

Reingeniería de procesos en un Consorcio Intercomarcal de Laboratorios de Diagnóstico biológico (CLI).

Fusté Ventosa M, Simon Palmada M, Bosch Ferrer MA, Delriu Real MA, Calvet Navarro M, Barberà Salvà, G

Consorci Laboratori Intercomarcal, Barcelona.

Introducción: Actualmente están apareciendo diferentes modelos organizativos de los laboratorios de Análisis Clínicos. Presentamos los resultados obtenidos después de 2 años de consolidación de un modelo organizativo en el que se han introducido mejoras de calidad y eficiencia en el conjunto de los laboratorios hospitalarios pertenecientes al Consorcio que opera como una empresa pública a efectos de su gestión contable.

El estudio analiza la evolución entre los años 2003 y 2006 de los siguientes indicadores: Actividad propia y externalizada, costes promedios unitarios y productividad de la plantilla compactada a jornada completa.

Material y métodos: Se implementa un modelo de organización inicial de funcionamiento de 3 laboratorios de diagnóstico biológico correspondientes a los hospitales de l' Alt Penedès (CSAP), Anoia (CSA) y Garraf (FHRSC), distantes 25 Km. entre sí, junto con 43 áreas básicas de Salud de Atención Primaria del "Institut Català de la Salut" (ICS), a través de las siguientes actuaciones:

Redistribución de la actividad: La producción asignada a cada centro hospitalario representa un laboratorio básico que incluye el laboratorio de urgencias y una parte de la actividad programada de pacientes ingresados y de consultas externas.

En cada centro existen las áreas de Bioquímica, Hematología y Microbiología. Uno de los laboratorios se constituye en centro receptor de pruebas especiales y procesa las pruebas derivadas del resto (serología no urgente, hormonas, marcadores tumorales, cribajes prenatales, autoinmunidad, estudio de proteínas, hemoglobinas glucosiladas, estudios de proteínas, micobacterias..).

Ajuste de plantilla: Se ajusta en cada centro según cartera de pruebas planificada y sobre un estándar de productividad

Equipamiento: Los laboratorios del consorcio disponen básicamente del mismo equipamiento (por duplicado) en todas las áreas y de un único sistema informático conectado o en vías de conexión a los sistemas propios de los Hospitales así como con la Primaria (ECAP e intranet). Esta uniformidad permite y facilita la ubicación en caso necesario, del personal tanto fijo como eventual en cualquiera de los laboratorios, que funcionan a todos los efectos con las mismas pautas de calidad, certificadas por las normas ISO 9001- 2000.

Políticas comunes de: Sistema informático (SIL), de cartera de pruebas y protocolos, de sistemas de calidad, de recursos humanos, de logística, de formación continuada, de dirección por objetivos y de seguridad laboral.

Resultados: Entre los años analizados y como consecuencia de la política de empresa:

- Las pruebas externalizadas han pasado del 1,68 % al 0,95 % del total con una demanda global que ha pasado de 3.732.230 pruebas en el año 2003 a 4.743.937 en el año 2006.
- La productividad valorada en número de pruebas /hora productiva se ha incrementado en un 52,91 % del año 2003 al 2006.
- El coste medio total por prueba en el conjunto de pruebas solicitadas (incluyendo las pruebas externalizadas) descendió un 16,8 % del año 2003 al 2006.
- El promedio de coste directo por prueba (capítulo I+II) de pruebas internas descendió un 15,58% del año 2003 al 2006.
- El coste total de producción se incrementó en un 5,8 % (en todos los casos en € corrientes)

- El porcentaje del coste de personal sobre los costes totales de producción pasó del 45,48% al 42,26%.

•
Conclusiones: El modelo de laboratorios básicos que organizados como laboratorios de urgencias procesan además pruebas programadas de pacientes ingresados y de consultas externas permite una mejora evidente del tiempo de respuesta, de gran interés para los pacientes hospitalizados. El modelo de economía de escala aplicado a un conjunto de laboratorios hospitalarios organizados y conectados entre sí permite mejorar claramente la eficiencia y la calidad, sin renunciar a la interrelación profesional como valor añadido de la especialidad.
