



# **Indicadores Estratégicos Banco de Sangre al Interior de la República**

Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea Jalisco

**Dra. María Guadalupe Becerra Leyva**

# **Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea de Jalisco (CETS Jalisco)**



**Las actividades realizadas son apegada a la NOM253 SSA2 2012, bajo SGC 9001:2008 y la NOM 15189. Impulsando la donación altruista para abastecer de componentes sanguíneos a los hospitales de los Servicios de Salud del Estado.**

**Exámenes de laboratorio de Inmunohematología**

**Ensayos de tamizaje, confirmatorios/suplementarios serológico para marcadores infecciosos**

**Ensayos moleculares (NAT)**

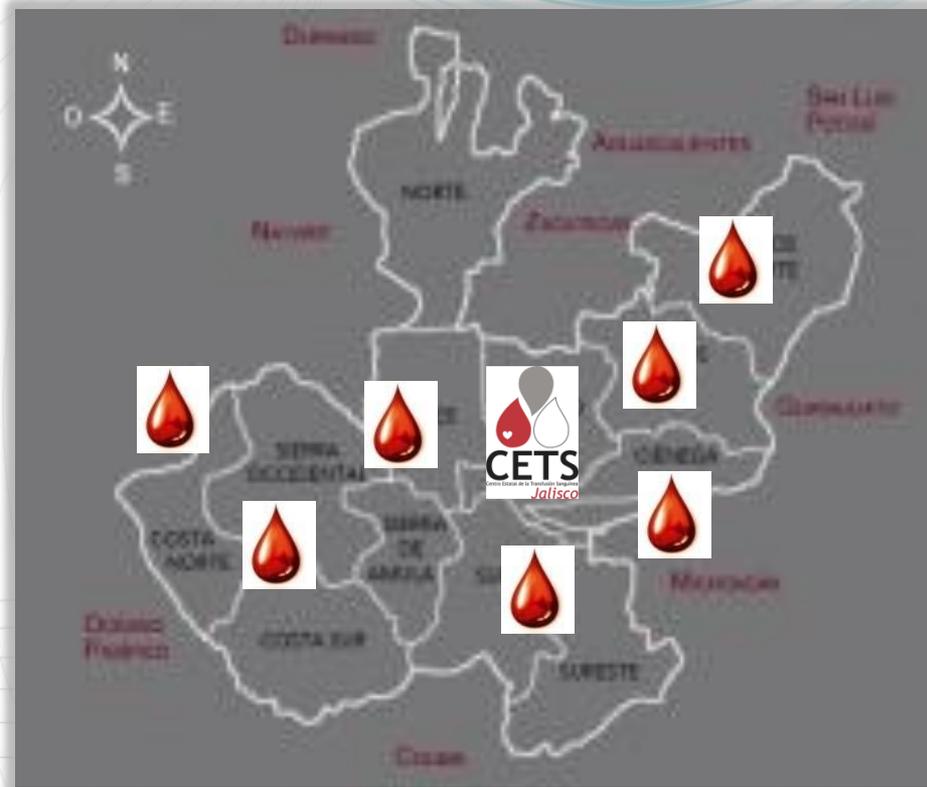


# Centros de Colecta Estructura Regionalizada



**El CETS Jalisco cuenta con una sede central en la ciudad de Zapopan, Jalisco y cuenta con una red estatal de Centros de Colecta, Depósitos y Servicios de Transfusión en diferentes hospitales del sector salud en el estado.**

1. HR Lagos de Moreno
2. HR Tepatlán
3. HR La Barca
4. HR Ameca
5. HR Autlán
6. HR Puerto Vallarta
7. HR Ciudad Guzman



**7 Centros de Colecta**

# Servicios de Transfusión con Deposito Estructura Regionalizada



1. Hospital Primer Contacto Colotlán
2. Hospital Regional Yahualica
3. H. Comunitario San Juan de los Lagos
4. H. Comunitario Ocotlán
5. HMI Esperanza López Mateos
6. Hospital Regional Magdalena
7. Cruz Verde Dr. Delgadillo Araujo
8. Inst. Jal. de Cancerologia (2015)
9. UEAON Guadalajara (2015)
10. H. General de Zapopan



