

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo 28 de SETIEMBRE de 2020

VISTOS:

El Informe N° 358-2020-DISAD/INEN, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, el Informe N° 412-2020-EFPC-DP-DISAD/INEN, del Equipo Funcional de Patología Clínica, el Informe N° 197-2020-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Informe N° 932-2020-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 868-2020-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 689-2020-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

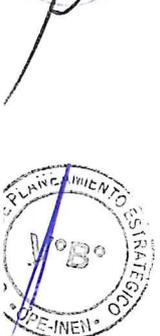
CONSIDERANDO:

Que a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF - INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Informe N° 412-2020-EFPC-DP-DISAD/INEN, del Equipo Funcional de Patología Clínica, remite a la Directora General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento el proyecto del "PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA", para su revisión y aprobación, el cual tiene como finalidad contribuir con el mantenimiento y mejora de la calidad en la atención de los usuarios del Equipo Funcional de Patología Clínica del INEN en el marco del cumplimiento de la Política de la Calidad;

Que, mediante Informe N° 932-2020-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza la Opinión Técnica formulada por la Oficina de Planeamiento Estratégico mediante Informe N° 868-2020-OPE-OGPP/INEN, en el cual concluye con opinión técnica favorable para la aprobación del Proyecto en mención y remite los actuados al respecto para la validación del "PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA";





Que, de la revisión efectuada al proyecto mencionado precedentemente, se aprecia que cumplen con el contenido señalado en la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimientos y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", aprobado con Resolución Jefatural 097-2020-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2020;



Que, en mérito al sustento técnico de la Oficina de Planeamiento Estratégico, para la aprobación del "PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA", corresponde emitir el acto resolutivo correspondiente para su aprobación;



Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, Equipo Funcional de Patología Clínica, del Departamento de Patología, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y de la Oficina de Asesoría Jurídica;



En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN y la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA", que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.



ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la difusión de la Presente Resolución Jefatural, así como su publicación en la Página Web Institucional.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad	DI PC-PC PLA 01
Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica	Versión 01
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	Fecha de Caducidad: 31/12/2020

PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

ÍNDICE:

- I. INTRODUCCIÓN
- II. FINALIDAD
- III. JUSTIFICACIÓN
- IV. OBJETIVOS
- V. BASE LEGAL
- VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN
- VII. CONTENIDO
- VIII. RESPONSABILIDADES
- IX. ANEXOS
- X. BIBLIOGRAFÍA

I. INTRODUCCIÓN:

El Plan de Mejora de la Calidad de acuerdo a la tendencia actual como modelo sostenible, es una herramienta clave del Equipo Funcional de Patología Clínica (EFPC) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) que contribuye a mejorar el desempeño de su Sistema de Gestión de la Calidad, sus servicios (análisis de laboratorio clínico), productos (producción y provisión de hemocomponentes) y procesos para incrementar la satisfacción de las interesadas (stakeholders). Dentro del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, el plan involucra a todos los niveles de la organización y su importancia radica en lograr el objetivo esperado en la aplicación de esta técnica y definir de manera exacta los objetivos claros, actividades, responsables e indicadores que permita evaluar el proceso de mejora en un periodo determinado.

En el marco de sus procesos operativos el EFPC del INEN tiene asignado procedimientos de Análisis Bioquímico de Muestra Biológica, Análisis de Muestra Biológica en Banco de Sangre, Análisis de Histocompatibilidad de Muestra Biológica, Análisis Hematológico de Muestra Biológica, Análisis Hematológico Especial de Muestra Biológica, Análisis Inmunológico de Muestra Biológica y Análisis Microbiológico de Muestra Biológica, todos ellos componentes del sub proceso de análisis clínico que forma parte del proceso de Evaluación de Tejidos, Células y Fluidos declarado en el Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Patología.

El EFPC del INEN cuenta con la certificación de su Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma UNE EN ISO 9001:2015, entendiéndose por dicho sistema al conjunto formado por la estructura organizativa de la Unidad Funcional, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para llevar a cabo la gestión de la calidad, cumpliendo las especificaciones establecidas en la norma.

