MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA AMBULATORIA - REUMATOLOGIA

SERVICIO DE REUMATOLOGÍA - DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

ABRIL - 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 REUMATOLOGÍA

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe del Departamento de Especialidades Médicas	Dra. Susana Tara	Dra. SUSANA TARA BRITTO Jefa Departamento Especialidades Médicas CMP. 21710 RNE. 9440 RED PRESTACIONAL REBAGLIATI EsSalud HNERM
Validado por	Jefe del Servicio de Reumatología	Dr. José Chávez	EsSalud H.N.E.R.M RED ASISTENCIAL REBAGLIATI Dr. JOSE E. CHAVEZ CORRALES CMP. 13656 RNE. 5962 Jefe de Servicio Reumatología

INDICE

1. OBJETIVO ……5

2. FINALIDAD ……5

3. ALCANCE ……5

4. TERMINOS Y DEFINICIONES ……5

5. BASE LEGAL ……12

6. CONSIDERACIONES ……14

7. ALINEAMIENTOS DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS……16

8. ASPECTOS GENERALES……17

8.1 MATRIZ CLIENTE – PRODUCTO……17

8.2 MATRIZ DE RESPONSABILIDAD ……18

9. ASPECTOS ESPECIFICOS……19

9.1 INVENTARIO DE PROCESOS ……19

9.2 DIAGRAMA DE BLOQUES ……20

10. FICHA DE PROCESO NIVEL 02, ……21

11. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO ……22

M02.04.01.03.07.01 CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA REUMATOLOGÍA……23

M02.04.01.03.07.02 PROCEDIMIENTO ATROCENTESIS E INFILTRACIONES ……31

M02.04.01.03.07.03 PROCEDIMIENTO ECOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA ...38

M02.04.01.03.07.04 PROCEDIMIENTO MEDICAMENTOS CONTROLADOS: UNAR ……44

12. PROCESOS CRITICOS……50

13. OPORTUNIDAD DE MEJORA ……51

14. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ……51

15. CORREO VALIDACIÓN ……52

1. OBJETIVO

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

2. FINALIDAD

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

3. ALCANCE

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

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.

- **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 ambulatoria[1]:** 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

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

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.

- **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.

- **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.
  La consulta externa incluye la entrevista, evaluación clínica, prescripción y procedimientos médico-quirúrgicos de la especialidad y todos los servicios subespecializados derivados de las mismas.

- **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.

- **Examen físico:** Incluye el "Examen General" con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el "Examen preferencial", Motivo de la consulta.

- **Formato de solicitud de referencia:** Es el formulario donde el médico detalla de manera resumida las dolencias y los exámenes que han realizado para llegar a su diagnóstico y sirve para derivarlo al establecimiento más conveniente.

- **Historia clínica:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.

- **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.

- **Monitor de funciones vitales**: Equipo necesario para garantizar que todas las funciones vitales del paciente se encuentran evaluadas durante el procedimiento

endoscópico. Permite la detección temprana de alteraciones y así poder hacer el tratamiento correctivo pertinente para garantizar que el paciente reciba el mejor tratamiento para mantener un adecuado estado de salud, o al menos similar al que tenía antes de realizarse el procedimiento endoscópico.

- **Paciente ambulatorio:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externas, incluyendo procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.

- **Procedimiento ambulatorio:** intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.

- **Referencia:** Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutiva, siendo las áreas de destino de las referencias:

  - Consultorio externo.
  - Emergencia.
  - Ayuda al diagnóstico para la realización de exámenes o procedimientos

- **Referencias especiales:** Son las conocidas como referencias administrativas y facilitan el registro de las referencias para las especialidades que necesitan los pacientes oncológicos, aquellos en estudio y seguimiento de trasplantes, con enfermedad VIH-SIDA, aquellos que padecen de tuberculosis resistente al tratamiento, pacientes que se dializan o recién nacidos de alto riesgo.

- **UPSS Consulta externa[2]:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención integral de salud, en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condición de Urgencia y/o Emergencia.

- **Procedimiento de artrocentésis**: Es un procedimiento de diagnóstico o terapéutico, se procede bajo un protocolo con la técnica convencional. En caso que se requiera estudio de líquido sinovial, el médico procede a recolectar la muestra en envase esterilizado y se lleva al laboratorio para su análisis.

- **Ecografía musculoesquelética:** Las imágenes de ultrasonido usan ondas sonoras para producir imágenes de los músculos, los tendones, los ligamentos, los nervios y las articulaciones de todo el cuerpo. Se utiliza para ayudar a diagnosticar torceduras, esguinces, roturas, nervios pinzados, artritis y otras afecciones musculoesqueléticas.

- **UNAR**: Sala especializada ubicada en el 1er piso del HNERM (antigua zona de emergencia), donde se realiza el procedimiento de aplicación de medicamentos controlados.

- **Medicamentos controlados:** Es aquel medicamento que conlleva un control médico, regulado en cuanto a las características de uso hospitalario obligatorio específicas de cada paciente, para lograr optimizar los resultados, a partir del tratamiento específico y evitar efectos secundarios, o llegar a generar resistencia al medicamento.

