e TOSSICOLOGIA 2° LIVELLO	NAPOLI	H12	500.000	1
ASL NA 1 CENTRO	PSI NAPOLI EST	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI Barra	H6	300.000	1
ASL NA 1 CENTRO	CARCERE POGGIOREALE	LABORATORIO GENERALE DI BASE	NAPOLI	H6	50.000	0
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 24	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. S. PAOLO	NAPOLI Molosiglio	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 25	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. S. PAOLO	NAPOLI Fuorigrotta	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 27	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. S. GIOVANNI BOSCO	NAPOLI Vomero	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 28	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI Scampia	H12	700.000	1
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 29	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL P.O. S. GIOVANNI BOSCO	NAPOLI Via Don Bosco	//	//	//

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 30	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL LAB. DISTRETTO 28	NAPOLI Miano-Secondigliano	//	//	//
ASL NA 1 CENTRO	DISTRETTO 33	CENTRO PRELIEVI SATELLITE DEL LAB. PSI NAPOLI EST	NAPOLI P.zza Nazionale	//	//	//
A.O.R.N. DEL MARE	A.O.R.N. DEL MARE 3° Livello emergenza	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24		
A.O.R.N. DEL MARE	A.O.R.N. DEL MARE 3° Livello emergenza	UOC VIROLOGIA	NAPOLI	H12		
A.O.R.N. DEL MARE	P.O. "S. MARIA DI LORETO MARE"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	1.500.000	1
A.O.R.N. DEL MARE	P.O. ASCALESI	UOC VIROLOGIA	NAPOLI	H12	150.000	1
A.O.R.N. DEL MARE	P.O. ASCALESI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H12	700.000	1
A.O.R.N. DEL MARE	P.O. "S. GENNARO"	VIROLOGIA attività svolte nella Virologia del P.O. Ascalesi	NAPOLI	//	//	//
A.O.R.N. DEL MARE	P.O. "S. GENNARO"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H12	900.000	1
A.O.R.N. DEL MARE	P.O. INCURABILI	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H12	600.000	1
AORN OSPEDAL PEDIATRICI	P.O. "S.S. ANNUNZIATA"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	600.000	1
AORN OSPEDAL PEDIATRICI	OSPEDALE SANTOBONO	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	700.000	1
AORN OSPEDAL PEDIATRICI	OSPEDALE PAUSILLIPON	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	500.000	1
AOU SUN	AOU SUN	DIPARTIMENTO	NAPOLI	H8-H24	2.011.346	1
TOTALE NAPOLI CITTA'					12.601.346	15

4.7. Dipartimento Napoli zona collinare

Le strutture di Medicina di Laboratorio di Napoli – zona collinare subiscono i seguenti processi di riorganizzazione:

- il Laboratorio di Tossicologia del P.O. CTO viene dismesso
- il Laboratorio di Microcitemia dell’AORN “A. Cardarelli” viene dismesso e le attività verranno svolte nell’UOC di Patologia Clinica del medesimo ospedale, il Laboratorio di Ematologia dell’AORN “A. Cardarelli” viene dismesso e le attività, compresa la crioconservazione, vengono accorpate presso il SIT dello stesso ospedale
- nella nuova AORN Monaldi – Cotugno – CTO saranno attive solo due UUOCC, di cui una di Biochimica clinica e una di Microbiologia e Virologia.

