



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA - CIRUGÍA PLASTICA Y REPARADORA

SERVICIO DE CIRUGÍA PLASTICA Y REPARADORA -
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL DIGESTIVA
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

Junio - 2020

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

N°	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	Responsable
01		Versión inicial del documento		Sub Gerencia de Procesos

FORMATO DE VALIDACIÓN

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

VERSIÓN AS IS (situación actual)

MACROPROCESO PRESTACIONES DE SALUD

PROCESO ATENCIÓN DE SALUD

ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS

CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA

N°	RESPONSABLE	CARGO	FIRMA
01	DR. RUBEN ORMEÑO AQUINO	JEFE SERVICIO CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	 EsSalud HNERM DR. RUBEN ORMEÑO AQUINO JEFE SERV. CIRUGIA PLASTICA MAP. 13099 RNE. 8454
02	DR. JOSE ROSAMEDINA DEL CARPIO	JEFE DEPARTAMENTO DE CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA	 EsSalud Hospital General de Edgardo Ríos Aguirre Martínez DR. JOSE ROSAMEDINA DEL CARPIO JEFE DEPARTAMENTO DE CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA C.O.P. 13052 RNE. 5948

INDICE

1. OBJETIVO.....	5
2. FINALIDAD.....	5
3. ALCANCE	5
4. TERMINOS Y DEFINICIONES	5
5. BASE LEGAL	12
6. CONSIDERACIONES	15
7. ASPECTOS GENERALES	16
7.1 MATRIZ CLIENTE PRODUCTO	16
7.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD	17
8. ASPECTOS ESPECIFICOS	18
8.1 DIAGRAMA DE BLOQUES	18
8.2 INVENTARIO DE PROCESOS	19
8.3 FICHA DE PROCESO NIVEL 01,02 HASTA PENÚLTIMO NIVEL.....	20
8.4 FICHAS DE PROCEDIMIENTO	22
M02.04.01.03.16.01 CONSULTA EXT.AMBULATORIA ADULTOS CIRUGÍA	
PLÁSTICA Y REPARADORA	30
M02.04.01.03.16.02 ATENCIÓN PEQUEÑAS CIRUGIAS ESPECIALIZADAS...	
M02.04.01.03.16.03 CURACIONES EN CONSULTORIO	42
9. FACTORES CRITICOS	42
10. OPORTUNIDA DE MEJORA	43
11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43

1. OBJETIVO

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Adultos en la especialidad de Cirugía Plástica Reparadora, desarrollados en el *Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*, a fin de que sean considerados como lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes durante la producción de los bienes y servicios a su cargo; propiciando la eficiencia en la gestión institucional y la satisfacción de los asegurados y sus derechohabientes.

2. FINALIDAD

Lograr que a través de una gestión por procesos se proporcionen servicios de calidad, que satisfagan las necesidades y expectativas de los asegurados, sus derechohabientes y demás clientes (usuarios) de ESSALUD, propiciando la eficiencia en la gestión institucional.

3. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal del *Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*, involucrados en las actividades de *Atención Ambulatoria de Consulta Externa Adultos* en la especialidad de Cirugía Plástica y Reparadora.

4. TERMINOS Y DEFINICIONES

A continuación, se definen aquellos términos técnicos empleados en la descripción de los procesos que requieren aclaración de su significado:

Abreviaturas:

- **ACREDITA:** Sistema de acreditación del aseguramiento de salud
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, también denominado EsSI (Servicio de Salud Inteligente)

Definiciones:

- **Actividad:** Tarea o conjunto de tareas necesarias para realizar un proceso.
- **Alineamiento:** Consistencia de planes, procesos, información, decisiones, acciones, resultados, análisis y aprendizaje; para apoyar las metas clave a Nivel de toda la entidad. El alineamiento efectivo requiere entendimiento común de propósitos y metas, utilización de medidas e información complementaria que permita la planificación, la puesta en marcha, el análisis y la mejora.

- **Bien o servicio:** Es el resultado de un proceso. Véase la definición de “Producto”.
- **Cliente Externo:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros externos al proceso, que recibe un bien y servicio o ambos.
- **Cliente Interno:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, entidad, empresa, entre otros al interior del proceso que recibe un bien y servicio.
- **Destinatario de los bienes y servicios:** es el cliente que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros que accede a un bien o servicio o ambos, ofrecido por un proveedor; con el fin de satisfacer una o más necesidades. La terminología que utilice cada entidad debe de adaptarse de acuerdo a la naturaleza del bien o servicio que proporciona.
- **Diagrama de Flujo:** Es una representación con imágenes de las actividades de un proceso, útil para investigar las oportunidades de mejora, al obtener un conocimiento detallado del modo real de funcionamiento del proceso en ese momento.
- **Dueño de Proceso:** Persona que ocupa el cargo y tiene la responsabilidad del manejo del órgano, unidad orgánica o área, quién realiza la ejecución o desarrollo de un proceso y garantiza que el bien y servicio sea ofrecido en las mejores condiciones al ciudadano o destinatario del mismo. También se le conoce como dueño o propietario del proceso.
- **Gestión por procesos:** Enfoque metodológico que sistematiza actividades y procedimientos, tareas y formas de trabajo contenidas en la “cadena de valor”, a fin de convertirlas en una secuencia, que asegure que los bienes y servicios generen impactos positivos para el ciudadano, en función de los recursos disponibles. Comprende la identificación, el análisis, la mejora o cambio radical e incluye el uso de herramientas, metodologías y su control.
- **Indicador:** Es una medida asociada a una característica del resultado, del bien y servicio, del proceso y del uso de los recursos; que permite a través de su medición en periodos sucesivos y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos planificados.
- **Insumo:** Es el bien, servicio y/o información que será transformado en el proceso en producto (bienes o servicios).
- **Mejora Continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir requisitos y aumentar la satisfacción de los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios y de otras partes interesadas.

- **Matriz Cliente-Producto:** Permite identificar los bienes y servicios que brinda la entidad relacionarla con los destinatarios de bienes y servicios (clientes internos o externos).
- **Matriz de asignación de Responsabilidades:** La matriz de asignación de responsabilidades, se utiliza para relacionar los macro-procesos con Gerencias Centrales que intervienen como participante y propietario del mapa de procesos.
- **Objetivo del proceso:** Razón de ser del proceso. Es la contribución del proceso a la estrategia de la institución.
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Generalmente los procesos involucran combinaciones de personas, máquinas, herramientas, técnicas y materiales en una serie definida de pasos y acciones. Los procesos raramente operan en forma aislada y deben ser considerados en relación con otros procesos que pueden influir en ellos.
- **Procedimiento:** Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades y tareas que conforman un proceso, como su último nivel de desagregación, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Si bien podrían tener equivalencia, los procedimientos tal como se conceptualizan en este punto no necesariamente son los procedimientos administrativos señalados en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo.
- **Proceso de Nivel 0:** Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado. Se le conoce también como Macro-proceso.
- **Procesos de Nivel 01:** Es el primer Nivel de desagregación de los procesos de Nivel 0, es un conjunto de actividades que se correlacionan entre ellas y agregan valor a los servicios que la entidad ofrece, transformando elementos de entradas en un servicio que va al cliente final, es preciso indicar que los procesos se pueden clasificar en Procesos de Gestión, Procesos Operativos y Procesos de Ayuda y Control.
- **Subproceso de Nivel 02:** El Nivel 02 se refiere a la posible desagregación de los procesos, donde se precisa y detalla, actividades realizadas posterior al proceso, que siguen una secuencia lógica de pasos a seguir concatenados entre sí para la ejecución del subproceso.
- **Proceso de Nivel 03:** Tercer Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- **Proceso de Nivel N:** Último Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0. Se describe a través de procedimientos que lo conforman.
- **Producto:** Bien o servicio creado por el proceso.