[2] Ídem

- **Infiltraciones:** Es inyectar de un medicamento directamente en la parte del cuerpo donde presenta la dolencia. Así el medicamento llega antes y en más cantidad. El medicamento que se infiltra generalmente es un corticoide.

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 N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.

Vinculada al alcance del presente Manual:

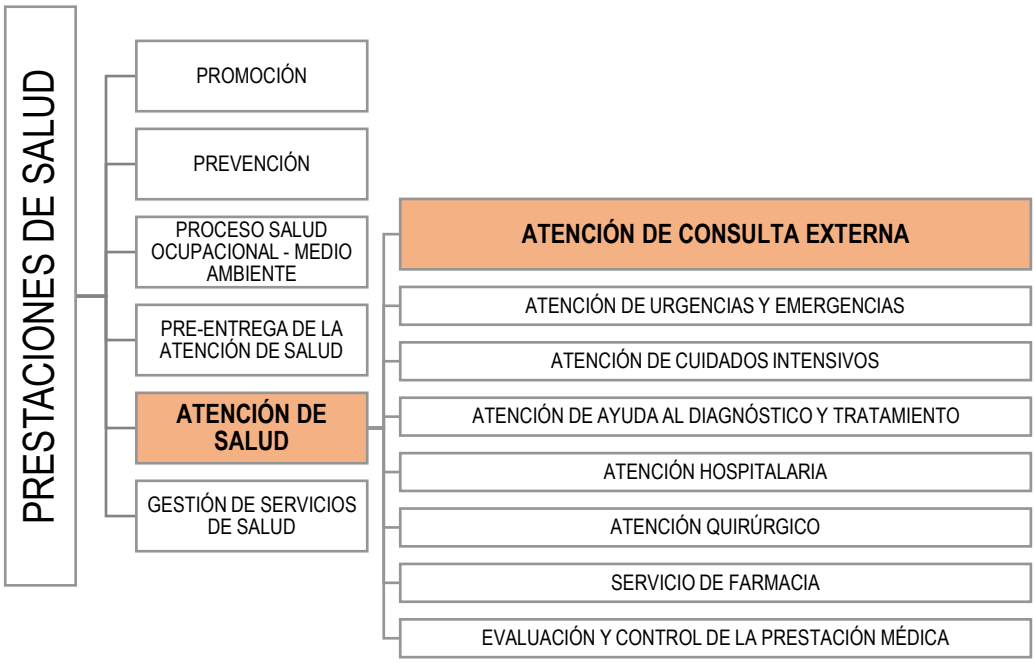
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.

- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que estable la Cartera de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial Nº 862-2015/MINSA Norma Técnica de Salud Nº 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Tercer Nivel de Atención”.
- Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud Nº 139-MINSA/2018/DGAIN “Gestión de la Historia Clínica”.
- Resolución de Gerencia General N° 983-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 009-GG-ESSALUD-2013, “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente”.
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013, “Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud)”.
- Resolución de Gerencia General N° 107 -GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)"
- Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2015 "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - ESSALUD"
- Resolución de Gerencia General Nº 1517-GG-ESSALUD-2015 Directiva Nº 14-GG-ESSALUD-2015, “Normas para el Proceso de Referencia y Contrarreferencia de ESSALUD”
- Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016 "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud".
- Decreto Supremo No. 043-2006 PCM, que aprueba los Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones – ROF, por parte de las entidades de la Administración Pública.
- Decreto Legislativo No. 559 que aprueba la Ley del Trabajo Médico y su Reglamento aprobado por D.S. No. 024-2001 S.A.
- Decreto Supremo No. 031-2014- S.A. que aprueba el “Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD” y modificatorias.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 231-PE-ESSALUD-2008, Aprueba la Estructura Orgánica de la Red Asistencial Rebagliati y la Micro Estructura del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- Resolución de Gerencia General No. 1261-GG-ESSALUD-2013, que aprobó la Directiva No. 013-GG-ESSALUD-2013 “Norma para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General No. 1362-GG-ESSALUD-2014, que aprueba el Documento Técnico de Gestión “Mapa de Macro Procesos del Seguro Social de Salud- ESSALUD”
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud No. 58 GCPS-ESSALUD-2016, aprueba la Directiva No. 009-GCPS-ESSALUD-2016, “Normas para la Elaboración del Manual de Procedimientos Asistenciales del Seguro Social de Salud – ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General No.115-GG-ESSALUD-2018 que aprueba el Plan Operativo Institucional Modificado 2017.

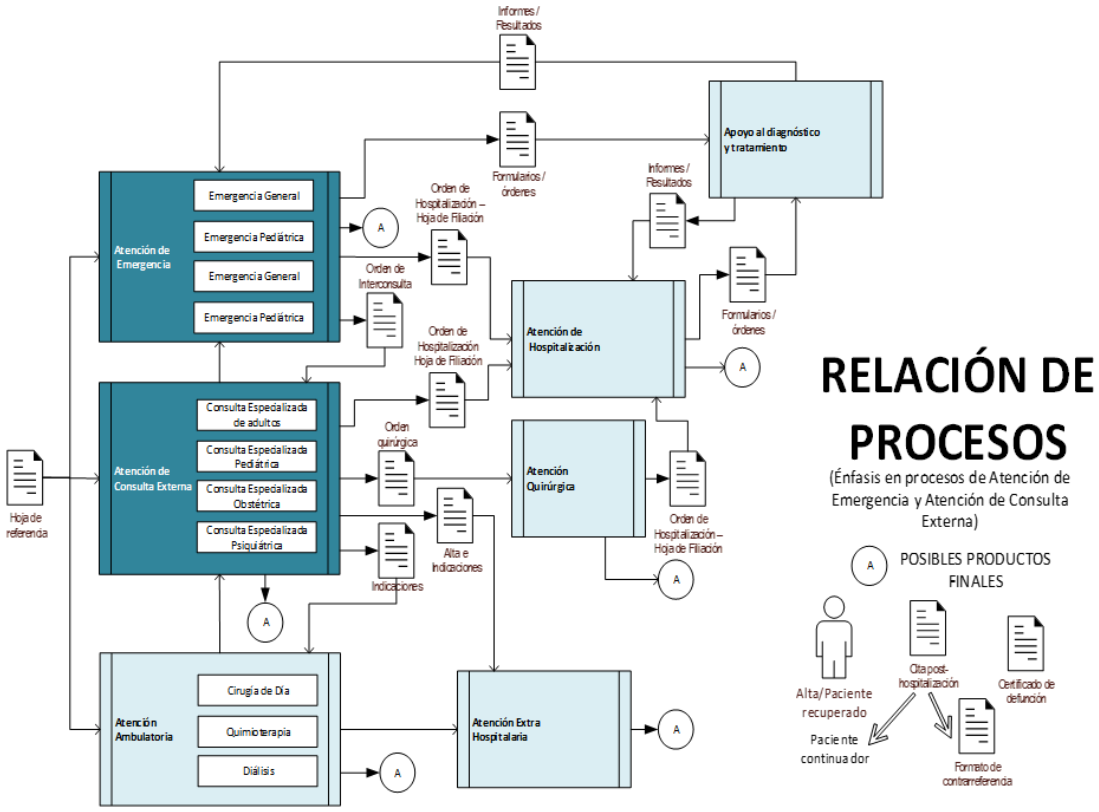
- Resolución de Gerencia Red Asistencial Rebagliati No. 837-GRAR-ESSALUD-2014, aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF de la Red Asistencial Rebagliati.

6. CONSIDERACIONES

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



- Cabe señalar que dichos procesos se relacionan con otros procesos hospitalarios por lo que el esquema general a continuación muestra las principales relaciones entre ellos, considerando que dependerá de la necesidad del paciente (diagnóstico y tratamiento dispuesto posterior a la evaluación) durante el proceso de atención:



- El presente Manual aborda los procedimientos administrativos bajo un enfoque del flujo de atención de paciente, por lo que no aborda procedimientos asistenciales dado que estos últimos se encuentran vinculados a documentos tales como Protocolos asistenciales, Guías de Práctica Clínica u documentos afines.

- Del mismo modo, la descripción de los procesos y procedimientos establecidos para el presente Manual muestran la situación actual (ASIS) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa; se complementa con la identificación de posibles riesgos y la postulación de algunas oportunidades de mejora que podrían implementarse como parte de la mejora continua.

- El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología definida en la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019; la misma que se basa en la metodología aprobada por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros.

7. ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS

OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACRO-PROCESOS

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI		OBEJETIVO ESTRATEGICO POI		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OE1	Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados	AE1.1	Mejorar la calidad de las prestaciones y satisfacción del asegurado	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud	Índice de satisfacción general Años de vida saludable perdidos por 1,000 habitantes Solicitudes dentro del plazo Pacientes correctamente identificados según directivas vigentes
		AE1.2	Alcanzar estándares de excelencia en cuidados y prevención en salud	M03 Prestaciones sociales M04 Prestaciones económicas	Adultos mayores beneficiados con Atención Integral Grado Resolutiva del Primer Nivel Tasa de Hospitalizaciones evitables
OE2	Desarrollar una gestión con excelencia operativa	AE2.1	Mejorar la disponibilidad de recursos estratégicos con soporte operacional de excelencia	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones sociales S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Estancia Hospitalaria Diferimiento de Citas Tiempo de espera quirúrgico Sistemas Integrados de gestión institucional Disponibilidad de equipos médicos y electromecánicos
		AE2.2	Implementar tecnologías y sistemas de información modernas adecuadas a las necesidades institucionales	S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Bienes Estratégicos en cobertura crítica
OE3	Brindar servicios sostenibles financieramente	AE 3.1	Fortalecer la sostenibilidad financiera de las prestaciones	E01 Gestión de Planificación Estratégica S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Gastos Operativos / Ingresos Establecimiento de un nuevo sistema de Costos Déficit de presupuesto institucional
OE4	Promover una gestión con ética y transparencia	AE 4.1	Contar con colaboradores reconocidos y agentes de cambio	E01 Gestión de Planificación Estratégica E03 Gestión de Riesgos E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno S03 Gestión de Capital Humano	Índice de Integridad Institucional Ausentismo Laboral Colaboradores con evaluación alta y/o muy alta desempeño
		AE 4.2	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra la corrupción	SO4 Gestión Jurídica S05 Gestión Documental E06 Control Interno	índice de prevención de la corrupción Iniciativas de Proyectos de mejora presentadas por cada 1,000 colaboradores

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP

8. ASPECTOS GENERALES

8.1 MATRIZ CLIENTE PRODUCTO

PRODUCTO / TIPO CLIENTE	*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 / Contrareferencia*
CLIENTE INTERNO	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Oficina de Adminisión y Registros Médicos	Médico especialista Reumatólogo (FARMACIA)	Médico especialista Reumatólogo (ANATOMIA PATOLOGICA/ PATOLOGÍA CLINICA)	Médico especialista Reumatólogo (IMAGENOLOGÍA)	Médico especialista Reumatólogo	Médico especialista Reumatólogo	Médico especialista Reumatólogo	Médico especialista Reumatólogo	Médico especialista Reumatólogo
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	Paciente: (titular) y Derechohabientes	Paciente: (titular) y Derechohabientes

8.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD

	PROCESOS PRINCIPALES				
Procesos / DEPARTAMENTO	ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MEDICA	ASIGNACION DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRARREFERENCIA
GERENCIA CLÍNICA			R I		R I
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	C, I		A I		A I
JEFATURA DE REUMATOLOGIA			R		R I
GERENCIA QUIRÚRGICA			R I		RC
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			A		A
DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLINICA			I		
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA			I		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA			I		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			I		

R: *Responsible* / Responsable. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad.
A: *Accountable* / Persona a cargo. Es la persona que 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 que la tarea sea haga, y se haga bien.
C: *Consulted* / Consultar. Los recursos con este rol son las personas con las que hay consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.
I: *Informed* / Informar. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución...

9. ASPECTOS ESPECIFICOS

9.1 INVENTARIO DE PROCESOS

INVENTARIO DE PROCESOS			
Nro / Código Nivel 4	**Procesos Nivel 4**	**Nro / Código Nivel 5**	**Proceso Nivel 5**
M02.04.01.03.07	**Consulta por médico especialista en Reumatología**	M02.04.01.03.07.01	Consulta Externa Ambulatoria Adultos en Reumatología.
		M02.04.01.03.07.02	Procedimiento de atención de Artrocentesis e infiltraciones.
		M02.04.01.03.07.03	Procedimiento de atención de Ecografia musculoesquelética.
		M02.04.01.03.07.04	Procedimiento de atención de Terapia de infusión ambulatoria medicamentos controlados: UNAR

Resumen de códigos:

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.04	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.04.01	Atención de Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.04.01.03	Atención de Consulta Externa Adultos
Subproceso (Nivel 4)	M02.04.01.03.07	Atención de Consulta Externa Adultos: Consulta ambulatoria por médico especialista en Reumatología.

9.2 DIAGRAMA DE BLOQUES

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

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

FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2			
1) Nombre	Atención de consulta externa	**4) Responsable**	Gerencia Clínica, Gerencia Quirúrgica y Gerencia de Apoyo y Ayuda al Diagnóstico
2) Objetivo	Brindar atención ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.	**5) Requisitos**	Normativa definida en el ítem 5 del presente Manual. Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención
3) Alcance	Inicia con la recepción de la hoja de referencia del centro asistencial y termina con el acta de contrarreferencia del paciente.	**6) Clasificación**	Misional

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 1	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Adultos	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Pediátrica	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente pediátrico
Paciente ginecológica o gestante referida	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Obstétrica	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente ginecológica o gestante
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica en Consulta Externa Salud Mental	• Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas	Paciente

IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO

12) Controles e Inspecciones	13) Recursos	14) Documentos y formatos
Registro de atención en sistema SGSS Registro en Sistema de referencia/contrarreferencia Registro sistema SGH/ REBANET	Profesionales de salud Infraestructura Equipamiento y mobiliario médico Protocolos / Guías de Prácticas clínicas Sistemas informáticos Ambiente confortable	Citas médicas Citas para procedimientos Historias Clínicas Receta médica Indicaciones Formularios de exámenes auxiliares

EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO

15) Registros	16) Indicadores
Historia Clínica (Reportes de atenciones SGSS) Formularios de referencias/contrarreferencias Partes estadísticos	Rendimiento Hora – Médico Concentración de consultas Utilización de consultorios físicos Grado de cumplimiento de Hora Médico Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa Diferimiento de citas

11. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 04

FICHA TECNICA: ATENCION DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS
M02.04.01.03.07 CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICO ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA

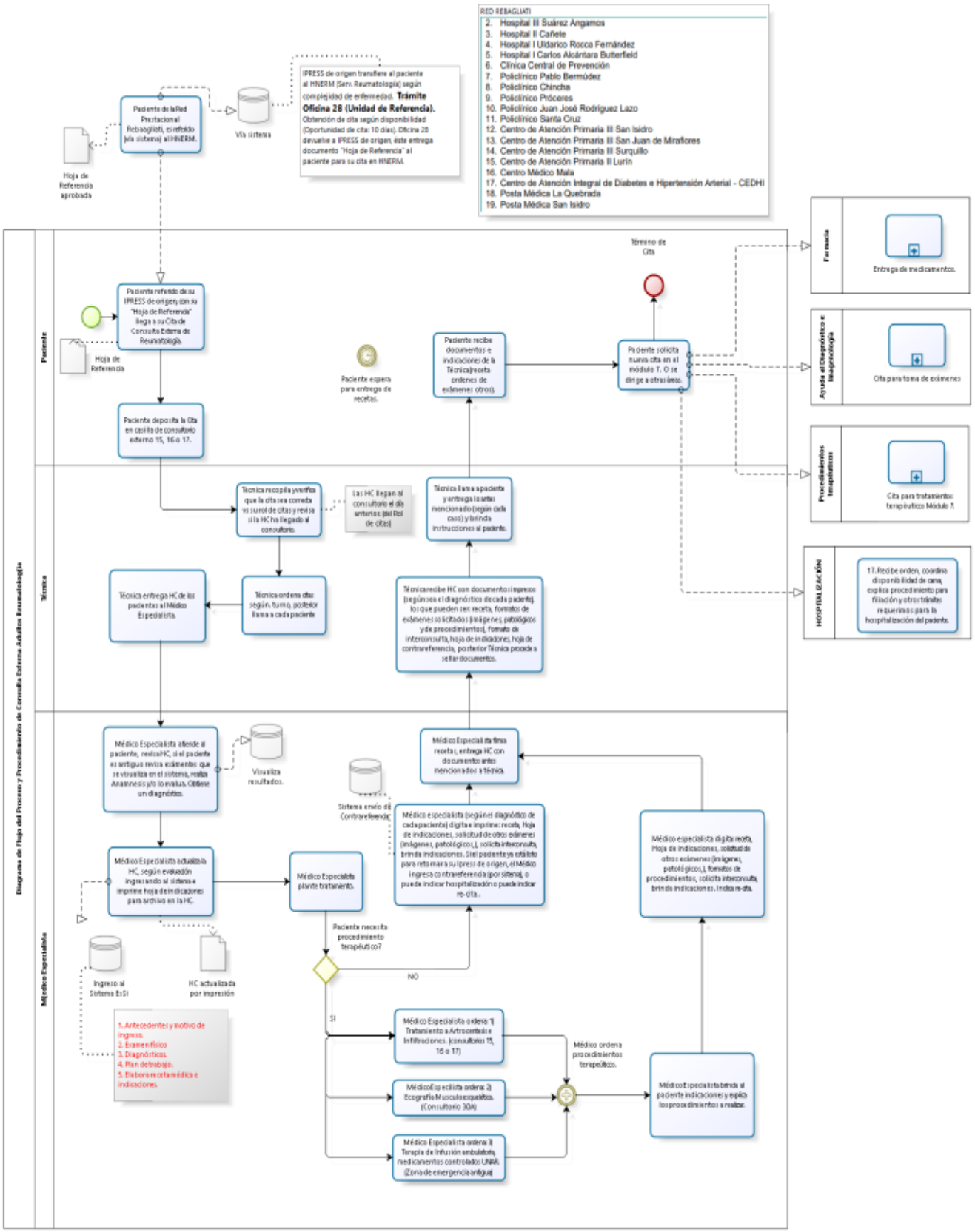
FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4			
1) Nombre	Consulta Externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Reumatología	**4) Responsable**	Servicio de Reumatología
2) Objetivo	Brindar atención médica en reumatología para el tratamiento de enfermedades de alta complejidad a los usuarios, en el marco de las normas, guías clínicas, procedimientos asistenciales y demás normativa técnica vigente	**5) Requisitos**	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Reumatología y otras relacionadas al procedimiento.
3) Alcance	INICIO: Necesidad de atención de un paciente con diagnóstico complejo /referencia/interconsulta. FIN: Atención realizada. Tratamiento indicado.	**6) Clasificación**	Misional

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	**8) Entradas**	**9) Procesos nivel 1**	**10) Salidas**	**11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios**
Pacientes con necesidades de contar con Procedimiento Artrocentesis e	Cita médica, con diagnóstico correspondiente.	Procedimiento de atención de Artrocentesis e infiltraciones	- Consulta atendida. - Indicaciones médicas. - Recitas para	Paciente de la especialidad de Reumatología.
Pacientes con necesidades de contar con Procedimiento Ecografia musculoesquelética	Cita médica, con diagnóstico correspondiente.	Procedimiento de atención de Ecografia musculoesquelética	- Consulta atendida. - Indicaciones médicas. - Recitas para control y seguimiento.	
Pacientes con necesidades de contar con Procedimiento Terapia de infusión ambulatoria medicamentos controlados: UNAR	Cita médica, con diagnóstico correspondiente.	Procedimiento de atención de Terapia de infusión ambulatoria medicamentos controlados: UNAR	- Consulta atendida. - Indicaciones médicas. - Recitas para control y seguimiento.	

IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO		
12) Controles e Inspecciones	**13) Recursos**	**14) Documentos y formatos**
Registros médicos (HC, resultados)	Médico Reumatólogo, Enfermeras, Técnicas de Enfermería. Equipo multidisciplinario de seguimiento conformado por profesionales de la salud de diferentes especialidades.	Reporte de atenciones.

EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO	
15) Registros	**16) Indicadores**
Ticket de cita. / Reporte de Atención SGSS	- Porcentaje de pacientes atendidos con Artrocentesis e infiltraciones vs total de paciente atendidos de Reumatología en un periodo. - Porcentaje de pacientes atendidos con Ecografía musculoesquelética vs total de pacientes atendidos de Reumatología en un periodo. - Porcentaje de pacientes atendidos con Terapia de infusión ambulatoria vs total de pacientes atendidos de Reumatología en un periodo.

M02.04.01.03.07.01 FLUJOGRAMA DE CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS REUMATOLOGIA



FICHA DEL PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS REUMATOLOGÍA DE NIVEL 4

M02.04.01.03.07.01 CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICO ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Atención de consulta externa adultos Reumatología
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de reumatología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia osteomuscular localizada o sistémica de alta complejidad sospechosa de enfermedades reumáticas 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 realizada, cita de control en 3 meses, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.

Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Adulto	Ticket de cita	**1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.** Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorios 15, 16 o 17. 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	**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. • Se prioriza al llamado a los pacientes con discapacidad y adulto mayor.	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 Especialista Reumatólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre sus antecedentes y principales síntomas. El Médico podría solicitar: • Exámenes (imágenes, patológicos). • Interconsulta, • Otros exámenes: Rx, TAC, RMI, • Procedimientos Médicos de Reumatología como: • Artrocentesis y Ecografía Musculoesquelética. El médico brinda las primeras indicaciones terapéuticas sintomáticas.	Médico Reumatólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido Transferencia a salas de Tratamiento Ambulatorios de Reumatología
Paciente Adulto	Ticket de Cita	**5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante)** El paciente acude a la re-cita, Médico Reumatólogo, revisa los exámenes auxiliares solicitados en la cita previa. Luego de revisar los mismos, el Médico procede a brindar información y educación en relación a la impresión diagnóstica según sea el caso. El cual podría ser: • Indicaciones sobre tratamiento a seguir. • Otras indicaciones de ser necesarias para ampliar y definir el diagnóstico. • Derivar a interconsulta.	Médico Reumatólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido Transferencia a salas de Tratamiento Ambulatorios de Reumatología

		• Solicitar hospitalización (siguiente el procedimiento administrativo correspondiente). • Paciente podría ser dado de Alta, para lo cual el Médico llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) y pueda retornar a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí.			
Paciente Adulto	Ticket de cita	**6. Impresión de documentos y firma.** El Médico luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime: • Recetas. • Hoja de atención (para la HC). Posterior, el Médico puede llenar solicitudes de exámenes de: • Solicitudes de Imágenes: RX, TAC, RMI • Solicitudes de exámenes Patológicos. • Procedimientos de Reumatología. • Llena formato de interconsulta. Si el paciente es dado de Alta, el Médico llena: • Hoja de Contra-referencia. (vía sistema). Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.	Médico Reumatólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido Transferencia a salas de Tratamientos Ambulatorios de Reumatología
Paciente Adulto	Ticket de cita	**7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.** Técnica de Enfermería, recibe 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 Recetas, órdenes de exámenes, otros

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 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; o Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido Recetas, órdenes de exámenes, otros
Paciente Adulto	Ticket de cita	**9. Custodia de Historia Clínica** Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Indicador		Ver siguiente hoja.			
Registro					

Comentarios:

M02.04.01.03.07 Consulta Externa Adultos Reumatología

M02.04.01.03.07.01 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Reumatología

FICHA DE INDICADORES

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

Importante: La especialidad brinda 3 turnos por día y en cada turno se cuenta con 3 Médicos especialistas que brindan la atención de consulta externa ambulatoria, donde cada uno de ellos podría tener consultas "adicionales" a las programadas del día, esto debido a la condición crítica del paciente que amerita una pronta consulta antes de su cita programada por el sistema.

Dentro de este indicador se contabiliza también las citas adicionales.

M02.04.01.03.07 Consulta Externa Adultos Reumatología

M02.04.01.03.07.01 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Reumatología

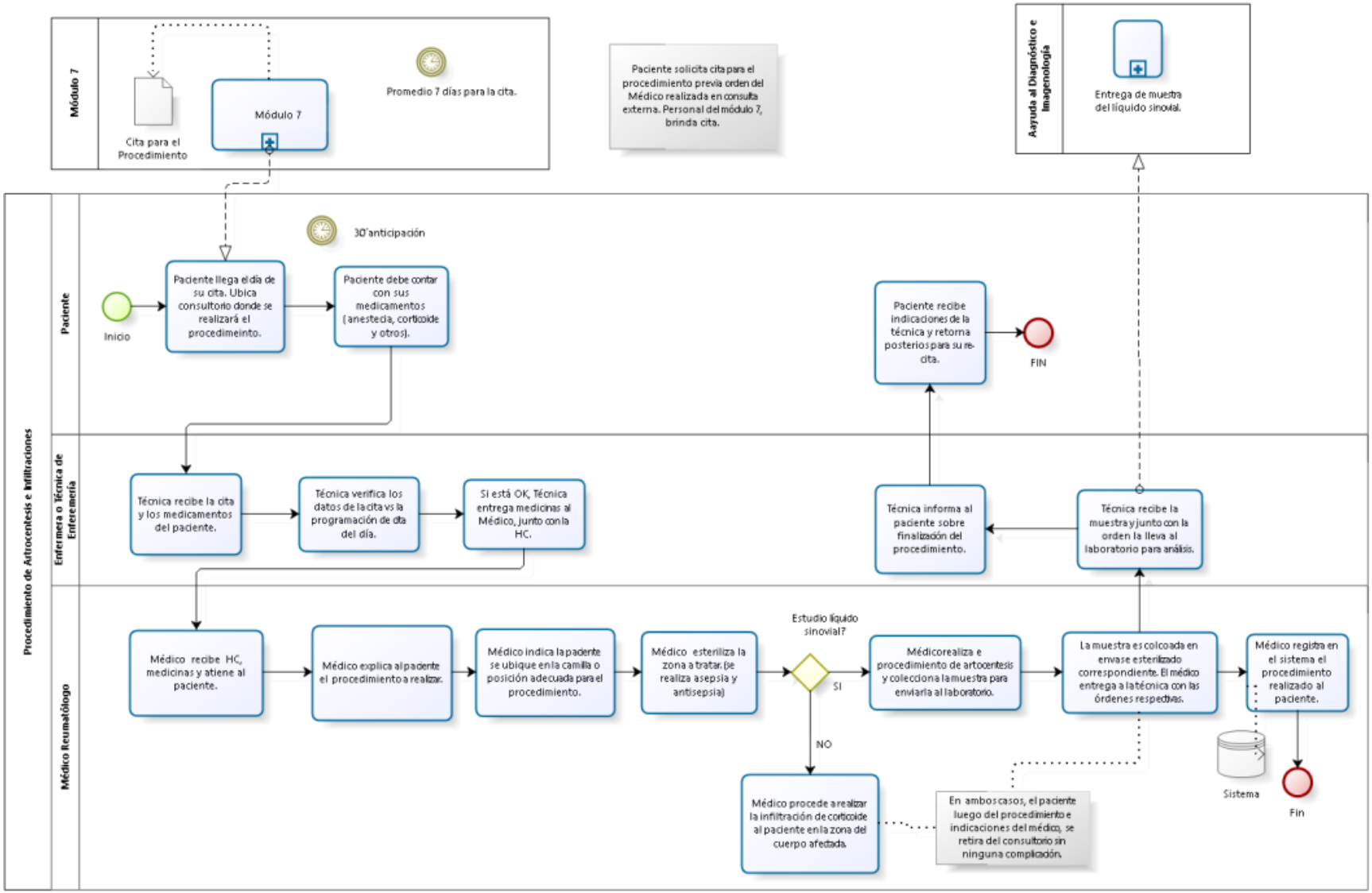
FICHA DE RIESGOS

	FICHA DE RIESGOS		
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Ambulatoria Reumatología
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Reumatología
		Procedimiento	Atención Consulta Ambulatoria Reumatología
		Actividad	Evaluación Médica
	OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención medica en la especialidad de reumatología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia osteomuscular localizada o sistémica de alta complejidad de enfermedad reumática en pacientes adultos, en el marco de los protocolo diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico.	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Alto promedio de tiempo en la reprogramación de citas.	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 02	Demanda de pacientes por interconsulta.
		Causa Nº 03	Pocos consultorios habilitados para las atenciones de consulta externa de la especialidad Reumatología.
	3.4 TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**IMPACTO**		
		Análisis Cualitativo	**Análisis Cuantitativo**			**Análisis**	**Análisis Cualiitativ**	
		Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3			Bajo	0.10	
		Moderada	0.5			Moderado	0.20	
		Alta	0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
		Alta		0.70		Alto		0.40
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad del Riesgo		Alta Prioridad		
5	5.1	**RESPUESTA A LOS RIESGOS**						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	**RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)**	Oficina / Dirección					
	5.3	**CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO**	No aplica.					
	5.4	**ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)**	Pacientes con re-citas mayor a 3 meses.					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 5 consultorios por turno. (actualmente se cuenta con 3 consultorios por turno). - Impulsar la creaciòn de plazas de médicos de la especialidad de reumatologia en hospitales de provincia, con el objetivo de reducir la demanda en Lima.					