En ese sentido ha establecido el presente organigrama según alcance de certificación basado en la Norma UNE EN ISO 9001:2015:





**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica

DI PC-PC PLA 01

Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)
Fecha de Caducidad: 31/12/2020

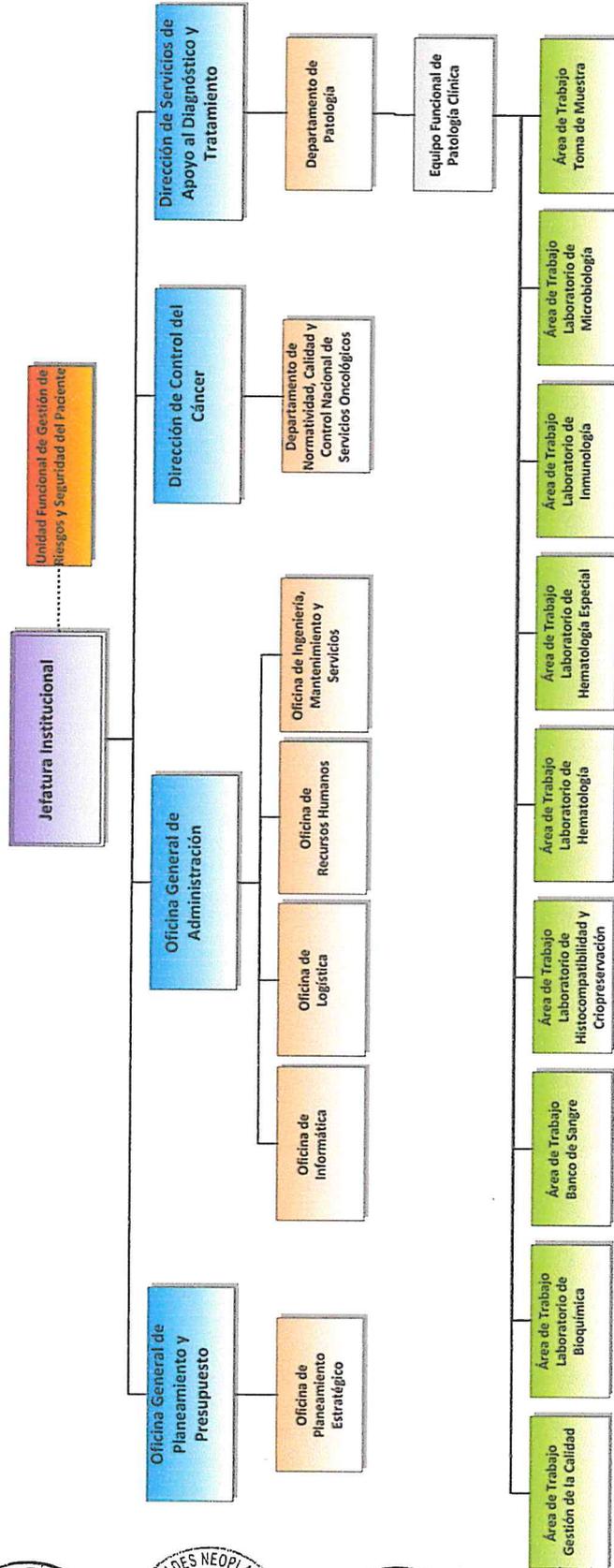


Figura N°1: Organigrama según alcance de certificación ISO 9001:2015.

**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad	DI PC-PC PLA 01
Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica	Versión 01
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	Fecha de Caducidad: 31/12/2020

II. FINALIDAD:

Contribuir con el mantenimiento y mejora de la calidad en la atención de los usuarios del Equipo Funcional de Patología Clínica del INEN en el marco del cumplimiento de la Política de la Calidad.

III. JUSTIFICACIÓN:

Establecer el cumplimiento del requisito "6.2. *Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos*" de la Norma UNE EN ISO 9001:2015 en el Equipo Funcional de Patología Clínica.

IV. OBJETIVOS:**4.1. OBJETIVO GENERAL:**

Mejorar la calidad de los servicios que presta el Equipo Funcional de Patología Clínica de manera continua en apoyo al diagnóstico clínico que brinda INEN a sus partes interesadas.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 4.2.1. Proporcionar resultados de análisis de Laboratorio Clínico en el tiempo comprometido.
- 4.2.2. Mantener la confiabilidad de los resultados de análisis de Laboratorio Clínico emitidos.
- 4.2.3. Brindar al donante una atención segura.
- 4.2.4. Cumplir con los criterios de calidad en la producción y provisión de hemocomponentes.
- 4.2.5. Mantener el Sistema de Gestión de la Calidad.
- 4.2.6. Mantener la interacción entre las Áreas de Trabajo del EFPC y las Oficinas Estratégicas y de Apoyo.