- **Productividad:** Medida de la eficiencia del uso de los recursos. Aunque el término es aplicado a menudo a factores individuales, tales como el personal (productividad del trabajo), máquinas, materiales, energía y capital, el concepto de productividad se aplica también a la totalidad de los recursos empleados para producir resultados.
- **Proveedor:** Entidad o persona que proporciona un bien y servicio. Un proveedor puede ser interno o externo a la entidad. En una situación contractual el proveedor puede denominarse “contratista”.
- **Resultados:** Es el producto o servicio que resulta de las actividades realizadas en el proceso dirigido a nuestros clientes.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Satisfacción del ciudadano o destinatario de los bienes y servicios:** Percepción del usuario o cliente interno y externo sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.
- **Las tareas:** Son actividades utilizadas cuando el trabajo que se está realizando no se puede descomponer a un Nivel más detallado. Las tareas son llevadas a cabo por una persona y/o por una aplicación.
- **ALTA:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente internado se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento, Otras causas (retiro voluntario, fuga, etc.)
- **ANAMNESIS:** La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes

En el terreno de la medicina, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un historial clínico. El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas preguntas al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra elaborar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el diagnóstico y decidir qué tratamiento llevar a cabo. La anamnesis también se compone de los signos que el médico detecta al revisar al paciente y de los síntomas que el paciente le refiere. Es importante señalar que las características de las preguntas y de la información recopilada dependerán de la especialidad del profesional.

- **ACTO MÉDICO:** Actividad realizada por el médico cirujano en el desempeño de su profesión frente al paciente y la sociedad.
- **EXAMEN CLÍNICO:** De acuerdo a la especialidad y en relación a la patología, aunque es preferible examen clínico completo.

- **ACREDITACIÓN:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos y criterios que debe cumplir el afiliado para tener derecho a las prestaciones que brinda el seguro al que se encuentra afiliado.
- **ATENCIÓN AMBULATORIA¹:** Es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Urgencia y/o Emergencia acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, y que no termina en internamiento. Es el régimen de la atención de salud que por el lugar donde se desarrolla puede ser dentro del establecimientos (intramural), o fuera de este (extramural); siendo que la atención ambulatoria intramural se desarrolla preferentemente en la UPSS Consulta Externa y la atención ambulatoria extramural preferentemente en la actividad Salud Familiar y Comunitaria.
- **ATENCIÓN MÉDICA:** Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica, examen clínico más los procedimientos que se realizan en la consulta externa.
- **AUTOGENERADO:** Es un código que permite identificar en los sistemas al afiliado titular y sus derechohabientes. Está compuesto por letras y números (alfanumérico) y se genera considerando los datos personales del asegurado.
- **AYUDA AL DIAGNÓSTICO:** Las áreas de ayuda al Diagnóstico son: Laboratorio, Imagenología y Farmacia, las que deben estar ubicadas muy cerca o dentro del área de atención.
- **ABSCESO:** Acumulación de pus en los tejidos internos o externos por infección, generalmente refractaria a los antibióticos. Se precisa cirugía de drenaje para curarse
- **ANESTESIA LOCAL:** Acto médico controlado que, a través de una sustancia anestésica, permite bloquear la sensibilidad de dolor del paciente en aquel lugar en el que el médico trabajará para quitar la dolencia del paciente en cuestión.
- **BIOPSIA:** Es la remoción de una muestra de tejido para ser examinada y es la única forma de determinar con exactitud microscópica si una anomalía es cancerosa o no.
- **CAPACIDAD RESOLUTIVA:** Está referida a la capacidad de cada IPRESS de acuerdo a su categoría y nivel de complejidad, de otorgar prestaciones con fines de diagnóstico y terapéuticos, las cuales están determinadas, entre otros, por los servicios, recursos humanos, especialidades y equipamiento del IPRESS. Se subdivide en: Capacidad Resolutiva Cualitativa, cuando se refiere al tipo de especialidad o equipamiento con que cuenta el IPRESS; y, Capacidad Resolutiva Cuantitativa, cuando se refiere a la cantidad de especialistas o equipamiento con que cuenta.
- **CIRUGÍA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA o REPARADORA:** que incluye a la microcirugía, está enfocada en reconstruir los efectos destructivos o secuelas de un accidente o trauma, los defectos de una malformación congénita y de

¹ NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 NORMA TÉCNICA DE SALUD "Categorías de establecimientos del Sector Salud"

una resección tumoral u oncológica, buscando resultados los más estéticos posibles. La cirugía reconstructiva o reparadora hace uso de distintas técnicas: de traslado de tejidos mediante colgajos y trasplantes autólogos de partes del cuerpo sanas a las afectadas, etc.

- **CONSTANCIA DE ATENCIÓN:** Documento que el médico expide a solicitud del paciente, indicando la fecha y hora de atención prestada de inicio al fin de la atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTA EXTERNA:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El usuario tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud.
- **CONSULTA MÉDICA:** Es la consulta realizada por el médico en la consulta externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.
- **CONTRARREFERENCIA MÉDICA:** Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La Contrarreferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.
- **CONTRARREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **DESCANSO MÉDICO:** Periodo de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el (la) paciente logre su recuperación física y mental, que le permita la recuperación total.
- **EXTIRPACIÓN:** Separación completa o erradicación de una parte u órgano mediante procedimiento quirúrgico como tratamiento o diagnóstico.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, Motivo de la consulta.
- **FORMATO DE SOLICITUD DE REFERENCIA:** Es el formulario donde el médico detalla de manera resumida las dolencias y los exámenes que han realizado para llegar a su diagnóstico y sirve para derivarlo al establecimiento más conveniente.

- **HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.
- **HOSPITALIZACIÓN:** Ingreso de una persona enferma o herida en un hospital para su examen, diagnóstico, tratamiento y curación por parte del personal médico. También se le llama así al período de tiempo que una persona enferma o herida pasa en un hospital hasta obtener el alta médica.
- **IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE:** es el proceso mediante el cual se verifica que el paciente es quien dice ser, este proceso se da corroborando el documento de identificación que contiene los datos necesarios para su atención en las áreas correspondientes.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.
- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **MAMOPLASTIA:** cirugía plástica de la mama.
- **MARSUPIALIZACIÓN:** Operación consistente en suturar las paredes de un quiste abdominal, hídático especialmente los labios de la herida de laparotomía, de tal manera que, vaciado el quiste, queda una bolsa semejante a la de los marsupiales.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina y realiza un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica. En ESSALUD no siempre el médico tratante es la misma persona.
- **MONITOR DE FUNCIONES VITALES:** Equipo necesario para garantizar que todas las funciones vitales del paciente se encuentran evaluadas durante el procedimiento endoscópico. Permite la detección temprana de alteraciones y así poder hacer el tratamiento correctivo pertinente para garantizar que el paciente reciba el mejor tratamiento para mantener un adecuado estado de salud, o al menos similar al que tenía antes de realizarse el procedimiento endoscópico.
- **PACIENTE AMBULATORIO:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externas, incluyendo procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.

- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.
- **REFERENCIA:** Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutoria, siendo las áreas de destino de las referencias:
 - Consultorio externo.
 - Emergencia.
 - Ayuda al diagnóstico para la realización de exámenes o procedimientos
- **REFERENCIAS ESPECIALES:** Son las conocidas como referencias administrativas y facilitan el registro de las referencias para las especialidades que necesitan los pacientes oncológicos, aquellos en estudio y seguimiento de trasplantes, con enfermedad VIH-SIDA, aquellos que padecen de tuberculosis resistente al tratamiento, pacientes que se dializan o recién nacidos de alto riesgo.
- **TERAPIA FÍSICA:** Después de una lesión, la terapia física busca reducir el dolor y ayudar a la persona a retomar sus actividades cotidianas. Incluye enseñar ejercicios diseñados para ayudarlos a recuperar la fuerza y la amplitud de movimiento, y también a prevenir lesiones en el futuro.
- **TRATAMIENTO:** Una serie de medios que posibilitan la curación o el alivio de las enfermedades o los síntomas que una dolencia provoca.
- **TUMOR:** Hinchazón y bulto que se forma anormalmente en alguna parte del cuerpo. Crecimiento excesivo patológico de tejidos, de carácter no inflamatorio.

5. BASE LEGAL

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-1997-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD", del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.

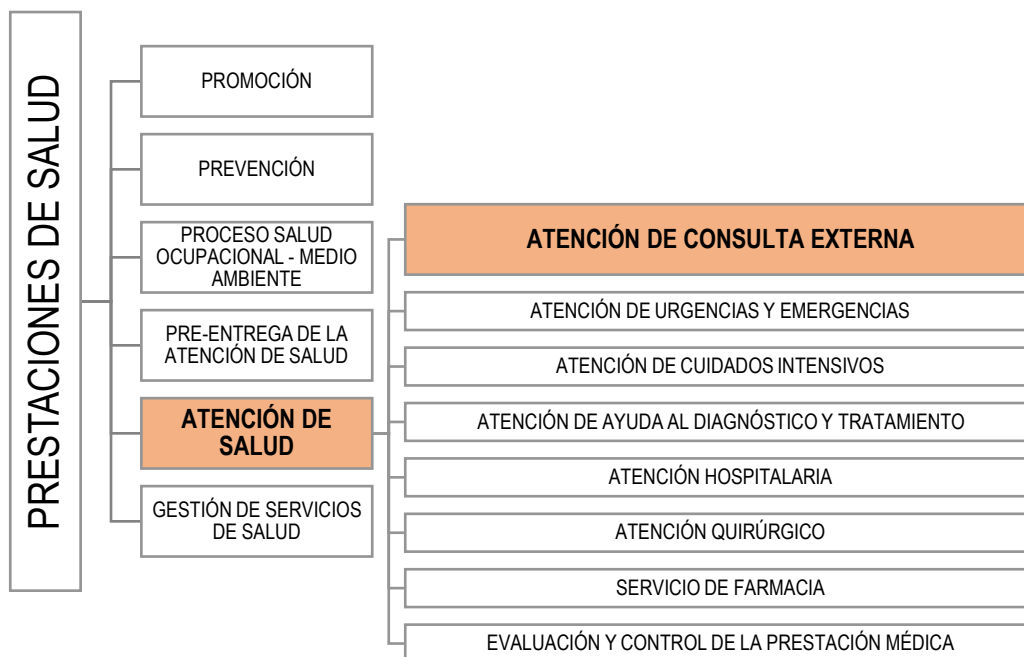
Vinculada al alcance del presente Manual:

- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que estable la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución de Gerencia General N° 983-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 009-GG-ESSALUD-2013, "Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente".
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013, "Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud)".
- Resolución de Gerencia General N° 107 -GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, "Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)".
- Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2015 "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015, "Normas para el Proceso de Referencia y Contrarreferencia de ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016 "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud".

- Decreto Supremo No. 043-2006 PCM, que aprueba los Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones – ROF, por parte de las entidades de la Administración Pública.
- Decreto Legislativo No. 559 que aprueba la Ley del Trabajo Médico y su Reglamento aprobado por D.S. No. 024-2001 S.A.
- Decreto Supremo No. 031-2014- S.A. que aprueba el “Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD” y modificatorias.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 231-PE-ESSALUD-2008, Aprueba la Estructura Orgánica de la Red Asistencial Rebagliati y la Micro Estructura del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- Resolución de Gerencia General No. 1261-GG-ESSALUD-2013, que aprobó la Directiva No. 013-GG-ESSALUD-2013 “Norma para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General No. 1362-GG-ESSALUD-2014, que aprueba el Documento Técnico de Gestión “Mapa de Macro Procesos del Seguro Social de Salud- ESSALUD”
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud No. 58 GCPS-ESSALUD-2016, aprueba la Directiva No. 009-GCPS-ESSALUD-2016, “Normas para la Elaboración del Manual de Procedimientos Asistenciales del Seguro Social de Salud – ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General No.115-GG-ESSALUD-2018 que aprueba el Plan Operativo Institucional Modificado 2017.
- Resolución de Gerencia Red Asistencial Rebagliati No. 837-GRAR-ESSALUD-2014, aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF de la Red Asistencial Rebagliati.

6. CONSIDERACIONES

- El presente Manual comprende las actividades que se encuentran enmarcadas en el proceso de Atención de Salud, en lo que corresponde a la Atención de Consulta Externa del HNERM, tal como se resaltan a continuación:



- Cabe señalar que dichos procesos se relacionan con otros procesos hospitalarios por lo que el esquema general a continuación muestra las principales relaciones entre ellos, considerando que dependerá de la necesidad del paciente (diagnóstico y tratamiento dispuesto posterior a la evaluación) durante el proceso de atención:
- El presente Manual aborda los procedimientos administrativos bajo un enfoque del flujo de atención de paciente, por lo que no aborda procedimientos asistenciales dado que estos últimos se encuentran vinculados a documentos tales como Protocolos asistenciales, Guías de Práctica Clínica u documentos afines.
- Del mismo modo, la descripción de los procesos y procedimientos establecidos para el presente Manual muestran la situación actual (ASIS) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa; se complementa con la identificación de posibles riesgos y la postulación de algunas oportunidades de mejora que podrían implementarse como parte de la mejora continua.
- El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología definida en la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019; la misma que se basa en la metodología aprobada por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros.

