



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Sanac

SOCIEDAD ANDALUZA DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y MEDICINA DEL LABORATORIO



AEBM - Medicina de laboratorio

Grupo de trabajo SANAC: Benchmarking nacional AEBM-ML Acuerdos de Gestión Clínica

Dr. Miguel Ángel Iñigo
Abril 2017

UGC LABORATORIOS INTERCENTROS
AGS Campo de Gibraltar



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdo marco de colaboración

- El 21 de diciembre se firmó en Sevilla el Acuerdo marco de colaboración entre el Servicio Andaluz de Salud, la AEBM-ML y la SANAC, para la mejora de la calidad, la gestión y otros aspectos relacionados con las actividades y pruebas de la medicina de laboratorio, así como la estrategia de implantación de objetivos de “No hacer”.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Grupo de trabajo

- El Presidente de la SANAC forma el “Grupo de trabajo de SANAC de Objetivos e Indicadores”, formado por:
 - **Cristóbal Avivar** – Presidente de SANAC
Director A.I.G. de Biotecnología, Hospital de Poniente
 - **Félix Gascón** – Miembro de la J. Directiva y ExPresidente.
Director UGC Laboratorio Clínico, AGS Norte de Córdoba
 - **M^a Luisa Hortas** - Miembro de la J. Directiva.
Directora Línea de Procesos de Laboratorio, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella
 - **Miguel A. Iñigo** - Miembro de la J. Directiva.
Director UGC Laboratorios Intercentros, AGS Campo de Gibraltar
 - **Francisco Javier Mérida** – Miembro de la J. Directiva
Director UGC Laboratorios, AGS Serranía de Málaga



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

- Proponer al Servicio Andaluz de Salud objetivos comunes para los Acuerdos de Gestión Clínica.
- Esta iniciativa partió de la necesidad de añadir un mayor número de objetivos comunes para los AGC de los laboratorios, tal como se plantea para otras UGC (quirúrgicas, Radiodiagnóstico, Urgencias hospitalarias o UGC con Consultas Externas).



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

- Los objetivos comunes incorporados al AGC 2017 han sido 10:
- Objetivo Común nº 3. Mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica a las unidades de urgencia.
- Objetivo Común nº 4. Mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica a los Centros de Atención Primaria.
- Objetivo Común nº 5. Mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica a Hospitalización.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

- Objetivo Común nº 6. Demora en pruebas analíticas.
- Objetivo Común nº 11. Proporción de pruebas analíticas no admitidas por el laboratorio en las solicitudes recibidas, como medida de la calidad preanalítica.
- Objetivo Común nº 12. Adecuar la proporción de valores críticos registrados y comunicados en el informe analítico.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

Objetivo Común nº 3. Mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica a las unidades de urgencia

El tiempo máximo para la emisión de informes analíticos solicitados, por el facultativo de urgencias, sea inferior a 60 minutos, ***desde el registro de la recepción de la muestra en el sistema de información del laboratorio***, tal como indica el Proceso de Soporte de Laboratorios Clínicos.

3^{er} Indicador

Definición	Porcentaje de informes de urgencias emitidos antes de 60 minutos desde el registro en el sistema de información del Laboratorio.
Justificación	El tiempo de respuesta del Laboratorio de Urgencias es fundamental para la correcta asistencia del paciente.
Fórmula	$\frac{\text{Número de informes urgentes editados antes de 60 minutos} \times 100}{\text{Número total de solicitudes urgentes}}$
Población	Todas las solicitudes urgentes.
Fuentes de datos	Sistema de información del Laboratorio
Propuesta de estándar	Porcentaje de informes de urgencias emitidos antes de 60 minutos > 90%
Periodicidad	Trimestral



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

Objetivo Común nº 4. Mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica a los Centros de Atención Primaria

- El tiempo máximo para la emisión de resultados de **pruebas analíticas básicas** (*) solicitadas por el facultativo de Atención Primaria sea inferior a 24 horas, **desde el registro de la recepción de la muestra** en el sistema de información del laboratorio.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

- Pruebas analíticas básicas:
 - Bioquímica general automatizada
 - Hemograma y coagulación
 - Anormales y sedimento



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

Objetivo Común nº 5. Mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica a Hospitalización

El tiempo máximo para la emisión de resultados de **pruebas analíticas básicas** (*) solicitadas por el facultativo de Hospitalización sea inferior a 5 horas, **desde el registro de la recepción de la muestra** en el sistema de información del laboratorio.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

Objetivo Común nº 6. Demora en pruebas analíticas

Gestionar ***su lista de espera*** en pruebas analíticas, de manera que la Demora no sea superior a 30 días, de acuerdo con el decreto de garantía de plazo de respuesta de procedimientos diagnósticos.

(Será necesario colaborar con los Centros de Atención Primaria)



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

Objetivo Común nº 11. Proporción de pruebas analíticas no admitidas por el laboratorio en las solicitudes recibidas, como medida de la calidad preanalítica.

- Tal como indica el Proceso de Soporte de Laboratorios Clínicos, el porcentaje de pruebas rechazadas es un reflejo de la calidad preanalítica. Las pruebas rechazadas suponen demoras, nuevas extracciones, incomodidades para el paciente, etc.
- Se incluyen todas aquellas pruebas que por las condiciones siguientes no pueden ser estudiadas: ***Errores en la solicitud de la prueba, Ausencia de muestra, Muestra /contenedor inadecuado, Muestra insuficiente, Muestra deteriorada***, etc.

6° Indicador

Definición	Porcentaje de pruebas rechazadas en solicitudes admitidas
Justificación	El porcentaje de pruebas rechazadas es un reflejo de la calidad preanalítica. Las pruebas rechazadas suponen demoras, nuevas extracciones, incomodidades para el paciente, etc.
Fórmula	$\frac{\text{Número de pruebas rechazadas} \times 100}{\text{Número total de pruebas recibidas}}$
Explicación de términos	Pruebas rechazadas: todas aquellas pruebas que por las condiciones siguientes no pueden ser estudiadas: <ul style="list-style-type: none">- Errores de codificación- Ausencia de muestra- Muestra /contenedor inadecuado- Muestra insuficiente- Muestra deteriorada
Fuentes de datos	Sistema de Información del Laboratorio
Periodicidad	Semestral



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Acuerdos de Gestión Clínica

Objetivo Común nº 12. Adecuar la proporción de valores críticos registrados y comunicados en el informe analítico

Registrar en el sistema de información **y comunicar** en el informe cualquier resultado con un valor considerado crítico para el paciente, según el protocolo establecido en el laboratorio para el manejo de valores críticos y **si no ha sido ya informado** en el presente episodio del paciente.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



El futuro: mantener la colaboración

- El Acuerdo de colaboración S.A.S. – SANAC tiene proyección de futuro: es el principio de una línea de trabajo que irá modificando, mejorando y/o añadiendo, los objetivos que proceda para lo cual, el Grupo de trabajo atenderá las propuestas de todos los socios con el fin de dar voz a los profesionales del laboratorio en los Acuerdos de Gestión Clínica.

AGS Campo de Gibraltar