V. BASE LEGAL:

- 5.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 5.2. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 5.3. Ley N° 28748, Ley que crea como Órgano público y desconcentrado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 5.4. Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, que aprueba la "Calificación de Organismos Públicos de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 29158.
- 5.5. Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprobó el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificaciones".

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad	DI PC-PC PLA 01
Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica	Versión 01
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	Fecha de Caducidad: 31/12/2020

- 5.6. Decreto Legislativo N° 1161, "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"
- 5.7. Decreto Supremo N° 005-90-SA, que aprueba el "Reglamento General de Hospitales del Sector Salud".
- 5.8. Decreto Supremo N° 002-92-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- 5.9. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- 5.10. Decreto Supremo N° 030-2002-PCM Aprueban "Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado"
- 5.11. Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la "Política Nacional Modernización de la Gestión Pública al 2021 – Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en la Entidades de la Administración Pública".
- 5.12. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba la "Política Nacional de la Calidad en Salud".
- 5.13. Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 5.14. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el "Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 5.15. Resolución Ministerial N° 027-2011/MINSA, que aprueba los Lineamientos para la Organización de Institutos Especializados.
- 5.16. Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad".
- 5.17. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", MINSA.
- 5.18. Resolución Ministerial N° 163-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°92-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud".
- 5.19. Resolución Jefatural N°097-2020-J/INEN, que aprueba la Directiva Administración N°001-2020-INEN/OGPP "Lineamientos para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de Planes de Trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- 5.20. Resolución Jefatural N°153-2020-J/INEN, que aprueba el "Plan de Gestión de la Calidad en Salud 2020".
- 5.21. Resolución Jefatural N°193-2020-J/INEN, que aprueba reconstituir el "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN".

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad	DI PC-PC PLA 01
Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica	Versión 01
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	Fecha de Caducidad: 31/12/2020

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El contenido del presente documento es de cumplimiento obligatorio en todas las Unidades Funcionales y Equipos Funcionales dentro del alcance de certificación Norma UNE EN ISO 9001:2015 (Ver Fig.N°1).

VII. CONTENIDO:**7.1. DEFINICIONES OPERATIVAS:**

TÉRMINO	DEFINICIÓN
Calidad	Grado en el que un conjunto de características inherentes a un objeto (producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema o recurso) cumple con los requisitos.
Desempeño	Resultado medible.
Gestión	Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.
Gestión de la Calidad	Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con el objetivo de satisfacer sus propias necesidades y las del cliente.
ISO	Organización Internacional de Normalización.
Meta	Cumplimiento final de los objetivos.
Objetivo	Resultado a lograr.
Objetivo de Calidad	Resultado deseado de la organización en términos de calidad.
OE	Objetivo Específico.
Partes Interesadas (Stakeholders)	Individuo o grupo de personas con un interés en la operación o el éxito de una organización. Ejemplos: clientes, personal y representantes, accionistas y propietarios, socios y proveedores, bancos, sindicatos, empresa, etc.
Política	Intenciones y dirección de la organización, como las expresa formalmente su alta dirección o su órgano de gobierno.
Requisito	Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
SAC	Solicitud de Acción Correctiva.
Sistema de Gestión	Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograrlos.
Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)	Parte de un sistema de gestión relacionada con la calidad.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad

DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica

Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas (INEN)Fecha de Caducidad:
31/12/2020**7.2. MATRIZ DE INDICADORES DE PROCESO:****7.2.1.OBJETIVO ESPECÍFICO N°1:** Proporcionar resultados de análisis de Laboratorio Clínico en el tiempo comprometido.

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
1	Porcentaje de resultados de rutina emitidos en el tiempo previsto	Número de resultados de rutina * 100 / Número total de resultados.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Director Ejecutivo de la Oficina de Informática
2	Porcentaje de resultados urgentes emitidos en el tiempo previsto	Número de resultados urgentes * 100 / Número total de resultados.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Director Ejecutivo de la Oficina de Informática

7.2.2.OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: Mantener la confiabilidad de los resultados de análisis de Laboratorio Clínico emitidos.