**10 Servicios de Transfusión con Deposito**



**Servicios de Trasfusión donde se envían las unidades con pruebas de compatibilidad**

**Hospital General de Occidente**

**Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva**

**Hospital de primer contacto en;**  
**Cocula**  
**Zapotlanejo**  
**Ahualulco**  
**Tala**



## El CETS Jalisco cuenta con los siguientes Componentes Sanguíneo en inventario

- ✓ **Concentrados de Eritrocitos**
- ✓ **Concentrados de Eritrocitos leucodepletados**
- ✓ **Concentrados de Eritrocitos fracción pediátrica leucodepletados**
- ✓ **Concentrados Plaquetarios**
- ✓ **Concentrados Plaquetarios leucodepletados**
- ✓ **Concentrados Plaquetarios fracción pediátrica leucodepletados**
- ✓ **Plaquetas obtenidas por Aféresis**
- ✓ **Plasma Fresco Congelado**
- ✓ **Plasma Fresco Congelado fracción pediátrica leucodepletado**
- ✓ **Crioprecipitados**



Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea

Jalisco



***El CETS Jalisco ofrece los siguientes procesos  
Terapéuticos:***

- ✓ ***Aféresis Terapéuticas***
- ✓ ***Sangrías Terapéuticas***



# POLITICA DE CALIDAD



El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea Jalisco **fomenta la buena práctica transfusional** y **garantiza la disponibilidad de sangre y componentes seguros**, a través de la **promoción de la donación altruista** manteniendo la eficacia y eficiencia de los procesos, contando con equipamiento adecuado y de vanguardia y favoreciendo el desarrollo humano, en busca de una mejora continua y satisfacción de nuestros clientes cumpliendo con las disposiciones de normas, leyes y reglamentos y con los requisitos de la **NMX-EC-15189-IMNC-2015**.

## Misión

Somos un centro que brinda servicios en **medicina transfusional a nivel estatal** a través de **procesos de calidad con confidencialidad y humanismo**, a su vez damos capacitación en las buenas prácticas transfusionales.



## Visión

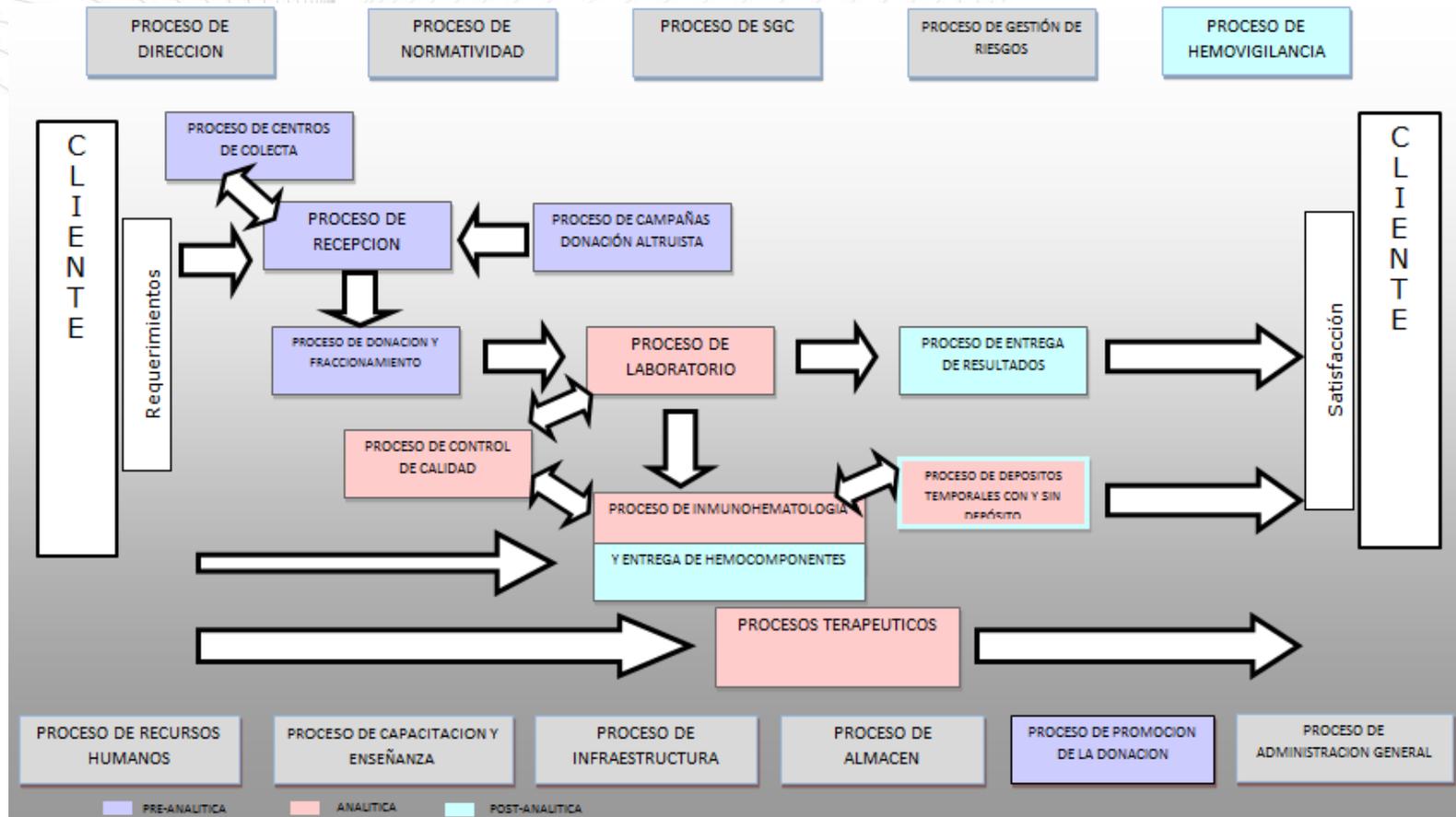
Buscamos constituirnos en un **centro de referencia e innovación en medicina transfusional a nivel nacional** con un **modelo sostenible de excelencia.**

# Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)



- **Nuestro SGC esta integrado por 20 procesos definidos para la operatividad del banco de sangre (9 básicos, 5 de control y 6 de apoyo).**
- **Se han definido 9 objetivos de la calidad y 78 indicadores de desempeño.**

# Mapa de Procesos del CETS Jalisco



# Objetivos de la Calidad



- 1. Satisfacción del cliente.**
- 2. Mejora continua.**
- 3. Sangre segura, suficiente y con calidad.**
- 4. Fomento y promoción de donación.**
- 5. Fomento de la buena práctica Transfusional.**
- 6. Eficiencia y eficacia de los procesos.**
- 7. Desarrollo humano.**
- 8. Equipamiento adecuado.**
- 9. Cumplimiento de la norma NMX-EC-15189-IMNC-2015**

# Procesos involucrados por Objetivo



## **Objetivo**

**Objetivo Satisfacción del  
Cliente**

**Mejora Continua**

**Sangre Segura, Suficiente y  
con Calidad**

## **Descripción del Objetivo**

Cumplimiento a los requisitos que el cliente demanda de nuestros servicios.

Mantener, actualizar y mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad.

Garantizar el abastecimiento, la seguridad y la calidad de los hemocomponentes.

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

## Descripción del Objetivo

**Fomento y Promoción de la Donación**

Fomento de la donación de manera voluntaria y altruista

**Fomento de la Buena practica transfusional**

Mejorar las practicas transfusionales entre personal medico y paramédico.

**Eficacia y Eficiencia de los procesos**

Servicios en tiempo en todos los procesos.

**Desarrollo Humano**

Contar con los recursos humanos capacitados correctamente generando participación en investigaciones.

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

**Equipamiento adecuado y de vanguardia**

**Cumplimiento de la NMX-EC-15189-IMNC-2015**

## Descripción del Objetivo

Contar con la infraestructura necesaria para llevar a cabo las actividades.

Lograr la acreditación con la EMA.

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

## Objetivo Satisfacción del Cliente

## Descripción del Objetivo

Cumplimiento a los requisitos que el cliente demanda de nuestros servicios.

## Procesos involucrados

- ✓SGC
- ✓Recepción
- ✓Inmunohematología y Entrega de Hemocomponentes
- ✓Terapéuticos
- ✓Donación y Fraccionamiento
- ✓Campañas de Donación Altruista
- ✓Entrega de Resultados

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
SGC	IND-SGC-03 Satisfacción del Cliente	Medir la calidad en el servicio otorgado a donadores que acuden al CETS	95 % Satisfacción
	IND-SGC-04 Evaluación Externa de Satisfacción del Cliente	Medir la calidad en el servicio otorgado por medio de Servicios Externos	95 % Satisfacción
	IND-SGC-06 Satisfacción del Donador de Campañas	Medir la calidad en el servicio otorgado a donadores en campaña	95 % Satisfacción
	IND-SGC-07 Satisfacción de empresas participantes en campañas de donación altruista	Medir la calidad en el servicio otorgado a donadores en campaña	95 % Satisfacción