AZIENDE	STRUTTURE	TIPOLOGIA	SEDE	OPERATIVITA'	N.° PRESTAZIONI PREVISTE	UOC
A.O.R.N. MONALDI COTUGNO CTO	P.O. CTO Ospedale di elezione	TOSSICOLOGIA	NAPOLI	//	//	//
A.O.R.N. MONALDI COTUGNO CTO	P.O. CTO Ospedale di elezione	UOSD DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H12	480.000	0
A.O.R.N. MONALDI COTUGNO CTO	"V. MONALDI"	UOC DI BIOCHIMICA CLINICA	NAPOLI	H24	2.000.000	1
A.O.R.N. MONALDI COTUGNO CTO	"D. COTUGNO"	UOC DI MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	NAPOLI	H12	250.000	1
A.O.R.N. "A. CARDARELLI"	"A. CARDARELLI"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H24	6.000.000	1
A.O.R.N. "A. CARDARELLI"	"A. CARDARELLI"	LABORATORIO SPECIALIZZATO PER MICROCITEMIA	NAPOLI	//	//	//
A.O.R.N. "A. CARDARELLI"	"A. CARDARELLI"	LABORATORIO SPECIALIZZATO PER EMATOLOGIA	NAPOLI	//	//	//
AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	DIPARTIMENTO 1	NAPOLI	H8-H24	4.156.695	//
AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	DIPARTIMENTO 2	NAPOLI	H8-H24	604.165	//
IRCCS "G. PASCALE"	"SEN G. PASCALE"	UOC DI PATOLOGIA CLINICA	NAPOLI	H12	738.812	1
TOTALE NAPOLI ZONA COLLINARE					14.229.672	4

SITUAZIONE ATTUALE			PROGRAMMAZIONE		
AZIENDA	N° STRUTTURE	N° UOC	AZIENDA	N° STRUTTURE	N° UOC
ASL AV	6	4	ASL AV	3	3
AORN AV	3	3	AORN AV	2	2
ASL BN	7	3	ASL BN	2	1
AORN BN	2	2	AORN BN	1	1
ASL CE	12	9	ASL CE	5	5
AORN CE	1	1	AORN CE	1	1
ASL SA	16	11	ASL SA	9*	9*
AORN SA	1	1	AORN SA	1	1
ASL NA 2	8	4	ASL NA 2	5	4
ASL NA 3	13	7	ASL NA 3	7	5
ASL NA 1	25	22	ASL NA 1	13**	11**
AORN "A. CARDARELLI"	3	1	AORN "A. CARDARELLI"	1	1
IRCCS "G. PASCALE"	1	1	IRCCS "G. PASCALE"	1	1
AORN MONALDI- COTUGNO-CTO	5	4	AORN MONALDI- COTUGNO-CTO	3	2
AORN OSPEDALI PEDIATRICI	5	3	AORN OSPEDALI PEDIATRICI	3	3

*di cui 4 si accorperanno nel P.O. Valle del Sele, ** di cui 5 AORN Del Mare (diventeranno 2)

Il CEINGE viene individuato quale centro di riferimento per la genetica molecolare e, attraverso la stipula di specifici protocolli d'intesa, fornirà le prestazioni specialistiche di alta complessità, oltre che per il Dipartimento di Napoli - zona collinare e Napoli città, anche per le altre province, nel caso manchino le specifiche risorse e competenze.

Per quanto riguarda la riorganizzazione delle strutture dei Policlinici Universitari si rimanda ai successivi protocolli d'intesa tra l'Università e la Regione, che dovranno uniformarsi ai criteri e ai principi adottati per la riorganizzazione della rete laboratoristica e integrarsi negli istituendi dipartimenti interaziendali.

5. Cronoprogramma delle azioni

FASI	AZIONI	MESI							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Piano di dismissione dei laboratori								
2	Riorganizzazione dei Laboratori operanti nelle strutture ospedaliere senza emergenza								
3	Recupero e riallocazione delle risorse umane								
4	Riallocazione e/o dismissione delle risorse tecnologiche								
5	Accorpamento delle attività								
6	Centralizzazione delle attività analitiche specialistiche ad alta complessità								
7	Attivazione centri - prelievi distribuiti sul territorio								
8	Centralizzazione degli acquisti di beni e/o fabbisogni Soresa								
9	Collegamenti informatici on line tra le strutture aziendali e dipartimentali								
10	Sviluppo di protocolli diagnostici sia ospedalieri che territoriali								

6. Pianificazione attuativa aziendale

L'attuazione del processo di riorganizzazione della rete laboratoristica è demandata in gran parte alle aziende sanitarie, realizzando una forte sinergia tra il livello regionale e quello locale, al fine di raggiungere gli obiettivi programmati nei tempi prefissati.