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
1	Porcentaje de resultados trazables conformes	Número de resultados trazables conformes * 100 / Número total de resultados.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Director Ejecutivo de la Oficina de Informática
2	Porcentaje de procedimientos clave que cumplen con la producción y provisión del servicio	Número de procedimientos clave que cumplen con la producción y provisión del servicio * 100 / Número total de procedimientos clave.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Anual	Áreas de Trabajo del Equipo Funcional de Patología Clínica

**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad

DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica

Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas (INEN)Fecha de Caducidad:
31/12/2020**7.2.3.OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: Brindar al donante una atención segura.**

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
1	Porcentaje de donantes con complicaciones	Número de donantes con complicaciones * 100 / Número total de donantes atendidos.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre

7.2.4.OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4: Cumplir con los criterios de calidad en la producción y provisión de hemocomponentes.

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
1	Porcentaje de hemocomponentes trazables	Número de hemocomponentes trazables * 100 / Número total de hemocomponentes	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Director Ejecutivo de la Oficina de Informática
2	Porcentaje de hemocomponentes eliminados	Número de hemocomponentes eliminados * 100 / Número total de hemocomponentes producidos.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Director Ejecutivo de la Oficina de Informática
3	Porcentaje de hemocomponentes transfundidos	Número de hemocomponentes transfundidos * 100 / Número total de hemocomponentes solicitados.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Director Ejecutivo de la Oficina de Informática

7.2.5.OBJETIVO ESPECÍFICO N°5: Mantener el Sistema de Gestión de la Calidad.

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
1	Porcentaje de aprobación de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad	Número de documentos aprobados * 100 / Número total de documentos programados.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Grupo de Trabajo Convalidación, Mantenimiento y Mejora

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad

DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica

Versión 01

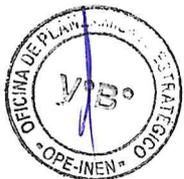
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas (INEN)Fecha de Caducidad:
31/12/2020

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
2	Porcentaje de SAC cerradas	Número de SAC cerradas * 100 / Número total de SAC.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Trimestral	Grupo de Trabajo Convalidación, Mantenimiento y Mejora
3	Porcentaje de envío del Plan de Tratamiento SAC en el tiempo establecido	Número de envío del Plan de Tratamiento SAC en el tiempo establecido * 100 / Número de SAC generadas.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Trimestral	Grupo de Trabajo Convalidación, Mantenimiento y Mejora
4	Porcentaje de registros de No Conformidades verificadas en el tiempo previsto.	Número de registros de No conformidades verificadas * 100 / Número total de registros de No Conformidades.	Menor que 80%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o Igual que 90%	Mensual	Sistema Informático SIH SISINEN

7.2.6.OBJETIVO ESPECÍFICO N°6: Mantener la interacción entre las Áreas de Trabajo del EFPC y las Oficinas Estratégicas y de Apoyo.

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
1	Tiempo promedio de atención de requerimiento (software y hardware)	Suma de los tiempos de entrega de requerimiento / Número total de requerimientos.	Mayor que 50 Minutos	Mayor que 35 y menor o igual que 50 minutos	Menor o igual que 35 minutos	Semestral	Director Ejecutivo de la Oficina de Informática
2	Porcentaje de Equipos Biomédicos menor a 10 años de uso	Número de Equipos Biomédicos menor a 10 años de uso * 100 / Número total de Equipos Biomédicos.	Menor que 75%	Mayor o igual que 75% y menor que 80%	Mayor o Igual que 80%	Annual	Director Ejecutivo de Ingeniería y Mantenimiento y Servicio
3	Razón de atenciones de órdenes de servicios (Mantenimiento de Equipos Biomédicos)	Requerimiento de servicio generado en SIH SISINEN validado / Número total requerimiento de servicio generado en SIH SISINEN.	Menor que 0.2	Mayor o igual que 0.2 y menor que 0.5	Mayor o igual que 0.5	Semestral	Director Ejecutivo de Ingeniería y Mantenimiento y Servicio

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) Fecha de Caducidad: 31/12/2020