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Recepción	IND-REC-01 Donadores Regulares	Porcentaje de Donadores que acuden en mas de una ocasión que no sean de reposición	5 %
	IND-REC-03 Tiempo de Permanencia	Tiempo que permanece el donador desde la captura de sus datos hasta que es llamado a pasar al área de sangrado	El 100 % en un máximo de 2 horas

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Inmunohematología y Entrega de Hemocomponentes	IND-INM-01 Porcentaje de Unidades Urgentes entregadas en Tiempo	Disponibilidad de unidades catalogadas como urgentes entregadas en el tiempo acordado	15 minutos maximo
	IND-INM-02 Tiempo de Respuesta en Solicitudes Ordinarias	Porcentaje de Unidades que se les realizan las pruebas de compatibilidad en menos de 90 minutos	95 % en menos de 90 minutos
	IND-INM-06 Disponibilidad de Concentrado Eritrocitarios	Cumplimiento de Entrega de Hemocomponentes para Depositos Temporales	100 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Terapéuticos	IND-TER-01 Tiempo de Atención y Valoración de Solicitudes	Tiempo en el cual se atienden y valoran todas las solicitudes para recambios plasmáticos	24 horas máximo
	IND-TER-02 Atención de Pacientes para Flebotomías Terapéuticas	Tiempos de Respuesta para procedimientos terapéuticos a pacientes que requieran flebotomías	4 horas máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Donación y Fraccionamiento	IND-DON-02 Reacciones Locales	Porcentaje de reportes de reacciones locales por malas practicas en la punción venosa de acuerdo a donadores en el mes	1 % máximo
	IND-DON-03 Dobles Punciones	Porcentaje de dobles punciones de acuerdo a numero de donadores en el mes	1% máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Campañas de Donación Altruista	IND-CAM-02 Reacciones Locales en Campaña	Porcentaje de reportes de reacciones locales por malas practicas en la punción venosa de acuerdo a donadores en el mes	1 % máximo
	IND-DON-03 Dobles Punciones en Campaña	Porcentaje de dobles punciones de acuerdo a numero de donadores en el mes	1% máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Entrega de Resultados	IND-ENT-01 Entrega de Resultados a Donadores de Campaña	Cumplimiento al tiempo pactado de entrega de resultados a donadores de Campaña	10 días hábiles máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Satisfacción del cliente

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Hemovigilancia	IND-HEM-05 Seguimiento a Donadores Reactivos	Seguimiento que se les da a los donadores confirmados (3 intentos)	8 días hábiles

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

### Mejora Continua

## Descripción del Objetivo

Mantener, actualizar y mejorar el SGC

## Procesos involucrados

- ✓ Dirección
- ✓ SGC
- ✓ Administración
- ✓ Donación y Fraccionamiento
- ✓ Campañas de Donación Altruista
- ✓ Capacitación y Enseñanza
- ✓ Recepción

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Mejora Continua

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Dirección	IND-DIR-01 Proyectos de Mejora	Cantidad de proyectos de mejora por proceso y porcentaje de cumplimiento	2 por año y 80% cumplimiento

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Mejora Continua

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
SGC	IND-SGC-01 Cierre de No Conformidades	Porcentaje de cumplimiento en el tiempo en que se cierran las No Conformidades mayores resultantes de auditoria interna	100 % de cumplimiento de acuerdo a la NC
	IND-SGC-02 Acciones Correctivas y Acciones Preventivas	Porcentaje de cumplimiento en el tiempo en que se cierran las Acciones Correctivas/Preventivas	95 % de cumplimiento de acuerdo a la AC/AP
	IND-SGC-05 Auditorias Internas	Cumplimiento al plan de auditorias internas	100 %

*Frecuencia de Medición: Seguimiento posterior al evento.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Mejora Continua

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Administración	IND-ADM-03 Desempeño de Proveedores	Porcentaje de calificación obtenida de los proveedores en sus evaluaciones de desempeño	90%

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Mejora Continua

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Donación y Fraccionamiento	IND-DON-01 Tiempo de Sangrado	Cumplimiento a la normatividad en los tiempos de sangrado	100 % de acuerdo a la NOM-253-SSA1-2012