7. ASPECTOS GENERALES

7.1 MATRIZ CLIENTE PRODUCTO

PRODUCTO TIPO CLIENTE	<i>Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)</i>	<i>Historia Clínica (Reportes de atención)</i>	<i>Orden Médica (Receta Prescripción)</i>	<i>Orden Médica (Exámenes auxiliares "Análisis de Laboratorio")</i>	<i>Orden Médica (Exámenes auxiliares: "Solicitud de Imagenología, otros")</i>	<i>Orden Médica (Interconsulta)</i>	<i>Orden Médica (Orden para procedimientos médicos quirúrgicos Médula Osea)</i>	<i>Contancia de Atención (solo a solicitud)</i>	<i>Certificado de Descanso Médico (solo a solicitud)</i>	<i>Formato de Referencia / Contrareferencia</i>
CLIENTE INTERNO	Servicios / Departamento según especialidad (módulo citas) Oficina de Admisión y Registros Médicos	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico Cirujano Plástico (FARMACIA)	Médico Cirujano Plástico (ANATOMIA PATOLOGICA/ PATOLOGÍA CLINICA)	Médico Cirujano Plástico (IMAGENOLOGÍA)	Médico Cirujano Plástico	Médico Cirujano Plástico	Médico Cirujano Plástico	Médico Cirujano Plástico	Médico Cirujano Plástico
CLIENTE EXTERNO	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente	Paciente: (titular) y derechohabiente

7.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD

PROCESOS PRINCIPALES

PROCESOS DEPARTAMENTOS	ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MEDICA	ASIGNACION DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRARREFERENCIA
GERENCIA QUIRÚRGICA			R I		R I
DPTO. CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA	C, I		A I		A I
JEFATURA SERVICIO DE CIRUGÍA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	C, I		A I		A I
MÉDICO TRATANTE (CIRUJANO PLÁSTICO)			R, A		
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA			C I		
OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MEDICOS	R, A	R, A		R A	A C
GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			R		
DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA			I		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLINICA			I		
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA			I		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA			I		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			I		

Leyenda:

- R:** Responsable, encarga de la responsabilidad del proceso.
- A:** A cargo, persona responsable que la actividad esté realizada.
- C:** Consultado, son a quienes debemos consultar respecto a la actividad que se realice.
- I:** Informado, es a quienes debemos informar de los resultados que se producen.

8. ASPECTOS ESPECIFICOS

8.1 DIAGRAMA DE BLOQUES

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



8.2 INVENTARIO DEL PROCESO

INVENTARIO DE PROCESOS			
Nro. Código	Proceso Nivel 4	Nro. Código	Proceso Nivel 5
M02.04.01.03.16	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía Plástica Reparadora	M02.04.01.03.16.01	(1) CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS CIRUGÍA PLASTICA REPARADORA Y QUEMADOS (consulta programada)
		M02.04.01.03.16.02	(2) CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA DE PEQUEÑAS CIRUGIAS ESPECIALIZADAS.
		M02.04.01.03.16.03	(3) CURACIONES EN CONSULTA EXTERNA (CRONICOS) 1 vez por semana.

Resumen de códigos:

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.04	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.04.01	Atención de Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.04.01.03	Atención de Consulta Externa Adultos
Subproceso (Nivel 4)	M02.04.01.03.16	Atención de Consulta Externa Adultos Cirugía Plástica y Reparadora.
Subproceso (Nivel 5)	M02.04.01.03.16.01	Atención de Consulta Externa Adulta Ambulatoria Adultos Cirugía Plástica Reparadora.

8.3. FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 01,02 HASTA EL PENÚLTIMO NIVEL

FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
1) Nombre	Atención de consulta externa		4) Responsable	Gerencia Clínica, Gerencia Quirúrgica y Gerencia de Apoyo y Ayuda al Diagnóstico
2) Objetivo	Brindar atención ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.		5) Requisitos	Normativa definida en el ítem 5 del presente Manual. Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención
3) Alcance	Inicia con la recepción de la hoja de referencia del centro asistencial y termina con el acta de contrarreferencia del paciente.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 3	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Adultos	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Pediátrica	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente pediátrico
Paciente ginecológica o gestante referida	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Obstétrica	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente ginecológica o gestante
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica en Consulta Externa Salud Mental	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones		13) Recursos	14) Documentos y formatos	
Registro de atención en sistema SGSS Registro en Sistema de referencia/contrarreferencia Registro sistema SGH/ REBANET		Profesionales de salud Infraestructura Equipamiento y mobiliario médico Protocolos / Guías de Prácticas clínicas Sistemas informáticos Ambiente confortable	Citas médicas Citas para procedimientos Historias Clínicas Receta médica Indicaciones Formularios de exámenes auxiliares	
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros			16) Indicadores	
Historia Clínica (Reportes de atenciones SGSS) Formularios de referencias/contrarreferencias Partes estadísticos			Rendimiento Hora – Médico Concentración de consultas Utilización de consultorios físicos Grado de cumplimiento de Hora Médico Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa Diferimiento de citas	

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 04

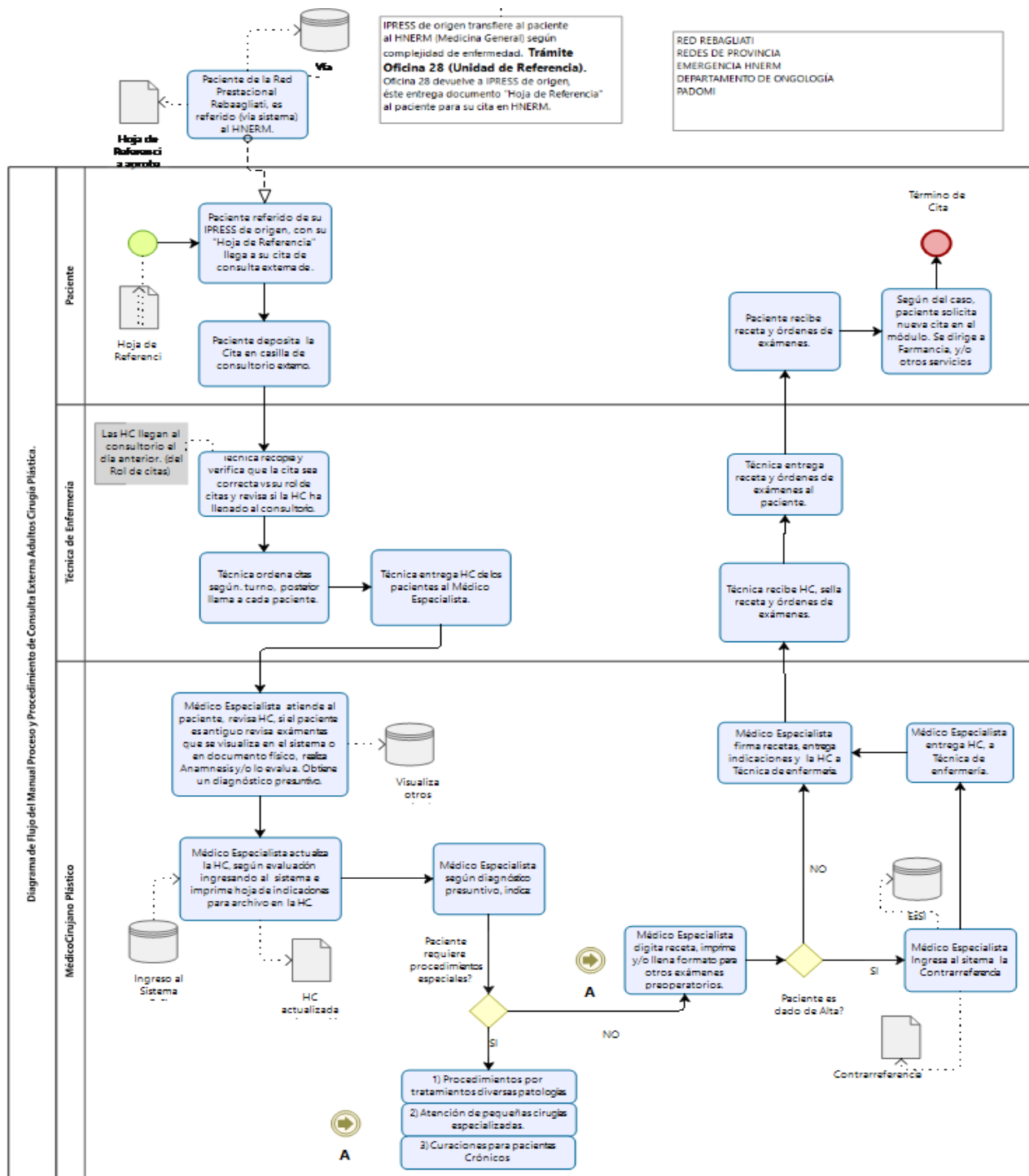
FICHA TÉCNICA: ATENCION DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS

M02.05.01.03.16 CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA REPARADORA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
1) Nombre	Consulta Externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Plástica Reparadora		4) Responsable	Servicio de Cirugía Plástica Reparadora
2) Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Cirugía Plástica Reparadora para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad como malformaciones congénitas, úlceras por presión y/o crónicas, tumores benignos, malignos de la piel, mamas supernumerarias, hipertrofia mamaria, reconstrucción mamaria, pos mastectomía, ginecomastia, entre otros, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.		5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Cirugía Plástica Reparadora y otras relacionadas al procedimiento.
3) Alcance	INICIO: Necesidad de atención de un paciente con diagnóstico complejo /referencia/interconsulta. FIN: Atención consulta efectuada. Tratamiento indicado.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 5	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de
Paciente adulto derivado de IPRESS de origen	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Cirugía Plástica Reparadora	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes patológicos e imágenes. - Orden de procedimientos, otros.	Paciente atendido.
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Pequeñas Cirugías Especializadas	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Formatos de Procedimientos.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita. Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Curaciones en Consulta Externa (Heridas Crónicas)	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Formatos de Procedimientos.	
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones		13) Recursos	14) Documentos y formatos	
Registros médicos (HC, resultados)		Médico Cirujano Plástico, Enfermeras, Técnicas de Enfermería.	Cita de consulta, cuaderno de control de citas, cuadernos de control de atenciones.	
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros		16) Indicadores		
Ticket de cita. / Reporte de Atención EsSi				

8.4 FICHA DE PROCEDIMIENTO

M02.04.01.03.16.01 FLUJOGRAMA DE CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA



M02.04.01.03.16.01 CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Cirugía Plástica Reparadora.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Cirugía Plástica Reparadora para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad como malformaciones congénitas, úlceras por presión y/o crónicas, tumores benignos, malignos de la piel, mamas supernumerarias, hipertrofia mamaria, reconstrucción mamaria, pos-mastectomía, ginecomastia, entre otros, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, hospitalización o Alta.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio No. 29 (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		ingrese al consultorio y se proceda con la atención.			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, (1ra Consulta) Médico Cirujano, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre Motivo de consulta, su estado y principales síntomas y molestias. Según evaluación previa, el Médico Cirujano Plástico brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos Quirúrgicos a realizar. Indica sobre las posibilidades Quirúrgicas los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento Quirúrgico. Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar: • Interconsulta, • Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de cirugía plástica. • Solicita Análisis Preoperatorios. Posterior, el Médico Cirujano Plástico ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)	Médico Cirujano Plástico	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido Transferencia a Clínica de Día
Paciente Adulto	Ticket de Cita	5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente acude a su receta, Médico Cirujano, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o	Médico Cirujano Plástico	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido Transferencia a Clínica de Día

		procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Cirujano procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente: • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Realiza curaciones y/o procedimientos ambulatorios. • Diseña plan quirúrgico y fija fecha probable de cirugía. • Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización con los datos del paciente y teléfono de contacto. El paciente será llamado posteriormente de acuerdo a disponibilidad de cama y turno quirúrgico. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí.		Orden de Hospitalización	
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Impresión de documentos y firma. El Médico Cirujano, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime: • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Llena solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos y/o Procedimientos,	Médico Cirujano Plástico	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		- Llena formato de interconsulta, - Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. - Otros (especificar) Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la Historia Clínica son entregados a la Técnica.			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica revisa documentos, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: - Recetas. - Formato de interconsulta. - Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). - Formato para solicitar re-cita. - Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	9. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Ver siguiente hoja.			
Registro		Programación de citas de atención.			

M02.04.01.03.16.01

CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA

FICHA DE INDICADORES

INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Cirugía Plástica Reparadora.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Cirugía Plástica Reparadora.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Ambulatoria de Cirugía Plástica Reparadora.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Cirugía Plástica Reparadora, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \times 100\%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Cirugía Plástica Reparadora.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Este indicador también considera las atenciones de citas “adicionales”.

