

Qmentum Internacional

Servicios de Laboratorio Biomédico Normas



ACCREDITATION CANADA
AGRÉMENT CANADA
INTERNATIONAL

*Driving Quality Health Services
Force motrice de la qualité des services de santé*

INTRODUCCIÓN

Las normas de Servicios Biomédicos de laboratorio aplican para todas las organizaciones que tienen laboratorio biomédico, realizan análisis y que van a trabajar conjuntamente con las normas de Laboratorio y las de Servicios de Sangre de Accreditation Canada. Estas normas permiten a la organización evaluar sus actividades relacionadas a planificar, diseñar, proveer y evaluar los recursos humanos, espacio, equipamiento y los servicios provistos de servicios biomédicos de laboratorio a usuarios internos como externos finales.

Las normas de Servicios Biomédicos de laboratorio se basan ampliamente en la Organización Internacional de Estandarización (ISO) Estandard 15189:2003 y el documento acompañante “Plus 15189: The ISO 15189: 2003 Essentials”, escritas por la CSA (2004) Estas normas han sido adaptadas a nuestro programa de acreditación Qmentum International y reflejan los requerimientos ISO para los laboratorios médicos.

Estos estándares tienen las siguientes subdivisiones:

- **La Preparación apropiada para los análisis**
- **El realizar los análisis en forma segura y precisa**
- **El Documentar y reportar los resultados en forma oportuna, precisa y confidencial**

El Programa de Acreditación Qmentum International tiene tres niveles (Oro, Platino, Diamante):

- **Oro:** dirigido a estructuras básicas y procesos relacionados a elementos de orientación de mejora de seguridad y calidad.
- **Platino:** Se basa en los principios de calidad y seguridad, y destaca los elementos clave en el cuidado del cliente, creando consistencia en la prestación de servicios mediante procesos estandarizados, con la participación de los clientes y del personal en la toma de decisiones.
- **Diamante:** enfoca su atención en el logro de la calidad supervisando los resultados, utilizando la evidencia y las mejores prácticas para perfeccionar los servicios, y competimos con organizaciones similares para mejorar nuestros sistemas.

Estos niveles documentan el desarrollo de un conjunto de estándares internacionales.

Estos estándares son la constancia de los objetivos, escritos en negrilla y numerados 1.0, 2.0, 3.0, etc.

Cada norma es seguida de un número de criterios que informan las actividades necesarias para alcanzar dicho estándar. Por ejemplo, la norma 1.0 es seguido por el criterio 1.1, 1.2, etc. Con el cumplimiento de los criterios, una organización puede alcanzar el estándar.

Los criterios contienen información adicional:

- Todo criterio está relacionado a uno de las ocho dimensiones de calidad (Accesibilidad, Enfocada en el Servicio al Cliente, Continuidad de Servicios, Efectividad, Eficiencia, Enfoque en la Población, Seguridad y Vida Laboral).
- Algunos criterios contienen guías adicionales que explican detalladamente los criterios, dan sugerencias o información adicional.
- Todo criterio tiene asignado un nivel de Oro, Platino, o Diamante que refleja el grado del programa de acreditación (ver arriba). El criterio Oro aplicará a las organizaciones en el círculo de acreditación Oro. Los criterios Oro y Platino aplicarán en el círculo de Acreditación Platino, y todos los criterios aplicarán a organizaciones en el círculo de acreditación Diamante.
- Algunos criterios se identifican como una Organización de Práctica Requerida. (ROP). Una ROP es una práctica esencial que las organizaciones deben poseer para mejorar la seguridad del paciente/cliente y minimizar sus riesgos. Para reflejar paso a paso la adquisición del programa, a cada ROP se asigna un nivel Oro, Platino o Diamante.

PREPARACIÓN ADECUADA PARA EL ANÁLISIS



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



ACCESIBILIDAD

1.0 El laboratorio utiliza un sistema de planificación para administrar todos los requerimientos de análisis de laboratorio.

1.1 El laboratorio realiza análisis solo con una solicitud escrita o electrónica de una persona autorizada, por ejemplo, el médico.



