

Bilaga 1: Ansökan om nya PNA-instrument. Rutin för patientnära analysverksamhet (PNA) inom Region Kalmar län

Besvara nedan frågor och skicka in till PNA gruppen: pnagruppen@regionkalmar.se

1. Ange din kliniks/avdelnings/mottagnings namn och ort:

2. Ange namn på analys som önskas:

3. Vad är er uppskattning om hur många prover kommer att analyseras per vecka:

4. Ange namn på två eller flera PNA-ansvarig/labansvarig på din klinik:

5. Ange hur många i personalen som kommer:

a) att behöva upplärning i hantering och förberedelse inför provtagning (preanalys) samt även kommer att ta prov: _____

b) analysera prov: _____

c) behöva upplärning i hantering av instrument: _____

6. Motivera på vilket sätt analyserande med PNA förbättrar verksamheten, ex prov- och patientflöden, logistikförbättringar, vilken patientgrupp som avses samt vinster med PNA jämfört med analys på Diagnostiskt centrum.

7. Gör en kostnadsberäkning för nuläge och efter förändring, **vid behov i samråd med PNA-gruppen**. Denna ska inkludera kostnader för inköp av instrument och tillhörande material/reagens, IT-uppkoppling, avskrivningar och eventuella serviceavtal. Bifoga beräkningen med denna bilaga.

Signatur och datum

Signatur och datum

(chef)

(medicinskt ansvarig)