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN			PERIODO	FUENTE
			MÍNIMO	ACEPTABLE	MÁXIMO		
4	Porcentaje de evaluación de proveedores externos	Número de proveedores evaluados como "Muy bueno" y "Bueno" * 100 / Número total de proveedores evaluados.	Menor que 55%	Mayor o igual que 55% y menor que 60%	Mayor o Igual que 60%	Anual	Director Ejecutivo de la Oficina de Logística
5	Porcentaje de cumplimiento de la atención de Pecosas	Número de Pecosas firmadas * 100 / Número total de pecosas generadas en el SIGAMEF.	Menor que 75%	Mayor o igual que 75% y menor que 80%	Mayor que 80%	Semestral	Director Ejecutivo de la Oficina de Logística
6	Porcentaje de asistencia a las capacitaciones programadas por el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)	Número de asistentes a las capacitaciones * 100 / Número total de personal del Equipo Funcional de Patología Clínica.	Menor que 75%	Mayor o igual que 75% y menor que 80%	Mayor o Igual que 80%	Anual	Director Ejecutivo de la Oficina de Recursos Humanos
7	Porcentaje de satisfacción del usuario interno	Número de usuarios internos satisfechos * 100 / Número total de usuarios internos.	No Saludable (Entre 28 y menor que 56)	Por Mejorar (Entre 56 y menor que 84)	Saludable (Entre 84 y 112)	Anual	Director Ejecutivo de la Oficina de Recursos Humanos



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad

DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica

Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas (INEN)Fecha de Caducidad:
31/12/2020**7.3. ACTIVIDADES / TAREAS:**

Objetivos Específicos	Actividad	Item	Tarea	Unidad	Meta	Trimestre				Responsable	Observaciones
						I	II	III	IV		
Proporcionar resultados de análisis de Laboratorio Clínico en el tiempo comprometido.	1. Implementar mejoras en el módulo tracking de muestra en SIH SISINEN en relación a los tiempos de entrega de resultados.	1	Formular las mejoras en el módulo tracking de muestra en SIH SISINEN	Correo electrónico	1					Encargados de las Áreas de Trabajo.	
		2	Ejecutar las mejoras en el módulo tracking de muestra en SIH SISINEN	Memorando / Informe	1					Director Ejecutivo de la Oficina de Informática.	
		3	Monitorear las mejoras en el módulo tracking de muestra en SIH SISINEN	Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo.	
		4	Supervisar las mejoras en el módulo tracking de muestra en SIH SISINEN	Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo.	
Mantener la confiabilidad de los resultados de análisis de Laboratorio Clínico emitidos.	1. Implementar mejoras en el reporte de los procedimientos clave que cumplen con la producción y provisión del servicio.	1	Formular las mejoras en el reporte de los procedimientos clave que cumplen con la producción y provisión del servicio.	Correo electrónico	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
		2	Ejecutar las mejoras en el reporte de los procedimientos clave que cumplen con la producción y provisión del servicio.	Memorando	1					Encargados de las Áreas de Trabajo.	
		3	Monitorear las mejoras en el reporte de los procedimientos clave que cumplen con la producción y provisión del servicio.	Memorando	1					Encargados de las Áreas de Trabajo.	



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) Fecha de Caducidad: 31/12/2020

Objetivos Específicos	Actividad	Ítem	Tarea	Unidad	Meta	Trimestre				Responsable	Observaciones
						I	II	III	IV		
Brindar al donante una atención segura.	1. Implementar mejoras en las actividades relacionadas a la atención del donante.	4	Supervisar las mejoras en el reporte de los procedimientos clave que cumplen con la producción y provisión del servicio.	Memorando	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
		1	Formular mejoras en las actividades relacionadas a la atención del donante.	Correo electrónico	1					Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre.	
		2	Ejecutar mejoras en las actividades relacionadas a la atención del donante.	Memorando	1					Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre.	
		3	Monitorear mejoras en las actividades relacionadas a la atención del donante.	Memorando	1					Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre.	
Cumplir con los criterios de calidad en la producción y provisión de Hemocomponentes.	1. Implementar mejoras en el módulo Banco de Sangre en SIH SISINEN relacionado a la trazabilidad de Hemocomponentes.	4	Supervisar mejoras en las actividades relacionadas a la atención del donante.	Correo electrónico	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
		1	Formular mejoras en el módulo Banco de Sangre en SIH SISINEN relacionado a la trazabilidad de Hemocomponentes.	Correo electrónico	1					Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre.	
		2	Ejecutar mejoras en el módulo Banco de Sangre en SIH SISINEN relacionado a la trazabilidad de Hemocomponentes.	Memorando / Informe	1					Director Ejecutivo de la Oficina de Informática.	