La pianificazione attuativa delle aziende sanitarie, pertanto, sarà accompagnata dal livello regionale che provvederà ad emanare tempestivamente, laddove necessarie, linee guida che supportino il livello locale nelle più idonee scelte per la realizzazione degli obiettivi prefissati e garantiscano, nel contempo, criteri e metodologie uniformi nel contesto regionale.

Pertanto, le direzioni aziendali dovranno approvare e trasmettere alla struttura commissariale, entro 30 giorni dalla validazione del presente provvedimento da parte dei Ministeri competenti, un piano ove dovranno essere specificate puntuali e dettagliate previsioni concernenti:

- la definizione delle modalità di attuazione delle azioni previste nel cronoprogramma di cui al precedente capitolo e i relativi tempi di attuazione, salvo giustificate cause, non dovranno essere superiori a quelli prefissati, per ciascuna delle fasi,
- l'istituzione dei Dipartimenti su base provinciale e/o interaziendale come previsto nel piano,
- la redistribuzione del personale in ragione delle programmate dismissioni e/o accorpamenti dei Laboratori interessati alla riorganizzazione, sia nell'ambito delle attività ospedaliere che di quelle territoriali; laddove necessario anche con accordi tra le diverse Aziende nell'ambito dipartimentale,
- il piano di accorpamento delle attività e la centralizzazione degli esami ad alta complessità, tenendo in considerazione gli spazi idonei e le risorse tecnologiche e professionali operanti nel Dipartimento,
- i centri prelievo da attivare, con riferimento al Laboratorio di esecuzione delle prestazioni,
- la riallocazione e/o dismissione della strumentazione giacente nelle strutture dismesse,
- la rivalutazione dei fabbisogni dei sistemi analitici e diagnostici di concerto con Soresa, con la collaborazione dei referenti aziendali della disciplina, sia per le gare già espletate che per quelle in essere e/o in programmazione,
- la progettazione della rete informatica su base dipartimentale
- le modalità applicative per l'adozione di protocolli diagnostici da implementare ai fini dell'appropriatezza prescrittiva e analitica,

Le dotazioni organiche e strumentali del laboratorio e la sua organizzazione specialistica devono essere correlate ai volumi di utenza, alla tipologia delle strutture specialistiche cliniche ed al mix di patologia dei pazienti ricoverati e ambulatoriali, nella logica della integrazione e della economicità.

Per le azioni che prevedono il coinvolgimento di diverse Aziende Sanitarie è indispensabile la concertazione con accordi sottoscritti tra i Commissari Straordinari e/o Direttori Generali delle AASSLL e delle AAOO interessate.

La struttura commissariale provvederà a monitorare e verificare l'intero processo. In prima istanza, la verifica dello stato di attuazione delle direttive regionali sarà effettuata a 6 mesi dall'emanazione delle stesse.

7. Regolamentazione service, centri prelievo e trasporto campioni

I Dipartimenti interaziendali istituiti predisporranno un Regolamento e la Guida ai Servizi.

Tutti i laboratori e i centri prelievi della rete devono predisporre e aggiornare un elenco delle analisi eseguite in sede e delle analisi inviate ad altri laboratori con l'indicazione dei laboratori che le eseguono. I centri-prelievi sono connessi via rete al laboratorio di riferimento.

Il laboratorio che ricorre al service esterno, per gli esami specialistici e/o ad alta complessità, deve mantenere registrazione delle analisi inviate per almeno un anno e un'aliquota del materiale biologico inviato fino al ricevimento del referto.

La responsabilità del prelievo, della conservazione e del trasporto del campione è a carico del laboratorio e/o centro-prelievi cui accede l'utente.

Il laboratorio che esegue l'analisi in service predispone un protocollo che indica le modalità di prelievo, di conservazione e di trasporto del campione. A questo protocollo deve attenersi in modo vincolante il laboratorio e/o il centro-prelievi cui accede l'utente.