M02.04.01.03.16.01 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA

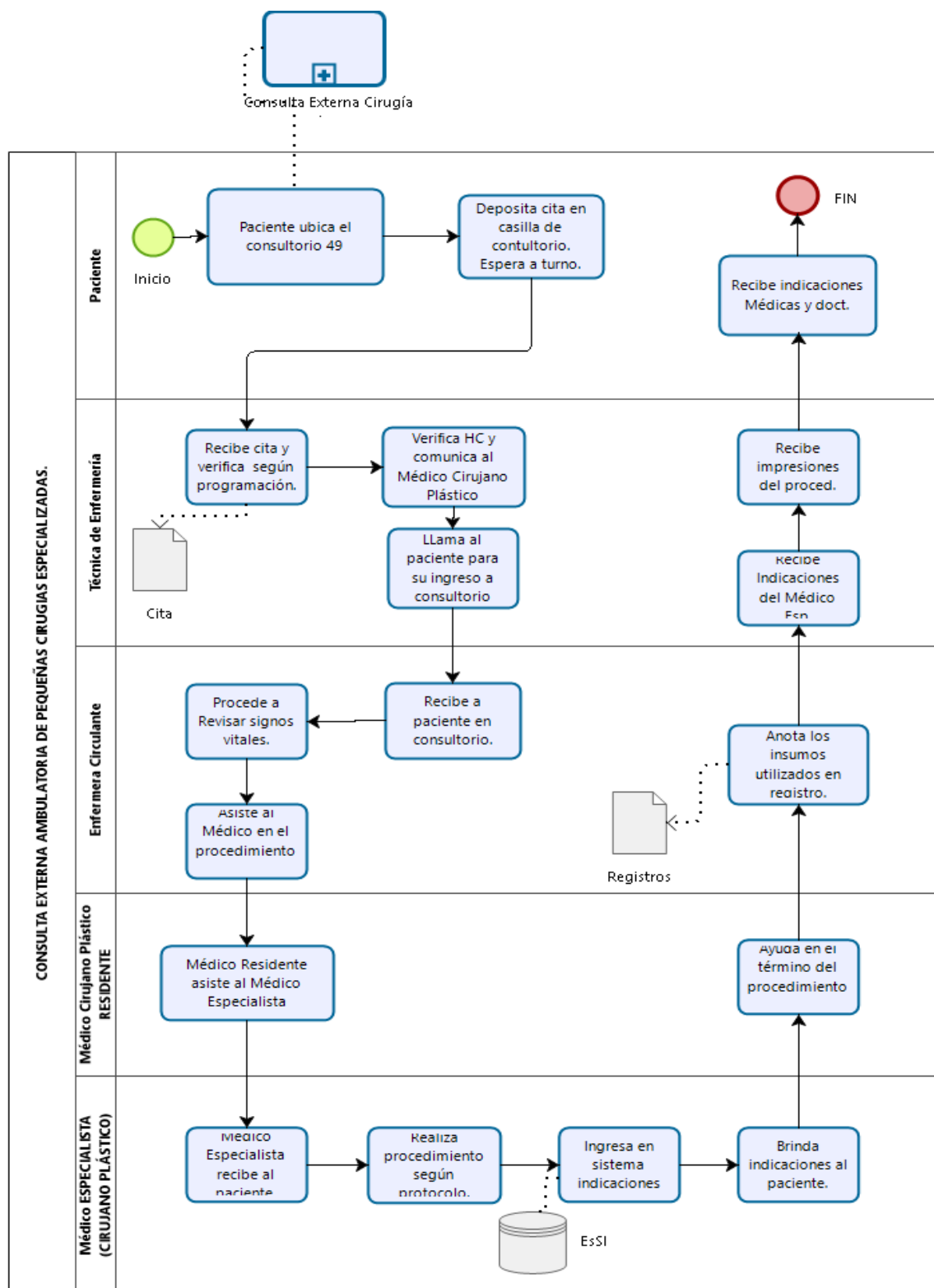
FICHA DE RIESGOS									
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)		Prestaciones de Salud					
		Proceso (Nivel 1)		Atención de Salud					
		Subproceso (Nivel 2)		Atención de Consulta Externa					
		Subproceso (Nivel 3)		Atención Consulta Externa Adultos					
		Subproceso (Nivel 4)		Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva					
		Subproceso (Nivel 5)		Atención Consulta Ambulatoria Cirugía Plástica y Reconstructiva					
		Actividad		Evaluación Médica					
	OBJETIVO EL PROCESO	Descripción		Brindar atención médica en la especialidad de Cirugía Plástica Reconstructiva para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad como malformaciones congénitas, úlceras por presión y/o crónicas, tumores benignos, malignos de la piel, mamas supernumerarias, hipertrofia mamaria, reconstrucción mamaria, pos- mastectomía, ginecomastia, entre otros, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)		Lima, Lima, Jesús María					
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS								
3.1	TIPO DE RIESGO		Imagen Institucional, Operativo.						
3.2	CODIFICACIÓN								
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO		Evaluación NO oportuna al paciente.						
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas de la especialidad. (redes de Lima y Provincias)						
		Causa Nº 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.						
		Causa Nº 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)						
		Causa Nº 04	Ausencia de personal Médico y/o enfermeras (salud, huelga)						
		Causa Nº 05	Falta de material de bioseguridad adecuado para procedimientos.						
		Causa Nº 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias.						
		Causa Nº 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)						
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto  Diagrama de Flujo de Procesos							
4	VALORACIÓN DE RIESGO								
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA					IMPACTO			
	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo			Análisis		Análisis Cualitativo	
	Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05			
	Baja	0.3			Bajo	0.10			
	Moderada	0.5			Moderado	0.20			
	Alta	0.7	0.7		Alto	0.40	0.4		
	Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80			
Alta		0.70			Alto		0.40		
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO								
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo		Alta Prioridad				

5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Pacientes con re-citas mayor a 3 meses.			
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 4 a 5 consultorios por turno. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Proponer estrategia de mejorar la atención extramural del Servicio en IPRESS periféricos y mejor función de la red prestacional.			

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

M02.04.01.03.16.02 ATENCIÓN DE PEQUEÑAS CIRUGÍAS ESPECIALIZADAS.



M02.04.01.03.16.02: ATENCIÓN DE PEQUEÑAS CIRUGÍAS ESPECIALIZADAS.

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de Pequeñas cirugías Especializadas.				
Objetivo	Brindar atención médica quirúrgico en la especialidad de Cirugía Plástica Reeparadora para las pequeñas cirugías especializadas, enfocada en disimular y reconstruir los efectos destructivos o secuelas de un accidente o trauma, los defectos de una malformación congénita y de una resección tumoral u oncológica, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Procedimiento médico quirúrgico atendido en control ambulatorio consulta externa, hospitalización, o Alta.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio No. 49 (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Verifica que la HC haya llegado a consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para su ingreso al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Toma de signos vitales Toma los signos vitales del paciente como presión arterial.	Enfermera Circulante	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	5. Asistencia del Médico Residente El Médico Residente asiste al Médico Cirujano Plástico durante el procedimiento.	Médico Cirujano Plástico (Residente)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido.
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Registro Se procede a registrar al paciente y el material utilizado en el procedimiento.	Enfermera Circulante	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido.
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Impresión de documentos y firma. El Médico Cirujano, luego de concluido el procedimiento médico, (según punto 4), llena en el sistema, imprime y firma: • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Formatos de análisis e imágenes (si es que se requiere) Los documentos junto con la Historia Clínica son entregados a la Técnica y la enfermera circulante	Médico Cirujano Plástico	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	9. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: • Recetas. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	10. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno entrega las HC firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Ver siguiente hoja.			
Registro		Programación de citas de atención.			

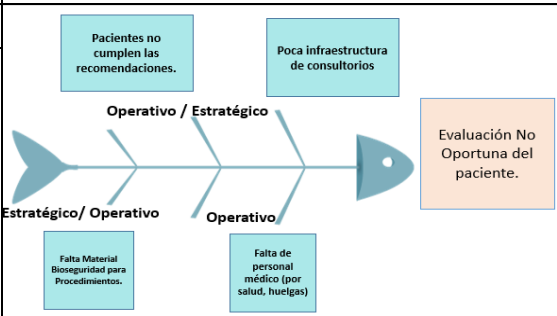
02.04.01.03.16.02: ATENCIÓN DE PEQUEÑAS CIRUGÍAS ESPECIALIZADAS.

FICHA DE INDICADORES

INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de Pequeñas Cirugías Especializadas.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en procedimiento de Pequeñas Cirugías Especializadas.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje de consultas del procedimiento atendidas en los consultorios de Cirugía Plástica Reparadora.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Cirugía Plástica Reparadora, sobre la base de los pacientes citados en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \times 100\%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Cirugía Plástica Reparadora.
Meta	100% de cumplimiento.

02.04.01.03.16.02: ATENCIÓN DE PEQUEÑAS CIRUGÍAS ESPECIALIZADAS.