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Mejora Continua

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Campañas de Donación Altruista	IND-CAM-01 Tiempo de Sangrado en Campañas	Cumplimiento a la normatividad en los tiempos de sangrado	100 % de acuerdo a la NOM-253-SSA1-2012

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Mejora Continua

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Capacitación y Enseñanza	IND-CAP-03 Evaluaciones al Instructor	Evaluaciones al Instructor y Evento	Minimo 90

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

**Sangre Segura,  
Suficiente y con  
Calidad**

## Descripción del Objetivo

Garantizar el  
abastecimiento, la  
seguridad y la calidad  
de los  
hemocomponentes

## Procesos involucrados

- ✓ Donación y Fraccionamiento
- ✓ Inmunohematología y Entrega de Hemocomponentes
- ✓ Laboratorio

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Sangre Segura, Suficiente y con Calidad

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Donación y Fraccionamiento	IND-DON-04 Unidades Leucoreducidas pre almacenamiento	Porcentaje de Unidades Leucoreducidas respecto al total	35 % mínimo
	IND-DON-05 Unidades Pediátricas Leucireducidas	Numero de unidades pediátricas leucoreducidas en el mes	70 mínimo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Sangre Segura, Suficiente y con Calidad

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Inmunohematología y Entrega de Hemocomponentes	IND-INM-05 Reserva de Hemocomponentes	Cumplimiento a Máximos y Mínimos de Inventario de Unidades de Hemocomponentes Almacenados	100 %
	IND-INM-08 Disponibilidad de Hemocomponentes	Cumplimiento de Hemocomponentes Disponibles seleccionados en cirugías programadas	100 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Sangre Segura, Suficiente y con Calidad

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Laboratorio	IND-LAB-02 Mantenimiento de Equipos	Cumplimiento al plan de mantenimiento de equipos	100 %
	IND-LAB-03 Pruebas Confirmatorias	Tiempo promedio en que se dan los resultados de las pruebas confirmatorias/suplementarias una vez recibida la segunda muestra	15 días máximo
	IND-LAB-04 Serologías realizadas	Cantidad de serologías realizadas por marcador	No Aplica
	IND-LAB-05 Pruebas confirmatorias obtenidas	Porcentaje de serologías confirmadas en relación a las serologías reactivas obtenidas para cada marcador.	No Aplica

*Frecuencia de Medición: Seguimiento posterior al evento.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

### **Fomento y Promoción de la Donación**

## Descripción del Objetivo

Fomento de la donación  
de manera voluntaria y  
altruista

## Procesos involucrados

- ✓ Promoción de la Donación Altruista
- ✓ Campañas de Donación Altruista

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Fomento y Promoción de la Donación

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Promoción de la Donación	IND-PROM-01 Prospectos nuevos	Numero de prospectos nuevos en el mes	10 mínimo
	IND-PROM-02 Visitas a prospectos	Numero de visitas a prospectos nuevos de repetición	10 mínimo
	IND-PROM-03 Donadores altruistas participantes en campaña	Porcentaje de donadores altruistas captados en campaña	35 % Trimestral
	IND-PROM-04 Donadores pre registrados por campaña	Numero de donadores pre registrados para participar por campaña	70 mínimo
	IND-PROM-05 Efectividad de la planeación de la campaña	Porcentaje de donadores aptos por campaña en relación al numero de pre registrados	70 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Fomento y Promoción de la Donación

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Campañas de Donación Altruista	IND-CAM-07 Donadores altruistas de campaña	Cantidad de donadores de campaña	25

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Fomento y Promoción de la Donación

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Recepción	IND-REC-04 Condonaciones entregadas	Cantidad de condonaciones entregadas	No aplica

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

**Fomento de la Buena practica transfusional**

## Descripción del Objetivo

Mejorar las practicas transfusionales entre personal medico y paramedico

## Procesos involucrados

- ✓ Donación y Fraccionamiento
- ✓ Hemovigilancia
- ✓ Capacitación y Enseñanza

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Fomento de la Buena practica transfusional

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Donación y Fraccionamiento	IND-DON-10 Seguimiento a reacciones post donación	Dar seguimiento a todas las reacciones post donación que se presenten	100 % de acuerdo a la NOM-253-SSA1-2012

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Fomento de la Buena practica transfusional