Il trasporto del campione avviene a cura del Dipartimento Interaziendale di Medicina di Laboratorio, Nel trasporto bisogna garantire i requisiti minimi di tutela delle modalità di trasporto e consegna dei campioni, nel rispetto di quanto previsto dalla circolare n.3 dell'8 Maggio 2003 (Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici). E' responsabilità delle Strutture invianti l'osservanza della preparazione del campione. La responsabilità dell'esecuzione dell'analisi e della redazione del referto è del laboratorio che esegue l'analisi.

Il laboratorio e/o il centro-prelievi cui ha avuto accesso l'utente consegna all'utente stesso il referto redatto dal laboratorio che ha eseguito l'analisi o un proprio referto con l'indicazione del laboratorio che ha eseguito l'analisi. Il laboratorio cui ha avuto accesso l'utente è responsabile dell'archiviazione del referto originale o di una copia dello stesso.

Il Dipartimento Interaziendale di Medicina di Laboratorio stabilisce in quale/i laboratorio vengono effettuati gli esami specialistici evitando per quanto possibile inutili duplicazioni.

Per assicurare la "prossimalità" al bisogno del paziente alcune attività come quella di prelievo vanno ragionevolmente capillarizzate, favorendo l'accessibilità al servizio, così come auspicato dalla normativa regionale e dalle linee di indirizzo Agenas.

Per tal motivo deve essere prevista l'attivazione di almeno un centro-prelievi per ciascun distretto sanitario e laddove è necessario mantenere le attività dopo la dismissione dei laboratori: plessi ospedalieri, strutture sanitarie poliambulatoriali e strutture polifunzionali per la salute (SPS).

Il centro-prelievi non può accettare richieste di esami il cui campionamento è critico e il suo trasporto potrebbe inficiare l'attendibilità del dato analitico.

Il centro-prelievi deve assicurare l'arrivo dei campioni presso il laboratorio di riferimento nei tempi e nelle condizioni utili per la corretta esecuzione degli esami.

Nel trasporto bisogna garantire i requisiti minimi di tutela delle modalità di trasporto e consegna dei campioni, e comunque il rispetto di quanto previsto dalla circolare n.3 dell'8 Maggio 2003 (Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici).

Requisiti centri-prelievi

STRUTTURALI

Deve essere presente un'area di attesa dotata di un numero di posti a sedere adeguato al numero di pazienti che usufruiscono del servizio. Devono essere presenti servizi igienici distinti per utenti e personale. Il locale per il prelievo, di almeno 6 mq deve consentire il rispetto della privacy dell'utente. Nel locale prelievo deve essere presente un lavabo, pareti lavabili fino all'altezza minima di due metri, pavimentazione idonea ad una efficace decontaminazione da inquinanti biologici, devono essere assicurate efficaci condizioni di illuminazione e di ventilazione.

STRUMENTALI E DI ARREDO

- tavolo o carrello porta campioni
- lettino o poltrona prelievo
- armadio per i materiali di consumo
- cassetta di pronto soccorso
- centrifuga per provette

ORGANIZZATIVI

Il personale sanitario deve essere adeguato al volume delle prestazioni erogate, come previsto dalla normativa vigente

Devono essere garantiti:

- un'unità infermieristica o altro operatore abilitato per l'attività di prelievo
 - l'operatore che effettua il prelievo, qualora non sia presente un medico, deve essere in possesso del patentino di BLS
 - un'unità di personale per il servizio di pulizia, nel caso in cui non sia esternalizzato.

Devono esistere procedure operative che descrivano modalità di:

- riconoscimento degli utenti,
- identificazione dei campioni,

- prelievo, conservazione e trasporto dei campioni a cui attenersi obbligatoriamente,
- sanificazione ambientale (pulizia ambiente, procedure di disinfezione e di sterilizzazione, decontaminazione, ecc.),
- smaltimento dei rifiuti.