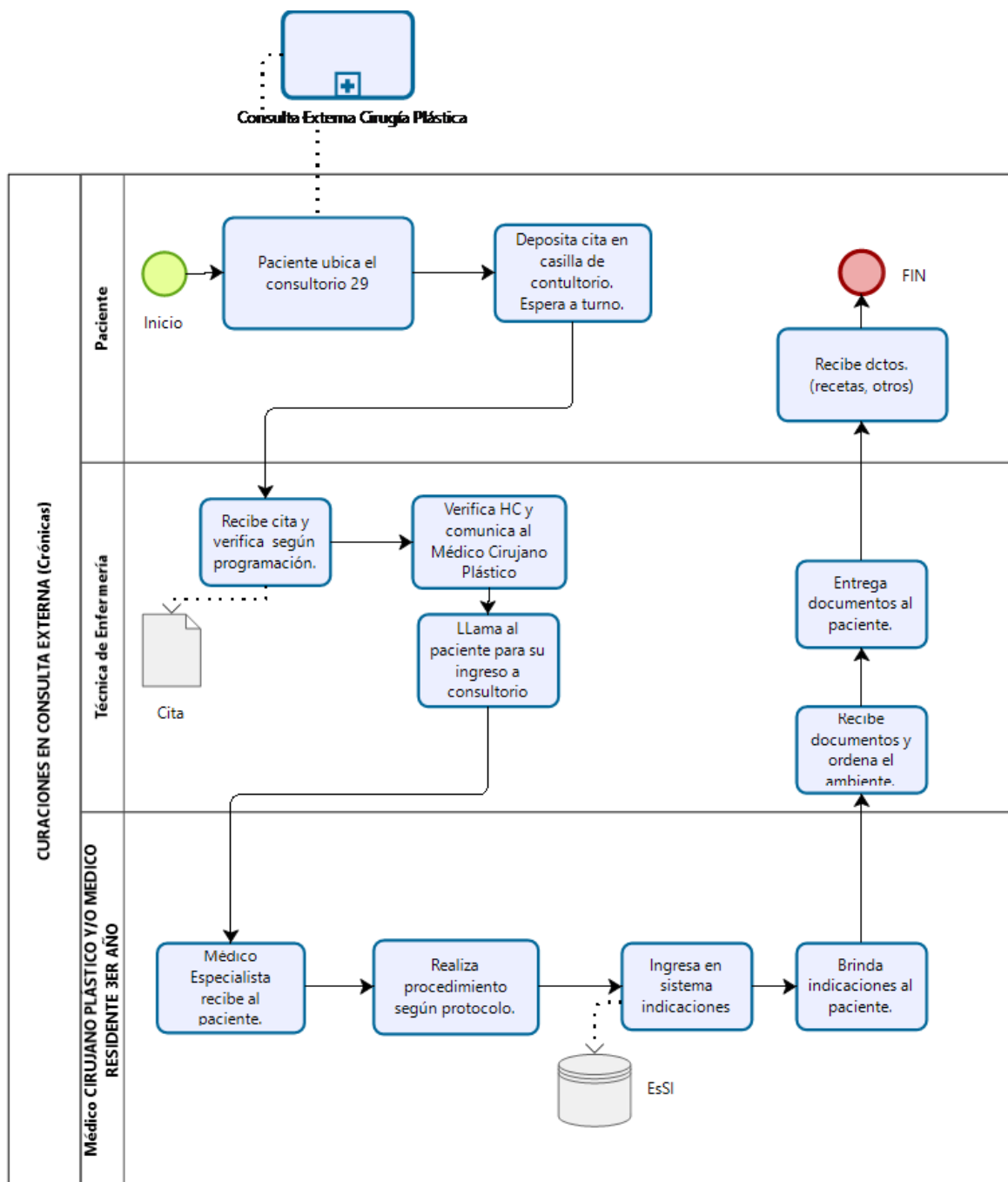
FICHA DE RIESGOS:

FICHA DE RIESGOS						
NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
	Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
	Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa				
	Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa Adultos				
	Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva				
	Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Ambulatoria Atención de Pequeñas Cirugías Especializadas				
	Actividad	Evaluación Médica/Intervención Quirúrgica en Consultorio				
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica quirúrgica en la especialidad de Cirugía Plástica Reconstructiva para las pequeñas cirugías especializadas, enfocada en disimular y reconstruir los efectos destructivos o secuelas de un accidente o trauma, los defectos de una malformación congénita y de una resección tumoral u oncológica, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1	TIPO DE RIESGO	Imagen Institucional, Operativo.				
3.2	CODIFICACIÓN					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Pacientes no cumplen de forma eficiente las recomendaciones post curaciones.			
		Causa N° 02	Poca infraestructura (consultorios no disponibles y acondicionados)			
		Causa N° 03	Falta de personal médico (por salud, huelgas, otros)			
		Causa N° 04	Falta de material de bioseguridad adecuado para procedimientos.			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto				
VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo
	Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05
	Baja	0.3			Bajo	0.10
	Moderada	0.5			Moderado	0.20
	Alta	0.7	0.7		Alto	0.40
	Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80
	Alta		0.70		Alto	0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		

5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto número de pacientes con citas adicionales para atención.			
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer estrategia de creación de consultorios propios para la especialidad de Cirugía Plástica Reconstructiva. - Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 4 a 5 consultorios por turno. - Proponer estrategia de creación de Consultorio de Cirugía Ambulatoria para garantizar una atención más segura y oportuna..			

Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

02.04.01.03.16.03: CURACIONES EN CONSULTA EXTERNA (Crónicas)



02.04.01.03.16.03: CURACIONES EN CONSULTA EXTERNA (Crónicas)

FICHA TECNICA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Curaciones en Consulta Externa				
Objetivo	Brindar atención médica quirúrgico en la especialidad de Cirugía Plástica Reparadora para pacientes con heridas crónicas , enfocada en disminuir y reconstruir los efectos destructivos o secuelas de un accidente o trauma, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales, y control postoperatorio mediato.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Procedimiento médico quirúrgico atendido en control ambulatorio consulta externa.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio No. 29 (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Verificar cita vs la programación de citas del día, ubicar la historia Clínica.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Según indicación del médico, llama al siguiente paciente en turno, para que ingrese al consultorio. Técnica provee los materiales para realizar los procedimientos y asiste al Médico durante el procedimiento.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de procedimiento médico. Médico Cirujano Plástico y/o Médico Residente de 3 año indaga sobre el estado del paciente, como: principales síntomas y molestias. Realizan el procedimiento de curaciones sobre heridas crónicas, de acuerdo protocolos y guías médicas.	Médico Cirujano Plástico y/o Médico Residente de 3er año.	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		Al término del procedimiento el Médico brinda indicaciones sobre los cuidados de la herida/curación realizada y los cuidados que debe seguir el paciente. Se registra en el sistema la atención médica realizada.			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	5. Impresión de documentos y firma. El Médico registra en el sistema la atención médica realizada. Digita: receta, hoja de atención, otros Los documentos son impresos y entregados a la Técnica.	Médico Cirujano Plástico y/o Médico residente de 3er año	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Entrega órdenes, recetas, otros Técnica ordena el ambiente y descarta los residuos sólidos, recibe documentos y entrega al paciente, brinda indicaciones para siguiente cita y otros de ser el caso.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno entrega las HC firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de consultas atendidas en un periodo determinado. (Mensual)			
Registro		Registro de programación de citas.			

02.04.01.03.16.03: CURACIONES EN CONSULTA EXTERNA
FICHA DE INDICADORES

INDICADORES	
Nombre del proceso	Curaciones en Consulta Externa (Crónicas)
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en procedimiento de Curaciones en Consulta Externa (Crónicas).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el número de atenciones mensual de consultas de este procedimiento atendidas en los consultorios de Cirugía Plástica Reparadora.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Cirugía Plástica Reparadora, sobre la base de los pacientes citados en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \times 100\%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Cirugía Plástica Reparadora.
Meta	100% de cumplimiento.

02.04.01.03.16.03: CURACIONES EN CONSULTA EXTERNA (Crónicas).