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad	DI PC-PC PLA 01
Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica	Versión 01
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	Fecha de Caducidad: 31/12/2020

Objetivos Específicos	Actividad	Item	Tarea	Unidad	Meta	Trimestre				Responsable	Observaciones	
						I	II	III	IV			
Mantener el Sistema de Gestión de la Calidad.	1. Implementar Acciones de Mejora.	3	Monitorear mejoras en el módulo Banco de Sangre en SIH SISINEN relacionado a la trazabilidad de Hemocomponentes.	Informe	1					Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre.		
		4	Supervisar mejoras en el módulo Banco de Sangre en SIH SISINEN relacionado a la trazabilidad de Hemocomponentes.	Informe	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.		
		1	Formular Acciones de Mejora.	Correo electrónico	1					Encargados de las Áreas de Trabajo y estamentos INEN dentro del alcance de certificación.		
		2	Ejecutar Acciones de Mejora.	Memorando / Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo y estamentos INEN dentro del alcance de certificación.		
	2. Implementar mejoras en el módulo sistema documentario SIH SISINEN.		3	Monitorear Acciones de Mejora.	Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo y estamentos INEN dentro del alcance de certificación.	
			4	Supervisar Acciones de Mejora.	Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo y estamentos INEN dentro del alcance de certificación.	
			1	Formular mejoras en el módulo sistema documentario SIH SISINEN.	Correo electrónico	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) Fecha de Caducidad: 31/12/2020

Objetivos Específicos	Actividad	Item	Tarea	Unidad	Meta	Trimestre				Responsable	Observaciones
						I	II	III	IV		
		2	Ejecutar mejoras en el módulo sistema documentario SIH SISINEN.	Memorando / Informe	1					Director Ejecutivo de la Oficina de Informática.	
		3	Monitorear mejoras en el módulo sistema documentario SIH SISINEN.	Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo.	
		4	Supervisar mejoras en el módulo sistema documentario SIH SISINEN.	Informe	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
	3. Realizar encuesta de satisfacción de las Partes Interesadas (Stakeholders).	1	Formular los Términos de Referencia para la encuesta de satisfacción de las Partes Interesadas (Stakeholders).	Correo electrónico	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
		2	Ejecutar la encuesta de satisfacción de las Partes Interesadas (Stakeholders).	Memorando	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
		3	Monitorear la encuesta de satisfacción de las Partes Interesadas (Stakeholders).	Informe	1					Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
		4	Informar los resultados de la encuesta de satisfacción de las Partes Interesadas (Stakeholders).	Informe	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
	4. Capacitar sobre el Procedimiento de Acciones Correctivas.	1	Formular la capacitación del Procedimiento de Acciones Correctivas.	Correo electrónico	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad DI PC-PC PLA 01

Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica Versión 01

Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) Fecha de Caducidad: 31/12/2020

Objetivos Específicos	Actividad	Ítem	Tarea	Unidad	Meta	Trimestre				Responsable	Observaciones
						I	II	III	IV		
		2	Ejecutar la capacitación del Procedimiento de Acciones Correctivas.	Memorando	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
		3	Monitorear la capacitación del Procedimiento de Acciones Correctivas.	Informe	1					Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre.	
		4	Supervisar la capacitación del Procedimiento de Acciones Correctivas.	Informe	1					Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.	
Mantener la interacción entre las Áreas de Trabajo del EFPC y las Oficinas Estratégicas y de Apoyo.	1.Promover capacitaciones del personal del Equipo Funcional de Patología Clínica.	1	Formular capacitaciones del personal del Equipo Funcional de Patología Clínica.	Correo electrónico	1					Encargados de las Áreas de Trabajo y estamentos INEN dentro del alcance de certificación.	
		2	Ejecutar capacitaciones del personal del Equipo Funcional de Patología Clínica.	Memorando	1					Director Ejecutivo de la Oficina de Recursos Humanos.	
		3	Monitorear capacitaciones del personal del Equipo Funcional de Patología Clínica.	Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo y estamentos INEN dentro del alcance de certificación.	
		4	Supervisar capacitaciones del personal del Equipo Funcional de Patología Clínica.	Informe	1					Encargados de las Áreas de Trabajo y estamentos INEN dentro del alcance de certificación.	
	2.Incrementar el proceso de renovación de Equipos Biomédicos.	1	Formular el proceso de renovación de Equipos Biomédicos.	Correo electrónico	1					Director Ejecutivo de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios / Oficina de	