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Hemovigilancia	IND-HEM-01 Seguimiento a unidades transfundidas	Porcentaje de seguimiento a unidades transfundidas	95 % mínimo
	IND-HEM-02 Mejora de procesos externos	Acciones de mejora recomendadas al Comité de Medicina Transfusional en caso de NC en el acto transfusional no imputables al BS	100 % NC encontradas
	IND-HEM-04 Seguimiento a reacciones transfusionales	Seguimiento que se les da a las reacciones transfusionales que son reportadas	100 %
	IND-HEM-06 Unidades y hemocomponentes mal indicados	Dar seguimiento a todos los hemocomponentes transfundidos	100 %
	IND-HEM-07 Unidades y hemocomponentes mal utilizados	Atender, registrar y analizar todas las reacciones trasnfusionales que se presenten	100 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Fomento de la Buena practica transfusional

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Capacitación y Enseñanza	IND-CAP-01 Capacitación de Servicios de Transfusión y Centros de Colecta	Numero de centros capacitados en el mes	100 % de acuerdo a calendario
	IND-CAP-02 Personal foráneo capacitado	Numero de personal de los puestos de sangrado foráneo capacitados	Total de personas capacitadas

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

**Eficacia y  
Eficiencia de los  
procesos**

## Descripción del Objetivo

Servicios en  
tiempo en todos  
los procesos

## Procesos involucrados

- ✓Recepción
- ✓Donación y  
Fraccionamiento
- ✓Inmunoematología y  
Entrega de  
Hemocomponentes
- ✓Normatividad
- ✓Hemovigilancia
- ✓Laboratorio
- ✓Almacén
- ✓Administración
- ✓Control de Calidad
- ✓Campañas de Donación  
Altruista

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Recepción	IND-REC-02 Errores de Captura	Porcentaje de numero de ingresos con algún error en la captura.	1 % Máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Donación y Fraccionamiento	IND-DON-06 Trazabilidad de muestras y/o unidades	Numero de muestras y/o unidades mal identificadas	0
	IND-DON-07 Donadores entrevistados por medico	Cantidad de donadores entrevistados	No Aplica
	IND-DON-08 Biometrías realizadas	Cantidad de biometrías realizadas	No Aplica
	IND-DON-09 Donadores sangrados	Cantidad de donadores sangrados	No Aplica

*Frecuencia de Medición: Seguimiento posterior al evento.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Inmunohematología y Entrega de Hemocomponentes	IND-HEM-04 Errores en Hemoclasificación	Numero de errores en la hemoclasificación imputable a BS	0
	IND-HEM-07 Llenado de registros	Cumplimiento de llenado de registros	100 %
	IND-HEM-09 Grupos sanguíneos realizados	Cantidad de grupos sanguíneos realizados	No aplica
	IND-HEM-10 Solicitudes para hemocomponentes recibidos	Cantidad de solicitudes para hemocomponentes recibidos	No aplica
	IND-HEM-11 Pruebas cruzadas realizadas por turno	Cantidad de pruebas cruzadas realizadas	No aplica
	IND-HEM-12 Unidades y hemocomponentes entregados	Cantidad de unidades y hemocomponentes entregados	No aplica
	IND-HEM-13 Errores en la entrega de hemocomponentes	Numero de errores en la entrega de hemocomponentes	0

Frecuencia de Medición: Mensual.

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Normatividad	IND-NOR-01 Respuesta a informes	Tiempo promedio en el que se le da respuesta al estado del informe	1 día natural máximo
	IND-NOR-02 Tiempo de envío de informes	Tiempo en el que se envían al CNTS los informes mensuales recibidos correctamente	En los primeros 10 días naturales del mes siguiente al corte

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Hemovigilancia	IND-HEM-03 Información de Donadores Reactivos	Tiempo de información de donadores reactivos a SSJ una vez confirmados	5 días máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Laboratorio	IND-LAB-01 Reporte de resultados reactivos	Tiempo en que se reportan los resultados reactivos confirmados al medico responsable del CETS	15 días naturales máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Almacén	IND-ALM-01 Cumplimiento de inventario	Porcentaje de cumplimiento en cuanto a inventario físico contra electrónico	95 %
	IND-ALM-02 Cumplimiento de máximos y mínimos	Porcentaje de cumplimiento a máximos y mínimos de stocks establecidos.	95 % Máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Administración	IND-ADM-02 Compra de materiales	Tiempo promedio en la compra de materiales justificados	72 Hrs Máximo