FICHA DE RIESGOS:

FICHA DE RIESGOS						
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa			
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva			
		Subproceso (Nivel 5)	Curaciones en Consulta (Heridas Crónicas)			
		Actividad	Evaluación Médica / Curaciones en consulta			
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica quirúrgico en la especialidad de Cirugía Plástica Reconstructiva para pacientes con heridas crónicas, enfocada en disminuir y reconstruir los efectos destructivos o secuelas de un accidente o trauma, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales, y control postoperatorio mediato.				
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
3.1	TIPO DE RIESGO	Imagen Institucional, Operativo.				
3.2	CODIFICACIÓN					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Pacientes no cumplen de forma eficiente las recomendaciones post curaciones.			
		Causa N° 02	Poca infraestructura (consultorios no disponibles y acondicionados)			
		Causa N° 03	Falta de personal médico (por salud, huelgas, otros)			
		Causa N° 04	Falta de material de bioseguridad adecuado para procedimientos.			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto				
4	VALORACIÓN DE RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cuantitativo
	Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05
	Baja	0.3			Bajo	0.10
	Moderada	0.5			Moderado	0.20
	Alta	0.7	0.7		Alto	0.40
	Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80
	Alta		0.70		Alto	0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad			

5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto número de pacientes con citas adicionales para atención.			
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer estrategia creación de consultorios propios para la especialidad de Cirugía Plástica Reconstructiva. Proponer estrategia para incrementar las Curaciones en Consulta de 1 a 2 veces por semana.			

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

9. FACTORES CRITICOS

En base al presente manual, se ha identificado en el diagrama de bloques del proceso de atención de consulta externa, el siguiente punto crítico: **Asignación de citas.**

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



Asignación de Citas: Debido a la alta demanda de los pacientes en conseguir una cita dentro de los 3 meses, muchos de estos pacientes que no logran obtener una cita por lo que deben esperar 1 mes adicional para poder conseguir la cita, por lo tanto, la recita nueva sería otorgada en el 4to mes, poniendo en riesgo la continuidad del tratamiento y mejoría del paciente, quedando con la posibilidad de no tomar los medicamentos y/o procedimientos en el 4to mes de espera.

Por otro lado, se encuentra la condición de un paciente post operado que debe contar con una cita de control dentro de los próximos días de su operación; y como no se cuenta con disponibilidad de cita, se debe otorgar una cita adicional.

Otro punto importante es que esta especialidad **Cirugía Plástica** no cuenta con consultorios propios, es decir, la consulta en esta especialidad toma consultorios prestados de otra especialidad (Consultorios de Neurología), por lo tanto, tienen muy limitados el número de citas que brindan para el asegurado.

10. OPORTUNIDAD DE MEJORA:

- Considerar la asignación perenne de consultorios propios y exclusivos para la especialidad de Cirugía Plástica. (dado que en la actualidad los consultorios son compartidos con otra especialidad)
- Contar con al menos 1 consultorio con infraestructura equipada con insumos para atenciones de curaciones crónicas para los pacientes.
- Considerar un incremento de al menos 1 consultorio adicional para atender la demanda de los pacientes en esta especialidad.
- Impulsar la creación/apertura de plazas de médicos en la especialidad de Cirugía Plástica en las localidades de provincias, o considerar programas itinerantes regulares como parte de atención extramuros y mejor función como RED hospitalaria (no solo administrativo), con el objetivo de reducir el nivel de demanda de paciente de provincia para atenciones en la ciudad de Lima.
- Sincerar el rendimiento hora-médico, dado que actualmente atienden más pacientes por hora debido a que los médicos, viendo la necesidad del paciente en contar con atención oportuna, brindan citas adicionales con el propósito de que el paciente no pierda el esquema de su tratamiento.

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- El presente manual ha sido elaborado considerando la normativa establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de Gerencia General No. 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD", aprobada mediante Resolución de Gerencia General No. 227-GG-ESSALUD-2019. Tomando en consideración

esta normativa se ha tenido el apoyo continuo de la Jefatura del Servicio de Reumatología del HNERM, mediante reuniones y entrevistas.

- Durante la elaboración del presente documento, se ha visto la alta demanda por la obtención de citas en esta especialidad, motivo por el cual los pacientes no logran obtener una re-cita al cabo del 3er mes, para llevar un mejor control sobre su tratamiento y realizar oportunamente el alta médica con el objetivo de que el paciente continúe las atenciones en la IPRESS que corresponda, motivo por el cual es necesario la asignación de consultas adicionales otorgadas por los médicos especialistas.

Recomendaciones

- Realizar la revisión periódica (anual) del presente manual, con el fin de mantener actualizado el documento tomando en cuenta los cambios que puedan darse.
- Considerar el presente documento a fin de impulsar toda acción de mejora continua.
- Considerar las acciones sugeridas que se muestran en el cuadro de riesgos del proceso, a fin de mitigar al máximo los riesgos.
- Analizar la viabilidad de incrementar al menos 1 médico especialista por turno en la atención de Consulta Externa Adultos, con el fin de satisfacer la demanda, sincerar las atenciones requeridas por turno y brindar un servicio de consulta médico-paciente se realice con atención adecuada al asegurado.
- Asignar consultorios permanentes y exclusivos para la especialidad de Cirugía Plástica, con el objetivo de brindar una atención oportuna y con mayor número de oferta de citas para la especialidad.
- Considerar una decisión política a fin de que las redes funcionen efectivamente, pues hasta el momento solo funcionan administrativamente y no están integradas por especialidad.

Anexo

Alineamiento de los procesos con el mapa de procesos nivel 0 y objetivos

OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACRO-PROCESOS

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI		OBJETIVO ESTRATEGICO POI		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OE1	Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados	AE1.1	Mejorar la calidad de las prestaciones y satisfacción del asegurado	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud	Índice de satisfacción general Años de vida saludable perdidos por 1,000 habitantes Solicitudes dentro del plazo Pacientes correctamente identificados según directivas vigentes
		AE1.2	Alcanzar estándares de excelencia en cuidados y prevención en salud	M03 Prestaciones sociales M04 Prestaciones económicas	Adultos mayores beneficiados con Atención Integral Grado Resolutiva del Primer Nivel Tasa de Hospitalizaciones evitables
OE2	Desarrollar una gestión con excelencia operativa	AE2.1	Mejorar la disponibilidad de recursos estratégicos con soporte operacional de excelencia	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones sociales S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Estancia Hospitalaria Diferimiento de Citas Tiempo de espera quirúrgico Sistemas Integrados de gestión institucional Disponibilidad de equipos médicos y electromecánicos
		AE2.2	Implementar tecnologías y sistemas de información modernas adecuadas a las necesidades institucionales		Bienes Estratégicos en cobertura crítica
OE3	Brindar servicios sostenibles financieramente	AE 3.1	Fortalecer la sostenibilidad financiera de las prestaciones	E01 Gestión de Planificación Estratégica S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Gastos Operativos / Ingresos Establecimiento de un nuevo sistema de Costos Déficit de presupuesto institucional
OE4	Promover una gestión con ética y transparencia	AE 4.1	Contar con colaboradores reconocidos y agentes de cambio	E01 Gestión de Planificación Estratégica E03 Gestión de Riesgos E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno S03 Gestión de Capital Humano S04 Gestión Jurídica S05 Gestión Documental E06 Control Interno	Índice de Integridad Institucional Ausentismo Laboral Colaboradores con evaluación alta y/o muy alta desempeño Índice de prevención de la corrupción
		AE 4.2	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra la corrupción		Iniciativas de Proyectos de mejora presentadas por cada 1,000 colaboradores

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP