

DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

SETIEMBRE - 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 HEMATOLOGÍA CLÍNICA Y
HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe del Departamento de Hematología	Dr. Juan Navarro	Dr. AUAN NAVARRO CABRERA Jet del Departamento de Hemitología MR. 14224 - RNE. 4344 HNERM - RAR
Validado por	Jefe del Servicio de Hematología Especializada	Dra. Lourdes Aranda	Drs. LOURDES ARANDA GONERO Col.P. 27106 R.N.E. 12116 July del Servicio Herrobelogio Expecializada
Validado por	Jefe del Servicio de Hematología Clínica	Dra. Gloria Chumpitaz	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR



INDICE

1.	OBJETIVO	4
2.	FINALIDAD	4
3.	ALCANCE	4
4.	TERMINOS Y DEFINICIONES	4
5.	BASE LEGAL	13
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 PROCESOS NIVEL 02, 04	20
	8.4 MODELADO DE LOS PROCESOS	24
	8.5 FICHAS TECNICAS DEL PROCESO	47
	8.5.1 CARACTERÍSTICAS Y DISPONIBILIDAD DE CONSULTORIOS DEL	
	DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA	.108
	8.6 FICHAS DE INDICADORES	109
	8.7 FICHAS DE RIESGOS	.117
9.	PROCESOS CRITICOS	145
0.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	146
11.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	146



1. OBJETIVO

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Ambulatorira en la especialidad de Hematología Clínica y Hematología Especializada, 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

Las disposiciones contenidas en la presente norma, son de aplicación obligatoria por los profesionales de la salud que forman parte del equipo multidisciplinario del Departamento de Hematología – HNERM y aplicable a todos los pacientes con patologías Hematológicas u Onco-Hematologicas que sean usuarios de los servicios de consulta externa.

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 Nº 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.

 Acondicionamiento: Fase del TPH que consiste en la administración de quimioterápicos, y/o radiación que recibe el paciente como preparación al trasplante.



- Acondicionamiento mieloablativo: Consiste en administrar irradiación corporal total y/o alquilantes cuyas dosis no permiten la recuperación hematológica autóloga del paciente. La citopenia que causa es irreversible y requiere de forma obligatoria la infusión de progenitores hematopoyéticos. El implante de las células del donante es más rápido que con lleva a una presencia más temprana de Enfermedad injerto contra Huésped (EICH), se asocia a mayor toxicidad y mortalidad relacionada al trasplante (MRT). El objetivo es eliminar células tumorales, evitar el rechazo del injerto, y dejar espacio para el injerto.
- Acondicionamiento no mieloablativo: Este tipo de acondicionamiento no erradica la hematopoyesis del receptor y permite una recuperación hematológica temprana si no se realiza el trasplante. Una vez implantada las células del donante suele ocurrir un quimerismo mixto como particularidad requiere infusión de alto número de células CD34 y linfocitos T del donante para facilitar el implante. La EICH suele aparecer de forma tardía, incluso después del día +100 post TPH. La incidencia de toxicidad y MRT es más baja.
- Acondicionamiento de intensidad reducida (RIC): Consiste en una categoría intermedia entre las 2 anteriores. Causa una citopenia que no siempre es irreversible, pero la duración puede ser prolongada, por ello se debe administrar con infusión de CPH. La situación de quimerismo mixto es común, y si el trasplante es rechazado suele ocurrir una recuperación hematológica autóloga. Indicado en pacientes de mayor edad o con alguna comorbilidad que contraindica el acondicionamiento mieloablativo.
- 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 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.

-

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



- 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.
- células progenitoras hematopoyéticas (CPH): Células primitivas con capacidad de autorenovación y maduración, capaces de restablecer la hematopoyesis (regenerar la médula ósea). Estas pueden ser encontradas en la médula ósea, en sangre periférica, en sangre de cordón umbilical estimuladas con factores de crecimiento.
- 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 cliente 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.
- **Donante hermano hla compatible:** Un cuarto de los pacientes tiene un hermano HLA compatible en los antígenos de clase I (A, B, C) y II (D). Este es



el TPH alogénico que tiene menor mortalidad asociada al trasplante y por lo tanto mejores resultados en sobrevida.

- Donante no emparentado (dne) ó donante no relacionado (DNR): Obtenidas de los bancos de registro de donantes voluntarios de CPH en el mundo. En caso de ser requeridos por algún paciente en cualquier parte del mundo, el donante registrado acude a su Centro de donación donde se colectan sus CPH que son posteriormente enviadas e infundidas al paciente (Bone Marrow Wordlwide file).
- Donante sangre de cordón umbilical (CU): Las CPH obtenidas después del parto. Se estudia el HLA y criopreserva en los Bancos de SCU. Es una buena alternativa cuando no se disponen de DNR.
- donante haploidéntico: Es el donante familiar (padres, hermanos, hijos, primos) con los que se comparte un haplotipo definido por intermedia o alta resolución molecular. Es una alternativa de TPH ante la no identificación de un donante compatible.
- **Examen físico:** Incluye el "Examen General" con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el "Examen preferencial", Motivo de la consulta.
- Enfermedad injerto contra huésped (eich): CIE-10: T86. Reconocimiento como extraños a los antígenos de histocompatibilidad de los tejidos del receptor, por parte del sistema inmunitario procedente del donante.
- 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.
- Fuentes de cph: Estas células progenitoras pueden provenir de la sangre periférica, de la médula ósea o de sangre del cordón umbilical del donante.
- 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.
- Hematología: La Hematología es una rama de la medicina que se dedica a la atención de los pacientes con enfermedades hematológicas, pero también al estudio y tratamiento de otros trastornos que producen alteraciones en la sangre.
- Human leucocyte antigen (HLA): Antígeno leucocitario Humano. Son un complejo de genes que codifican las proteínas del Complejo mayor de Histocompatibilidad en los humanos
- **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 resolutiva.
- IPRESS de destino: Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutiva suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- Médico tratante: Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica. En ESSALUD no siempre el médico tratante es la misma persona.
- **Medico hematólogo**: los hematólogos tratan enfermedades de la sangre, el bazo y la linfa. Algunos ejemplos son las anemias, hemofilias, linfomas, mielomas o leucemias, entre otros.
- Monitor de funciones vitales: Equipo necesario para garantizar que todas las funciones vitales del paciente se encuentran evaluadas durante el procedimiento. 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.
- **Quimioterapia:** Uso terapéutico de agentes químicos para tratar patologías Hemato Oncológicas.
- Quimera completa: Presencia de células linfohematopoyéticas del donante que aparecen como resultado de un trasplante alogénico.
- Quimera mixta: coexistencia de células derivadas del donante y del receptor en el mismo espacio medular.
- Referencia: Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutiva, siendo las áreas de destino de las referencias:
 - o Consultorio externo.



- o 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.
- **UPSTPH:** Unidad prestadora de servicios de trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- UTPH: Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos o Unidad de aislamiento.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH): Procedimiento médico terapéutico que consiste en la infusión de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) provenientes de un donante o del mismo individuo, con la intención de reemplazar total o parcialmente la médula ósea.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos autólogo (AUTO-TPH): Infusión de CPH propias del paciente a trasplantar previamente extraídas y criopreservadas.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico (ALO-TPH): Infusión de CPH provenientes de un donante diferente al receptor, idéntico, pero de la misma especie, con la intención de proporcionar al receptor un injerto para reemplazar las CPH enfermas. Puede ser Emparentado (TPH E) con donante hermano, No emparentado (TPH NE) o Haploidéntico proveniente de un donante Haploidéntico.

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 Nº 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056,
 Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo Nº 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Supremo Nº 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 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:

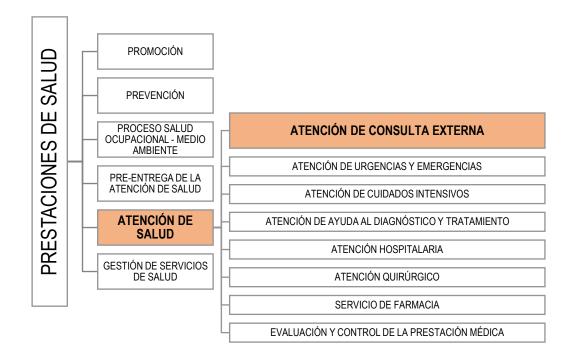
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27056, que aprueba la "Creación del Seguro Social de Salud EsSalud" y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremos N°002-99-TR.
- Ley N° 26790, que aprobó la "Modernización de la Seguridad Social", y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97
- Ley de "Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público" aprobado con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 139-PE-ESSALUD-99, que aprueba el Reglamento Interno de Trabajo para trabajadores comprendidos en el régimen laboral de la actividad privada.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 296 PE-ESSALUD-2012, que aprueba el "Código de Ética del Personal del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Resolución de Gerencia Red Asistencial Rebagliati N° 837-GRAR-ESSALUD-2014, que aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF de la Red Asistencial Rebagliati – EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 01-GG-ESSALUD-2014, "Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General Nº 990 GG EsSalud 2015 aprueba la Directiva Nº 004 EsSalud 2015 lineamientos generales para el Desarrollo de la Estrategia Familiar Acompañante.
- Resolución de Gerencia General Nº 127 EsSalud 2016 Mapa de Macro Procesos del Seguro Social de Salud EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva 007 GG-EsSalud 2013 "Practicas Seguras y Gestión del Riesgo para la Administración Correcta de Medicamentos".
- Resolución de Gerencia General Nº 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva Nº 008 GG-EsSalud 2013. "Practicas Seguras y Gestión del Riesgo para la Prevención de Caídas de Pacientes".



Resolución de Gerencia General Nº 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva Nº 009 GG-EsSalud 2013. "Practicas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente".

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:



- 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

RRODUCTO	Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)	Historia Clínica (Reportes de atención)	Orden Médica (Receta Prescripción)	Orden Médica (Exámenes auxiliares "Análisis de Laboratorio")	Orden Médica (Exámenes auxiliares: "Solicitud de Imagenología, otros")	Orden Médica (Interconsulta)	Orden Médica (Orden para procedimientos médicos quirúrgicos Médula Osea)	Contancia de Atención (solo a solicitud)	Certificado de Descanso Médico (solo a solicitud)	Formato de Referencia / Contrareferenc ia
CLIENTE INTERNO	Servicios de Hematología Clínica y Hematología Especializada /Departamento de Hematología (Módulo citas) Oficina de Admisión y	Servicios de Hematología Clínica y Hematología Especializada / Departamento de Hematología: Atención por médico Especialista Oficina de Adminisión y	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo (ANATOMIA PATOLOGICA/	Médico especialista Hematólogo (IMAGENOLOGÍA)	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo
	Registros Médicos	Registros Médicos		PATOLOGÍA CLINICA)						
CLIENTE EXTERNO	Paciente: (titular) y Derechohabientes	Paciente: (titular) y Derechohabientes	Paciente: (titular) y Derechohabientes	Paciente: (titular) y Derechohabientes	` ',	Paciente: (titular) y Derechohabientes		Paciente: (titular) y Derechohabientes	Paciente: (titular) y Derechohabientes	Paciente: (titular) y Derechohabientes

7.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD

		PROCES	OS PRINCIPA	LES	
Procesos DEPARTAMENTO	ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MEDICA	ASIGNACION DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRARREFER ENCIA
GERENCIA CLÍNICA			RI		RI
DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA	С, І		ΑI		ΑI
JEFATURA DE SERVICIO DE HEMATOLOGÍA CLINICA			Α		Α
JEFATURA DE SERVICIO DE HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA			Α		Α
OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MEDICOS	R, A	R, A		R A	A C
GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMEINTO			R		
DEPATAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA			ı		Α
DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLINICA			I		
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA			ı		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA			ı		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			ı		

R: Responsible / Responsable. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad.

A: Accountable / Personaa cargo. Es la personaque es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea haga, y se haga bien.

C: Consulted / Consultar. Los recursos con esterol son las personas con las que hay consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.

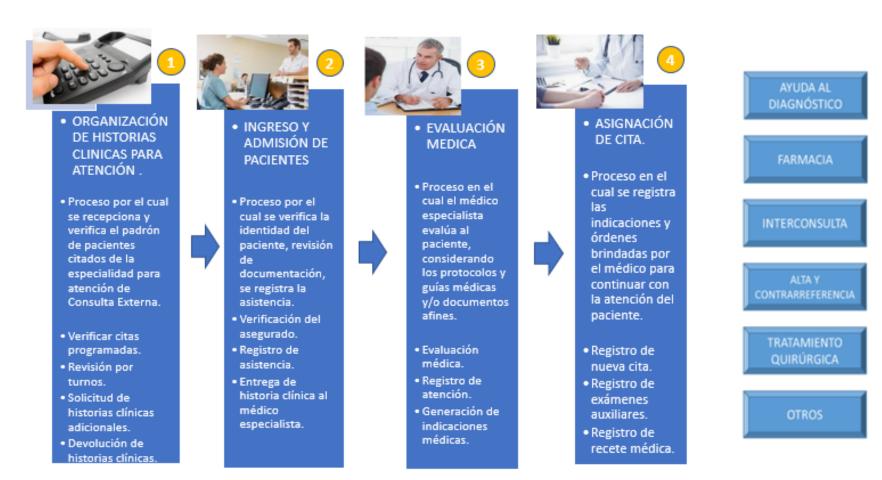
l: Informed / Informar. A estas personasse las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución...



8. ASPECTOS ESPECIFICOS

8.1 DIAGRAMA DE BLOQUES

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA





8.2 INVENTARIO DEL PROCESO

Nro. Código	Proceso Nivel 4	Nro. Código	Procesos Nivel 5				
2 2 2 3 3	 	M02-04.01.03.13.01	Consulta externa ambulatoria Adultos				
			Hematología				
		M02-04.01.03.13.02	Consulta externa ambulatoria Hematología				
			Oncológica				
		M02-04.01.03.13.03	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad o				
			Trombosis				
		M02-04.01.03.13.04	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de				
			Hemofilia				
		M02-04.01.03.13.05	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de				
			Anticoagulados				
		M02-04.01.03.13.06	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Lecturas d				
			control				
		M02-04.01.03.13.07	Consulta externa ambulatoria Adolescento				
			Hematología				
		M02-04.01.03.13.08	Consulta externa ambulatoria Pediátrica				
			Hematología				
MO2 04 04 02 40		M02-04.01.03.13.09	Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Unidad				
M02.04.01.03.13	Consulta		de Hemofilia				
	Ambulatoria	M02-04.01.03.13.10	Consulta externa ambulatoria Hematología				
	Médico		Especializada				
	Especialista en	M02-04.01.03.13.11	Consulta externa Clínica de Día				
	Hematología						
		M02-04.01.03.13.12	Consulta externa ambulatoria Consejería de				
			Paciente Hematología				
		M02-04.01.03.13.13	Procedimiento ambulatorio: Administración de				
		NAO2 04 04 02 42 44	Quimioterapia Endovenosa.				
		M02-04.01.03.13.14	Procedimiento ambulatorio: Administración de				
		M02-04.01.03.13.15	Producto Biológico.				
		14102-04.01.03.13.13	Procedimiento ambulatorio: Administración de				
		M02-04.01.03.13.16	Medicamento Endovenoso.				
		02 04.01.03.13.10	Procedimiento ambulatorio: Administración de Medicamento Subcutáneo.				
		M02-04.01.03.13.17	Procedimiento ambulatorio: Administración de				
			Quimioterapia Subcutánea.				
		M02-04.01.03.13.18	Procedimiento ambulatorio: Infusión de				
			Hemoderivados.				
		M02-04.01.03.13.19	Procedimiento ambulatorio: Informe de				
			Mielograma				
		M02-04.01.03.13.20	Procedimiento ambulatorio: Aspirado de Médula				
			Ósea.				
		M02-04.01.03.13.21	Procedimiento ambulatorio: Biopsia de Médula				
			Ósea.				
		M02-04.01.03.13.22	Procedimiento ambulatorio: Punción Lumbar.				
		M02-04.01.03.13.23	Procedimiento terapéutico: Administración de				
			Quimioterapia Intratecal.				



8.3. FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 02

FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

				FICHA TÉCNICA DEL P	ROCESO	NIVE	L 2		
1) Nombre	Atención de consulta externa					4) Responsable		Gerencia Clínica, Gerencia Quirúrgica y Gerencia de Apoyo y Ayuda al Diagnóstico	
2) Objetivo	calid en la	ez y satisfacer l s diferentes esp	a ned eciali	latoria con calidad, cesidad del asegurado dades ofertadas por el o Rebagliati Martins.	5) Requisitos		Normativa definida en el ítem 5 del presente Manual. Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención		
3) Alcance	del c	•	al y te	la hoja de referencia ermina con el acta de iente.	6) Clas	ificaci	ión	Misior	nal
DESCRIPCIÓN			•						
7) Proveedoi	res	8) Entradas		9) Procesos nivel 1	10) Sa	alidas			11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
Paciente refe	erido	Cita Historias Clínicas organizadas		Atención en Consulta Externa Adultos	• Ir	• Indicaciones			Paciente
Paciente pediátrico referido		Cita Historias Clínicas organizadas		Atención en Consulta Externa Pediátrica	Paciente atendidoIndicacionesÓrdenes Médicas			Paciente pediátrico	
		Cita Historias Clínicas organizadas		Atención en Consulta Externa Obstétrica	Paciente atendidoIndicacionesÓrdenes Médicas			Paciente ginecológica o gestante	
Paciente refe	erido	Cita Historias Clínicas organizadas		Atención médica en Consulta Externa Salud Mental	Paciente atendidoIndicacionesÓrdenes Médicas			Paciente	
IDENTIFICAC	IÓN D	E LOS RECURSO	OS CRÍ	ÍTICOS PARA LA EJECU	CIÓN Y (CONT	ROL D	EL PRO	CESO
12) Controle	s e Ins	specciones	13) F	Recursos		:	14) Do	cumer	ntos y formatos
Registro de atención en sistema SGSS Registro en Sistema de referencia/contrarreferencia Registro sistema SGH/ REBANET				esionales de salud estructura pamiento y mobiliario ocolos / Guías de Práct cas mas informáticos iente confortable				ocedimientos icas Receta médica	
		ICADORES DEL	PROC						
Historia Clínic Formularios o Partes estadí		rencias	Rendimiento Hora – Médico Concentración de consultas Utilización de consultorios físicos Grado de cumplimiento de Hora Médico Promedio de análisis de laboratorio por consulta extern Diferimiento de citas						



FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 04

M02.05.01.03.13 FICHA TECNICA: ATENCION DE CONSULTA EXTERNA HEMATOLOGÍA

			F	ICHA TÉC	NICA DEL P	ROCESO NIVEL 4		
1) Nombre			onsulta aml ista en Hen			4) Responsable	Servicio de Hematología	
2) Objetivo	especialista en Hematología Brindar atención medica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, adolescentes y pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.					5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Hematología y otras relacionadas al procedimiento.	
3) Alcance	INICIO: Nec diagnóstico FIN: Atenció	complejo/r	eferencia/ii	nterconsult	a.	6) Clasificación	Misional	
						L PROCESO		
7) Prove	eedores	8) Ent	radas	9) Proce	sos nivel 4	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de	
Paciente adu de IPRESS		Ticket ambul	de cita atoria.	Ambulato	ta Externa oria Adultos atología	 - Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámanes - Orden procedimientos, otros. 		
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.			Ticket de cita ambulatoria. Consulta Extern Ambulatoria Adul OncoHematolog		oria Adultos	 - Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámanes - Orden procedimientos, otros. 		
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.		Ticket de cita ambulatoria.		Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis		- Hoja de evaluación Receta médica Solicitudes de exámanes - Orden		
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Ticket de cita. Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).		Consulta Externa Adultos Ambulatoria Unidad de Hemofilia		procedimientos, otros. - Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámanes - Orden procedimientos, otros.	Paciente atendido.	
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Indicación médica		Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados		 Indicaciones sobre la enfermedad. Explicación de procedimientos. 		
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.		(brindad médico er	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).		ta Externa oria Adultos de Control	- Indicaciones sobre la enfermedad Explicación de procedimientos Hoja de evaluacion.		
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.		Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).		Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Hematología		 - Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámanes - Orden procedimientos, otros. 		
	IDENTIFIC	ACIÓN DE	LOS RECI	JRSOS CF	RÍTICOS PAF		NTROL DEL PROCESO	
Registros médicos (HC resultados) Médico He				cas de Enfe	Enfermeras, ermería.	Cita de la prueba, cu resultados de pruebas quimiote	uaderno de control de citas, hoja de s realizadas, cuadernos de control de erapia y hemoderivados.	
	45)	Posistra		DENCIAS I	E INDICADO	RES DEL PROCESO	icadorea	
	•	Registros				16) Ind	icadores	
Ticke	et de cita. / R	Reporte de A	Atención Es	Si				

	HEIVIATO	LOGIA LJI	PECIALIZA	DA			HINERIVI		
			F	ICHA TÉC	NICA DEL P	ROCESO NIVEL 4			
1) Nombre	especialista en Hematología					4) Responsable	Servicio de Hematología		
2) Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, adolescentes y pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos					5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Hematología y otras relacionadas al procedimiento.		
3) Alcance	INICIO: Nec diagnóstico FIN: Atenció	esidad de a complejo /r	atención de eferencia/i	e un pacien nterconsult	ite con a.	6) Clasificación	Misional		
	I IIV. ALGININ	ni consulta	erectuaua.			L PROCESO			
7) Prove	edores	8) Ent	radas		sos nivel 4	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de		
Paciente adu de IPRESS		Ticket ambul	de cita atoria.	Ambulator	ta Externa ia Pediátrica atología	 - Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámanes - Orden procedimientos, otros. 			
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Ticket ambul	de cita atoria.	Ambulator	ta Externa ia Pediátrica le Hemofilia	 Hoja de evaluación. Receta médica. Solicitudes de exámanes - Orden procedimientos, otros. 			
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.		Ticket ambul	de cita atoria.			 Hoja de evaluación. Receta médica. Solicitudes de exámanes - Orden procedimientos, otros. 	Paciente atendido.		
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.			Ticket de cita ambulatoria.		ta Externa oria Clínica oria.	- Hoja de evaluación.- Receta médica.- Orden procedimientos, otros.			
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Ticket de cita. Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).		Consulta Externa Ambulatoria Consejería de paciente Hematológico		- Hoja de indicaciones médicas Cuademo de control.			
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).		Procedimiento ambulatorio: Administración de Quimioterapia Endovenosa.		- Hoja de indicaciones médicas Cuaderno de quimioterapia Hematología.			
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.		(brindad	n médica la por el n consulta ia).	Procedimiento		- Hoja de indicaciones médicas Cuaderno de quimioterapia Hematología.			
de la co	l'aciente adulto derivado de la consulta ambulatoria. Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa). Procedimien ambulatorio Administración Medicament Endovenoso		ulatorio: stración de camento ovenoso	- Hoja de indicaciones médicas Cuaderno de quimioterapia Hematología.					
40. 0					A LA EJECUCIÓN Y CON				
Registros médicos (HC, resultados)			cas de Enfe	Enfermeras, ermería.	Cita de la prueba, cua resultados de pruebas i quimiotera	umentos y formatos aderno de control de citas, hoja de realizadas, cuadernos de control de apia y hemoderivados.			
	45)	Desista		DENCIAS	E INDICADO	RES DEL PROCESO	and area		
	15) Registros 16) Indicadores								
Ticket de cita. / Reporte de Atención EsSi									

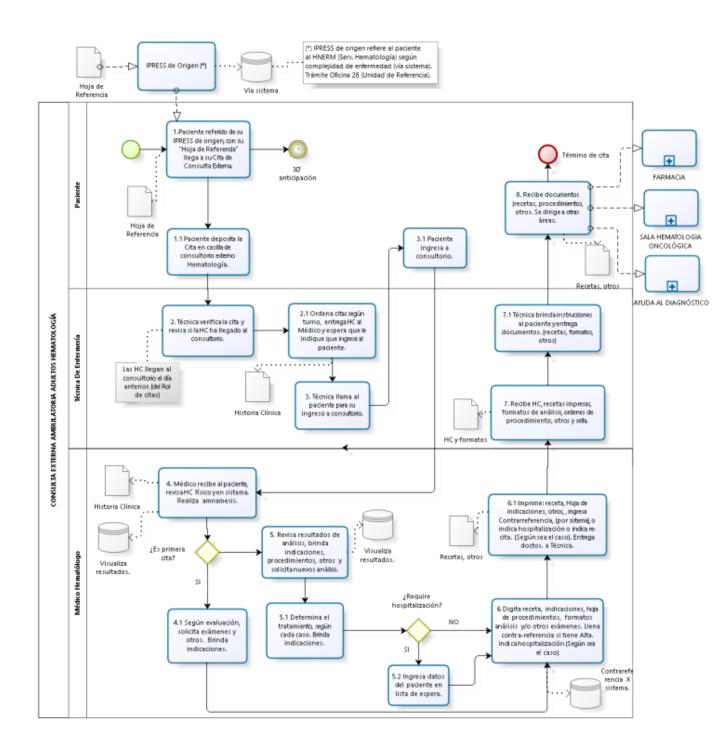


	TILIVIATO	LOGIA ESI	ECIALIZAI				HINERIVI	
						ROCESO NIVEL 4		
1) Nombre	Consulta Externa: Consulta ambulatoria por médico especialista en Hematología					4) Responsable	Servicio de Hematología	
, , , , ,	Brinds	especial r atención	ista en Her	natologia la especiali	ah hehi	,	<u> </u>	
2) Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, adolescentes y pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos					5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Hematología y otras relacionadas al procedimiento.	
3) Alcance	INICIO: Neo	esidad de	atención de	un pacien	te con	6) Clasificación	Misional	
	FIN: Atenció							
				DESC	RIPCIÓN DE	L PROCESO		
7) Prove	edores	8) Ent	radas	9) Proce	sos nivel 4	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de	
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Hoja de Ind médicas por el m consulta	édico en	ambu Adminis Medio	dimiento ulatorio: stración de camento utáneo.	- Hoja de indicaciones médicas Cuaderno de quimioterapia Hematología.		
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Hoja de Ind médicas por el m consulta	édico en	ambu Adminis Quimi	dimiento ulatorio: tración de oterapia cutánea	- Hoja de indicaciones médicas Cuaderno de quimioterapia Hematología.		
Paciente adu de la co ambula	onsulta	médicas	édico en	rindada lico en Procedimiento ambulatorio: Infusión de Hemoderiyados		- Hoja de indicaciones médicas Cuaderno de quimioterapia Hematología.		
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).		Procedimiento ambulatorio: Informe de Mielograma		 - Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología. 	Paciente atendido.	
Paciente adu de la co ambula	onsulta	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).		Procecimiento ambulatorio: Aspirado de Médula Osea.		 - Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia - Hematología. 		
Paciente adu de la co ambula	onsulta	médicas por el m	icas (brindada am		cimiento rio: Biopsia Iula Osea.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.		
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.		médicas	édico en	brindada édico en Procedimier ambulatorio: Pu		- Hoja de indicaciones médicas Cuaderno de quimioterapia Hematología.		
de la consulta ambulatoria.		Hoja de Ind médicas por el m consulta	(brindada édico en previa).	terap Adminis Quimi Intra	dimiento péutico: stración de oterapia atecal.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.		
42) 0(RA LA EJECUCIÓN Y COI		
	12) Controles e Inspecciones Registros médicos (HC, resultados) Méd			13) Recursos lematólogo, Enfermeras, icas de Enfermería.		Cita de la prueba, cu resultados de pruebas quimioter	aderno de control de citas, hoja de realizadas, cuadernos de control de apia y hemoderivados.	
	15)	Registros		DENCIAS I		RES DEL PROCESO 16) Indi	cadores	
Ticke	et de cita. / R			Si				
		-						



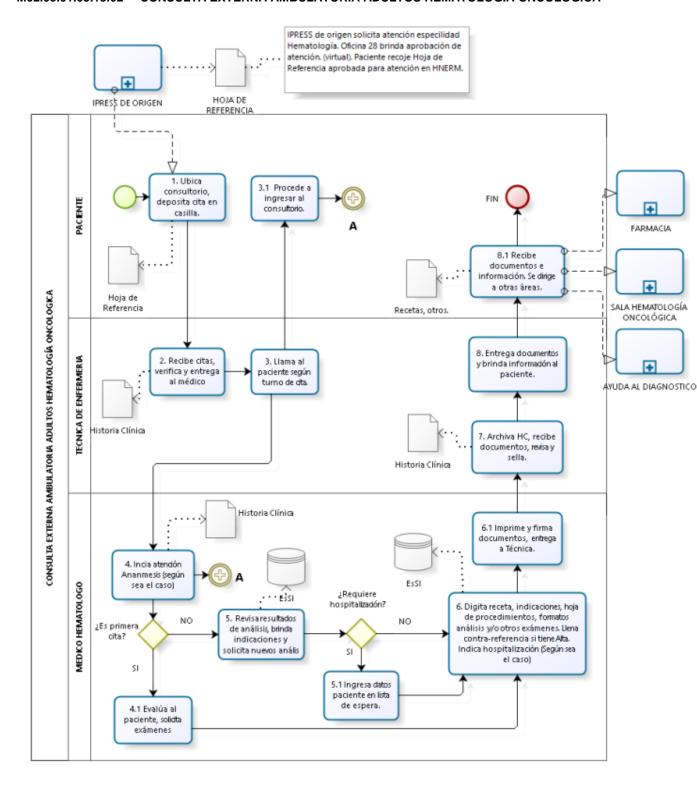
8.4 MODELADO DE LOS PROCESOS: DIAGRAMAS

M02.05.01.03.13.01 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGIA



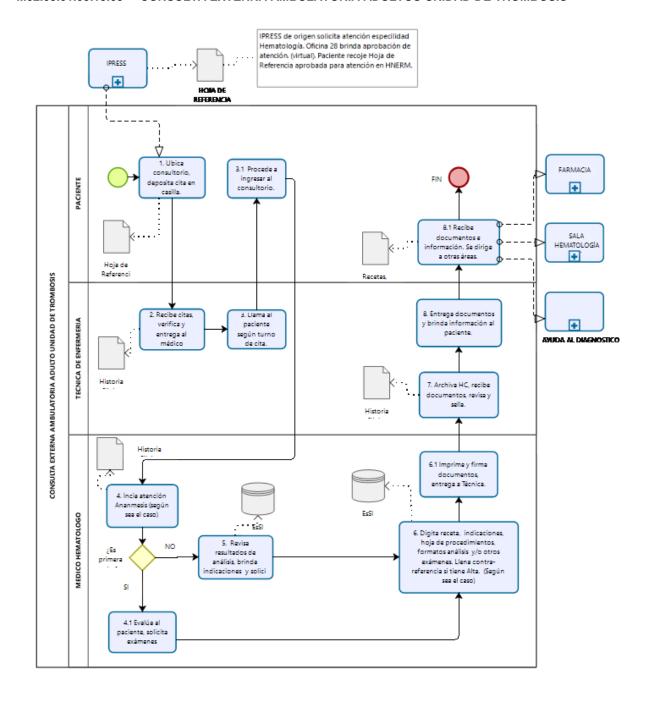


M02.05.01.03.13.02 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLÓGIA ONCOLÓGICA



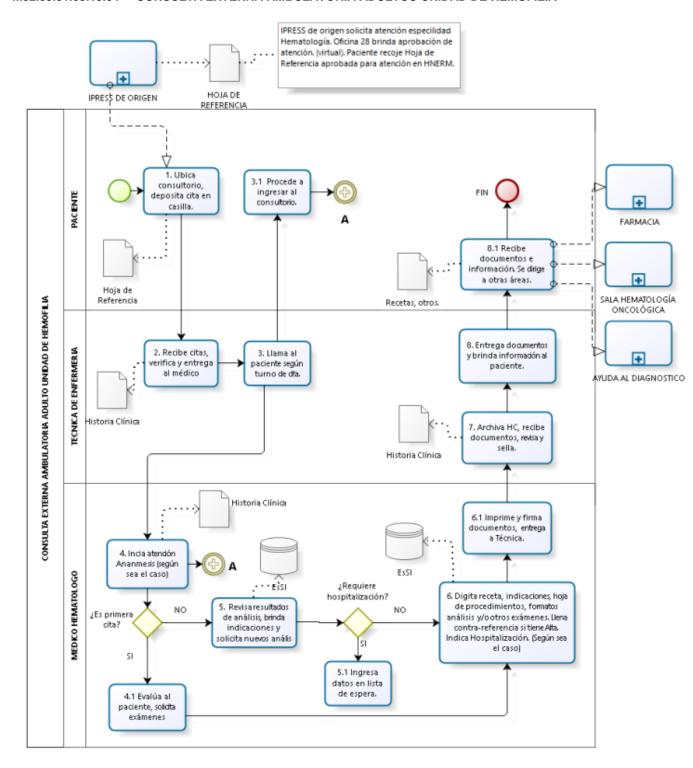


M02.05.01.03.13.03 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS UNIDAD DE TROMBOSIS



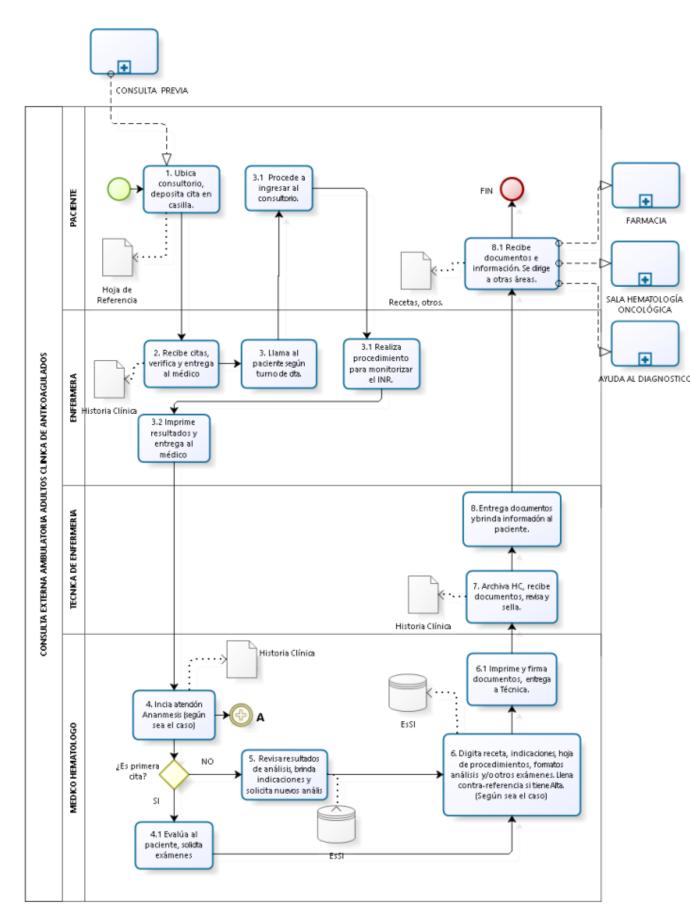


M02.05.01.03.13.04 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS UNIDAD DE HEMOFILIA



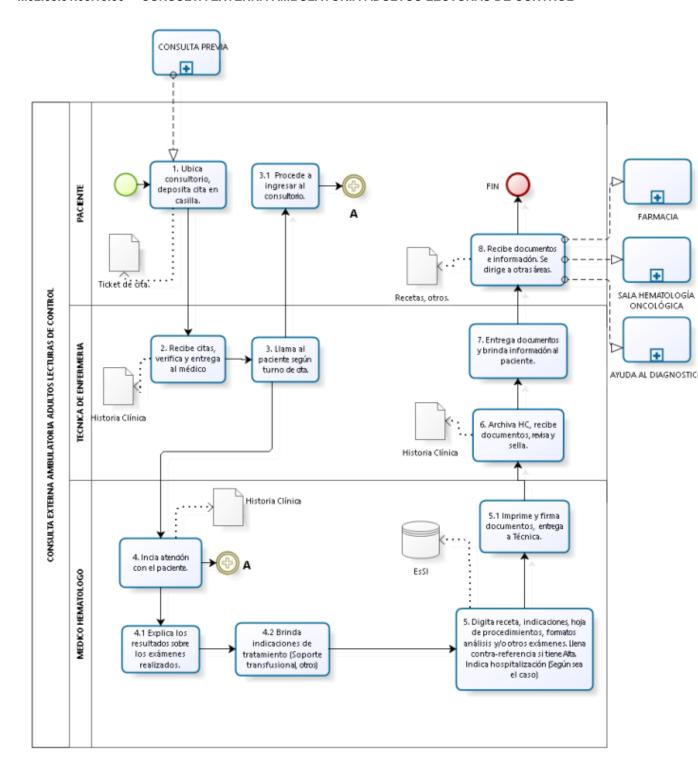


M02.05.01.03.13.05 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS CLINICA DE ANTICOAGULADOS



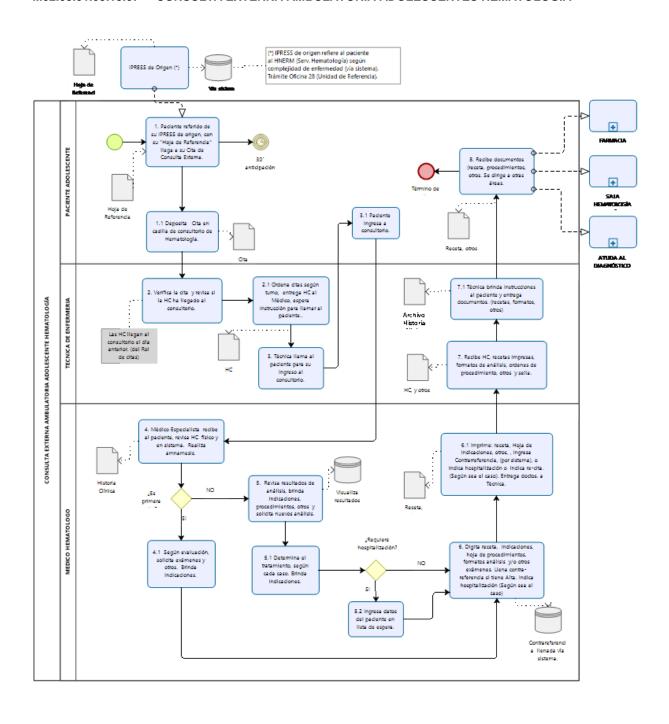


M02.05.01.03.13.06 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS LECTURAS DE CONTROL



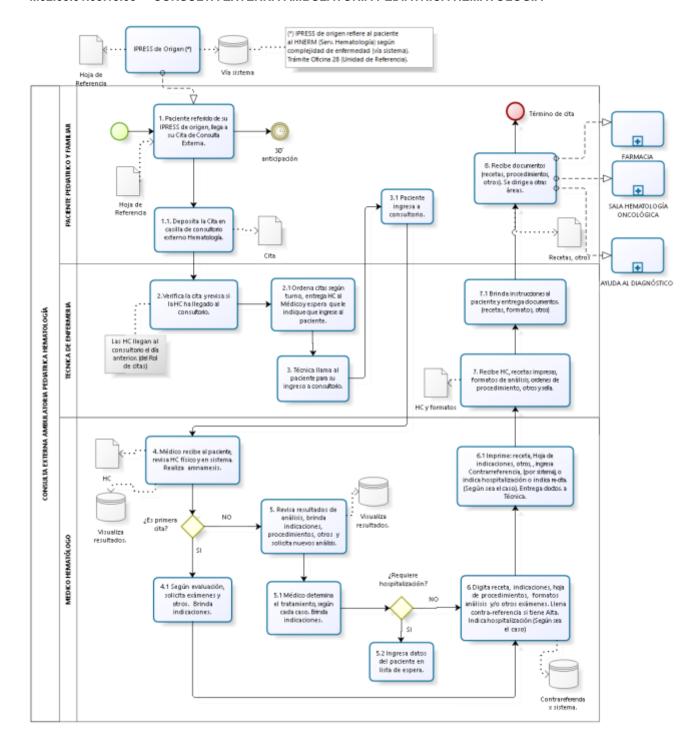


M02.05.01.03.13.07 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADOLESCENTES HEMATOLOGIA



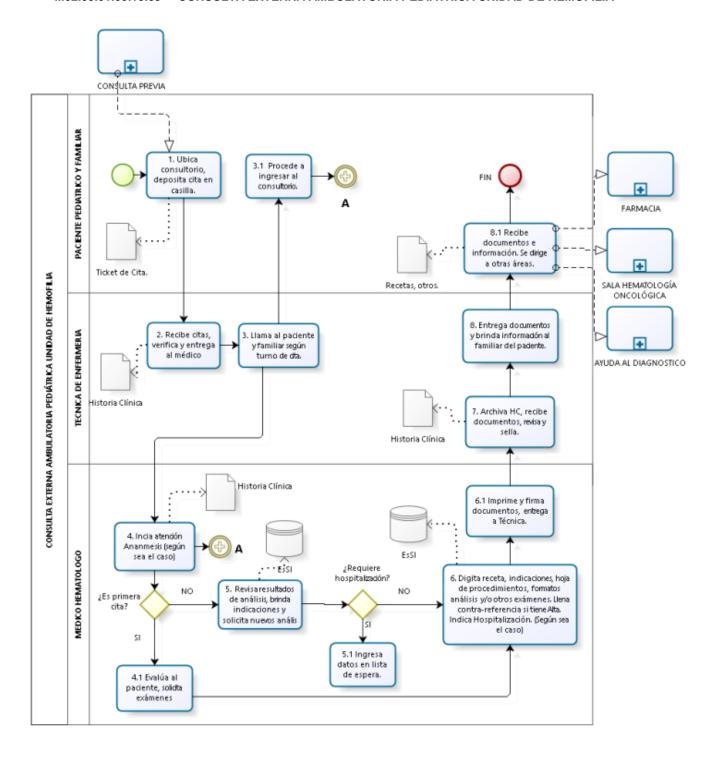


M02.05.01.03.13.08 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIATRICA HEMATOLOGIA



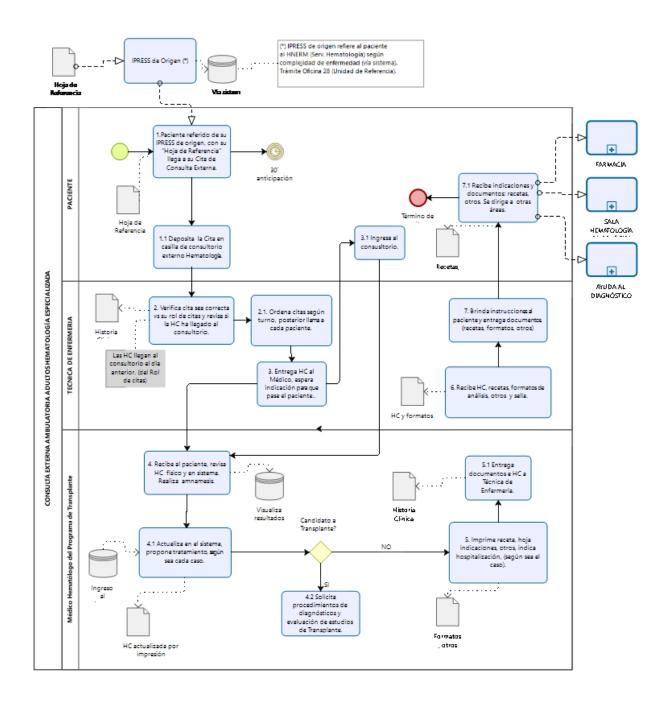


M02.05.01.03.13.09 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIATRICA UNIDAD DE HEMOFILIA



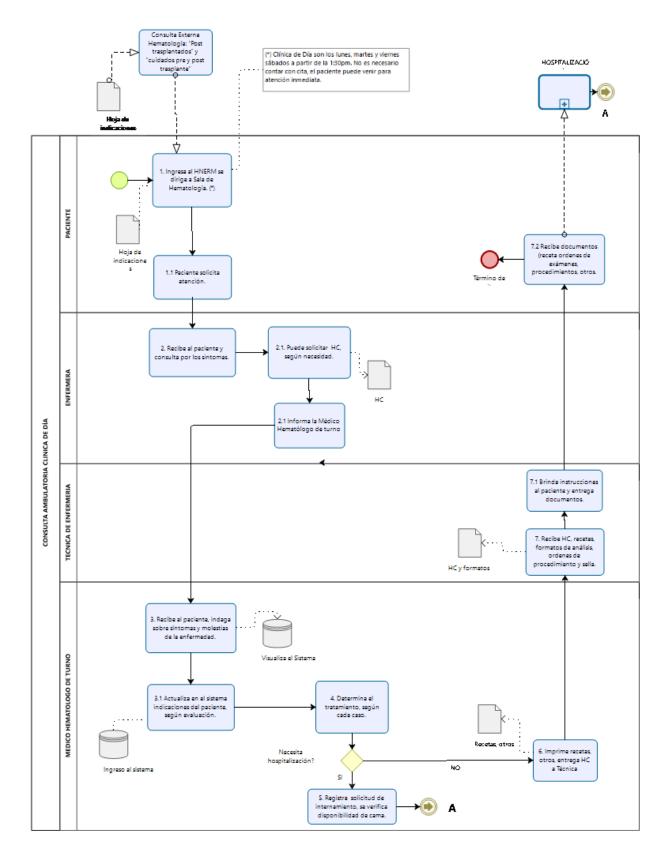


M02.05.01.03.13.10 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA HEMATOLOGIA ESPECIALIZADA



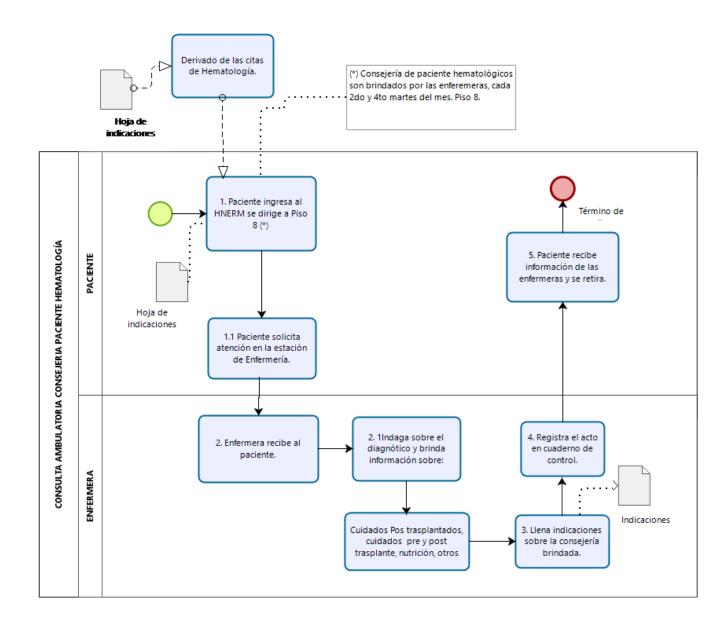


M02.05.01.03.13.11 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA CLINICA DE DÍA



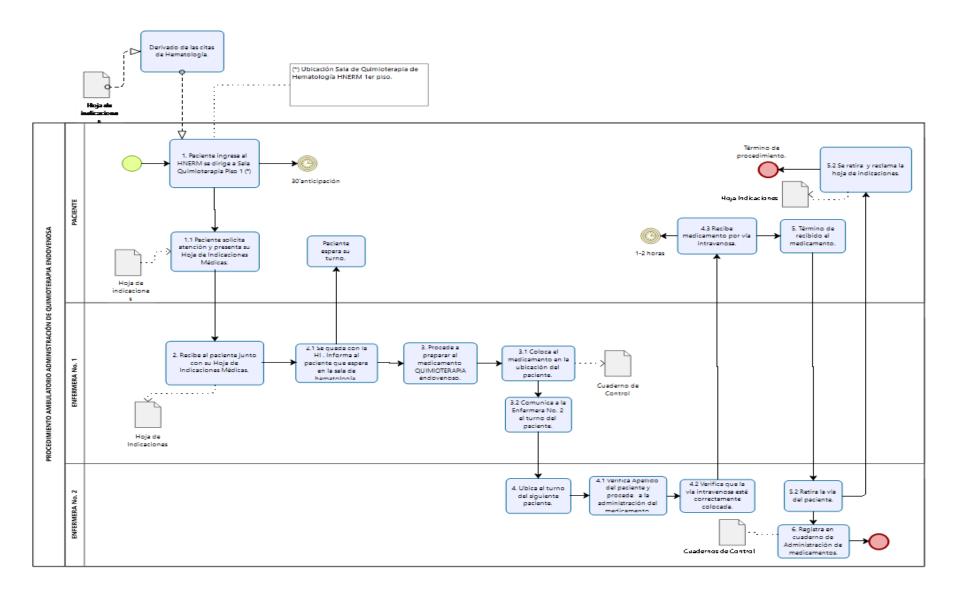


M02.05.01.03.13.12 CONSULTA EXTERNA CONSEJERÍA PACIENTE HEMATOLOGICO



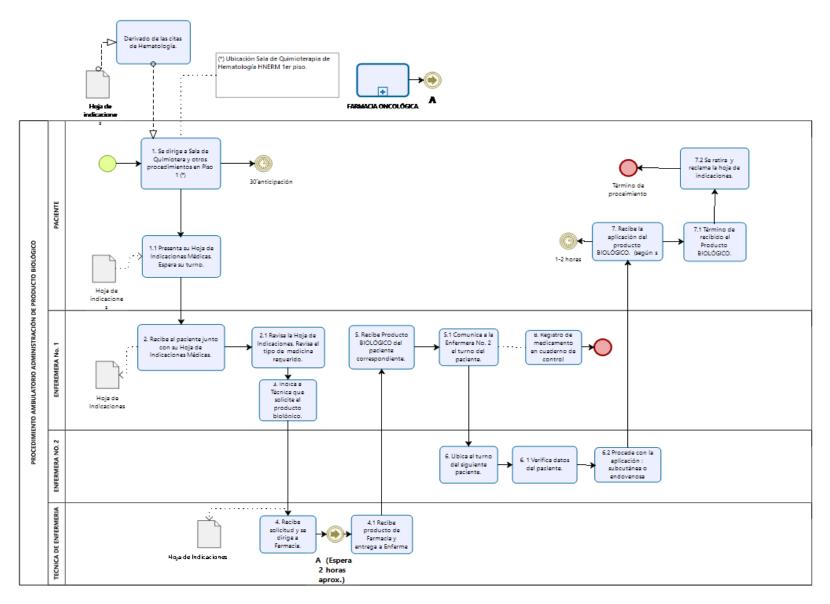


M02.05.01.03.13.13 PROCEDIMIENTO: ADMINISTRACIÓN QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA



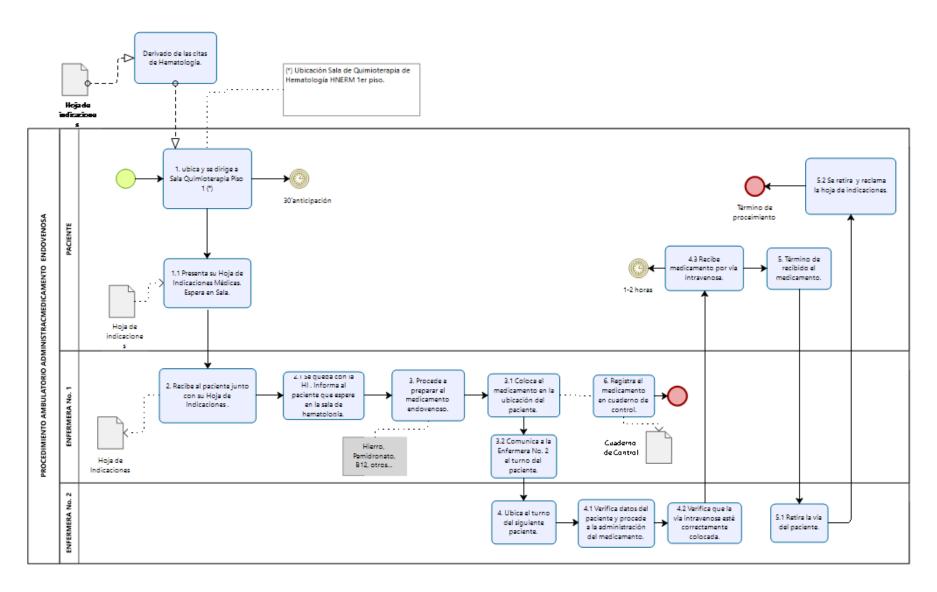
M02.05.01.03.13.14 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTO BIOLÓGICO.





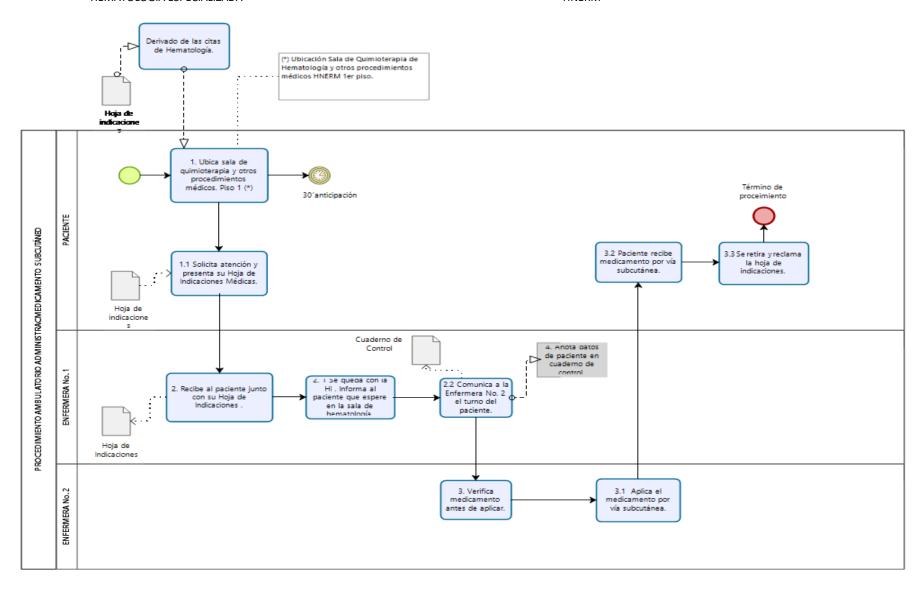
M02.05.01.03.13.15 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO ENDOVENOSO





M02.05.01.03.13.16 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO SUBCUTÁNEO





M02.05.01.03.13.17 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA SUBCUTÁNEA



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CONSULTA AMBULATORIA - HEMATOLOGÍA CLÍNICA y HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA **HNERM** (*) Derivado de Consulta Externa Ubicación Sala de Quimioterapia de Hematología y otros procedimiento. 1er piso. **FARMACIA** Término de 1. Ubica Sala Quimioterapia y otros procedimientos médicos. Piso 1 (*) 30'anticipación 5.1 Se retira y Posterior, reclama la hoja de paciente indicaciones. PROCEDIMIENTO AMBULATORIO ADMINISTRACION QUIMIOTERAPIA SUBCUTÂNEA espera en Sala. 1.1 Solicita atención y presenta su Hoja de Indicaciones Médicas 5. Recibe medicamento QUIMIOTERAPIA por Hoja de vía subcutánea. indicaciones 6. Registra medicamento y datos en cuaderno ENFERMERA No. de control. 2.1 Se queda con la 3. Solicita 3.3. Recibe 2. Recibe al paciente HI . Informa al medicamento de medicamento y junto con su Hoja de QUIMIOTERAPIA paciente espere su avisa a Enfermera Indicaciones a Técnica Enf. No. 2 turno. Hoja de Indicaciones ENFERMERA No. 4.1 Aplica por vía 4. Revisa turno subcutánea el del paciente. medicamento. TECNICA DE ENFERMERIA 3.2 Recibe solicitud y se Medicamento

M02.05.01.03.13.18 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE INFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

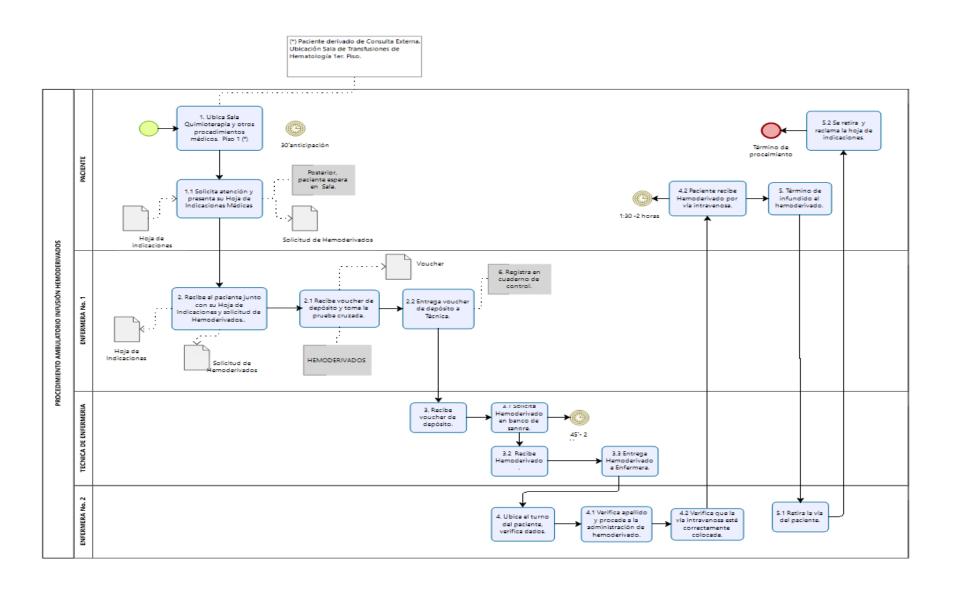
dirige a

FARMACIA

y Entrega a

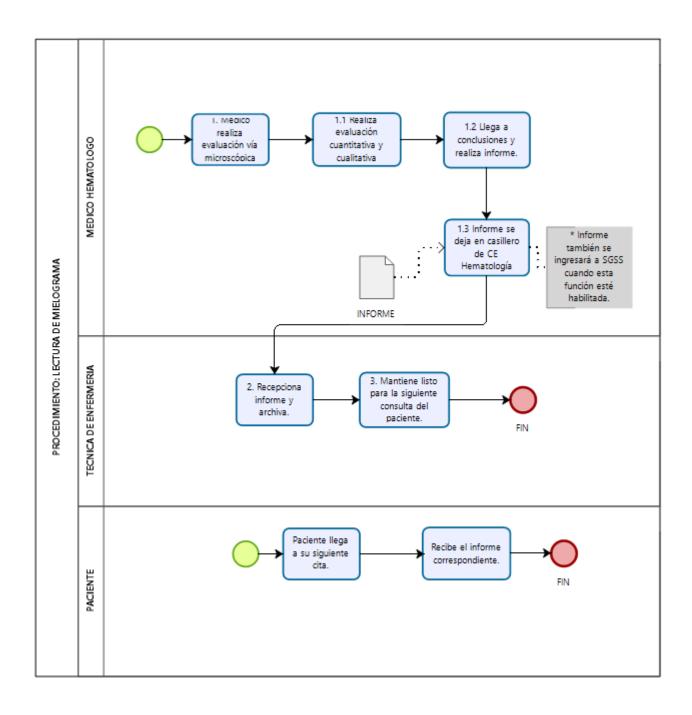
Enfermera No.





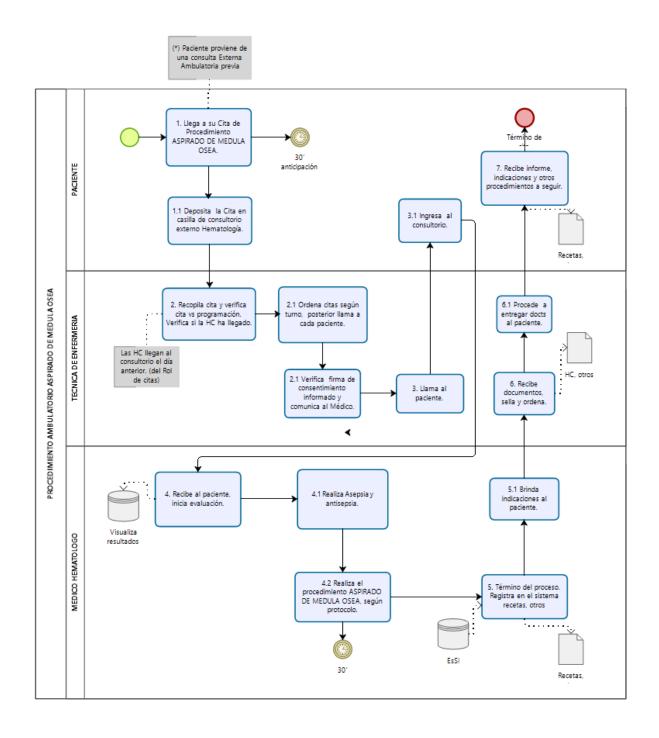


M02.05.01.03.13.19 PROCEDIMIENTO INFORME DE LECTURA DE MIELOGRAMA



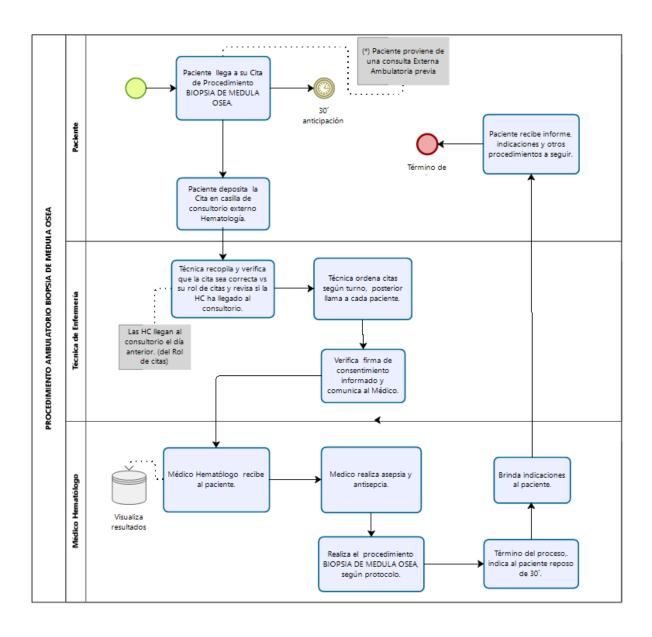


M02.05.01.03.13.20 PROCEDIMIENTO ASPIRADO DE MEDULA OSEA



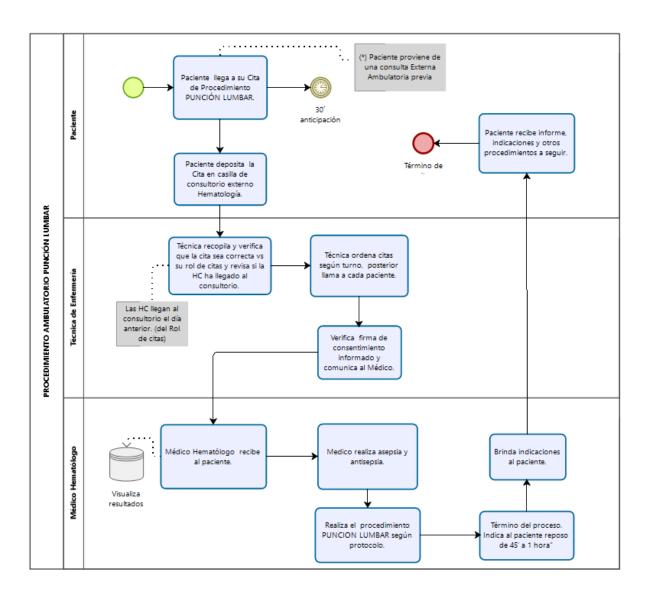


M02.05.01.03.13.21 PROCEDIMIENTO BIOPSIA DE MEDULA OSEA



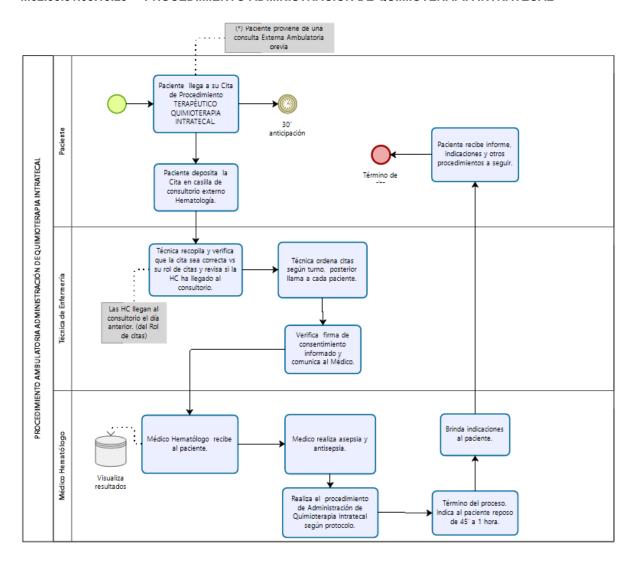


M02.05.01.03.13.22 PROCEDIMIENTO PUNCIÓN LUMBAR





M02.05.01.03.13.23 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRATECAL





8.5 FICHA DEL PROCEDIMIENTOS DE NIVEL 5

M02.04.01.03.13.01 CONSULTA EXTERNA: CONSULTA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGÍA

	HEMATOLOGIA						
	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre Objetivo	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología. Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades						
	de la sangre y los órganos que participan en su producción, 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 de 3 meses, hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.						
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividad Lista de Actividades	les Ejecutor	Salidas	Destinatario de bienes y servicios		

	Descripción de Actividades			Destinatario	
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
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 Hematología (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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido



Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. Si el paciente acude por primera vez,	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
		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 Hematología de Diagnóstico o terapéuticos.			
		Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
		Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante)	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
		Cuando el paciente acude a su recita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta.			
		Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a			



		 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. Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización con los datos del paciente y teléfono de contacto. Se apunta en lista de Espera electrónica para posterior llamado de acuerdo a disponibilidad de cama. Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contrareferencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 6. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena información e imprime: Recetas, Hoja de atención (para la HC), Llena solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos y/o Procedimientos, Llena formato de interconsulta, Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Otros: Programación de Quimioterapia — Programación de Sala de Operaciones Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto		ПЕІVІА	TOLOGIA ESPECIALIZADA			INERM
Adulto de Cita Sello de documentos. Enfermería adulto atendido ate			Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.			
Adulto de Cita 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 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). Paciente Adulto Ticket de Cita Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas. Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de		adulto	Adulto
Adulto de Cita Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas. Indicador Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			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. 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		adulto	Adulto
			Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al		adulto	Adulto
Registro Programación de citas diarias según especialidad.	Indicador		Número de pacientes adultos atendid	os en un periodo	determinado	О.
	Registro		Programación de citas diarias según e	especialidad.		

M02.04.01.03.13.02 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre Objetivo	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología Oncológica. Brindar atención médica en la especialidad de Hematología Oncológica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance	Fin: Con	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades Lista de Actividades	des Ejecutor	Salidas	Destinatario de bienes y servicios	
Paciente	Ticket	1. Documento es entregado o	Paciente y/o	Paciente	Paciente	

		Descripción de Actividades			Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
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 Hematología (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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido



Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
		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 Hematología de Diagnóstico o terapéuticos.			Transferencia a Clínica de Día
		Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
		Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
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 recita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido



	ı	T	T	1	
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 en la HC.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. 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 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 Número de pacientes adultos atendid			os en un periodo	determinado).
Registro		Programación de citas diarias según e	especialidad.		

M02.04.01.03.13.03 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS UNIDAD DE TROMBOSIS

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Trombosis					
Objetivo	Brindar atención médica en el área de Trombosis para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con enfermedad tromboembólica y trombofilias, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.					

		Descripción de Actividades			Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
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 Hematología (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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido



Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
		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 Hematología de Diagnóstico o terapéuticos.			Transferencia a Clínica de Día
		Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
		Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
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 recita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido



	11214171	TOLOGIA ESPECIALIZADA		<u>'</u>	INEKIVI
		 Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contrareferencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 6. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime: Recetas, Hoja de atención (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. Formato de interconsulta, Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
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 en la HC.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	 8. 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 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		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.				
Registro		Programación de citas diarias según e	especialidad.			

M02.04.01.03.13.04 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS UNIDAD DE HEMOFILIA

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre Objetivo	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Hemofilia Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorragíparos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.						
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.						

		Descripción de Actividades			Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
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 Hematología (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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita)	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
		Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.		atoriala	atorialdo
		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 Hematología de Diagnóstico o terapéuticos.			Transferencia a Clínica de Día
		Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
		Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
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 recita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido



<u> </u>	• Indicaciones cobro cu			
	 Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. Si se indica hospitalización para el paciente, el médico llena los datos del paciente en lista de espera. Se revisa disponibilidad y se llama al paciente se le brinda la fecha de ingreso. Se genera en piso la orden de hospitalización, el cual es llevado al módulo de hospitalización. Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contrareferencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
e Cita f	6. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según buntos 4 y 5), llena e imprime: • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma os mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido



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 en la HC.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 8. 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 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		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.				
Registro		Programación de citas diarias según e	specialidad.			



M02.04.01.03.13.05 CONSULTA EXTERNA CLINICA DE ANTICOAGULADOS

M02.04.01.03.13.05 CONSULTA EXTERNA CLINICA DE ANTICOAGULADOS								
		FICHA TECNICA DE PROC	EDIMIENTO					
Nombre Objetivo	Brindar a	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Clínica de Anticoagulados Brindar atención médica para el monitoreo y orientación de pacientes en tratamiento con anticoagulantes, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.						
Alcance		icket sulta médica atendida, re-cita de contro zación o Alta para para IPRESS de orig		dimientos, o	rden de			
		Descripción de Actividad	les		Destinatario			
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios			
Paciente adulto	Ticket de cita médica	Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Licenciada en 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	Recopila tickets de pacientes y entrega al médico. Enfermera verifica los tickets y entrega al médico.	Licenciada de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Ordena los tickets y procede a llamar al paciente según orden de tickets. Procede a realizar el procedimiento para monitorizar el INR (examen) Luego de obtener el resultado impreso, éste es entregado al médico.	Licenciada de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar:	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido			



	 Interconsulta, Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: Análisis de Laboratorio. 			
	 Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía. Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. 			
	Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
	Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
Ticket le Cita	 5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente acude a su recita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo 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. Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

	ľ	TOLOGIA ESPECIALIZADA	T		INERIVI
		 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. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 6. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime: Recetas, Hoja de atención (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. Formato de interconsulta, Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
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 en la HC.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. 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 y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido



		 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). 			
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		Número de pacientes adultos atendid	os en un periodo	determinado	D.
Registro		Programación de citas diarias según e	especialidad.		

M02.04.01.03.13.06 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS LECTURAS DE CONTROL

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Lecturas de Control					
Objetivo	Brindar atención médica y monitoreo de análisis a pacientes con enfermedades hematológicas de alta complejidad (enfermedades de la sangre y órganos que participan en su producción), en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.					

Proveedor	Entradas	Descripción de Actividad Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	Destinatario de bienes y servicios	
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 Hematología (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, 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.	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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, Lectura de resultados de los exámenes e indicaciones médicas. Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido	



	,			1	
		Médico explica los resultados sobre los exámenes realizados. Brinda indicaciones de tratamiento (soporte transfusional, otros) Médico indica la fecha de siguiente control. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento. Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención			Transferencia a Clínica de Día
		médica, digita receta (de ser el caso), ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 5. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, llena e imprime: Recetas, Hoja de atención (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. Formato de interconsulta, Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. 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 y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido



REMIATOLOGIA ESPECIALIZADA					INERIVI
		 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) 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Recepción de documentos. Paciente recibe documentos (recetas, otros) e información de parte de la Técnica de Enfermería.	Paciente adulto	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendid	os en un periodo	determinado	Э.
Registro		Programación de citas diarias según e	specialidad.		

M02.04.01.03.13.07 CONSULTA EXTERNA ADOLESCENTES DE HEMATOLOGÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre Objetivo	Atención de consulta externa ambulatoria adolescentes Hematología. Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes entre 14 y 18 años, 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, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.					
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividad Lista de Actividades	les Ejecutor	Salidas	Destinatario de bienes y servicios	

	Descripción de Actividades				Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y
Paciente Adolescente	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Familiar del paciente adolescente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería. Debe contar con Hoja de Referencia.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	Ticket de cita médica	 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 adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido



Paciente Adolescente	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente adolescente y familiar, indaga sobre su estado y principales síntomas. Si el paciente pediátrico acude por primera vez, el Médico podría	Médico Hematólogo	Paciente adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido
		solicitar: Interconsulta, Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: Análisis de Laboratorio. Imágenes: Rayos X, ecografía. Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos.			
		Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente adolescente y al familiar, las indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
		Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
Paciente Adolescente	Ticket de Cita	5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente adolescente y familiar acude a su re-cita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a	Médico Hematólogo	Paciente adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido



,				
	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. • Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización con los datos del paciente y teléfono de contacto. Se apunta en lista de Espera electrónica para posterior llamado de acuerdo a disponibilidad de cama. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contrareferencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí.			
	firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime: Recetas, Hoja de indicaciones (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. Formato de interconsulta, Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Otros: Programación de Quimioterapia — Programación de Sala de Operaciones Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.	Médico Hematólogo	Paciente adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido

	112141/1	TOLOGIA ESPECIALIZADA			INEVIA
Paciente Adolescente	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 adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	Ticket de Cita	 8. 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 al familiar del paciente pediátrico, brinda indicaciones 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 adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	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 adolescen te atendido	Paciente adolescente atendido
Indicador		Número de pacientes adolescentes a	tendidos en un pe	eriodo deterr	minado.
Registro Programación de citas diarias según especialidad.					



M02.04.01.03.13.08 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIÁTRICA HEMATOLOGÍA

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO								
Nombre Objetivo	Atención de consulta externa ambulatoria pediátrica Hematología. Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades benignas y malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.								
Alcance	Fin: Con	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.							
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividad Lista de Actividades	les Ejecutor	Salidas	Destinatario de bienes y				
Paciente Pediátrico	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Familiar del paciente pediátrico ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (Pabellón G). Esperan a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente pediátrico atendido	servicios Paciente pediátrico atendido				
Paciente pediátrico	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 pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido				
Paciente pediátrico	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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido				



Paciente pediátrico	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente pediátrico y familiar, indaga sobre su estado y principales síntomas. Si el paciente pediátrico acude por primera vez, el Médico podría solicitar:	Médico Hematólogo	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido Transferencia a Clínica de Día
		 Interconsulta, Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: Análisis de Laboratorio. Imágenes: Rayos X, ecografía. Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. 			
		Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente pediátrico y al familiar, las indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
		Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
Paciente pediátrico	Ticket de Cita	5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente pediátrico acude a su re-cita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta.	Médico Hematólogo	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido Transferencia a Clínica de Día



	Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo 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. • Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización con los datos del paciente y teléfono de contacto. Se apunta en lista de Espera electrónica para posterior llamado de acuerdo a disponibilidad de cama. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contrareferencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí.			
Ficket e Cita	 6. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime: Recetas, Hoja de indicaciones (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. Formato de interconsulta, Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Otros: Programación de Quimioterapia, Programación de Sala de Operaciones. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. 	Médico Hematólogo	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido

	ATOLOGIA ESPECIALIZADA			TINERIVI	
	Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.				
Paciente Ticket pediátrico 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 pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido	
Paciente pediátrico Ticket de Cita	8. 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 al familiar del paciente pediátrico, brinda indicaciones 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 pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido	
Paciente Ticket pediátrico 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 pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido	
Indicador	Número de pacientes pediátricos ater	·	odo determin	nado.	
Registro Programación de citas diarias según especialidad.					

M02.04.01.03.13.09 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIÁTRICA UNIDAD DE HEMOFILIA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO																				
Nombre Objetivo	Atención Brindar a congénita adquirido y procedi	atenci tas y os, er	ión mé adquii n pacie	édica pridas, entes p	para (así (pediá	el est como átricos	udic otro	dia os tr	gnó ast	stic orn	oy os h	trat nem	tami norra	iento agíp	de paros	acier tanto	СО	ngén	itos (como
Alcance	Inicio: Ti Fin: Cons hospitaliz	nsulta	médio	ca ate ta par	endida ra par		RES	S de	or	iger	٦.	a pa	ara p	oroc	edim	ientos	s, or		de	

		Descripción de Actividad	les		Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
Paciente Pediátrico	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 Hematología (Pabellón G). 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 Pediátrico Atendido	Paciente Pediátrico Atendido
Paciente Pediátrico	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 Pediátrico	Paciente Pediátrico
Paciente Pediátrico	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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico



Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	 4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. 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: 	Médico Hematólogo	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
		Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos.			
		Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.			
		Posterior, el Médico Hematólogo 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)			
Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente acude a su recita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:	Médico Hematólogo	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico



T		T		
	 Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. Si se indica hospitalización para el paciente, el médico llena los datos del paciente en lista de espera. Se revisa disponibilidad y se llama al paciente, se le brinda la fecha de ingreso. Se genera en piso la orden de hospitalización, el cual es llevado al módulo de hospitalización. Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contrareferencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Pediátrico de C	juliano de	Médico Hematólogo	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico



Paciente Ticket de Cita Paciente Ticket de Cita Paciente Pediátrico de Cita	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 en la HC. 8. Entrega órdenes, recetas,	Técnica de Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
	or Emiloga oracinos, rocciae,	Técnica de		+
	Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones 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).	Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
Paciente Ticket Pediátrico de Cita	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 Pediátrico	Paciente Pediátrico
Indicador	Número de pacientes adultos atendid	os en un periodo	determinade	0.
Registro Programación de citas diarias según especialidad.				



M02.04.01.03.13.10 **CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA**

TILIMATOLOGIA ESI EGIALIZADA								
FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO								
Nombre	Atención	de consulta externa ambulatoria Hema	tología Especializ	ada.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes candidatos y evaluación post a trasplante de médula ósea, 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, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.							
Provoeder	Entrodos	Descripción de Actividad		0 " 1	Destinatario			
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios			
Paciente adulto	Ticket de cita médica	Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (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 ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido			

HNERM



Paciente Adulto	Ticket de Cita	 4. Registro de acto médico, de pacientes candidatos a trasplante. Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. Si el paciente es candidato a trasplante de progenitores Hematopoyéticos, el Médico podría solicitar: Exámenes de laboratorio. Procedimientos de diagnóstico y de evaluación. Solicitud estudios de Pre Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos. Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, el médico sugiere que paciente tome una cita: Consejería de Paciente Hematología. 	Médico Hematólogo del Programa de Trasplante	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 5. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4), imprime: Recetas, Hoja de atención (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contrareferencia. Otros: Programa de Quimioterapia – Programa de Sala de Operaciones. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica. 	Médico Hematólogo del Programa de Trasplante	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido



Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. 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	 7. 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. 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	8. 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		Número de paciente de referencias/tr	asplantes en un p	eriodo dete	rminado.
Registro		Programación de citas diarias según e • SGC-SOP-001: Referencia de paciel Progenitores Hematopoyéticos de la p • SGC-SOP-002: Referencia de paciel Progenitores Hematopoyéticos de una • SGC-SOP-004: Búsqueda de Donan • SGC-SOP-006: Estudios Pre Traspla	ntes potenciales d propia Red Traspla ntes potenciales d a Red Nacional no pte de Progenitore	antadora candidatos a Trasplanta s Hematopo	Trasplante de dora oyéticos



M02.04.01.03.13.11 **CLINICA DE DÍA CONSULTA AMBULATORIA**

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre Objetivo	Atención de consulta externa ambulatoria Clínica de Día. Brindar atención médica de inmediata en la especialidad de Hematología para pacientes trasplantados, pacientes crónicos con dolencias Hemato Oncológicas de alta complejidad y que no pueden ser atendidos en emergencias, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance	Inicio: Atención inmediata (no requiere de cita programada) Fin: Consulta médica atendida.					

	Descripción de Actividades				Destinatario	
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios	
Paciente adulto	Ultima hoja de tratami ento.	1. Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. Paciente con necesidades de atención en la especialidad de Hematología, solicita atención de consulta. Contacta con la enfermera.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Paciente adulto	Ultima hoja de tratami ento	2. Atención de enfermería. Enfermera de turno, recibe al paciente e indaga sobre la urgencia en la atención de consulta. Enfermera comunica al médico Hematólogo de turno, la necesidad de atención del paciente. De ser necesario, se solicitará la HC del paciente.	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratami ento	3. Médico de turno. Médico Hematólogo de turno, atiende al paciente e indaga sobre sus dolencias. En caso de que el paciente se encuentre inestable, es referido a Emergencia	Médico Hematólogo de Turno	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratami ento	 4. Registro de acto médico, evaluación. Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. Revisa última hoja de indicación del paciente. Revisa en pantalla la HC del paciente. 	Médico Hematólogo de Turno	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido Transferencia a Clínica de Día	

HNERM

Registro					
Indicador Número de pacientes atendidos en u			n periodo determin	nado.	
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratami ento	8. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, entrega la HC firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratami ento	7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, entrega documentos al paciente. (receta, formatos interconsulta, solicitudes de exámenes, orden de hospitalización otros) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratami ento	6. Archivo de Historia Clínica (si es el caso) 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	Ultima hoja de tratami ento	hospitalización. 5. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4), llena en el sistema: • Recetas, Hoja de atención (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos.	Médico Hematólogo de turno	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
		 Prescribe receta, Transfusión de Hemoderivados, análisis, otros Solicita ingreso a hospitalización 			

M02.04.01.03.13.12 CONSULTA AMBULATORIA CONSEJERÍA PACIENTES HEMATOLOGÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre	Consejería Pacientes Hematología					
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos sobre cuidados en nutrición, procedimientos médicos y medidas de consideración que deben tomar en cuenta los pacientes, con el objetivo de minimizar los riesgos y mejorar la calidad de vida durante el periodo de la enfermedad.					
Alcance	Inicio: Cita Fin: Consejería médica atendida.					

	Descripción de Actividades Des				
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
Paciente adulto	Ultima hoja de tratami ento.	1. Paciente ubica sala de Hematología. (8vo. piso) Paciente contacta Enfermera de turno para la atención en consejería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto		2. Atención de enfermería. Enfermera de turno, recibe al paciente, corrobora datos de cita y procede a brindar consejería al paciente sobre: Nutrición Cuidados pre y post TPH. Síntomas en el uso de medicinas de quimioterapia. Consejería sobre la enfermedad. Otros	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto		3. Llenado de indicaciones. Enfermera llena una hoja de indicaciones sobre la consejería brindada y entrega al paciente.	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto. Enfermera registra la consulta de consejería hematológica en el cuaderno de control.	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	5. Término de consejería. Paciente recibe hoja de instrucciones a seguir. Procede a retirarse.	Paciente	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador Número de pacientes atendidos en un periodo determinado.					
Registro		Cuaderno de control.			

M02.04.01.03.13.13 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA

QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA							
	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Quimioterapia Endovenosa.						
Objetivo	quimiotera	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos de quimioterapia por vía endovenosa, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance		ja de indicaciones médicas. ión del procedimiento brindada al pacie	nte.				
		Descripción de Actividad	les		Destinatario		
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	 Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. Forma cola para ingreso. Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. Se ubica en un sillón de la sala. Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada y prioridad de atención.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	3. Preparación de medicamento de quimioterapia endovenoso. Enfermera procede a la preparación del medicamento quimioterapia, según orden de llegada de cada paciente. Posterior ubica la medicina en el porta suero del paciente correspondiente.	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	4. Colocación de vía endovenosa. Enfermera No. 2, según el orden de llegada de cada paciente, procede a colocar la vía endovenosa con la medicina de quimioterapia.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido		



		Monitorea en todo momento la administración del medicamento. Tiempo de administración del medicamento: - Variable entre: 1 – 2 horas			
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	5. Término del procedimiento. Enfermera No. 2, verifica el término de la administración del medicamento endovenoso y procede a retirar la vía endovenosa y coloca un apósito sobre el punto punzado del paciente.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos de Quimioterapia. Enfermera No. 2, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro y devuelve al paciente la hoja de indicaciones.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimier (control manual)	nto atendidos en u	un periodo d	leterminado.
Registro		Cuaderno de control / hoja de indicacio	ones médicas.		

M02.04.01.03.13.14 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTO BIOLOGICO

PRODUCTO BIOLOGICO							
	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre	re Procedimiento Ambulatorio: Administración de Producto Biológico						
Objetivo	en pacien	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos biológicos, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance		ja de indicaciones médicas. ión del procedimiento brindada al pacie	nte.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividad		0	Destinatario		
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	 Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. Forma cola para ingreso. Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. Se ubica en un sillón de la sala. Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada. Revisa el medicamento a administrar según hoja de indicaciones del paciente.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	3. Solicitud de medicamento BIOLÓGICO. Enfermera procede a la solicitud del medicamento BIOLÓGICO. Entrega requerimiento a Técnica de enfermería para la obtención del medicamento Biológico en farmacia.	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	4. Recepción de orden de solicitud de medicamento BIOLÓGICO. Solicita el medicamento a Farmacia Oncológica. Tiempo de espera: 2 horas aprox	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
		po do coporar 2 morao aprox	l .				

91



	HEIVIAI	OLOGIA ESPECIALIZADA			INERM
		Una vez recibido el medicamento, procede a entregar a Enfermera.			
Adulto ir	Hoja de ndicacio nes nédicas	5. Recepción del medicamento de BIOLÓGICO. Enfermera No. 1 recibe de Farmacia el medicamento Biológico e informa a Enfermera No. 2 que el medicamento está listo para aplicación al paciente. Se aplica pre medicación en caso sea necesario.	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	
Adulto ir	Hoja de ndicacio nes nédicas	6. Colocación de medicamento BIOLÓGICO. Enfermera No. 2, verifica el apellido del paciente y según el orden de llegada, procede a aplicar el medicamento BIOLÓGICO por vía subcutánea o endovenosa, según sea el caso.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Adulto ir	Hoja de ndicacio nes nédicas	7. Recepción de aplicación del medicamento BIOLÓGICO. Paciente recibe la aplicación del medicamento Biológico según sea el caso: Endovenoso o Subcutáneo. Tiempo de aplicación: variable 1 – 2 horas. (vía endovenosa) Al término de la aplicación el paciente se retira, recibe su hoja de indicaciones.	Paciente	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Adulto ir	Hoja de ndicacio nes médicas	8. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro y devuelve al paciente la hoja de indicaciones.	Enfermera No.1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador Número de pacientes atendidos en un periodo determinado. (control manual)					ol manual)
Registro Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.					

M02.04.01.03.13.15 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO ENDOVENOSO

MEDICAMENTO ENDOVENOSO							
FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO							
Nombre	Nombre Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Endovenoso.						
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos por vía endovenosa, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.						
Alcance		ja de indicaciones médicas. ión del procedimiento brindada al pacie	nte.				
	_	Descripción de Actividad	les		Destinatario		
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	 Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. Forma cola para ingreso. Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. Se ubica en un sillón de la sala. Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada. Se queda con la hoja de indicaciones del paciente.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	3. Preparación de medicamento de endovenoso. Enfermera procede a la preparación del medicamento endovenoso, según orden de llegada de cada paciente. Ubica la medicina en el porta suero del paciente correspondiente. Comunica a Enfermera No. 2 que el medicamento está colocado en la ubicación del paciente.	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		

Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	4. Colocación de vía endovenosa. Enfermera No. 2, según el orden de llegada de cada paciente y previa verificación, procede a colocar la vía endovenosa con la medicina: (Hierro, Pamidronato, B12, otros) Tiempo de administración del medicamento: - Variable entre: 45´ – 2 horas	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	5. Término del procedimiento. Enfermera No. 2, verifica el término de la administración del medicamento endovenoso y procede a retirar la vía endovenosa y coloca un apósito sobre el punto punzado del paciente.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de control.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador Registro		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado. (control manual) Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.			
. togiotio		Cadadina do control / Hoja do Halodor	onio modiodo.		

M02.04.01.03.13.16 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO SUBCUTÁNEO

	MEDICAMENTO SUBCUTANEO						
	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre Objetivo	Brindar at subcutáne	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Subcutáneo. Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos por vía subcutánea (inyecciones), en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance		ja de indicaciones médicas. ión del procedimiento brindada al pacie	nte.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividad Lista de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y		
11010000	211114445	Lista de Actividades	Ejecutor	Saliuas	servicios		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	 Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. Forma cola para ingreso. Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. Se ubica en un sillón de la sala. Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	2. Recepción de documento. Enfermera No. 1 recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	3. Aplicación de medicamento subcutáneo. Enfermera No. 2 procede a la aplicación (vía subcutánea) del medicamento al paciente, según orden de llegada y registro.	Enfermera No2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	4. Registro de medicamento en cuaderno de control. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido		
Indicador	Indicador Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado. (control manual)				leterminado.		
Registro							



PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE M02.04.01.03.13.17 QUIMIOTERAPIA SUBCUTÁNEA

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Quimioterapia Subcutánea.					
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos de quimioterapia por vía subcutánea, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.					

		Descripción de Actividad	les		Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	 Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. Forma cola para ingreso. Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. Se ubica en un sillón de la sala. Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada. Se queda con la Hoja de Indicaciones del Paciente. Revisa en la Hoja de Indicaciones el medicamento que recibirá el paciente.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	3. Solicitud de medicamento de quimioterapia por vía subcutánea. Enfermera solicita la preparación de quimioterapia en farmacia, a través de la Técnica de Enfermería, quien recibe la solicitud. (Las quimioterapias son preparadas en farmacia, no en tópico de enfermería) Farmacia entrega las medicinas 2 horas después.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

HNERM

	HEMATOLOGIA ESPECIALIZADA HNERM				
		Posterior, Técnica recibe el medicamento y lo entrega a Enfermera No. 1			
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	4. Aplicación del medicamento. Enfermera No. 2, luego de recibir el medicamento de quimioterapia, aplica el medicamento por vía subcutánea al paciente, según el orden de llegada.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	 Recibe medicamentos de quimioterapia. Paciente recibe por vía subcutánea el medicamento de quimioterapia. Termina y se retira. Reclama hoja de indicaciones. 	Paciente	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro y devuelve al paciente la hoja de indicaciones.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador Número de pacientes por procedimie (control manual)			ા nto atendidos en ເ	un periodo d	l determinado.
Registro		Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.			



M02.04.01.03.13.18 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO INFUSIÓN HEMODERIVADOS

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre Objetivo	Procedimiento Ambulatorio: Infusión Hemoderivados Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de infusiones hemoderivados, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.					

		Descripción de Actividad	les		Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	 Paciente ubica sala de Trasfusiones de Hematología 1º piso. Forma cola para ingreso. Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. Se ubica en un sillón de la sala. Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicacio nes médicas	2. Recepción de documento. Enfermera No. 1 recepciona las hojas de solicitudes de Hemoderivados de los pacientes y voucher de depósito, según orden de llegada y toma prueba cruzada.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	3. Solicitud de infusión hemoderivados. Técnica entrega solicitud – voucher de depósito – prueba cruzada a banco. Luego de ubicar unidad compatible en banco de sangre entrega Hemoderivado solicitado por cada solicitud. Tiempo de prueba cruzada del medicamento: Variable entre: 45´ – 2 horas	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	4. Colocación de vía endovenosa. Enfermera No. 2, administra pre medicación según el orden de llegada de cada paciente, procede a colocar la vía endovenosa las	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido



		infusiones de hemoderivados, previa confirmación de grupo sanguíneo y nombre indicado encada unidad de Hemoderivados. Tiempo de administración del medicamento: - Variable entre:1.30′ – 2 horas			
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	5. Término del procedimiento. Enfermera No. 2, verifica el término de la administración de las infusiones hemoderivados ausencias de efectos adversos y procede a retirar la vía endovenosa y coloca un apósito sobre el punto punzado del paciente.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicacio nes médicas	6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 2, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes atendidos en ur	n periodo determi	nado. (contr	ol manual)
Registro		Cuaderno de control / hoja de indicacio	ones médicas.		

M02.04.01.03.13.19 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: INFORME DE MIELOGRAMA

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Informe de Mielograma					
Objetivo	Evaluación descriptiva de una análisis morfológico y cuantitativo de los hallazgos del Mielograma.					
Alcance	Inicio: Evaluación microscópica de las láminas con la muestra de médula ósea. Fin: Registro y entrega del informe de mielograma.					

		Descripción de Actividades			Destinatario	
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios	
Laboratori o de Hematolo gía	Muestra del paciente	1. Médico realiza evaluación vía microscopia de cada Lámina porta objeto del aspirado de medula ósea por paciente. (Laboratorio de hematología) Realiza evaluación cuantitativa y cualitativa de todas las muestras. Realiza una conclusión y anota la descripción en un informe y lo deja en casillero de consulta externa de Hematología. • "Informe también se ingresará a SGSS cuando esta función esté habilitada".	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Laboratori o de Hematolo gía	Cita	2. Recepción de documento. Técnica recepciona informe y los archiva para la siguiente consulta del paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Paciente Adulto	Cita	3. Término del procedimiento. Paciente recibe informe y conclusiones sobre el Mielograma, en su próxima cita.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido	
Indicador		Número de Informes de Mielograma al mes				
Registro		HC / Informe de Mielograma				

M02.04.01.03.13.20 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea					
Objetivo	Procedimiento de ayuda diagnóstica que permita la evaluación morfológica y cuantitativa de los procesos que suceden en la médula ósea.					
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, orden de hospitalización					

		Descripción de Actividades			Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y
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 Hematología (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. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Verifica consentimiento firmado por el paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido



Indicador Número de pacientes por procedimiento atendidos en un per					leterminado.
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como: Receta. Solicitudes de análisis Re-cita, otros 	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso: Digita receta, Hoja indicaciones, otros Solicitudes de exámenes Imprime documentos y firma. Brinda indicaciones al paciente. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
		 Inicia el procedimiento de aspirado de médula ósea, según procedimiento establecido. Concluido el procedimiento envía Laminas porta objeto a laboratorio de Hematología para su posterior tinción y lectura En caso se hubiera realizado muestras para citometría de Flujo, Panel Molecular o Citogenética, son enviados a sus servicios pertinentes. Paciente espera en sala. Tiempo de duración: 30 aprox.			
		• Inicia al procedimiento de			

M02.04.01.03.13.21 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO				
Nombre	Procedimiento ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea				
Objetivo	Procedimiento de ayuda diagnostica que permita la evaluación cualitativa y cuantitativa de los procesos que suceden en la medula ósea				
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, orden de hospitalización				

	_ Descripción de Actividades		les		Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
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 Hematología (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. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. Inicia el procedimiento de BIOPSIA de médula ósea, 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

Registro		Programación de citas del procedimien	nto según especia	alidad.	
Indicador		Número de pacientes por procedimier	nto atendidos en	un periodo d	leterminado.
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como: Receta. Solicitudes de análisis Re-cita, otros 	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso: Digita receta, Hoja indicaciones, otros Solicitudes de exámenes Imprime documentos y firma. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
		según procedimiento establecido. Concluido el procedimiento se deposita cilindro óseo en formol y es enviado a Anatomía Patológica para su posterior evaluación e informe. Paciente espera en sala. Tiempo de duración: 30 aprox.			
		TOLOGIA ESPECIALIZADA			INERM

M02.04.01.03.13.22 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: PUNCIÓN LUMBAR

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO				
Nombre	Procedimiento ambulatorio: Punción Lumbar				
Objetivo	Procedimiento de ayuda diagnostica que permite la evaluación del líquido céfalo raquídeo.				
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, orden de hospitalización				

		Descripción de Actividad	les		Destinatario
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
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 Hematología (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. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. Inicia el procedimiento de PUNCIÓN LUMBAR, según procedimiento establecido. Se envía muestra de Citoquímico o citometría de 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido



		Flujo a servicios pertinentes para su estudio e informe. • Paciente espera en sala. Tiempo de duración: 45´a 1 hora.			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	 5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso: Digita receta, Hoja indicaciones, otros Solicitudes de exámenes Imprime documentos y firma. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como: • Receta. • Solicitudes de análisis • Re-cita • otros	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimier	nto atendidos en u	un periodo d	eterminado.
Registro Programación de citas del proce			nto según especia	alidad.	
		·			

M02.04.01.03.13.23 PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICA ADMINISTRACIÓN QUIMIOTERAPIA INTRATECAL

	FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre Objetivo	Procedimiento Terapéutico Administración de Quimioterapia Intratecal Procedimiento terapéutico que permite la administración de Quimioterapia de forma directa al sistema Nervioso central con motivo de profilaxis o tratamiento de Enfermedades Hemato-Oncológicas.					
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses.					

		Descripción de Actividad		Destinatario	
Proveedor	Entradas	Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	de bienes y servicios
Paciente adulto	Ticket de cita médica	Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (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. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. • Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. • Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. • Inicia el procedimiento de ADMINISTRACIÓN DE	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido



	QUIMIOTERAPIA INTRATECAL, según procedimiento establecido. • Paciente espera en sala. Tiempo de duración: 45' a 1 hora			
Paciente Ticket de Cita	 5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso: Digita receta, Hoja indicaciones, otros Solicitudes de exámenes Imprime documentos firma y entrega a la Técnica junto con la HC. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Ticket Adulto de Cita	6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Ticket Adulto de Cita	 7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como: Receta. Solicitudes de análisis Re-cita otros 	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Ticket Adulto de Cita	8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador	Número de pacientes por procedimier	nto atendidos en l	un periodo d	eterminado.
Registro	Programación de citas del procedimie	nto según especia	alidad.	



8.5.1 CARACTERÍSTICAS Y DISPONIBILIDAD DE CONSULTORIOS DEL DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA

Los consultorios estarán disponibles según edad del paciente en Hematología Clínica y Hematología Pediátrica (Menores de 14 años). Hematología Especializada al ser un servicio de trasplante, cobertura todos los rangos de edad.

Tipo de Consultorio	Población que atiende	N° de Pacientes por Hora
Hematología Clínica	Atención de Paciente referidos o primera cita y pacientes con patología Benignas. En este consultorio los pacientes serán referidos a los otros consultorios según su diagnóstico.	4 Pacientes/hora
Hemofilia	Atención de pacientes con Dx de Hemofilia y trastornos Hemorragíparos.	5 Pacientes/hora
Trombosis y Hemostasia	Atención de pacientes con Dx de trastornos tromboembólicos y trombofilias para diagnóstico o seguimiento	4 Pacientes/hora
Control de Anticoagulación	Atención de Pacientes para control de Anticoagulación crónica.	10 Pacientes/hora
Onco-Hematología	Atención de Pacientes con diagnostico Hemato-Oncológicos para seguimiento o programación de Quimioterapia.	3 Pacientes/hora
Trasplante de Medula Ósea	Atención de pacientes Post Trasplantados o que requieren evaluación para trasplante	3 Pacientes/hora
Clínica de día	Atención de urgencias de Pacientes con diagnostico Hematológico o que requieren tratamiento Hematológico	Atención Variable



8.6 FICHA DE INDICADORES

M02.04.01.03.13.01 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología

	FICHA INDICADORES
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos de Hematología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos %
	Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información Periodicidad de	Registro de programación de citas de la especialidad. Mensual.
Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Dentro de este indicador se contabiliza también las citas adicionales.



M02.04.01.03.13.02 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología Oncológica

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología Oncológica.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Oncológica.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos de Hematología Oncología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.03 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Trombosis.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Unidad de Trombosis (adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Unidad de Trombosis.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.



M02.04.01.03.13.04 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Hemofilia

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Hemofilia.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Unidad de Hemofilia (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Unidad de Hemofilia.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.05 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Clínica de Anticoagulados.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Clínica de Anticoagulados (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Clínica de Anticoagulados.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.



M02.04.01.03.13.06 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Lecturas de Control

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Lecturas
Nombre del	de Control. Número de pacientes atendidos en los consultorios externos
Indicador	en la especialidad Hematología Lecturas de Control (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Lecturas de Control.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.07 Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Hematología

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria Adolescentes Hematología.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología (pacientes entre 14 18 años)
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Pediátricos de Hematología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información Periodicidad de	Registro de programación de citas de la especialidad. Mensual.
Medición	Departemento de Hematología
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.



M02.04.01.03.13.08 Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología

INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria pediátrica Hematología.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología (pacientes pediátricos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Pediátricos de Hematología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.09 Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Unidad de Hemofilia

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria pediátrica Unidad de Hemofilia.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Unidad de Hemofilia (pacientes pediátricos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Pediátrica Unidad de Hemofilia.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.



M02.04.01.03.13.10 Consulta Externa Ambulatoria adultos Hematología Especializada

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología Especializada.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Especializada.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos de Hematología Especializada.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

Consideraciones:

Para los siguientes procesos, actualmente no cuentan con un indicador automatizado que les brinde el número de procedimientos atendidos por mes, los responsables llevan una contabilización manual registrada en cuadernos de control interno. Estos procesos son:

M02.04.01.03.13.11	Consulta Externa Ambulatoria Clínica de Día
M02.04.01.03.13.12	Consulta Externa Ambulatoria Consejería Paciente Hematológico
M02.04.01.03.13.13	Procedimiento: Administración de Quimioterapia Endovenosa
M02.04.01.03.13.14	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Producto Biológico
M02.04.01.03.13.15	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Endovenoso
M02.04.01.03.13.16	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Subcutáneo
M02.04.01.03.13.17	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Quimioterapia Subcutáneo
M02.04.01.03.13.18	Procedimiento Ambulatorio: Infusión de Hemoderivados
M02.04.01.03.13.19	Procedimiento: Informe de Lectura de Mielograma



M02.04.01.03.13.20 Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea

FICHA INDICADORES								
Nombre del proceso	Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea							
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea							
Descripción del Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de Indicador Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea								
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Aspirado de Médula Ósea en un periodo determinado.							
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo							
Fuentes de Información	Cuaderno de Registro de control de la especialidad.							
Periodicidad de Medición	Mensual.							
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.							
Meta	100% de cumplimiento.							

M02.04.01.03.13.21 Procedimiento Ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea

	FICHA INDICADORES								
Nombre del proceso	re del proceso Procedimiento Ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea								
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en Procedimiento Ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea								
Descripción del Indicador									
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Biopsia de Médula Ósea en un periodo determinado.								
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo								
Fuentes de Información	Cuaderno de Registro de control de la especialidad.								
Periodicidad de Medición	Mensual.								
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.								
Meta	100% de cumplimiento.								



M02.04.01.03.13.22 Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar

	FICHA INDICADORES							
Nombre del proceso	Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar							
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar							
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar							
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Punción Lumbar en un periodo determinado.							
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo							
Fuentes de Información	Cuaderno de Registro de control de la especialidad.							
Periodicidad de Medición	Mensual.							
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.							
Meta	100% de cumplimiento.							

M02.04.01.03.13.23 Procedimiento Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal

FICHA INDICADORES								
Nombre del proceso	Procedimiento Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal							
Nombre del Número de pacientes atendidos en Procedimiento Indicador Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal								
Descripción del Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de Procedimiento Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal								
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Administración Quimioterapia Intratecal en un periodo determinado.							
Forma de Cálculo	Total de pacientes atendidos % Total de pacientes citados en un mismo periodo							
Fuentes de Información Periodicidad de Medición	Cuaderno de Registro de control de la especialidad. Mensual.							
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.							
Meta	100% de cumplimiento.							



8.7 FICHA DE RIESGOS:

M02.04.01.03.13.01 Consulta Ext. Ambulatoria Adultos Hematología

			FICHA DE RIESO	GOS			
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa			
	NOMBRE DEL PROCESO Subproceso (Nivel 3) Atención de Consulta Externa Ac						
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología			
			Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología			
			Actividad	Evaluación Médica			
		OBJETIVO EL PROCESO	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, 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	De Imag	gen Institucional, Operativo, estratégico.			
	3.2	CODIFICACIÓN					
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.				
			Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)			
			Causa № 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.			
			Causa № 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)			
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos			
			Causa № 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)			
			Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas pre-operatorias.			
	3.4		Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)			
			Causa № 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.			
			Diagrama Causa Efecto	Alta demanda de consultorios pacientes. Alta Pocos de consultorios en consulta. Limitación de tiempo en en consulta. Resultados incompletos para análisis			
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Estratégico/ Operativo Operativo Alto promedio Faita de			
				Falta de Energia no acude a Eléctrica Su cita su cita procebas no acude a su cita procebas nodicos en ipress.			



4		VALORACIÓN DE RIESGO									
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA .			IMPACTO				
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo			
		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			Alt	:0	0.40		
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO									
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad	del Rie	esgo		ALTA			
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS									
		ESTRATEGIA	Mitig	ar Riesgo		Х	Evitar ı	riesgo			
			Acep	tar Riesgo			Transferir Riesgo				
		RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección							
		CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	lica.				
		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacie	entes c	on re-cita	s mayor a 3 m	eses.			
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer est	llatoria de 3 a reaciòn de pla rategia de cor	4 cons zas de npra de	ultorios pe médicos grupo el	or turno.	lidad en rede a consultorio	s de provincia.		

DAD	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
1. BABII DE JRRE	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROB,	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
P.P.	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD	O IMPACTO FALLA MATRIZ		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado Alto		Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



02.04.01.03.13.02 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología Oncológica

		FICHA DE RIES	eos			
1		Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
		2				
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa			
	NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología			
		Subproces (Nivel E)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología			
		Subproceso (Nivel 5)	Oncológica			
		Actividad	Evaluación Médica			
	OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología Oncológica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3		IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS			
	3.1 TIPO DE RIESGO	De Imac	gen Institucional, Operativo, estratégico.			
	3.2 CODIFICACIÓN					
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.				
		Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)			
		Causa № 02	Falta de stock de medicamentos oncológicos.			
		Causa № 03	Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)			
	CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.			
		Causa № 05	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos			
		Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas pre-operatorias.			
	3.4	Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)			
		Causa № 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.			
		Diagrama Causa Efecto				
		Diagrama Gadoa Elocio	demanda de consultorios ntos incompletos Oncológico parientes.			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Estratégico/ Operativo Operativo Alto promedio Falta de			
			disponibilidad de camas para no acude a pacientes ou cita of cita para pruebas en Igress. Oncológicos su cita of cita pruebas en Igress.			



4		VALORACIÓN DE RIESGO									
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA			IMPACTO				
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo			
		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			Alt	0	0.40		
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO									
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad	del Ri	esgo		ALTA			
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS									
		ESTRATEGIA	Mitig	ar Riesgo		Х	Evitar ı	riesgo			
			Acep	tar Riesgo			Transferir Riesgo				
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección							
		CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	lica.				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta d	emand	a de paci	entes para la r	e-cita.			
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer est	ılatoria de 3 a reaciòn de pla rategia de cor	4 cons zas de npra de	ultorios p médicos e grupo el	or turno. de la especia ectrógeno par	lidad en rede a consultorio	s de provincia.		

AD ICIA	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
1. ABIL URR	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
ROB,	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
PF DE	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMDA	O IMPACTO ENLLA MATRIZ		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo Bajo		Moderado Alto		Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.03 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis

			FICHA DE RIESO	205					
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud					
•			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud					
			1 100000 (141001 1)	A CONTROL OF CANADA					
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa					
		Atención de Consulta Externa Adultos							
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología					
			Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis					
			Actividad	Evaluación Médica					
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en el área de Trombosis para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con enfermedad tromboembolia y trombofilias, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales					
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María					
3			IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS					
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imag	en Institucional, Operativo, estratégico.					
	3.2	CODIFICACIÓN							
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.						
			Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)					
			Causa № 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.					
			Causa № 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)					
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos					
			Causa № 05	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.					
			Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas pre-operatorias.					
	3.4		Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)					
			Causa № 08	Falta de energía eléctrica. (apagón)					
			Diagrama Causa Efecto	Alta demanda de consultorios pacientes. Limitación de tiempo en consultados incompletos para análisis					
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Operativo / Estratégico Evaluación No Oportuna del paciente. Estratégico/ Operativo Alto promedio de otorgamiento de citas para pruebas Falta de médicos especializados en Ipress.					



4			VAL	ORACIÓN DI	RIES	GO			
	4.1	PROBABILIDAD D					IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis		
		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			Alt	to	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad	del Ri	esgo		ALTA	
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	Mitig	ar Riesgo		Х	Evitar	riesgo	
			Acep	tar Riesgo			Transferi		
		RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección					
		CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	lica.		
		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta d	emand	a de paci	entes para la i	re-cita.	
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialida consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno.						

AD ICIA	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
1. ABIL URR	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
ROB,	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
PF DE	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMDA		MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.04 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Hemofilia

			FICHA DE RIESO	209				
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
'			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
			1 100030 (NIVCI 1)	Attention de Galda				
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa				
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos				
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología				
			Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Hemofiia				
			Actividad	Evaluación Médica				
	Descripción OBJETIVO EL PROCESO			Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorragíparos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales				
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3			IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS				
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imag	en Institucional, Operativo, estratégico.				
	3.2	CODIFICACIÓN						
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.					
			Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)				
			Causa № 02	Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)				
			Causa № 03	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.				
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)				
			Causa № 05	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos y falta de medicamentos.				
			Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas de análisis.				
	3.4		Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)				
			Causa № 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.				
			Diagrama Causa Efecto					
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Alta demanda de demanda de tiempo en consultarios pacientes. Operativo / Estratégico Operativo Estratégico/ Operativo Resultados incompletos de análisis Paciente no acude a su cita Paciente otorgamiento de citas para pruebas Operativo Evaluación No Oportuna del paciente. Faciente no acude a su cita de nedicos especializados en igness.				



4			VAL	ORACIÓN DE	RIES	GO			
	4.	PROBABILIDAD DE	E OCURRENC	CIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo	
		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			Alt	0	0.40
	4	4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280 Prioridad del Riesgo			esgo		ALTA	
5	5.	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	Mitig	ar Riesgo		Х	Evitar riesgo		
			Acep	tar Riesgo			Transferi	Riesgo	
	5	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado 5.2 transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección					
	5	CAUSA (S) DEL RIESGO 5.3 ASIGNADO				No ap	lica.		
	5	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES 5.4 DE AVISO)		Alta de	emand	a de paci	entes para la r	e-cita.	
	5	5.5 RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer est	ılatoria de 3 a reaciòn de pla rategia de con	4 cons zas de npra de	ultorios pe médicos e grupo el	or turno. de la especia ectrógeno par	lidad en rede a consultorio	s de provincia.

-IDAD ENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
LIDA	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
1. ABIL URR	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
ROB,	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
PF DE	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMDA		MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Muy Bajo Bajo		Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.05 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados

			FICHA DE RIESO	gos				
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa				
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos				
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología				
			Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados				
			Actividad	Evaluación Médica				
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica para el monitoreo y orientación de pacientes en tratamiento con anticoagulantes, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3			IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS				
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imag	gen Institucional, Operativo, estratégico.				
	3.2	CODIFICACIÓN						
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Eva	aluación NO oportuna al paciente.				
			Causa № 01	Falta de consultorios fijos asignados.				
			Causa № 02	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)				
			Causa № 03	Falta de material médico para atención al paciente.				
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Falta de tiras reactivas INR.				
			Causa № 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)				
	3.4		Causa № 06	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)				
			Causa № 07	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.				
			Diagrama Causa Efecto	Alta de consultorios de tiras material de pacientes. Institucional/Operativo / Estratégico				
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Institucional/Operativo / Estrategico Evaluación No Oportuna del paciente. Estratégico/ Operativo Resultados incompletos de análisis Paciente no acude a otorgamiento de citas para pruebas Paciente no acude a otorgamiento de citas para pruebas Falta de entigress.				



4			VAL	ORACIÓN DI	ERIES	GO			
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo	
		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			Alt	0	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280 Prioridad del Rie			esgo	o ALTA		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	Mitig	ar Riesgo		Х	Evitar riesgo		
			Acep	tar Riesgo			Transferi	r Riesgo	
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección					
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	lica.		
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta d	emand	a de paci	entes para la r	e-cita.	
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	consulta ambu - Impulsar la c - Proponer est	rategia de aur ılatoria de 3 a reaciòn de pla rategia de cor ıpra de tiras re	nento d 4 cons zas de npra de eactiva	de médico ultorios p médicos e grupo el s INR y m	os de la especi or turno. de la especial ectrógeno par laterial médico	lidad en rede a consultorio	s de provincia.

O'A	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
LIDAD	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
1. OBABIL OCURR	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
ROB	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
P.F.	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
O IMDA	0 1140 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.06 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Lecturas de Control

			FICHA DE RIESO	gos					
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud					
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud					
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa					
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos					
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología					
			Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Consulta Lecturas de Control					
			Actividad	Evaluación Médica					
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica y monitoreo de análisis a los pacientes con dolencias de alta complejidad (enfermedades de la sangre y órganos que participan en su producción), en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.					
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María					
3			IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.						
	3.2	CODIFICACIÓN							
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Ev	aluación NO oportuna al paciente.					
			Causa № 01	Falta de consultorios fijos asignados.					
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 02	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)					
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 03	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)					
			Causa № 04	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.					
	3.4		Causa № 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)					
	0.7		Diagrama Causa Efecto	Alta Falta de demanda consultorios no acude a fijos cita.					
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Institucional/Operativo / Estratégico Evaluación No Oportuna del paciente. Estratégico/ Operativo Falta de médicos especializados en igness.					



4			VAL	ORACIÓN DI	E RIES	GO				
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA			IMPACTO			
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo		
		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			Alt	0	0.40	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO								
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280 Prioridad del Rie			esgo	ALTA			
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS								
		ESTRATEGIA	Mitig	ar Riesgo		Х	Evitar ı	riesgo		
			Acep	tar Riesgo	ı		Transferi	r Riesgo		
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección						
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	olica.			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta d	emand	a de paci	entes para la r	e-cita.		
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	consulta ambu - Impulsar la c	rategia de aur ılatoria de 3 a reaciòn de pla	mento d 4 cons izas de	de médico ultorios p médicos	os de la espec or turno.	lidad en rede	s de provincia.	

AD AD	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
- 유	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
1. ROBAB OCURI	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
B.	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 11/11		MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.07 Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Hematología

			FICHA DE RIESO	208				
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
			7					
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa				
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos				
		NOMBRE DEL PROCESO		, noncon de conocida Externa , lacino				
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología				
			,	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adolecentes				
			Subproceso (Nivel 5)	Hematología				
			Actividad	Evaluación Médica				
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes entre 14 y 18 años, 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	De Imag	en Institucional, Operativo, estratégico.				
		CODIFICACIÓN		, , , ,				
	0.2							
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Eva	aluación NO oportuna al paciente.				
			Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)				
			Causa № 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.				
			Causa № 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)				
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos				
			Causa № 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)				
			Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas pre-operatorias.				
	3.4		Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)				
			Causa № 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.				
			Diagrama Causa Efecto	Alta demanda de consultorios para análisis Operativo / Estratégico Limitación de tiempo en consulta. Limitación de tiempo en consulta.				
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Estratégico/ Operativo Operativo Estratégico/ Operativo				
				Paciente Patra de Energia no acude a Biéctrica Su cita Pruebas Pruebas Patra de Citas para pruebas				



4			VAL	ORACIÓN DI	RIES	GO			
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo	
		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			Alt	0	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280 Prioridad del Riesg			esgo		ALTA	
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	Mitig	gar Riesgo		Х	Evitar riesgo		
			Acep	tar Riesgo			Transferi	r Riesgo	
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección					
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	lica.		
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacie	entes c	on re-cita	s mayor a 3 m	eses.	
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer es consulta ambu - Impulsar la ci - Proponer est - Priorizar com	ılatoria. reaciòn de pla rategia de cor	zas de npra de	médicos e grupo el	de la especia ectrógeno par	lidad en rede a consultorio	es de provincia.

DAD	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
1. BABII DE JRRE	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROB,	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
P. O	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD	ACTO ENLA I	MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado Alto		Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.08 Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología

	FIGUA DE DIESCOS									
1			FICHA DE RIESO Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud						
1			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud						
			1100000 (1410011)	Achien de Galad						
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa						
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos						
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología						
			Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología						
			Actividad	Evaluación Médica						
	OBJETIVO EL PROCESO		Descripción	"Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades benignas y malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales"						
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María						
3			IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS						
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imag	gen Institucional, Operativo, estratégico.						
	3.2	CODIFICACIÓN								
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Ev	aluación NO oportuna al paciente.						
			Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)						
			Causa № 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.						
			Causa № 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)						
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos						
			Causa № 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)						
			Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas pre-operatorias.						
	3.4		Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)						
			Causa № 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.						
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	Alta demanda de consultorios pacientes. Limitación de tiempo en consulta. Resultados incompletos para análisis						
			Diagrama de Flujo de Procesos	Operativo / Estratégico Evaluación No Oportuna del paciente. Estratégico/ Operativo						
				Falta de Energia Biéctrica Paciente no acude a otorgamiento de citas para pruebas Alto promedio de médicos especializados es en lgress,						



4			VAL	ORACIÓN DI	RIES	GO				
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA			IMPACTO			
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo		
		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			Alt	0	0.40	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO								
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad	del Ri	esgo		ALTA		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS								
		ESTRATEGIA	Mitig	gar Riesgo		Х	Evitar riesgo			
			Acep	tar Riesgo			Transferi	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 ap	olica.			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacie	entes c	on re-cita	s mayor a 3 m	eses.		
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer es consulta ambu - Impulsar la c - Proponer est - Priorizar com	ılatoria. reaciòn de pla rategia de cor	zas de npra de	e médicos e grupo el	de la especia lectrógeno par	lidad en rede a consultoric	s de provincia.	

LIDAD ENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
ILIDA REN	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
ABI URF	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
1. ROBABI E OCURI	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
FR B	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD/	ACTO ENLA I	MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado Alto		Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.09 Consulta Externa ambulatoria Pediátrica Unidad de Hemofilia

		Macroproceso (Nivel 0) Proceso (Nivel 1)	Prestaciones de Salud Atención de Salud		
NOMBRE DEL PROCESO		Subproceso (Nivel 2) Subproceso (Nivel 3) Subproceso (Nivel 4) Subproceso (Nivel 5) Actividad	Atención de Consulta Externa Atención de Consulta Externa Adultos Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología Atención Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología Evaluación Médica		
OBJETIVO EL PROCESO		Descripción Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorragíparos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes pediátricos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales Lima, Lima, Jesús María		
		IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS		
3 1	TIPO DE RIESGO		en Institucional, Operativo, estratégico.		
		DC illiag	eri iristitudioriai, Operativo, estrategico.		
3.2	CODIFICACION				
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.			
		Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)		
		Causa № 02	Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)		
		Causa № 03	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.		
	CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)		
		Causa № 05	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos y falta de medicamentos.		
		Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas de análisis.		
3.4		Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)		
		Causa № 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.		
		Diagrama Causa Efecto	Alta demanda de consultorios pacientes. Limitación de tiempo en disponibilidad de camas.		
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Operativo / Estratégico Evaluación No Oportuna del paciente. Estratégico/ Operativo Resultados incompletos de análisis Paciente no acude a su cita pruebas Alto promedio de de dotagnamiento de citas para pruebas		
	3.2	3.1 TIPO DE RIESGO 3.2 CODIFICACIÓN 3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO CAUSAS GENERADORAS 3.4	OBJETIVO EL PROCESO Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito) IDENTIFICACIÓN DE 3.1 TIPO DE RIESGO De Imag 3.2 CODIFICACIÓN 3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO Eva Causa Nº 01 Causa Nº 02 Causa Nº 04 Causa Nº 05 Causa Nº 05 Causa Nº 06 Causa Nº 07 Causa Nº 08 Diagrama Causa Efecto TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN Diagrama de Flujo de		



5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	Х	Evitar riesgo			
		20110112011	Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo			
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado 2 transferir el riesgo)	Oficina / Dirección					
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO 3 ASIGNADO	No aplica.					
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES 4 DE AVISO)	Alta demanda de pacientes para la re-cita.					
	5.5	5 RESPUESTA AL RIESGO	 Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. Priorizar compra de reactivos para análisis y de medicinas oncológicas con stock de seguridad. 					

DAD	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
1. ABII DE RRE	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROBA C OCURI	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
AH O	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD	ACTO ENLA I	MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.10 Consulta Externa Ambulatoria Hematología Especializada

			FICHA DE RIESO	gos		
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud		
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud		
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 2) Subproceso (Nivel 3) Subproceso (Nivel 4) Subproceso (Nivel 5)	Atención de Consulta Externa Atención de Consulta Externa Adultos Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología Especializada		
			Actividad	Evaluación Médica		
	OBJETIVO EL PROCESO		Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes candidatos y evaluación post a transplante de médula ósea, 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	De Imag	en Institucional, Operativo, estratégico.		
	3.2	CODIFICACIÓN				
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.			
			Causa № 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)		
			Causa № 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.		
			Causa № 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)		
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos		
			Causa № 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)		
			Causa № 06	Alto promedio de tiempo en otrogamiento de citas para pruebas pre-operatorias.		
	3.4		Causa № 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)		
			Causa № 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.		
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	Alta demanda de pacientes. Pocos consultorios en consulta. Limitación de tiempo en consulta. Resultados incompletos para análisis Operativo / Estratégico		
			Diagrama de Flujo de Procesos	Estratégico/ Operativo Operativo Evaluación No Oportuna del paciente.		
				Paciente Fatta de Energia Biéctrica Paciente no acude a su cita Alto promedio de otorgamiento de citas para de citas para de citas para de citas para pruebas Alto promedio de otorgamiento		



4			VAL	ORACIÓN DI	RIES	GO			
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo	
		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			Alt	0	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad	del Ri	esgo		ALTA	
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	Mitig	ar Riesgo		Х	Evitar riesgo		
			Acep	tar 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 ap	aplica.		
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacie	entes c	on re-cita	s mayor a 3 m	eses.	
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer es consulta ambu - Impulsar la c - Proponer est	ılatoria de 3 a reaciòn de pla	4 cons zas de	ultorios p médicos	or turno. de la especia	lidad en rede	s de provincia.

AD A	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
ILIDAD	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
1. PROBABI DE OCURRE	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROB,	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
H 0	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD		MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.11 Consulta Externa Ambulatoria Hematología Clínica de Día

4				HADE RIESO	GOS	Droote ::-	o do Calera		
1				ceso (Nivel 0)		Prestacione Atención			
			F100	COO (INIVEL I)		ALCHUIUI	u c Jaiuu		
			Subpro	ceso (Nivel 2)	А	tención de Co	nsulta Extern	na	
		NOMBRE DEL BROCESO	Subpro	ceso (Nivel 3)	Atend	ión de Consul	 Ita Externa Δ	dultos	
		NOMBRE DEL PROCESO	Cabpio	- JOO (141VOI J)	AlGIC	40 0011841	EXIOTIA A		
			Subpro	ceso (Nivel 4)	o (Nivel 4) Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematol				
			,	, ,	<u> </u>				
			Subpro	ceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Clínica de Día				
				Actividad	Evaluación Médica				
				, wiividau	Brindar atenció			la especialidad	
		OBJETIVO EL PROCESO	Descri	pción	de Hemat transplantados, Oncológicas atendidos en er	ología para pa pacientes cró de alta comple	cientes post onicos con do ejidad y que r n el marco do nicas y proce	operados, lencias Hemato no pueden ser e los protocolos	
			Ubicación (De Ciudad,			Lima, Lima, .	Jesús María		
3			IDENTIF	CACIÓN DE	RIESGOS				
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.						
		CODIFICACIÓN		ag	,	,			
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.						
		CALIGAS OFNEDADODAS		Causa Nº 01	El paciente r	no trajo su hoja	a de indicacio	ones (última)	
		CAUSAS GENERADORAS		Causa Nº 02	Alta demanda de atenciones en una misma fecha.				
				Causa № 03	Huelga de médicos				
	3.4		Diagrama (Causa Efecto	Paciente no hoja de indi	trujo su	Alta demanda en atención en una misma fecha		
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	N Diagrama de Flujo de Procesos			rativo / Estratégico tivo Operativo Huelgo de médicos		Evaluación No Oportuna del paciente.	
4				ORACIÓN DI	E RIESGO				
	4.1	PROBABILIDAD D		CIA		IMPACTO			
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualiitativo		
		Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05		
		Baja Moderada	0.3 0.5	0.5		Bajo Moderado	0.10 0.20	0.2	
		Alta	0.5	0.5		Alto	0.20	0.2	
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80		
		Alta		0.70		Alt	to	0.40	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.100	Prioridad	I del Riesgo		Moderado		



5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS		_				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	Х	Evitar riesgo			
		20110.11 2011.1	Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo			
		RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección					
		CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.					
		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Incremento de pacientes para atenciones urgentes.					
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	 - Ver la viabilidad de aumentar la atención de lunes a sábado. - Incentivar los cuidados que deben tomar los pacientes en el cuidado de su enfermedad. • Implementar línea telefónica de atención y/o teleconsulta x in 					

Q 4	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
LIDAD	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
ABII PE RRE	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROBA I OCUR	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
A O	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMDA		MATDIZ	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta



M02.04.01.03.13.12 Consejería de Pacientes Hematológicos

			FIGUA DE DIES	206			
1			FICHA DE RIESO Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
1			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
			Subproceso (Nivel 2) Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Atención de Consulta Externa Adultos			
		NOMBRE DEL PROCESO					
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología			
			Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Consejería de Pacientes Hematológicos			
			Actividad	Consejería sobre la enfermedad			
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención a pacientes hematológicos sobre cuidados en nutrición, procedimientos médicos y medidas de consideración que deben tomar en cuenta los pacientes, con el objetivo de minimizar los riesgos y mejorar la calidad de vida durante el periodo de la enfermedad.			
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3			IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imag	gen Institucional, Operativo, estratégico.			
	3.2	CODIFICACIÓN					
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de op	ortunidad de brindar la consejería al paciente			
			Causa № 01	Paciente no acuede a la consejería.			
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 02	Los médicos se olvidad de recomendar la consejería.			
			Causa № 03	Las citas de consejería no coinciden con la consulta ambulatoria (pacientes de provincia)			
			Causa № 04				
	3.4		Diagrama Causa Efecto				
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Paciente no acude a la consejeria. Operativo / Estratégico Operativo / Operativo Citas no coincidan concensulta Esterna Est			



4			VAL	ORACIÓN DI	RIES	GO			
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	CIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo	
		Muy Baja	0.1				Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3				Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5			Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7				Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9				Muy alto	0.80	
		Alta		0.70			Alt	io	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.100	0.100 Prioridad del Riesgo				Moderado	1
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	Mitig		Х	Evitar riesgo			
			Acep	tar Riesgo			Transferi		
		RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / [Dirección					
		CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	lica.		
		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Poco con	ocimiento de o	cuidado	os de la e	nfermedad po	r parte de los	s pacientes.
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Poco conocimiento de cuidados de la enfermedad Concientizar/motivar al paciente la importancia de la a la consulta externa. Brindar folleto al paciente con la consejería básica sob enfermedad. Proporcionar información de la enfermedad por web E						•

IDAD	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
1. BABII DE JRREI	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROB,	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
PF	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD/	ACTO ENLA I	MATDI7	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



M02.04.01.03.13.13Procedimiento Administración de Quimioterapia EndovenosaM02.04.01.03.13.14Procedimiento Administración Producto BiológicoM02.04.01.03.13.15Procedimiento Administración Medicamento EndovenosoM02.04.01.03.13.16Procedimiento Administración Medicamento SubcutáneoM02.04.01.03.13.17Procedimiento Administración Quimioterapia SubcutáneaM02.04.01.03.13.18Procedimiento Administración Infusión Hemoderivados

			FICHA DE RIESO	GOS			
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa			
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos			
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología			
			Subproceso (Nivel 5)	PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS			
			Actividad	Procedimiento terapéuticos			
	OBJETIVO EL PROCESO		Descripción	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos de quimioterapia y/o medicina por vía endovenosa y/o subcutánea, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.			
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3			IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	De Imag	en Institucional, Operativo, estratégico.			
		CODIFICACIÓN DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	At	ención NO oportuna al paciente.			
			Causa № 01	Paciente no acuede en fecha al procedimiento.			
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 02	Paciente olvida la hoja de indicaciones.			
			Causa № 03	Alta demanda de pacientes en una misma fecha.			
			Causa № 04	Demora en compra de productos biológicos y/de quimioterapia.			
	3.4		Diagrama Causa Efecto	Paciente no acude en fecha al			
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	procedime indicaciones Operativo / Estratégico Atención NO oportuna al paciente. Estratégico/ Operativo Denova an compra de paciente en una misma fecha productos biológicos y/o de quirrioterapia			



4			VAL	ORACIÓN DI	RIES	GO			
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	IA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo	
		Muy Baja	0.1				Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3				Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5			Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7				Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9				Muy alto	0.80	
		Alta		0.70			Alt	to	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.100 Prioridad del Riesgo				Moderado		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	Mitig	Mitigar Riesgo X			Evitar riesgo		
			Acep	tar Riesgo			Transferir Riesgo		
		RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / D	Dirección					
		CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	lica.		
		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	I	Pacientes no	atendic	los dentro	o de los plazos	s establecido	S.
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	 Concientizar al paciente la importancia del cumplimiento del tratam indicada. Proponer estrategia de compra de productos biológicos y/o quimiot los 7 días aprobada la historia clínica del paciente. 						

9 4	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
LIDAD	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
4BII	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROBA I OCUR	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
P. O	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD/		MATDI7	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



Nota: Para los siguientes procedimientos, se ha realizado una sola ficha de Riesgos, dado que los riesgos y sus causas son similares.

Procedimiento Ambulatorio Informe de Mielograma M02.04.01.03.13.19 M02.04.01.03.13.20 Procedimiento Ambulatorio Aspirado de Médula Ósea Procedimiento Ambulatorio Biopsia de Médula Ósea M02.04.01.03.13.21 M02.04.01.03.13.22 **Procedimiento Ambulatorio Punción Lumbar**

MO	2.04	.01.03.13.23 Procedimient	to Administración de (Quimioterapia Intratecal				
			FICHA DE RIESO	GOS				
1			Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
			Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa				
		NOMBRE DEL PROCESO	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos				
			Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología				
			Subproceso (Nivel 5)	PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS DE DIAGNÓSTICO				
			Actividad	Procedimiento de diagnóstico				
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Procedimientos de ayuda diagnóstica que permiten la evaluación cualitativa y cuantitativa de los procesos que suceden en la médula ósea y líquido cefalorraquídeo, administración de quimioterapia intratecal. También realizar el informe correspondiente a mielograma				
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3			IDENTIFICACIÓN DE	RIESGOS				
	3 1	TIPO DE RIESGO	De Imac	en Institucional, Operativo, estratégico.				
		CODIFICACIÓN	De imagen institucional, Operativo, estrategico.					
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Atención NO oportuna al paciente.					
			Causa № 01	Falta de material de bioseguridad adecuada para realizar el procedimiento.				
			Causa № 02	Paciente no acude en fecha al procedimiento.				
		CAUSAS GENERADORAS	Causa № 03	Demora en reunión de médicos para elaboración de los informes.				
			Causa № 04					
	3.4		Causa № 05					
	0.4		Diagrama Causa Efecto					
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	Paciente no acude en fecha al procedime nto. Operativo / Estratégico Atención NO oportuna al paciente. Estratégico/ Operativo Demora en reusin de junta de médicos para brindar el informe				



4			VAL	ORACIÓN DI	RIES	GO			
	4.1	PROBABILIDAD D	E OCURRENC	IA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				Análisis	Análisis Cualiitativo	
		Muy Baja	0.1				Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3				Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5			Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7				Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9				Muy alto	0.80	
		Alta		0.70			Alt	to	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.100 Prioridad del Riesgo					Moderado	1
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
		ESTRATEGIA	g g			Х	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo				Transferi	r Riesgo	
		RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / D	Dirección					
		CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO				No ap	olica.		
		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	I	Pacientes no	atendic	dos dentro	o de los plazos	s establecido	s.
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	 Concientizar al paciente la importancia del cumplimiento del tratamiento en fech indicada. Proponer estrategia de compra de productos biológicos y/o quimioterapia dentro los 7 días aprobada la historia clínica del paciente. Programar horas semanals a los medicos especialistas para la elaboración de l informes de mielogramas. 						

9 4	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
LIDAD	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
4BII	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
PROBA I OCUR	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
P. O	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2 IMD/		MATDI7	0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Mode	Alta	



9. PROCESOS 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:

Dada 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 dentro de ese periodo, por lo tanto, deben esperar 1 mes adicional para poder conseguir la cita, siendo la re-cita 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.

10. OPORTUNIDAD DE MEJORA

- Considerar un incremento de al menos 1 consultorio adicional para atender la demanda de los pacientes en esta especialidad, dado que en la actualidad solo se cuentan con 4 consultorios por turno y por día.
- Considerar la opción de implementar un nuevo modelo de atención de consulta externa ambulatoria, es decir, contar con 3 consultorios y en cada uno de ellos que cuente con 1 médico residente de 3er año, de ser así, la anamnesis debe darse en un ambiente físico donde ésta pueda realizarse, de modo que al final de la consulta el médico especialista revisa el diagnóstico realizado por el médico residente de 3er año y determina el tratamiento final. De esta forma se logra 2 objetivos:
 - 1) Capacitación permanente al médico residente; y
 - 2) Aumento de atenciones de cita durante un mismo turno.
- Impulsar la creación/apertura de plazas de médicos en la especialidad de Hematología en las localidades de provincias, con el objetivo de reducir el nivel de demanda de paciente de provincia para atenciones en la ciudad de Lima.
- Considerar la creación de plazas en algunos IPRESS de origen de nivel II.
- Mantener 2-3 consultas de atención inmediata a la semana, en las cuales se atienda a los pacientes que no han conseguido cita o que la perdieron y ya no dispongan de tratamiento, así se los atiende en dicha ocasión y luego retornan con sus médicos tratantes en la siguiente cita próxima (1 mes al menos). Para poder mantener estos CAI de hematología se requerirá de nuevos ambientes de consulta externa, dado que ya no hay espacio en los ambientes actuales de consulta de Hematología.
- 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, lo cual satura la atención por consulta prolongando la atención más allá del turno de 4 horas o en desmedro del tiempo de atención asignado a los pacientes citados con antelación".

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 Genera 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 Hematología 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 Ambulatoria, 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.
- Impulsar las atenciones de consulta mediante una plataforma virtual, que permita la atención de consulta sobre todo para pacientes de las redes de provincia.
- Considerar la implementación de indicadores para los procedimientos que no cuenten con este parámetro automatizado. (Procedimientos del M02.04.01.03.13.11 al M02.04.03.13.18)
- Valorar añadir lo de mantener CAI en nuevos ambientes de consulta externa.

Anexo

ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS Y OPERATIVOS

OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACRO-PROCESOS

C	DBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO	
			E01 Gestión de Planificación Estratégica		Ratio de deuda respecto al Presupuesto	
			Gestión oportuna y eficiente de los recursos para financiar los	M01 Gestión de Aseguramiento en Salud	Índice de siniestralidad por tipo de Seguro	
				S02 Gestión Financiera	Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al	
					periodo anterior	
OEI. 01	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los			S01 Gestión Logística	Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito	
0202	Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos			M02 Prestaciones de Salud		
				E04 Gestión de Calidad	Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de	
			Manejo eficiente de los gastos institucionales		afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud	
		AEI. 1.2	manejo entiente de 103 gastos mattadionales	M03 Prestaciones Sociales		
				M04 Prestaciones Económicas	Porcentaje de Gasto administrativo respecto al Presupuesto total	
				E06 Control Interno		

(DBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO	
			E01 Gestión de Planificación Estratégica Implementación de procesos para la separación de funciones		Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones	
		AEI. 3.1	cogún la Lou ALIS	E02 Modernización	Porcentaje de sistemas clave interoperables	
	Impulsar la transformación digital ý la gestión para resultados		Implementación de Sistemas Interoperables, que brinden	S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables	
		AEI 3.2	información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución	S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Porcentaje de aplicativos implementados en nube	
OEI.03	centrada en los asegurados			S05 Gestión Documental		
	logrando modernizar la institución	AEI 3.3	Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	M01 Gestión de Aseguramiento en Salud	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en los Procesos misionales	
				E05 Gestión de Imagen Institucional		
				E06 Control Interno	Índice de percepción de buen trato en los servicios	
				E04 Gestión de Calidad		
	A		Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	S03 Gestión de Capital Humano	Índice de clima laboral	
				E03 Gestión de Riesgos	indice de citila fabbiai	

Elaborado por la Sub Gerencia de Procesos – GOP- GCPP