



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 201 -2019-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 14 de Noviembre del 2019

VISTO, el Expediente N° 14914-19; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Decreto Supremo N°004-2019-JUS, que aprueba el Texto único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, establece en el numeral 72.2 de su artículo 72° que *"Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 614-2004/MINSA, se aprobaron las Normas Técnicas del Sistema de Gestión de la Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS) con el fin de garantizar la captación, provisión, obtención, preparación distribución y aplicación de sangres y/o sus componentes con calidad;

Que, mediante Nota Informativa N°943-DAD.HONADOMANI.SB.2019, de fecha 06 de noviembre de 2019, el Jefe del Departamento de Ayuda al Diagnóstico emite opinión favorable respecto de Veinticinco Indicadores de Calidad de Banco de Sangre del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" contenidos en dos (02) folios que le propone la Jefa del Servicio de Patología Clínica, mediante Memorando N° 445-SPC-HONADOMANI-SB-2019 e Informes N° 096 y 115-FBI-2019;

Que, mediante Notas Informativas N°185 y N° 207-2019-OGC-HONADOMANI.SB.2019, de fecha 02 de Octubre y 07 de noviembre 2019 respectivamente, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, solicita la oficialización de los Indicadores de Calidad de Banco de Sangre, en razón que permitirá : Fortalecernos en el cumplimiento de los criterios de evaluación de la norma técnica de salud de acreditación de los establecimientos de salud, atender las supervisiones de SUSALUD, del PRONAHEBAS y de la DIRIS Lima Centro;

Estando a la atención de lo solicitado por parte del Director General dispuesta en la Hoja de ruta del expediente de vistos;

Con la visación del Director Adjunto y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 949-2019/MINSA





y de la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar los Veinticinco Indicadores de Calidad de Banco de Sangre del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" contenidos en dos (02) folios.

Artículo Segundo.- Disponer que el Departamento de Ayuda al Diagnóstico, implemente la difusión, cumplimiento y supervisión de los Indicadores de Calidad de Banco de Sangre en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese y Comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"
M.C. CARLOS E. SANTILLAN RAMIREZ
Director General (e)
CMP 19186 RNE: 27489

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

SR. RODOLFO MELCHOR ANICAMA GÓMEZ
FEDATARIO
Reg. N° Fecha 15 NOV. 2019

OSR/DA/rpag
Cc.

- DA
- OGC
- DAD
- OAJ
- OEI
- Archivo



INDICADORES DE CALIDAD EXISTENTES

INDICADOR		CONCEPTO	OBJETIVO	FORMULA	PERIODICIDAD	VALOR ESTANDAR	CRITERIO ASHA (Presentado en In
E S T R U C T U R A	% De equipos operativos para el proceso trasfusional en banco de sangre	Expresa el porcentaje de equipos médicos relacionados al proceso trasfusional, que se encuentren funcionando correctamente.	Valorar la operatividad de los equipos de apoyo para el personal en el proceso trasfusional realizado en la institución.	$(N^{\circ} \text{ total de equipos que se encuentran funcionando adecuadamente} / N^{\circ} \text{ de equipos médicos en el área de banco de sangre}) \times 100\%$	Semestral		100%
	% De reactivos de laboratorio disponibles para el tamizaje de las unidades de sangre extraídas y pruebas de compatibilidad con el paciente a transfundir	Expresa el porcentaje de reactivos necesarios para el análisis previo y de compatibilidad de los hemocomponentes extraídos		$(N^{\circ} \text{ total de reactivos disponibles para el proceso trasfusional} / N^{\circ} \text{ total de reactivos necesarios para el proceso de extracción y transfusión}) \times 100\%$	Semestral		100%
	Porcentaje de suscripciones de convenios Interinstitucionales con Centros de Hemoterapia o Bancos de Sangre tipo I	Expresa el porcentaje de suscripciones cubiertas por el Banco de Sangre de la Institución, de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 040-MINSA/DGSP V.02.	Valorar la capacidad de articulación externa como institución prestadora de servicios de banco de sangre, a otras instituciones que cuenten con un convenio firmado.	$(N^{\circ} \text{ total de convenios Interinstitucionales de banco de sangre firmados} / N^{\circ} \text{ total de convenios Interinstitucionales de banco de sangre permitidos por la Directiva Sanitaria N° 040-MINSA/DGSP V.02}) \times 100\%$	Anual		Hasta 100% (6 convenios)
	% De cumplimiento del Plan de Capacitación Continua al Personal de Banco de Sangre	Expresa el porcentaje de planes elaborados, entregados y cumplidos por la Institución y los trabajadores en relación a los solicitados por la misma	Mantener capacitados y actualizados al personal del Centro de Hemoterapia	$(\text{Número de capacitaciones realizadas} / \text{Número de capacitaciones continua remitidas por la dirección institucional}) \times 100\%$	Anual		100%
DEL PROCESO TRASFUSIONAL Y DE HEMOVIGILANCIA							
P R O C E S O	Número total de postulantes a donantes	Expresa la cifra de personas que se registraron en banco de sangre como potenciales donantes, y que se encuentran en la fase de evaluación médica.	Evaluar la efectividad de las campañas de donación sanguínea realizadas por la institución.	$N^{\circ} \text{ total de personas registrados en banco de sangre como potenciales donantes}$	Semestral		
	% De postulantes aptos para la donación de sangre	Expresa la cifra de postulantes que lograron donar sangre en la institución, posterior a haber sido aprobados después de las evaluaciones médicas correspondientes		$(N^{\circ} \text{ total de pacientes aceptados para donar sangre} / N^{\circ} \text{ total de postulantes}) \times 100\%$	Semestral		
	% De donantes de reposición y depósito	Porcentaje de donantes que acudieron a petición de un familiar, amigo, o persona cercana que va a ser intervenida quirúrgicamente o que ha utilizado hemocomponentes		$(N^{\circ} \text{ total de donantes por reposición o depósito} / N^{\circ} \text{ total de donantes aptos}) \times 100\%$	Semestral		
	% De donantes dirigidos.	Porcentaje de donantes que acuden para realizar una donación de sangre a un paciente determinado	Disgregar la información sobre los tipos de donantes que son aptos, con la finalidad de valorar la disponibilidad de stocks de cada tipo de donantes y su posible utilidad	$(N^{\circ} \text{ total de donantes dirigidos} / N^{\circ} \text{ total de donantes aptos}) \times 100\%$	Semestral		
	% De donantes autólogos.	Porcentaje de donantes que acuden para donar sangre de reserva que podrá ser utilizada para sí mismos.		$(N^{\circ} \text{ total de donantes autólogos} / N^{\circ} \text{ total de donantes aptos}) \times 100\%$	Semestral		
	% de donantes voluntarios.	Porcentaje de donantes que acuden por decisión propia y cuya unidad de sangre donada no está destinada a alguien en particular		$(N^{\circ} \text{ total de donantes voluntarios} / N^{\circ} \text{ total de donantes aptos}) \times 100\%$	Semestral		
	% de paquetes Globulares alicuotados Transfundidos. (proceso)	Porcentaje de paquetes globulares transfundidos alicuotados con relación a la totalidad de actos trasfusionales realizados		$N^{\circ} \text{ de paquetes globulares alicuotados transfundidos} / \text{Total de paquetes globulares transfundidos} \times 100$	Semestral		
	% De Reacciones adversas a la trasfusión (RAT's)	Porcentaje de pacientes que presentan cualquier respuesta indeseada e imprevista asociada a la trasfusión de sangre o sus derivados, durante, o después del proceso de trasfusión		$(N^{\circ} \text{ de pacientes notificados con alguna reacción adversa trasfusional} / N^{\circ} \text{ de pacientes transfundidos}) \times 100\%$	Semestral		
	% De postulantes rechazados de causa médica.	Porcentaje de donantes que no cumplen las condiciones médicas previas a la donación de sangre		$(N^{\circ} \text{ de postulantes rechazados} / N^{\circ} \text{ total de pacientes postulantes}) \times 100\%$	Semestral		
	% De reactividad de los donantes	Porcentaje de hemocomponentes extraídos que resultaron positivos para una/varias pruebas serológicas de protocolo.		$(N^{\circ} \text{ de donantes con reactividad serológica} / N^{\circ} \text{ total de donantes aceptados}) \times 100\%$	Semestral		
	% De paquetes globulares vencidos	Porcentaje de hemocomponentes que han sido desechados por exceder la fecha límite de caducidad permitida		$(N^{\circ} \text{ de paquetes globulares vencidos} / N^{\circ} \text{ total de paquetes globulares producidos}) \times 100$	Semestral		
	% De paquete globular desechados por otras causas	Porcentaje de hemocomponentes que han sido desechados por contaminación, rotura de bolsa o ruptura de cadena de frío		$(N^{\circ} \text{ de paquetes globulares desechados por otras causas} / N^{\circ} \text{ total de paquetes globulares producidos}) \times 100$	Semestral		