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología – Equipo Funcional de Patología Clínica

Table with 2 columns: Elaborado por, Revisado por, Aprobado por and DI PC-PC PLA 01, Versión 01, Fecha de Caducidad: 31/12/2020

Main activity table with columns: Objetivos Específicos, Actividad, ítem, Tarea, Unidad, Meta, Trimestre (I-IV), Responsable, Observaciones



7.4. FINANCIAMIENTO:

El financiamiento para la implementación del presente plan, se ejecutará de acuerdo al presupuesto asignado para el año 2020, el cual estará destinado a:



**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad	DI PC-PC PLA 01
Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica	Versión 01
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	Fecha de Caducidad: 31/12/2020

- Materiales e insumos logísticos.
- Elaboración de materiales informativos: Folletos, afiches, trípticos educativos las cuales estarán dirigidos a los pacientes oncológicos y personal en general.
- Socialización y difusión de material informativos.
- Capacitación de usuarios internos sobre metodologías para la Gestión de la Calidad.
- Asignar y monitorización de los recursos se realiza mediante el POI 2020 y está a cargo de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

VIII. RESPONSABILIDADES:

- Jefe Institucional.
- Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Director General de la Oficina General de Administración.
- Director General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
- Director Ejecutivo de la Oficina de Recursos Humanos.
- Director Ejecutivo de la Oficina de Logística.
- Director Ejecutivo de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios.
- Director Ejecutivo de la Oficina de Informática.
- Director Ejecutivo del Departamento de Patología.
- Coordinador Equipo Funcional de Patología Clínica.
- Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad.
- Encargado del Área de Trabajo Laboratorio de Hematología.
- Encargado del Área de Trabajo Laboratorio de Hematología Especial.
- Encargado del Área de Trabajo Laboratorio de Inmunología.
- Encargado del Área de Trabajo Banco de Sangre.
- Encargado del Área de Trabajo Laboratorio de Bioquímica.
- Encargado del Área de Trabajo Toma de Muestra.
- Encargado del Área de Trabajo Laboratorio de Microbiología.
- Encargado del Área de Trabajo Laboratorio de Histocompatibilidad y Criopreservación.
- Personal del Equipo Funcional de Patología Clínica.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DEL EQUIPO FUNCIONAL DE
PATOLOGÍA CLÍNICA**Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento – Departamento de Patología –
Equipo Funcional de Patología Clínica

Elaborado por: Área de Trabajo Gestión de la Calidad	DI PC-PC PLA 01
Revisado por: Coordinador del Equipo Funcional de Patología Clínica	Versión 01
Aprobado por: Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	Fecha de Caducidad: 31/12/2020

IX. ANEXOS:**9.1. LISTA DE DISTRIBUCIÓN:**

- **SOPORTE INFORMÁTICO:** Sistema Documentario del Sistema de Gestión de la Calidad.

9.2. CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS:

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS				
VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1-17	<ul style="list-style-type: none"> - Se actualiza documento como resultado de la renuncia del Encargado del Área de Trabajo Gestión de la Calidad mediante Carta S/N (11/02/2020) presentada al Equipo Funcional de Patología Clínica. Asimismo, del personal del Grupo de Trabajo Digitación y Procesamiento de Datos mediante INFORME N° 094-2020-AC-EF-PATCL-DP-DISAD/INEN (10/02/2020). - Se modifica secuencia de versión por reingeniería de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad. Se toma como versión base DI PC-PC PLA 01 V01. Asimismo, debido a la pandemia actual del SARS-CoV-2 (CoVID-19). 	27/06/2020	M.C. Carmen Armas Purilla

X. BIBLIOGRAFÍA:

- 10.1. Organización Internacional para la Estandarización (ISO). UNE-EN-ISO 9000-2015: Sistemas de Gestión de la Calidad - Fundamentos y vocabulario. España: AENOR. 2015.
- 10.2. Organización Internacional para la Estandarización (ISO). UNE-EN-ISO 9001-2015: Sistemas de Gestión de la Calidad - Requisitos. España: AENOR. 2015.
- 10.3. Organización Internacional para la Estandarización (ISO). UNE-EN-ISO 9004-2018: Sistemas de Gestión de la Calidad - Directrices para la Mejora del Desempeño. España: AENOR. 2018.

