



1 Nas análises clínicas, existem grupos específicos de comparação para laboratórios de apoio? Ou os grupos não fazem essa distinção?

A versão atual da plataforma do programa de indicadores prevê que laboratórios de apoio participem dos indicadores que estão alinhados ao seu escopo específico de negócio. Por exemplo, como o modelo de atuação como laboratório de apoio não contempla o atendimento direto ao paciente (B2C), mas sim o atendimento ao laboratório apoiado (B2B), o laboratório de apoio não deveria reportar dados para indicadores de atividades pré-analíticas relacionadas ao atendimento à pacientes (exemplo: IN012 PRODUTIVIDADE PESSOAL: RECEPÇÃO). Por outro lado, para a ampla maioria dos indicadores relacionados à fase analítica ou pós-analítica, o laboratório de apoio pode reportar dados e comparar seu desempenho com laboratório que não atuam como apoio (exemplos: IN044 LAUDOS INCORRETOS; IN033 EP: DESEMPENHO INADEQUADO). Estão sendo desenvolvido indicadores especificamente relacionados com o modelo de negócio de apoio laboratorial, onde poderão ser monitoradas dimensões de desempenho que são exclusivas desse modelo, viabilizando a comparação de desempenho entre laboratórios que são exclusivamente apoio e laboratórios que atuam parcialmente com esse modelo de negócio B2B. Esses indicadores de apoio, que devem estar disponíveis na próxima revisão da plataforma, também podem contemplar a segregação de indicadores atuais para grupos de laboratórios que atuam como apoio; entre estes poderiam ser disponibilizados, por exemplo, Recoletas e Atrasos para Laboratórios de Apoio; Satisfação/NPS de laboratórios apoiados.

2 Sobre o indicador "Inadequações no EP", qual relatório utilizar (gerencial) e qual melhor dia do mês para reportar. Pergunto pois os relatórios de avaliação são constantes

O indicador de desempenho IN033 - EP: DESEMPENHO INADEQUADO avalia o nível de resultados inadequados em programas de ensaio de proficiência. Esse indicador foi projetado para atender o escopo integral de ensaios de proficiência realizados pelo laboratório, independente do provedor e do modelo no qual cada programa de EP trabalha (número de amostras, periodicidade, regras de avaliação de resultados etc.). Dessa forma, dependendo do planejamento de controle externo da qualidade do laboratório, o resultado apresentado para o indicador IN33 pode não coincidir exatamente com os resultados do relatório gerencial de ensaios de proficiência da Controllab, visto que o IN33 pode incluir outros programas de comparação externa da qualidade (EP). Ambas as visões representam resultados relevantes para a avaliação da qualidade analítica do laboratório, entretanto tem escopos diferentes (inclusão ou não de diferentes programas de EP) e aplicações distintas, visto que o IN33 tem como principal propósito permitir a comparação do desempenho global do laboratório em programas de EP frente ao de outros laboratórios do mercado, viabilizando ações de melhoria visando adequação e competitividade;



por outro lado, o relatório gerencial do programa de EP da Controllab tem a função de gerenciar a adequação da qualidade analítica dos ensaios realizados pelo laboratório e identificar ações corretivas a serem implementadas em cada ensaio individual. Quanto o melhor momento para reportar dados para o IN33, a recomendação é a de que o laboratório envie seus resultados mensalmente, até o dia 20 de cada mês (com os dados referentes ao mês anterior) para que estes estejam incluídos no benchmarking no primeiro dia útil do mês seguinte, quando estes dados de comparação são publicados na plataforma de indicadores.

3 Os indicadores no Benchmarking contemplam apenas análises clínicas?

O programa de indicadores está em movimento de progressão para outros segmentos em saúde. Embora a ampla maioria dos indicadores de desempenho do escopo atual estejam relacionados à laboratórios clínicos, recentemente foram incorporados alguns indicadores relacionados aos segmentos de radiologia/diagnóstico por imagem e anatomia patológica, nas dimensões mais relacionadas à segurança do paciente. Podemos citar como exemplos de indicadores não-laboratoriais recentemente implantados: IN111 Erro no preparo das peças histológicas (defeitos na coloração, corte e identificação) - Anatomia Patológica; IN118 Índice de Extravasamento de meio de contraste intravenoso na tomografia computadorizada (Radiologia e Diagnóstico por Imagem); IN120 Discordância entre resultado do diagnóstico da biópsia cervical e citologia ginecológica (Anatomia Patológica). Esse escopo deve ser ampliado ainda mais nas próximas revisões do programa, com o propósito de atender de forma sistêmica os diferentes segmentos dentro do mercado de saúde, consolidando uma visão holística dos serviços de saúde com relevância para os pacientes.



[Assista ao Encontro Online](#)