ORO

1.2 El laboratorio cuenta con un procedimiento escrito para responder a los requerimientos verbales de procedimientos.



ORO

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003,5.4.13

1.3 El laboratorio cuenta con un formulario de solicitud estandarizado para recolectar toda la información necesaria acerca del cliente, la muestra(s), y la solicitud de análisis.



PLATINO

Lineamientos:

El formulario de solicitud tiene un espacio para la identificación única del usuario, nombre u otro identificador único del médico o de otra persona autorizada para solicitar los exámenes, tipo de muestra primaria y origen del sitio anatómico, exámenes solicitados, información clínica relevante incluido el sexo y la fecha de nacimiento, fecha y hora en que se ha recolectado la muestra primaria, y fecha y hora en que el laboratorio recibió las muestras. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.1

1.4 El formulario de solicitud cumple con las leyes o reglamentos aplicables.



ORO

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.1

1.5 El laboratorio sigue una política para identificar y manejar requerimientos urgentes.



ORO

Lineamientos:

El laboratorio únicamente identifica y etiqueta requerimientos urgentes. El proceso para el manejo requerimientos urgentes incluye los métodos para procesar rápidamente los requerimientos especiales para transportar la muestra y cualquier requerimiento específico o adicional de reporte con Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.11



EFECTIVIDAD

- 1.6 Los usuarios del laboratorio cumplen con el procedimiento para hacer requerimientos.

Lineamientos:

REFERENCIA ISO: 15189:2003, 5.4.2



PLATINO

2.0 El laboratorio recolecta adecuadamente la muestra(s) primaria para realizar el análisis solicitado.

- 2.1 El laboratorio tiene un manual o guía disponible que describe como recolectar muestras primarias.

Lineamientos:

El manual contiene una lista de exámenes proporcionada por el laboratorio. Por lo general, es parte del laboratorio documentar un sistema de control. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.2, 5.4.4



ORO

- 2.2 El manual incluye los procedimientos para la preparación del usuario, identificar la muestra primaria requerida, recolectar la muestra y desechar de forma segura los materiales utilizados en la recolección de la muestra.

Lineamientos:

El manual está dirigido al laboratorio, el cual debe recabar información del usuario y obtener el consentimiento antes de recolectar la muestra. Para cada tipo de examen, el manual especifica el tipo y la cantidad de muestra primaria necesaria; cuándo debe ser recogida en el caso de ser viable, cualquier requerimiento especial en el manejo o transporte, por ejemplo: refrigeración; y como se debe desechar con seguridad los materiales. También incluyen instrucciones para el almacenamiento de las muestras que van a ser utilizadas en el futuro, plazos y procedimientos para solicitar y realizar exámenes suplementarios y para volver a repetir cualquier examen o análisis. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.3.



ORO

- 2.3 El equipo sigue un protocolo de verificación antes de brindar los servicios de laboratorio.

Lineamientos:

La credencial del cliente puede incluir primero su nombre y apellido, su fecha de nacimiento y su número de hospital local. El número de habitación del cliente no es un identificador válido.



ORO



ACCESIBILIDAD



EFECTIVIDAD



SEGURIDAD



ROP

Prueba(s) de cumplimiento

- 2.3.1 La organización tiene un método documentado de identificación del cliente que se estandariza a través de la organización.
- 2.3.2 El equipo emplea dos credenciales del cliente antes de proporcionarle servicios de laboratorio.

- 2.4 El laboratorio etiqueta cada una de las muestras con la información correspondiente.

Lineamientos:

Parte de las muestras y las muestras conservadas para exámenes futuros también se etiquetan con la información correspondiente. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.3, 5.4.5, 5.4.12

- 2.5 Todas las muestras primarias son de fácil seguimiento por los usuarios.

Lineamientos:

El laboratorio evita recibir o procesar cualquier muestra primaria que no pueda ser seguida por el usuario. Si la muestra es urgente, irremplazable, o de importancia crucial, el laboratorio procesa la muestra, pero evita emitir los resultados hasta que sean verificados por el individuo solicitante, el miembro o el personal responsable de recolectar la muestra. La verificación es confirmada con la firma de la persona o con el nombre en el informe final. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.3

- 2.6 El laboratorio tiene una política que describe las normas de aceptación y rechazo para una muestra primaria.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.8

3.0 El laboratorio transporta, recibe y guarda las muestras en forma segura y oportuna.

- 3.1 El laboratorio tiene un procedimiento para transportar muestras de y hacia el laboratorio.

Lineamientos:

Hay evidencia de que las muestras contienen preservantes específicos y son transportados dentro de un marco de tiempo adecuado sin haber sido expuestos a temperaturas que se encuentren fuera de los rangos aceptables, y de una manera



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



SEGURIDAD



ORO



ORO



PLATINO



ORO



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



SEGURIDAD



SEGURIDAD

que certifique la seguridad del transportador, de la comunidad, y del laboratorio que las recibe. Los requerimientos de transporte difieren dependiendo de la naturaleza de la muestra primaria y prueba(s) a ser realizadas. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.6

- 3.2 Los procedimientos de transporte cumplen con las leyes y con las regulaciones locales.

Lineamientos:

Referencia: ISO 15189:2003, 5.4.6



ORO

- 3.3 El laboratorio sigue un proceso para el manejo de muestras fuera de horas laborables.



ORO

- 3.4 El laboratorio registra todas las muestras recibidas, identifica la fecha y la hora en que fueron recibidas y la persona responsable de hacerlo.



ORO

Lineamientos:

El laboratorio registra todas las muestras que recibe en un libro de registros, en una hoja electrónica o en otro sistema de información. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.7

- 3.5 El laboratorio acepta o rechaza las muestras de acuerdo a criterios ya establecidos.

Lineamientos:

Los criterios de aceptación incluyen una identificación apropiada de la muestra, volúmenes aceptables de las muestras para realizar ciertas pruebas, ej. flebotomía y temperaturas apropiadas, marcos de tiempo y almacenaje. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.8, 5.4.9



ORO

- 3.6 El laboratorio da un número de identificación única a cada muestra que recibe.



PLATINO

- 3.7 El laboratorio manipula de manera segura las muestras que se filtran y a formularios contaminados.



ORO



EFECTIVIDAD



- 3.8 El laboratorio almacena apropiadamente las muestras basándose en el tipo de muestra y los requerimientos de las pruebas.

Lineamientos:

Al almacenar las muestras, el laboratorio preserva la integridad, estabilidad y contenido de cada muestra, previene la contaminación cruzada y asegura que pruebas adicionales o repetidas y análisis puedan ser completados. Referencia: ISO: 15189: 2003, 5.4.14, 5.7.2

REALIZAR LOS ANALISIS EN FORMA SEGURA Y PRECISA



ACCESIBILIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD

4.0 El laboratorio procesa las muestras de una manera apropiada y oportuna.

- 4.1 El laboratorio hace que estén disponibles los procedimientos operativos para procesar las muestras y especímenes.

Lineamientos:

El laboratorio puede referirse a guías rápidas disponibles en cada estación de trabajo, provistas para que toda la información esté disponible en forma completa en todo el laboratorio. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.2, 5.5.1, 5.5.3



ORO

- 4.2 El personal autorizado del laboratorio decide las pruebas que son necesarias y los procedimientos de operación estandarizados que deben seguirse.

Lineamientos:

Referencia ISO 15189:2003, 5.4.2, 5.5.3



ORO

- 4.3 Los procedimientos de operación estandarizados incluyen, los procedimientos de examinación que han sido validados y confirmados para su utilización.

