

Jornada Regional Capítulo Chileno de Medicina Transfusional



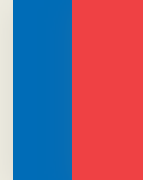
Ministerio de
Salud

**“Qué nos deparan en el futuro
los servicios de sangre en
Chile”**

Subsecretaría de Redes
División Gestión de Redes Asistenciales
Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales.

Gobierno de Chile

Nuevo Modelo de Gestión Servicios de Sangre



- Ø Sistema de provisión de sangre coordinado y bien gestionado, en el cual se superen los factores críticos que dificultan un suministro adecuado y seguro de sangre.
- Ø La disponibilidad de sangre y componentes sanguíneos en condiciones de seguridad, calidad y oportunidad, se considera materia de orden público e interés nacional.



Programa Nacional de Servicios de Sangre

- La actuación integrada de estas redes regionales entre sí constituye el programa de la **Red Nacional de Sangre**.
- Responsable de la atención de toda la población que requiera terapia transfusional, sean beneficiarios de la ley N° 18.469, afiliados al sistema ISAPRE, Institucionales o privados en convenio.



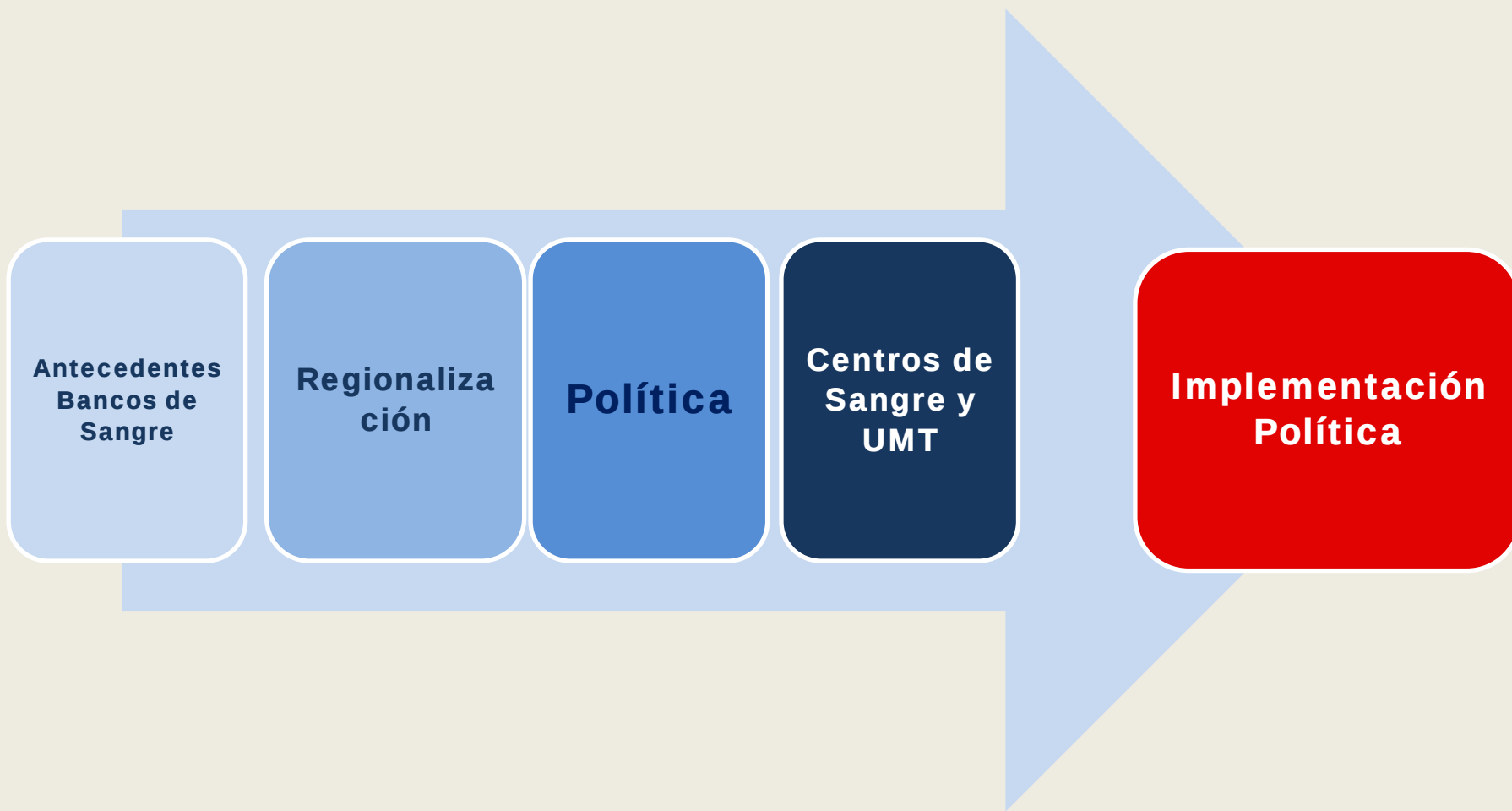
Política Servicios de Sangre

Implementa el cambio al nuevo modelo de Bancos de Sangre.

Ø Responde a garantizar derechos de salud a la población, del punto de vista de acceso, oportunidad, calidad y soporte financiero.

Ø La Medicina Transfusional apunta en la misma línea, promoviendo uso racional de la sangre.

Etapas de Transición Servicios de Sangre



Política Nacional de Servicios de Sangre



- Política Nacional de Sangre (2009).
- Conformación de Comisión Nacional de Sangre y Tejidos (2009 y 2011).
- Programa Nacional de Sangre (2011).
- Coordinación (monitorizar y evaluar cronograma de implementación de la Política Nacional de Sangre y Tejidos)



Programa Nacional de Servicios de Sangre



- Cambiar la Donación de reposición a Donación Voluntaria altruista .
- Centralización de los procesos de producción y distribución de componentes sanguíneos:
 - Modelo de gestión, de producción y de financiamiento.
- Desarrollar medicina transfusional como parte de la gestión clínica: a través de las UMT y Comités de Medicina Transfusional.
- Sistemas de información en tiempo real que permitan la gestión en red, el uso eficiente del stock, la trazabilidad y la gestión de calidad.





Ventajas de la centralización y coordinación de los servicios de sangre



Reorganización de Servicios de Sangre

- Ø Concentración de la producción en Centros de Sangre.
- Ø Desaparición de Bancos de Sangre de los Hospitales como sitios de producción de componentes sanguíneos.
- Ø Desarrollo y especialización de las Unidades de Medicina Transfusional.



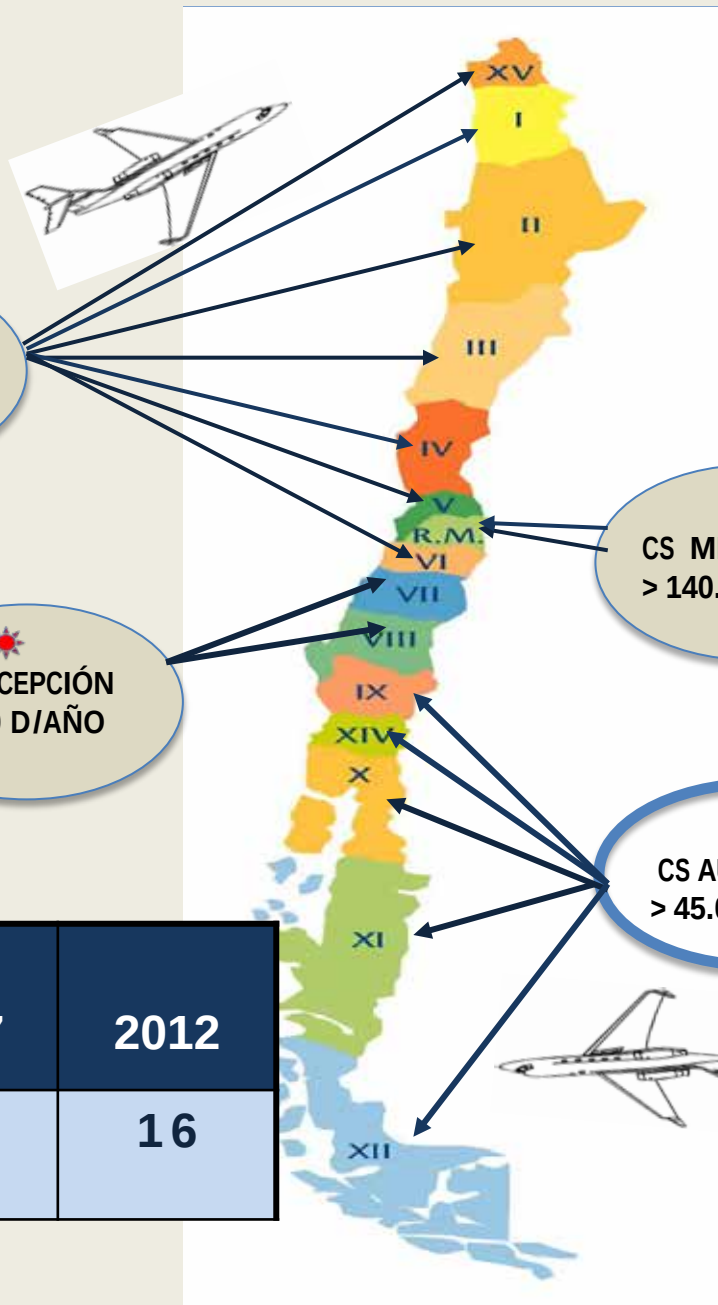
 **CS VALPARAÍSO**
>70.000D/AÑO

 **CS CONCEPCIÓN**
> 70.000 D/AÑO

 **CS METROPOLITANO**
> 140.000 D/AÑO

CS AUSTRAL
> 45.000 D/AÑO

1997	2007	2012
162	57	16



Objetivos del Programa Nacional de Servicios de Sangre

- Asegurar la autosuficiencia de sangre y sus componentes para la población chilena en forma oportuna, segura, eficiente y con los máximos estándares de calidad disponible.
- Lograr que la provisión de sangre sea por donación voluntaria, altruista y a repetición.

Gestión del Programa Nacional de Servicios de Sangre



- Ø Los Centros de Sangre y UMTs estén conectados a un sistema nacional de documentación y registro informatizado.
- Ø Entrega de información suficiente y oportuna desde una base de datos nacional, que asegura la trazabilidad y hemovigilancia.
- Ø Sistema permita el registro de un número de donante único.



Marco Regulatorio



2013

Ø NGT, norma que regula el procedimiento de la atención de donantes(guía criterios selección donantes).*

Ø Guía Técnica, orientaciones sobre las UMT.

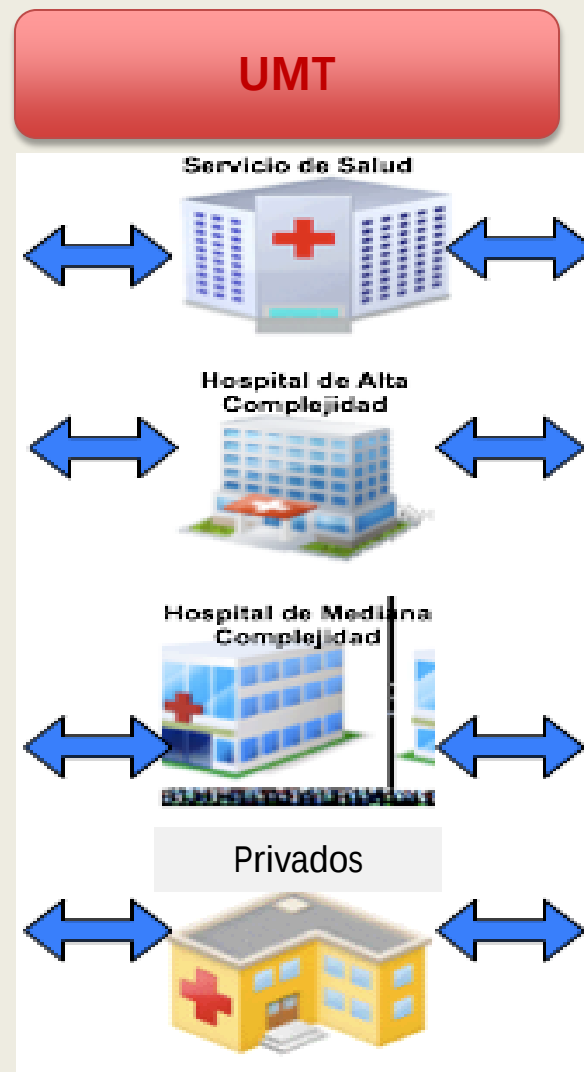
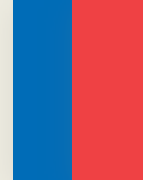
Ø NGT, Estándares para la obtención de componentes sanguíneos y gestión de inventario o stock.*

Ø Reglamento para Servicios de Sangre

RESOLUCIONES:

Serologías de pacientes realizadas en Laboratorios Clínicos





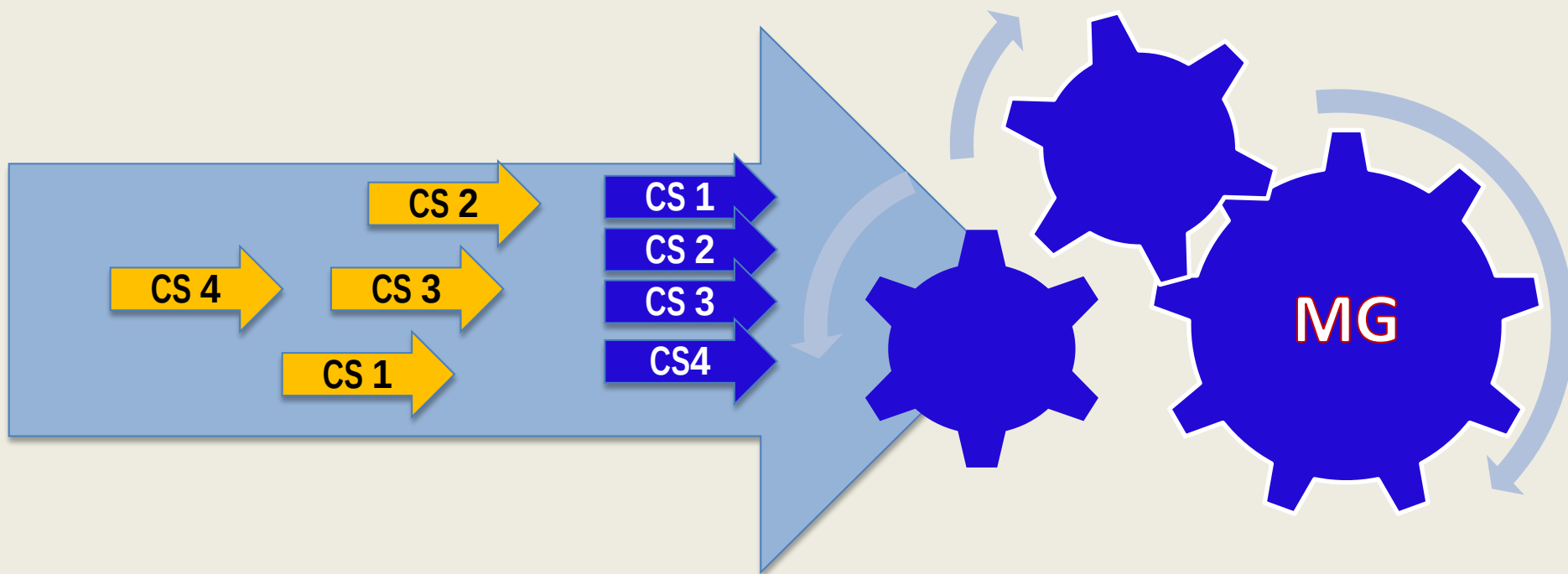
¿Cuáles son las actividades principales del Centro Sangre?



- Ø Realizar el proceso de atención de donantes de sangre, en sus etapas de selección, registro y extracción.
- Ø Realizar el procesamiento de la sangre y la obtención de componentes sanguíneos.
- Ø Realizar la calificación inmunohematológica y microbiológica de la sangre donada y el etiquetado de los componentes sanguíneos.
- Ø Almacenar, transportar y distribuir los componentes sanguíneos a las UMT que abastece.
- Ø Implementar un sistema de hemovigilancia y trazabilidad.



Modelo de Gestión de los Centros de Sangre





Unidades de Medicina Transfusional (UMT)

- Ø Proporcionar apoyo clínico a la terapia del paciente.
- Ø Realizar estudios pretransfusionales.
- Ø Efectuar la evaluación y monitoreo post transfusional, trazabilidad y hemovigilancia activa.
- Ø Gestionar en coordinación con el Centro de Sangre, el stock de componentes sanguíneos que requiere.
- Ø Integrar el Comité de Transfusión de su establecimiento.
- Ø Liderar las auditorias clínicas de Medicina Transfusional que realiza el Comité.



Dimensionamiento UMT

Categoría	Promedio de Transfusiones (Tx) día	Tx GR Mínimo Año	Tx GR Máximo año	Nº TM día (44 horas)	Nº TM en cuarto turno	Horas Médico	Nº TP día (44 horas)	TP en cuarto turno	Administrativo
UMT I -A	17 y mas	6001	+	3	8	33	3	4	2
UMT I -B	12 hasta 16	4001	6000	3	4	33	2	4	1
UMT II	7 hasta 11	2001	4000	2	4	22	1	4	1
UMT III	4 hasta 6	1001	2000	2	4 ****	11&	2	4****	1
UMT IV	1 hasta 3	> 101	1000	1	4****	11&	1	4****	1****
Traslado pacientes o despacho nominativo desde UMT	Bajo a 1	<100		0	0	0	0	0	

Dimensionamiento UMT

- Ø Las UMT tipo I y II de mayor complejidad deben funcionar con personal propio durante las 24 horas.
- Ø Las UMT tipo III y IV funcionan en horario hábil con personal propio. Los turnos de noche/ festivos pueden ser compartidos con el Laboratorio Clínico.
- Los establecimientos con menos de 100 transfusiones de GR en el año deben suspender toda actividad transfusional y coordinarse dentro de su red con la UMT más cercana, a fin de asegurar a sus pacientes una medicina transfusional oportuna y de calidad.

Relación entre la UMT y el Centro de Sangre

Suscripción de Convenios

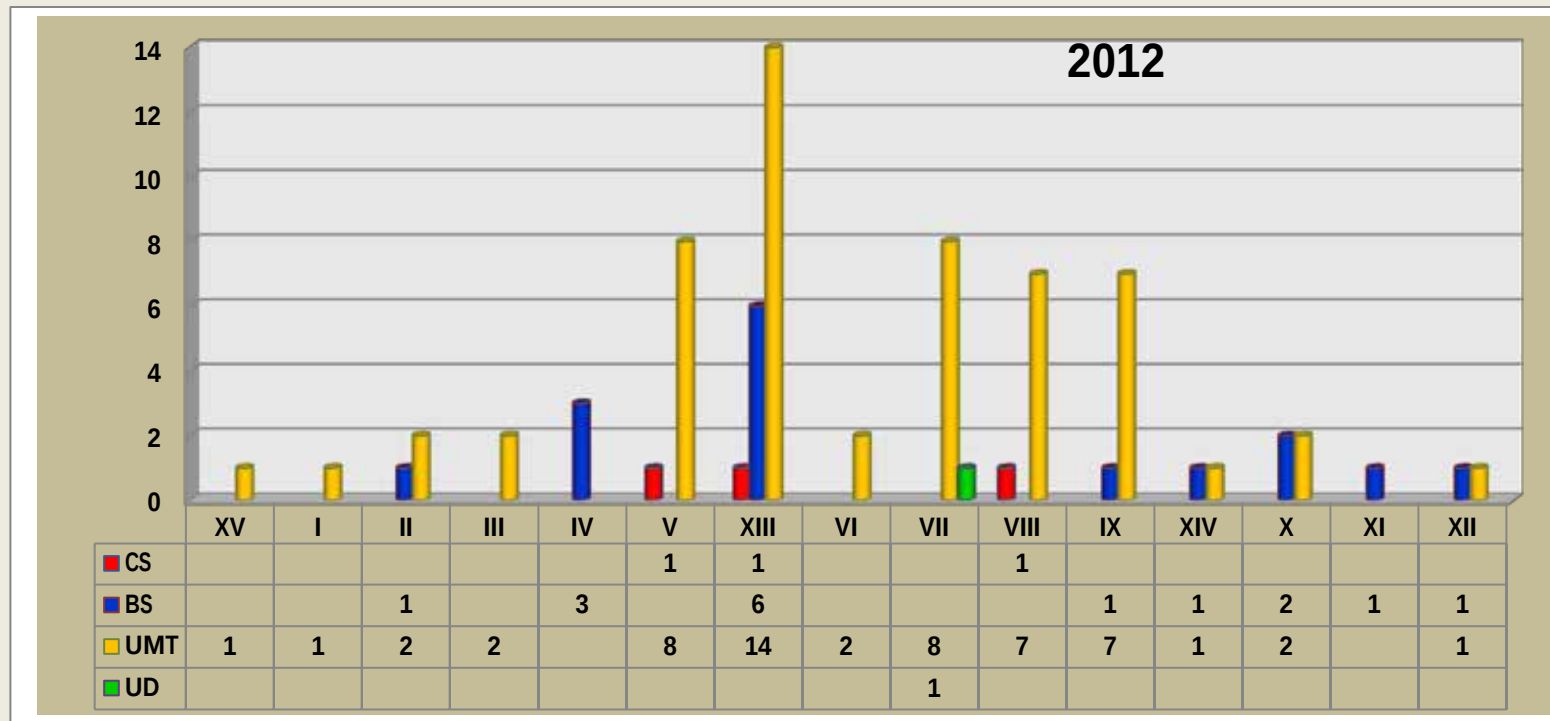
- La relación deberá ser de *socios*.
- Se deberá trabajar con *confianza*.



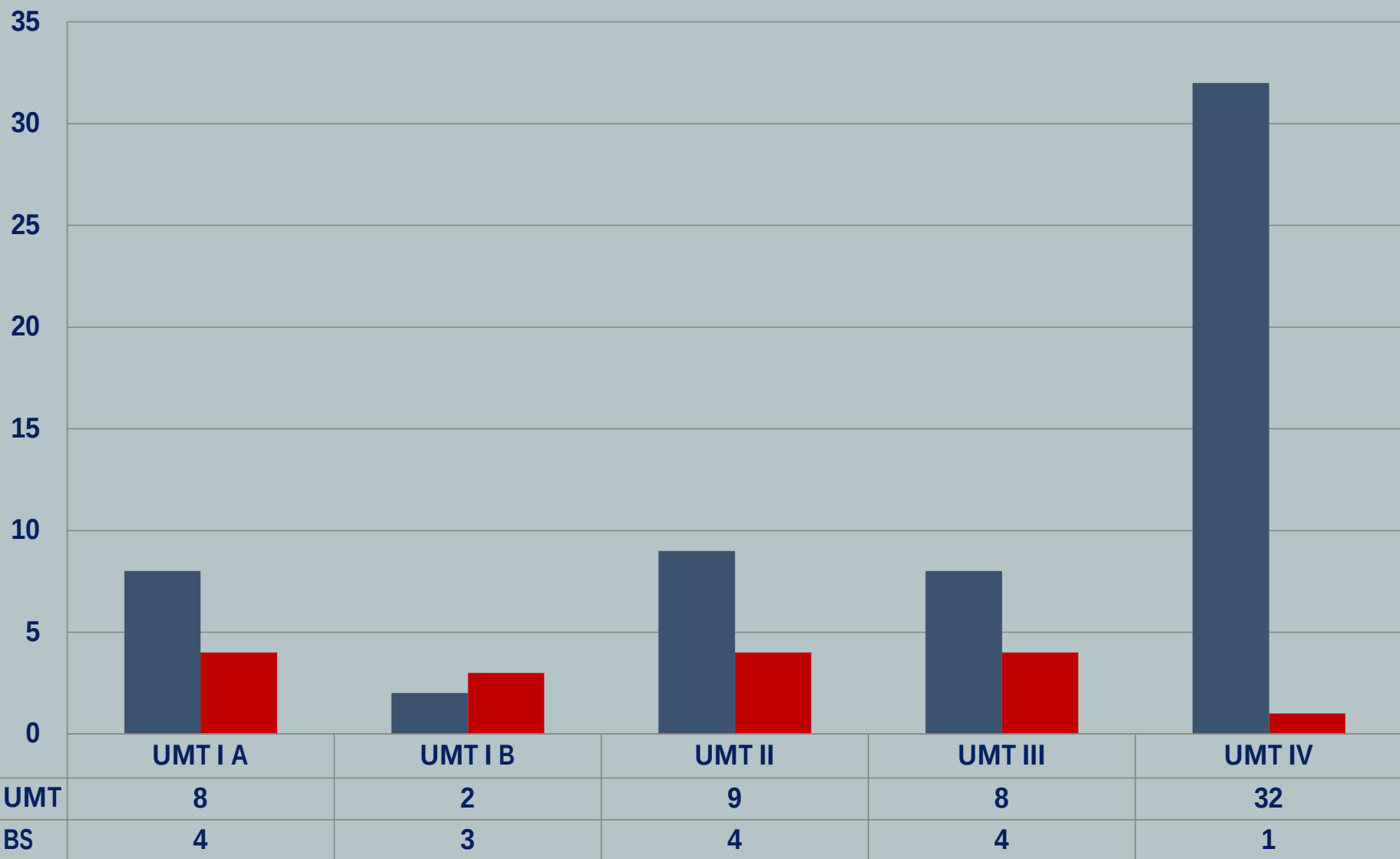
Miremos algunos datos sector Público.....

Fuente DEIS

Distribución y estructura de los Servicios de Sangre (FUENTE DEIS)



DISTRIBUCIÓN DE UMT Y BS SEGUN UNIDADES GR TRANSFUNDIDOS

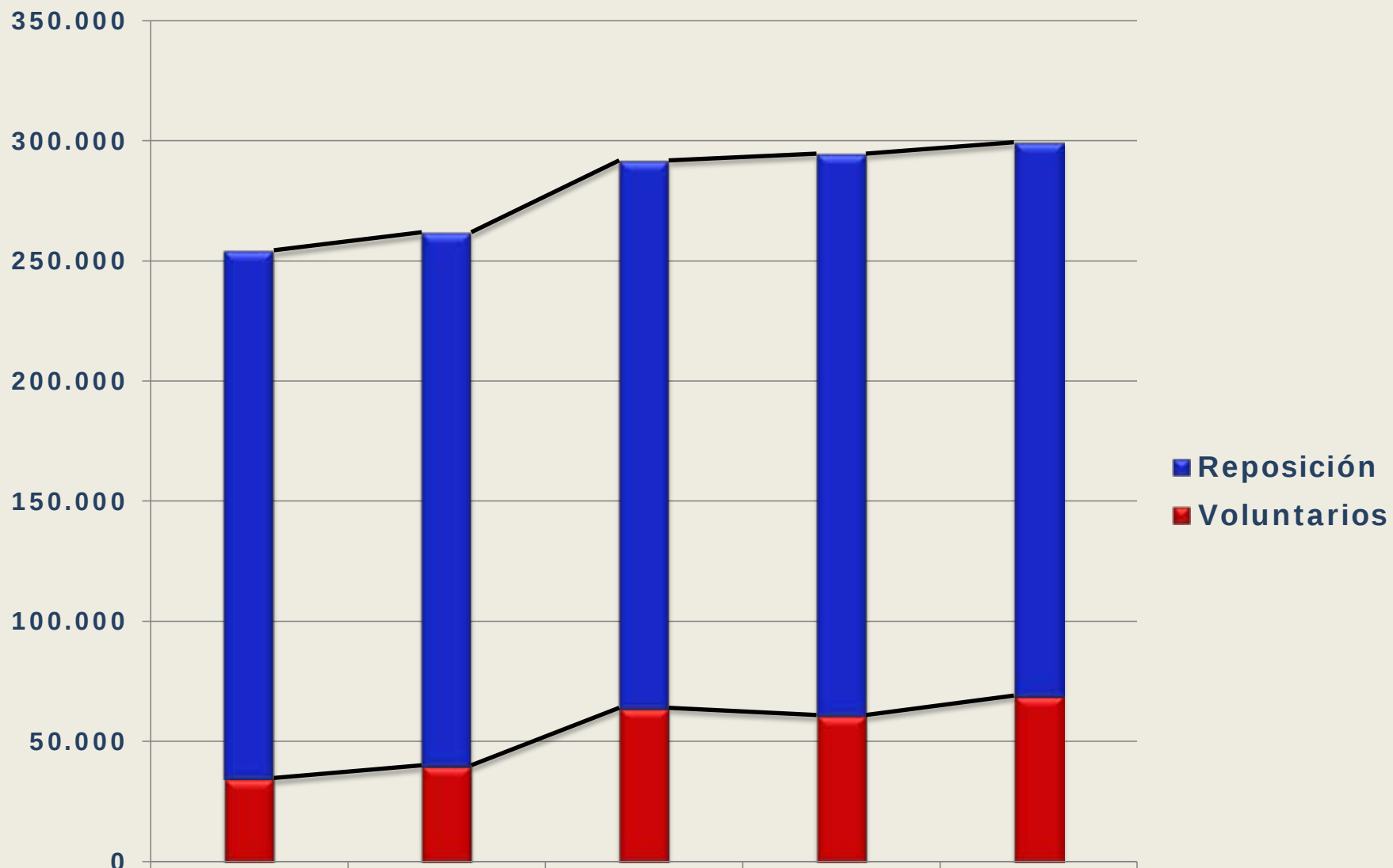


Tasa Donación- CHILE 2012

(Fuente DEIS, INE 2012)

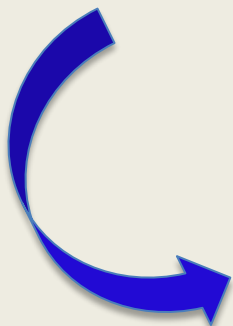
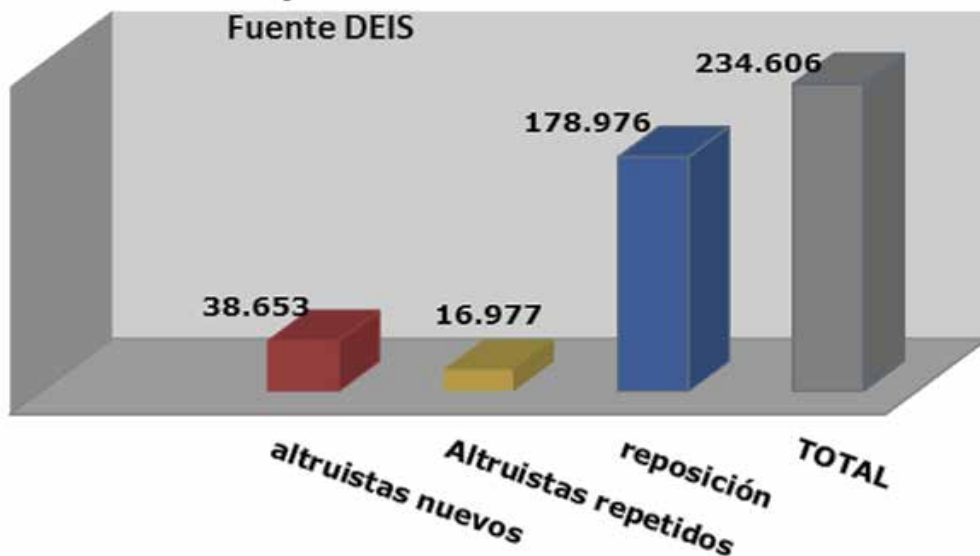
Población	17.402.630	tasa
Donaciones Públicos	299.451	17
Privados, Institucionales	60.000	

Tendencia donación 2008 a 2012

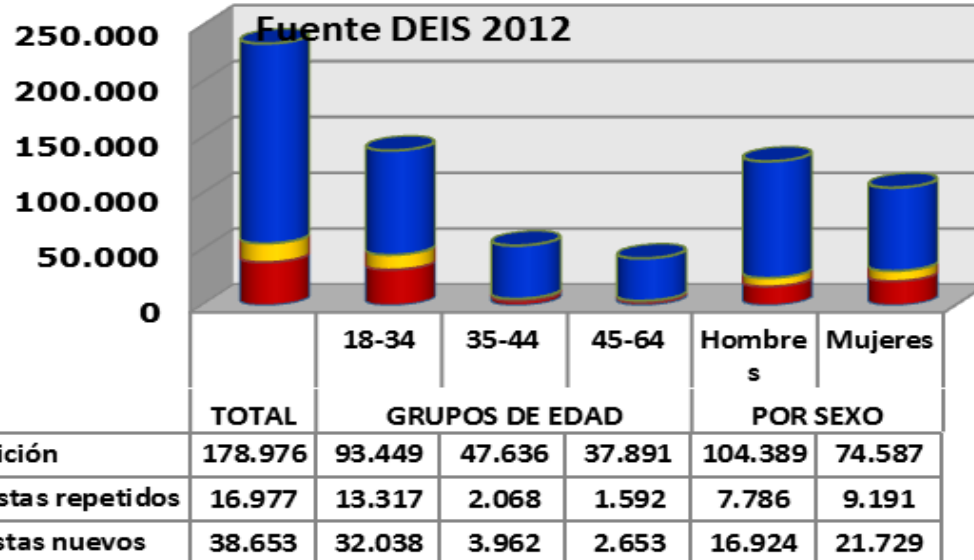


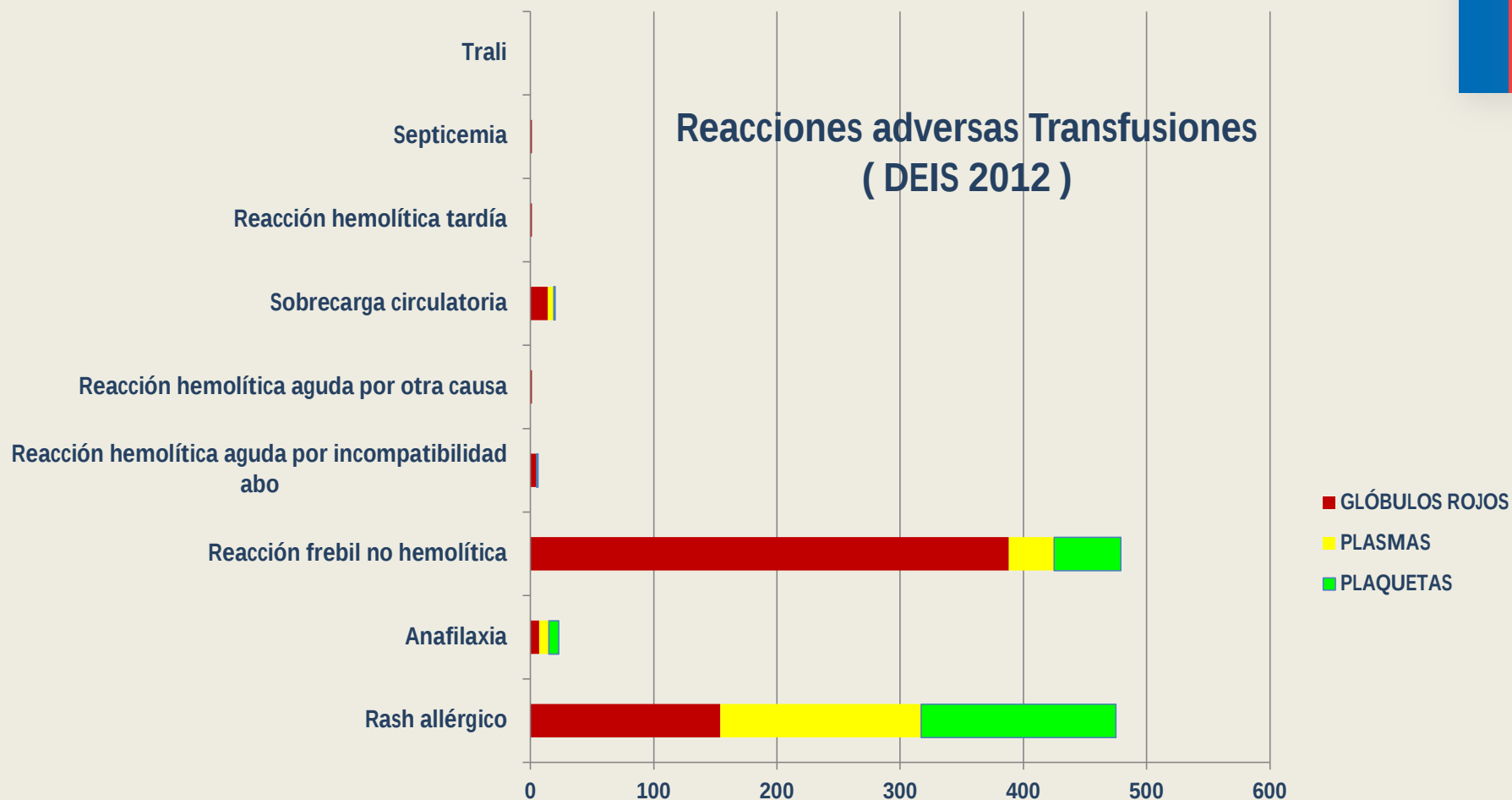
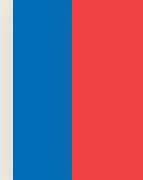
■ Reposición	219.657	221.859	227.871	233.817	230.323
■ Voluntarios	34.807	40.115	64.058	60.934	69.128

Donantes aceptados País 2012



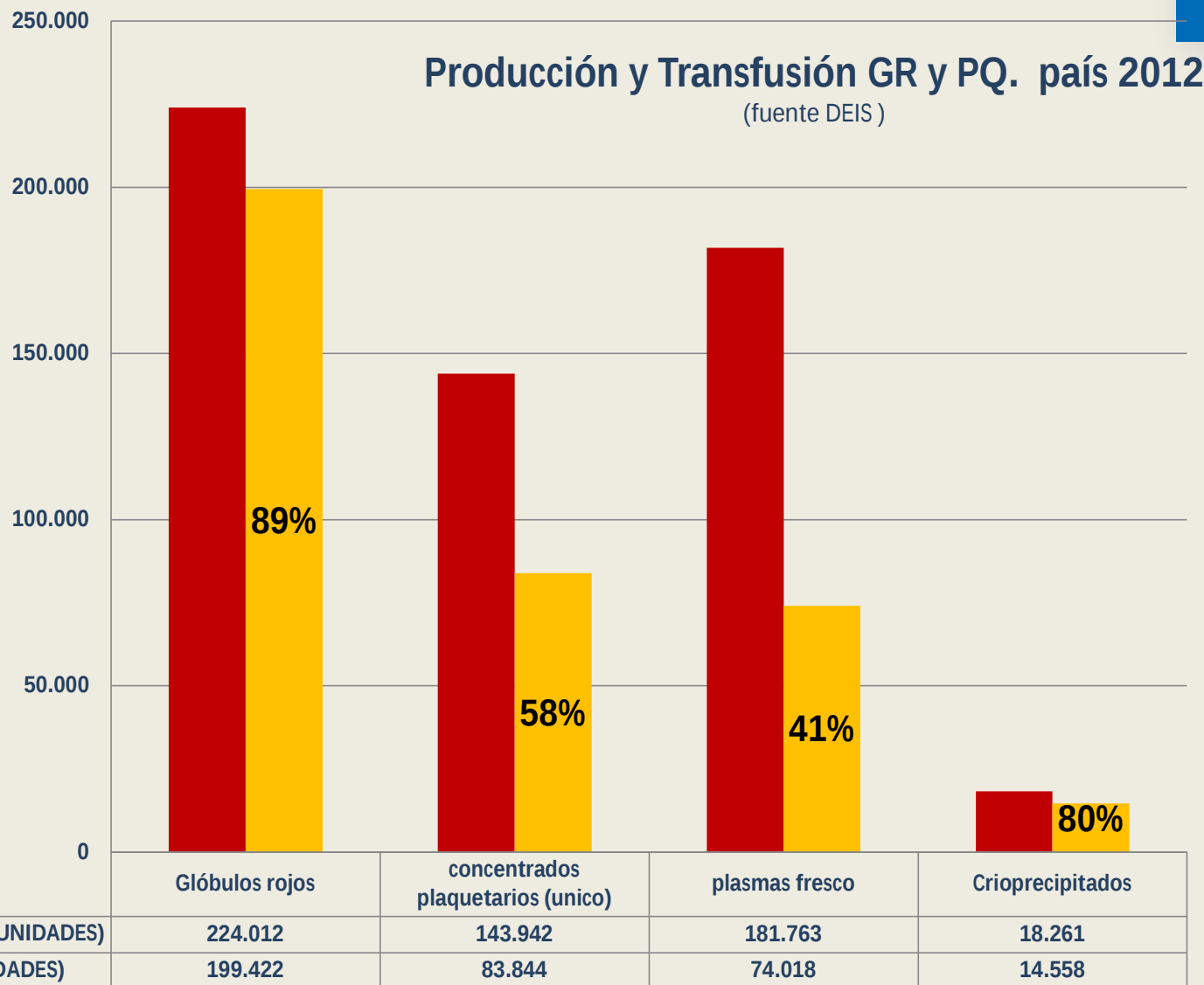
Distribución donaciones



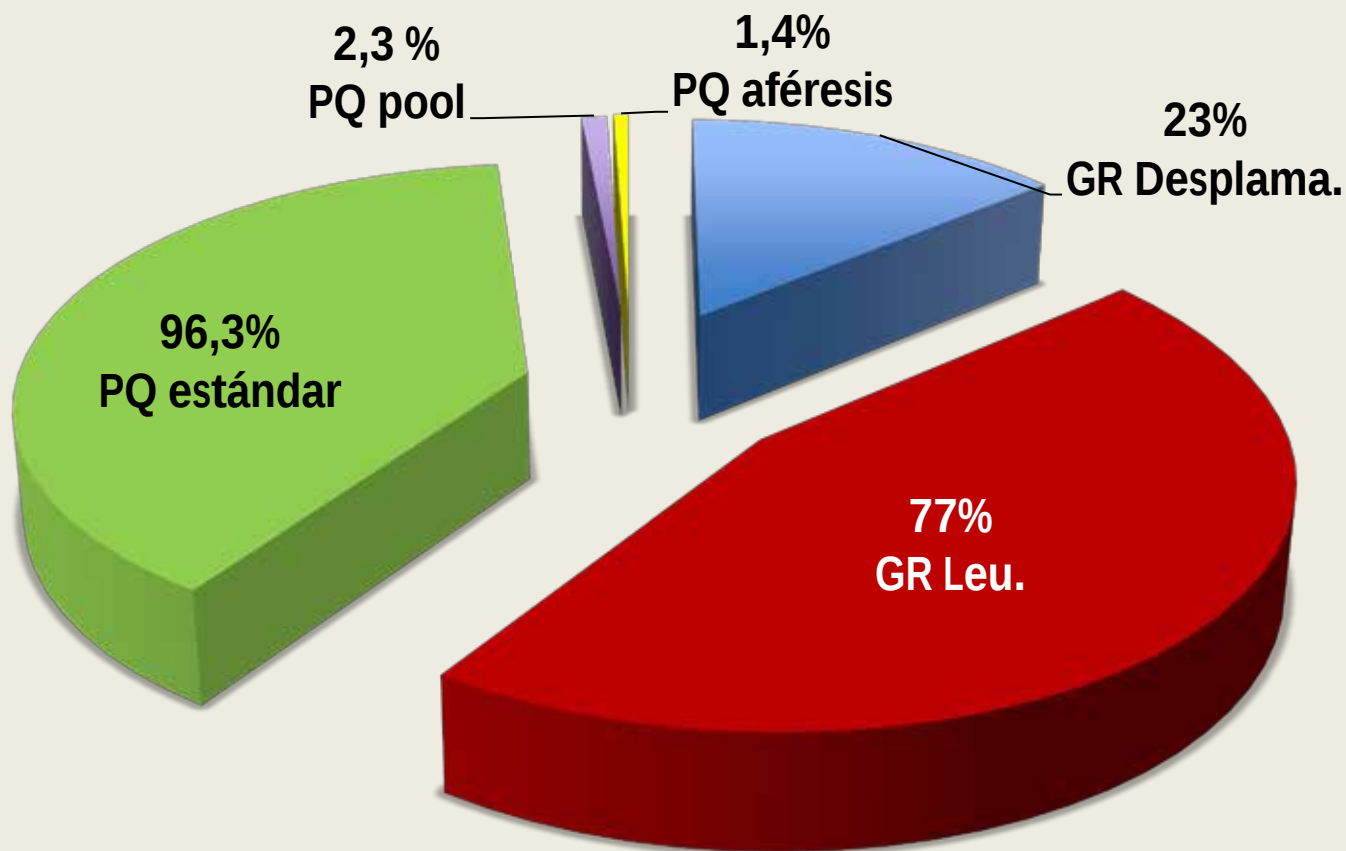
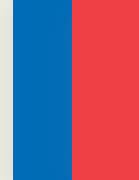


	Rash alérgico	Anafilaxia	Reacción frebil no hemolítica	Reacción hemolítica aguda por incompatibilidad abo	Reacción hemolítica aguda por otra causa	Sobrecarga circulatoria	Reacción hemolítica tardía	Septicemia	Trali
GLÓBULOS ROJOS	154	7	388	5	1	14	1	1	0
PLASMAS	163	8	37	0	0	5	0	0	0
PLAQUETAS	158	8	54	1	0	1	0	0	0



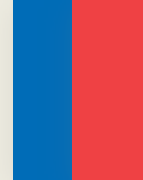


Producción país 2012

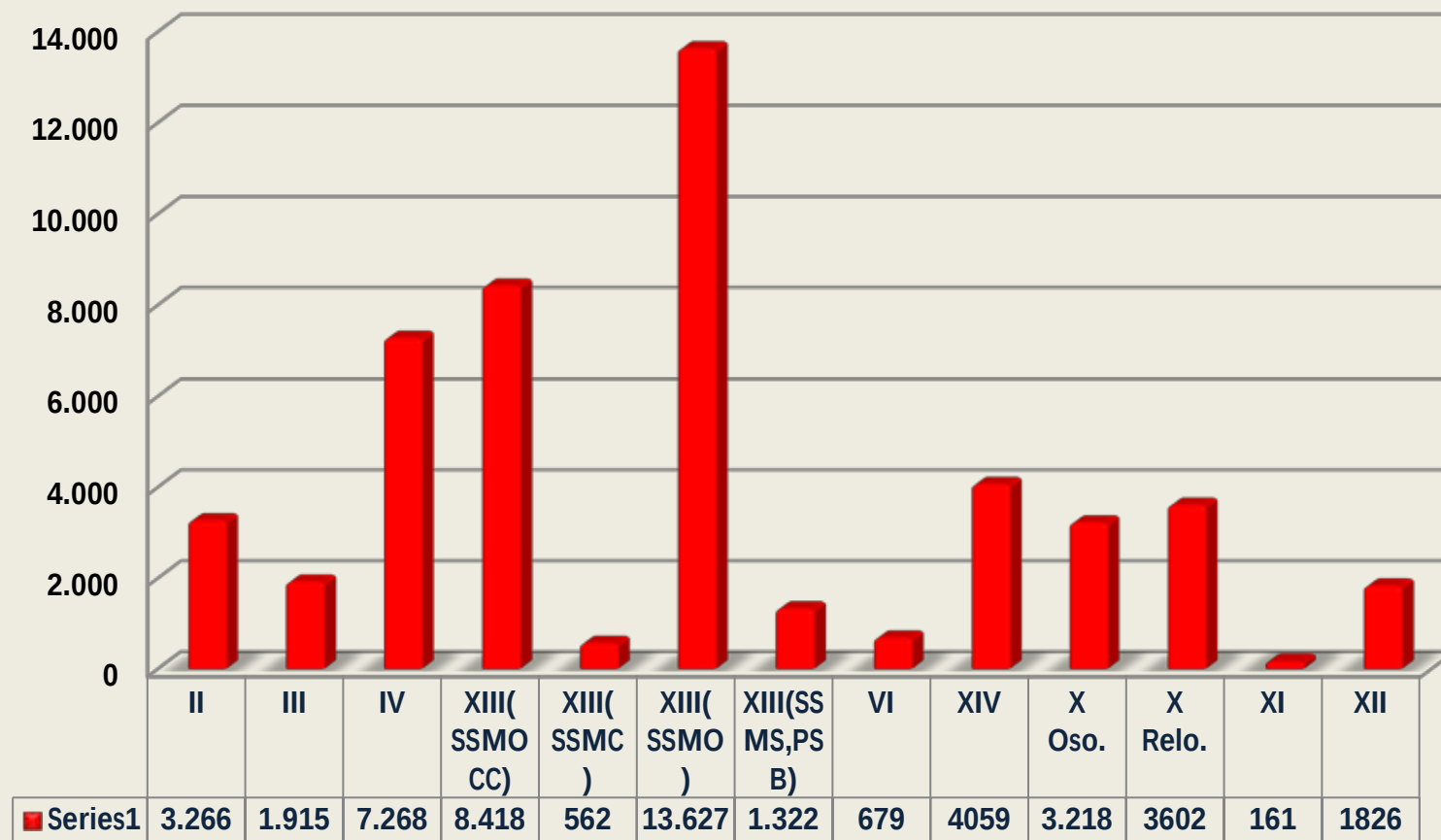


■ Desplamatizados ■ Leucoreducidos ■ PQ estandar ■ PQ pool ■ Aféresis





Producción GR Desplamatzados, por región (fuente DEIS)



Conclusión



Contar con un Programa Nacional caracterizado por:

- Ø Procesamiento centralizado de los componentes sanguíneos.
- Ø Unidades de Medicina Transfusional integradas en red.
- Ø Estándares únicos.
- Ø Disminución de eliminación por obsolescencia, stocks móviles.
- Ø Eficiencia por asignación centralizada de recursos

DIGERA

EMERGENCIA Y
DESASTRE

HEMOVIGILANCIA

CALIDAD

COORDINACION
NACIONAL SERVICIOS DE
SANGRE

Director, General,
coordinador ejecutivo

SERVICIOS DE SALUD

PRIVADOS

ISP

SUPERINTENDENCIA
SALUD

SEREMI

FONASA

Comité Asesor

PROMOCIÓN

DONACIÓN

PROCESAMIENTO/
PREPARACIÓN

INMUNOHEMATOLOGÍA

MICROBIOLOGÍA

STOCK /DISTRIBUCIÓN
Y TRANSPORTE

SISTEMA INFORMÁTICO
EN RED

CENTRO DE
SANGRE

CENTRO DE
SANGRE

CENTRO DE
SANGRE

CENTRO DE
SANGRE

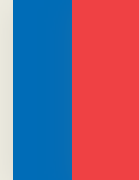
HOSPITALES

(UNIDADES MEDICINA TRANSFUSIONAL)



Desafíos

- Ø Abastecimiento en base a donantes voluntarios, altruistas y repetidos.
- Ø Desarrollo de Programas de capacitación.
- Ø Centralizar Hemovigilancia
- Ø Mejorar registros estadísticos (REM)
- Ø Consentimientos escrito del receptor o de su tutor legal
- Ø Exportación de plasma para fraccionamiento industrial- abastecimiento de hemoderivados.
- Ø Plan Nacional de Emergencia de la red Servicios de Sangre integrado al Departamento de Emergencia y Desastres del Ministerio de Salud.



Por **Karen Punaro M.**
Con el simple acto de acudir a un hospital, llenar un formulario, acostarse en una camilla y donar sangre, usted está ayudando a salvar vidas. Hace pocas semanas muchos quedaron conmovidos con la noticia de que la hija de Marisela Santibáñez padece leucemia, ¿pero cuántos ellos fueron a poner su

Con 450 cc de ayuda al tratamiento fusional de tres Sobre esto, la jefe de Sangre del Hospital de Dios-Cecilia Carras "donar sangre social. Es precisamente aquellas personas que necesitan una transfusión de componentes sanguíneos, pero no los tienen".

Sólo en el año, pero 14 mil. Los enfermos son los que más necesitan de su

Con 450 cc se ayuda a tres personas enfermas

Puede salvar vidas sólo donando sangre

54 millones de pesos fueron invertidos en equipamiento de última tecnología para optimizar el trabajo del banco de sangre del Hospital Base.

Clínica móvil de hospital recolectora de sangre recorrerá región buscando donantes

PRETENDEN AUMENTAR DE 14 DONANTES POR MIL HABITANTES A 20 PARA EL AÑO 2015

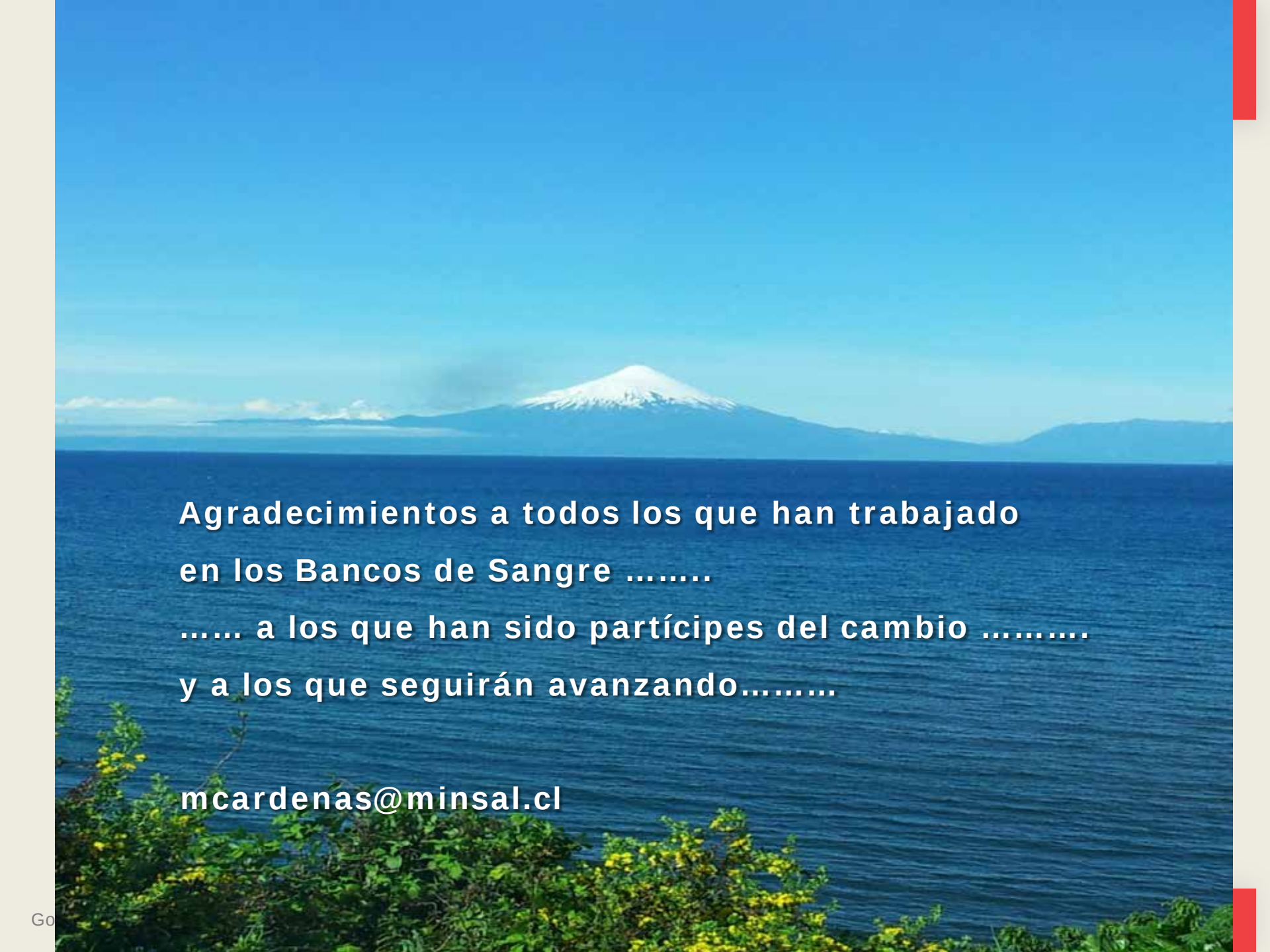
Banco de sangre

El banco de sangre del Hospital Base de Puerto Montt recibe donantes de sangre todos los días. De lunes a viernes de las 9 a las 12 horas.

Aquí puedes donar tu sangre

“El objetivo primordial de los servicios de sangre es proveer una reserva suficiente y segura de sangre y sus componentes”.





**Agradecimientos a todos los que han trabajado
en los Bancos de Sangre
..... a los que han sido partícipes del cambio
y a los que seguirán avanzando.....**

mcardenas@minsal.cl