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCTOR MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

SR. RODOLFO MELCHOR ANICAMA GOMEZ
EDATARIO
Reg. N° Fecha 15 NOV. 2019

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
FANNY BENDEZU IBARRA
Médico Patólogo Clínico
RNE 26244

N° de Campañas de Donación Voluntarias realizadas (proceso)	Expresa el número de campañas de donación ejecutadas en la institución	Número de campañas de donación de sangre ejecutadas en la institución, durante un periodo de tiempo establecido.	Semestral		
---	--	--	-----------	--	--

DE LA DOCUMENTACIÓN PARA ACTOS TRANSFUSIONALES

% De solicitudes de transfusión mal llenados	Porcentaje de documentos de solicitud de transfusión llenados incorrectamente o que se encuentren incompletos en cualquiera de los ítems propuestos en el documento, incluyendo el consentimiento informado.	Cuantificar la proporción de errores que se registran en momento previo a la realización de un acto transfusional y que podría repercutir en el desarrollo del mismo.	(N° de solicitudes de transfusión mal llenados/ N° total de solicitudes recepcionadas en banco de sangre) x 100%	Semestral		
--	--	---	--	-----------	--	--

DE PRODUCTOS

% De satisfacción de los donantes	Porcentaje de satisfacción del usuario donante, basados en la encuesta SERVQUAL de MINSA		% promedio de los resultados de satisfacción de encuestas realizadas	Semestral		
Número de pacientes transfundidos	Expresa el número de pacientes que han recibido transfusión/es de unidad/es de sangre o derivados dentro de la institución		Número de pacientes que reciben transfusiones de hemocomponentes / Número de pacientes hospitalizados	Semestral		
Tasa de hemocomponentes transfundidos por paciente	Expresa la proporción promedio de hemocomponentes transfundidos (glóbulos rojos, plaquetas, plasma o crioprecipitado) por paciente que recibe un/varios actos transfusionales		N° total de hemocomponentes transfundidos / N° total de pacientes que recibieron uno o más actos transfusionales	Semestral		
% de paquetes Globulares Transfundidos.	Porcentaje de paquetes globulares transfundidos con relación a la totalidad de actos transfusionales realizados	Evaluar la proporción de hemocomponentes más usados para procesos transfusionales en la institución.	(N° de paquetes globulares transfundidos / Hemocomponentes transfundidos en total) x100 %	Semestral		
% de plaquetas simples transfundidos.	Porcentaje de plaquetas transfundidas con relación a la totalidad de actos transfusionales realizados		N° de plaquetas simples transfundidos / Hemocomponente transfundido *100	Semestral		
% de plasma fresco congelado transfundido.	Porcentaje de plasma fresco congelado con relación a la totalidad de actos transfusionales realizados		N° de plasma fresco congelado transfundidos / Hemocomponente transfundido *100	Semestral		
% de crioprecipitado transfundido.	Porcentaje de crioprecipitados transfundidos con relación a la totalidad de actos transfusionales realizados		N° de crioprecipitado transfundidos / Hemocomponente transfundido *100	Semestral		

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NINÓ
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

SR. RODOLFO MELCHOR ANICAMA GÓMEZ
FEDATARIO
Reg. N° Fecha.....

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOME
FANNY BENDEZU IBARRA
Médico Patólogo Clínico
CMP 38747 RNE 26244
CH-BS TIPO II