Lineamientos:

El laboratorio sigue los procedimientos escritos de operación estandarizados, cuando procesa las muestras y los especímenes. Los procedimientos de operación estandarizados incluyen los criterios para escoger y realizar los exámenes apropiados incluyendo las pruebas de foco de cuidado. Para cada prueba, el procedimiento estándar de operación incluye su propósito, procedimiento primario y los pasos del procedimiento; especificaciones de realización, ej. precisión; detección, límite; tipo de muestra, ej. plasma, suero, orina; tipo de contenido y cualquier aditivo requerido ,ej. conservantes, reactivos necesarios y equipo, incluyendo requerimientos para calibración, procesos de control de calidad ; interferencias y reacciones cruzadas, y precauciones de seguridad; El procedimiento de operación estandarizado también incluye procedimientos para calcular los resultados, medición imprecisa, intervalos de referencia biológicos, valores de alerta o críticos, e interpretación de laboratorio y las posibles fuentes de variabilidad. Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.2, 5.5.2, 5.5.3



ORO



ACCESIBILIDAD



EFFECTIVIDAD



SEGURIDAD



SEGURIDAD



- 4.4 El personal de laboratorio que es responsable de los procedimientos específicos y tiene acceso a procedimientos estandarizados relevantes de operación.

Lineamientos:

El laboratorio hará accesible a los usuarios de sus servicios una lista de sus procedimientos estandarizados de operación, en caso de que así lo requiriesen. El laboratorio comunica de cualquier cambio ocurrido en los procedimientos estandarizados de operación que puedan impactar significativamente los resultados o cómo son ellos interpretados a los usuarios de sus servicios. Referencia ISO 15189:2003, 5.4.2, 5.5.3, 5.5.6, 5.5.7



ORO

- 4.5 El personal de laboratorio lleva a cabo procedimientos para su utilización exclusiva.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.5.4



ORO

- 4.6 El laboratorio sigue un procedimiento para procesar muestras urgentes de manera oportuna.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.4.11



PLATINO

- 4.7 Tiempo de respuesta para un examen crítico.

Lineamientos:

El reporte de exámenes críticos es el proceso a través del cual los resultados son potencialmente amenazadores de la vida del cliente son comunicados a los profesionales responsables del cuidado de la salud. La rapidez con la que se reporte puede tener una influencia importante en la toma de decisiones del médico tratante y puede tener un gran impacto en la evolución del paciente. El Colegio Americano de Patólogos recomienda actualmente supervisar el tiempo de respuesta de los exámenes críticos, como parte del programa de mejora de la calidad del laboratorio. Las pruebas de troponina son ordenadas primariamente para diagnosticar los ataques cardíacos en aquellos pacientes que experimentan dolor en el pecho. La valoración de potasio se la realiza para el control o diagnóstico en pacientes con enfermedades renales, al detectar valores altos (hiperkalemia) o bajos (hipokalemia) de las concentraciones de potasio.



ORO

Información de los Indicadores

- 4.7.1 El personal sigue los protocolos y definiciones de Accreditation Canada para recolectar y someter los datos de un examen crítico en tiempo de respuesta como: Troponina o Potasio Inmediato.
- 4.7.2 El personal no tiene ninguna alerta de prioridad no direccionada referente a su tiempo de respuesta en un examen crítico.



4.8 Si los exámenes que son realizados fuera del laboratorio, siguen los mismos procesos y procedimientos, como aquellos utilizados dentro del laboratorio.

4.9 Los miembros del personal autorizado del laboratorio verifican la validez de los análisis de laboratorio.

Lineamientos:

Los mecanismos internos de control de calidad incluyen algoritmos que podrán ser utilizados para verificar el uso apropiado del laboratorio, análisis y asegurar la entrega apropiada del servicio. Referencia ISO15189:2003, 5.6.1

5.0 El laboratorio evalúa la calidad de sus exámenes.

5.1 El laboratorio tiene un sistema de control de calidad interno para verificar la calidad de los análisis y los resultados.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.6.1

5.2 El laboratorio verifica la certeza de los resultados por medio de la utilización de métodos apropiados de control de calidad.

Lineamientos:

Los resultados son verificados, por rastreo en las unidades SI o refiriéndolos a una constante natural u otra referencia. El laboratorio puede verificar sus resultados participando en comparaciones entre laboratorios o utilizando materiales de referencia validados, otros procedimientos de calibración, mediciones de índice o de reciprocidad tipo, normas basadas en consensos, o en documentos provistos por el distribuidor o por el fabricante, Referencia ISO: 15189:2003, 5.6.3

5.3 El laboratorio identifica los posibles resultados inciertos y determina su importancia en la interpretación.

Lineamientos:

Las posibles fuentes de dudas incluyen la preparación de las muestras, selección de la porción de muestra, calibradores, materiales de referencia, equipo, condiciones del ambiente, condiciones de la muestra y variabilidad dentro de los individuos. Referencia: ISO 15189:2003, 5.6.2





EFECTIVIDAD

- 5.4 El laboratorio actúa rápidamente para rectificar todos los problemas de imprecisión o deficiencias.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.7.1



ORO



EFECTIVIDAD

- 5.5 El laboratorio despacha los resultados sólo cuando fueron revisados y autorizados.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.7.1



PLATINO



SEGURIDAD

- 5.6 Una vez que las muestras ya no son necesarias para las pruebas, ej. los resultados son verificados y autorizados para su despacho, el laboratorio los desecha en forma segura de acuerdo a los requerimientos y las regulaciones aplicables para el manejo de los desechos.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.7.3



ORO

6.0 El laboratorio supervisa los análisis realizados fuera del laboratorio.



EFECTIVIDAD

- 6.1 La organización ha definido aquellas situaciones en las cuales los exámenes y los análisis pueden realizarse fuera del laboratorio.

Lineamientos:

Los puntos de cuidado en las pruebas son los exámenes realizados fuera del ambiente del laboratorio, frecuentemente son cerca de los puntos de servicio del cliente, por ejemplo, junto a su cama. Esto a menudo puede implicar el renunciar a procedimientos simples, sin embargo, pruebas más complejas pueden ser realizadas.



ORO



EFECTIVIDAD

- 6.2 El laboratorio ha designado miembros del personal para realizar la supervisión de los exámenes que son puntos de cuidado.

Lineamientos:

Estas pruebas pueden ser responsabilidad directa del laboratorio o serán supervisadas por otra persona dentro de la organización, ej. la jefa de enfermeras. En el último de los casos, el rol del laboratorio es el de supervisión y asesoría. Si los individuos que realizan los exámenes de cuidado, no son parte del personal del laboratorio, éste conoce quién más dentro de la organización es responsable de examinar y designa al miembro del personal del laboratorio para que supervise estos exámenes.



PLATINO



EFECTIVIDAD

- 6.3 Cuando se supervisa los exámenes de puntos de cuidado, el laboratorio realiza las pruebas de control de calidad en cada análisis.

Lineamientos:

El control de calidad implica el aplicar un control periódico de la calidad y actividades de las técnicas de las pruebas.



PLATINO

DOCUMENTAR Y REPORTAR RESULTADOS PRECISOS Y CONFIDENCIALES A TIEMPO



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD

7.0 El laboratorio reporta los resultados de una manera precisa, consistente y oportuna.

7.1 El laboratorio tiene un formato de reporte estandarizado que es comunicado a todos los usuarios de sus servicios.

Lineamientos:

La gestión del laboratorio es la responsable del formato de los reportes y puede buscar información de los usuarios del servicio para desarrollarlo. Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.1



ORO

7.2 El reporte utiliza un lenguaje, vocabulario, sintaxis y nomenclatura consistente con los utilizados por los organismos profesionales.

Lineamientos:

Dependiendo del tipo de pruebas realizadas, el laboratorio utiliza un lenguaje, vocabulario, sintaxis y nomenclatura consistente con aquella utilizada por los organismos profesionales, ej. El Consejo internacional de Estandarización de Hematología. Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.4



ORO

7.3 Los reportes son legibles y reflejan en forma precisa los resultados.

Lineamientos:

Adicionalmente a los resultados, el reporte especifica el laboratorio en dónde se realizan las pruebas, provee al cliente y al solicitante identificaciones únicas y el destino del reporte, y especifica la persona responsable de verificar el informe y autorizar su entrega, incluyendo su firma, también incluye detalles de examen, incluyendo mediciones, si es apropiado; la fecha, la hora de la primera colección de la muestra, si es relevante, la fecha, la hora de la recepción por el laboratorio y el tipo de la muestra primaria. Finalmente incluye los resultados detallados reportados en unidades de SI, si es aplicable, así como los intervalos biológicos de referencia, interpretación de resultados, tanto el de los originales como los corregidos, si procede, y todos los demás comentarios, Referencia: ISO15189:2003, 5.8.3



ORO



EFECTIVIDAD

- 7.4 El reporte claramente establece si la calidad de la primera muestra fue inadecuada para la prueba o puede comprometer los resultados finales.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.5



ORO



SEGURIDAD

- 7.5 El laboratorio sigue un proceso para manejar aquellos resultados que caen dentro de los rangos de alerta o críticos.

Lineamientos:

El laboratorio determina claramente los intervalos de resultados críticos antes de la examinación. El proceso incluye el notificar inmediatamente al médico o a la persona que solicita el examen. El proceso también incluye el registrar las acciones tomadas en respuesta a los resultados críticos, en el expediente del cliente, incluyendo la fecha, hora y nombre del personal del laboratorio, nombre de la persona clínica notificada y los resultados de los exámenes. Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.7, 5.8.8, 5.8.10



ORO



ACCESIBILIDAD

- 7.6 El laboratorio mantiene una copia de los resultados y reportes, pudiendo esta información ser fácilmente retirada si fuera necesario.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.6



PLATINO



EFECTIVIDAD

- 7.7 El laboratorio sigue sus procesos de comunicación para los reportes internos y para los finales, así como para los laboratorios de referencia.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.9



PLATINO



EFECTIVIDAD

- 7.8 Los resultados provenientes de laboratorios de referencia también incluyen información de la verificación de resultados.

Lineamientos:

Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.12



PLATINO



EFFECTIVIDAD

- 7.9 El laboratorio hace correcciones en los reportes sólo en circunstancias autorizadas.

Lineamientos:

Cualquier cambio o modificación realizada en el reporte incluye la hora, la fecha y el nombre de la persona autorizada a realizar el cambio. El contenido del reporte original debe ser todavía legible. Si fue hecho en un sistema electrónico que no puede capturar y retener los cambios, el laboratorio utiliza una tabla de auditoría para rastrear los cambios. Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.15, 5.8.16



PLATINO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 7.10 El laboratorio tiene una política detallada en el despacho de los resultados de los exámenes.

Lineamientos:

La política incluye a quién los resultados serán reportados y los procedimientos para reportar directamente a los clientes. La política incluye también los procedimientos para informar los resultados por teléfono usando formatos electrónicos para asegurar la confidencialidad. Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.13, 5.8.14



PLATINO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 7.11 El laboratorio despacha los resultados sólo a las personas autorizadas.



PLATINO



EFICIENCIA

- 7.12 El laboratorio provee los reportes a las personas indicadas dentro de los tiempos de entrega acordados.

Lineamientos:

Los tiempos de entrega acordados son desarrollados en consulta con los usuarios de los servicios de laboratorio y reflejan sus requerimientos clínicos. El laboratorio supervisa los tiempos de entrega y si existe una demora crítica que puede afectar el servicio al cliente, notifica al solicitante. Tanto la administración del laboratorio como la persona que solicita la prueba son los responsables de asegurarse de que la prueba pase por las personas adecuadas dentro del plazo de entrega establecido. Referencia ISO: 15189:2003, 5.8.2, 5.8.11



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD



EFICIENCIA



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD

8.0 El laboratorio utiliza su sistema de registro para supervisar y rastrear los resultados y desvíos del laboratorio.

8.1 El sistema de registro del laboratorio provee indicadores de todos los resultados.

Lineamientos:

Por ejemplo el laboratorio puede utilizar su sistema de registro para generar una historia de los resultados positivos para ciertos análisis.

8.2 El laboratorio provee a los individuos solicitantes de análisis, información referente a la utilización de sus normas.

8.3 El laboratorio supervisa los resultados y analiza sus tendencias.

8.4 El laboratorio utiliza esta información como parte del manejo del sistema de calidad para implementar mejoras en futuros servicios.



ORO



PLATINO



PLATINO



DIAMANTE