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Control de Calidad	IND-CC-01 Controles de Calidad Externos	Aprobación de controles de calidad externos	95 %
	IND-CC-02 Cumplimiento al numero de componentes estudiados	Porcentaje de hemocomponentes estudiados de acuerdo con la NOM-253-SSA1-2012	De acuerdo con NOM-253-SSA1-2012
	IND-CC-03 Cumplimiento de unidades	Porcentaje de cumplimiento a las especificaciones de control de calidad de las unidades verificadas de acuerdo con la NOM-253-SSA1-2012	De acuerdo con NOM-253-SSA1-2012
	IND-CC-04 Calidad de las muestras tomadas para examen	Porcentaje de muestras que no cumplieron con los criterios de aceptación para volumen, hemolisis y lipemia	No Aplica
	IND-CC-05 Accidentes de trabajo	Numero de accidentes de trabajo que sufre el personal por pinchazos/cortaduras	No Aplica

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Capañas de Donación Altruista	IND-CAM-04 Trazabilidad de muestras y/o unidades de campana	Numero de muestras y/o unidades mal identificadas	0
	IND-CAM-05 Errores de registro en documentos de campaña	Porcentaje de numero de registros con algún faltante o error	1 % Máximo
	IND-CAM-06 Temperatura de conservación en el traslado de unidades	Porcentaje de unidades conservadas en condiciones optimas de temperatura durante el traslado al CETS	100 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Eficacia y Eficiencia de los Procesos

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Capañas de Donación Altruista	IND-CAM-04 Trazabilidad de muestras y/o unidades de campana	Numero de muestras y/o unidades mal identificadas	0
	IND-CAM-05 Errores de registro en documentos de campaña	Porcentaje de numero de registros con algún faltante o error	1 % Máximo
	IND-CAM-06 Temperatura de conservación en el traslado de unidades	Porcentaje de unidades conservadas en condiciones optimas de temperatura durante el traslado al CETS	100 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

### Desarrollo Humano

## Descripción del Objetivo

Contar con los recursos humanos capacitados correctamente, generando y participando en investigaciones

## Procesos involucrados

- ✓ Recursos Humanos
- ✓ Capacitación

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Desarrollo Humano

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Recursos Humanos	IND-RH-01 Movimientos de personal	Tiempo de entrega de reportes de movimientos de personal	15 Días Máximo
	IND-RE-03 Evaluaciones de Desempeño	Capacitación del personal en las evaluaciones de desempeño	80 %
	IND-RH-04 Movimientos de personal	Porcentaje de satisfacción de trabajadores en las condiciones de trabajo	80 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Desarrollo Humano

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Capacitación	IND-CAP-04 Capacitación	Cumplimiento al programa de capacitaciones	90 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

**Equipamiento  
adecuado y de  
vanguardia**

## Descripción del Objetivo

Contar con la  
infraestructura  
necesaria para llevar a  
cabo las actividades

## Procesos involucrados

- ✓ Infraestructura
- ✓ Administracion

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Equipamiento adecuado y de vanguardia

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Infraestructura	IND-INF-01 Mantenimiento de infraestructura	Porcentaje de cumplimiento a plan de mantenimiento de infraestructura general	95 %
	IND-INF-02 Respuesta a manteamientos correctivos	Tiempo en que se da respuesta y solución a las solicitudes de mantenimientos correctivos	24 Hrs máximo
	IND-INF-03 Checklist de vehículos	Porcentaje de funcionamiento de vehículos de acuerdo a checklist	95 %
	IND-INF-04 Checklist de infraestructura	Porcentaje de funcionamiento de infraestructura de acuerdo a checklist	95 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Equipamiento adecuado y de vanguardia

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
Administración	IND-ADM-01 Presupuesto anual	Cumplimiento al presupuesto anual	90 %

*Frecuencia de Medición: Mensual.*

# Procesos involucrados por Objetivo



## Objetivo

**Cumplimiento de la  
NMX-EC-15189-  
IMNC-2015**

## Descripción del Objetivo

Lograr la acreditación  
con la EMA

## Procesos involucrados

✓SGC

# Indicadores por Proceso para cada Objetivo



## Objetivo: Cumplimiento de la NMX-EC-15189-IMNC-2015

Proceso	Indicador	Que Mide	Meta
SGC	IND-SGC-08 Logro de la acreditación	Tiempo en el cual la estructura 15189 es lograda	Dic 2016
	IND-SGC-09 Obtención de la acreditación con la EMA	Tiempo en que se logra la acreditación con la EMA	Feb 2017

*Frecuencia de Medición: Mensual.*