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

14. M02.04.01.03.07.02 FLUJOGRAMA DE PROCEDIMIENTO ARTROCENTESIS E INFILTRACIONES



FICHA DEL PROCEDIMIENTOS DE NIVEL 5

M02.04.01.03.07 Consulta Externa Adultos Reumatología

M02.04.01.03.07.02 Procedimiento de Artrocentesis e Infiltraciones.

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento de atención de Artrocentesis e infiltraciones.				
Objetivo	Su objetivo es suprimir o aliviar el dolor y recuperar la capacidad funcional de la articulación.				
Alcance	**Inicio:** Ticket de cita médica para procedimiento. **Fin**: Procedimiento médico realizado. Re- cita según necesidad.				
Proveedor	**Entradas**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.** Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorios 15, 16 o 17. Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería. Paciente debe contar con sus medicamentos (anestesia, corticoide, otros).	Paciente adulto (o familiar en caso se encuentre en silla de ruedas)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**2. Recopila citas de pacientes y entrega al Médico.** Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación del día. Para el procedimiento en mención, no se requiere que la HC llegue al consultorio. • Se prioriza al llamado a los pacientes con discapacidad y adulto mayor.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**3. Llama al paciente según turno de cita de procedimiento.** 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 recibe los medicamentos de parte del paciente para el procedimiento de infiltración.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**4. Realización del procedimiento de Artrocentesis e infiltraciones.** Médico explica al paciente sobre el procedimiento a realizar. Médico indica al paciente se ubique en la camilla o posición adecuada para el tratamiento. Médico esteriliza la zona a tratar (se realiza asepsia y antisepsia). • Si el paciente requiere líquido sinovial, el médico realiza el procedimiento de Artrocentesis y colecciona la muestra (en envase esterilizado) para enviarla al laboratorio. • Si NO requiere líquido sinovial, el médico procede a realizar la infiltración del corticoide en la zona del cuerpo afectada.	Médico Reumatólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**5- Entrega de la muestra (líquido sinovial) a la técnica de enfermería.** Cuando exista los casos de recolección de muestra de líquido sinovial, el médico entrega la	Médico Reumatólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		muestra a la técnica de enfermería, para su posterior envío al laboratorio.			
Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**6. Ingreso de atención al sistema.** El Médico luego de concluido el procedimiento, (según punto 4), ingresa en el sistema: • Hoja de atención indicando el procedimiento realizado. (para la HC). • Indicaciones para la próxima atención. Luego de imprimir firma los documentos, los mismos son entregados a la Técnica.	Médico Reumatólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**7. Recibo de muestra de líquido sinovial recolectada por el Médico.** Técnica de Enfermería, recibe la muestra del líquido sinovial del paciente en el envase esterilizado, (la cual deberá estar rotulada), y procede a llevar la muestra al laboratorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido Ayuda al Diagnóstico e Imágenes
Paciente Adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**8. Indicaciones para el paciente.** Técnica de Enfermería, al término del procedimiento, brinda indicaciones para la próxima re-cita al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Ver siguiente hoja.			
Registro					

Comentarios:

M02.04.01.03.07.02 Procedimiento de atención de Artrocentesis e infiltraciones

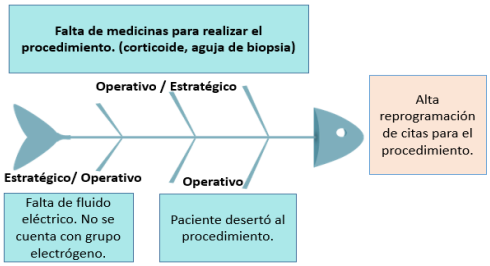
FICHA DE INDICADORES

INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento de atención de Artrocentesis e infiltraciones.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos del procedimiento de Artrocentesis e infiltraciones realizados en un mismo periodo.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes en este procedimiento que fueron atendidos vs el total de pacientes citados; así como la deserción de los mismos, en un periodo específico.
Objetivo del Indicador	Medir la utilización y productividad del procedimiento, así como conocer el porcentaje de pacientes que han desertado de la cita de dicho procedimiento médico, en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Proc. Artrocentésis e Infiltraciones atendidas}}{\text{Total de citas de Proc. Artrocentésis e Infiltraciones}}$ %
Fuentes de Información	• Registro de programación de citas de la especialidad
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura Servicio Reumatología
Meta	100% de cumplimiento.

Comentarios:

M02.04.01.03.07.02 Procedimiento de atención de Artrocentesis e infiltraciones

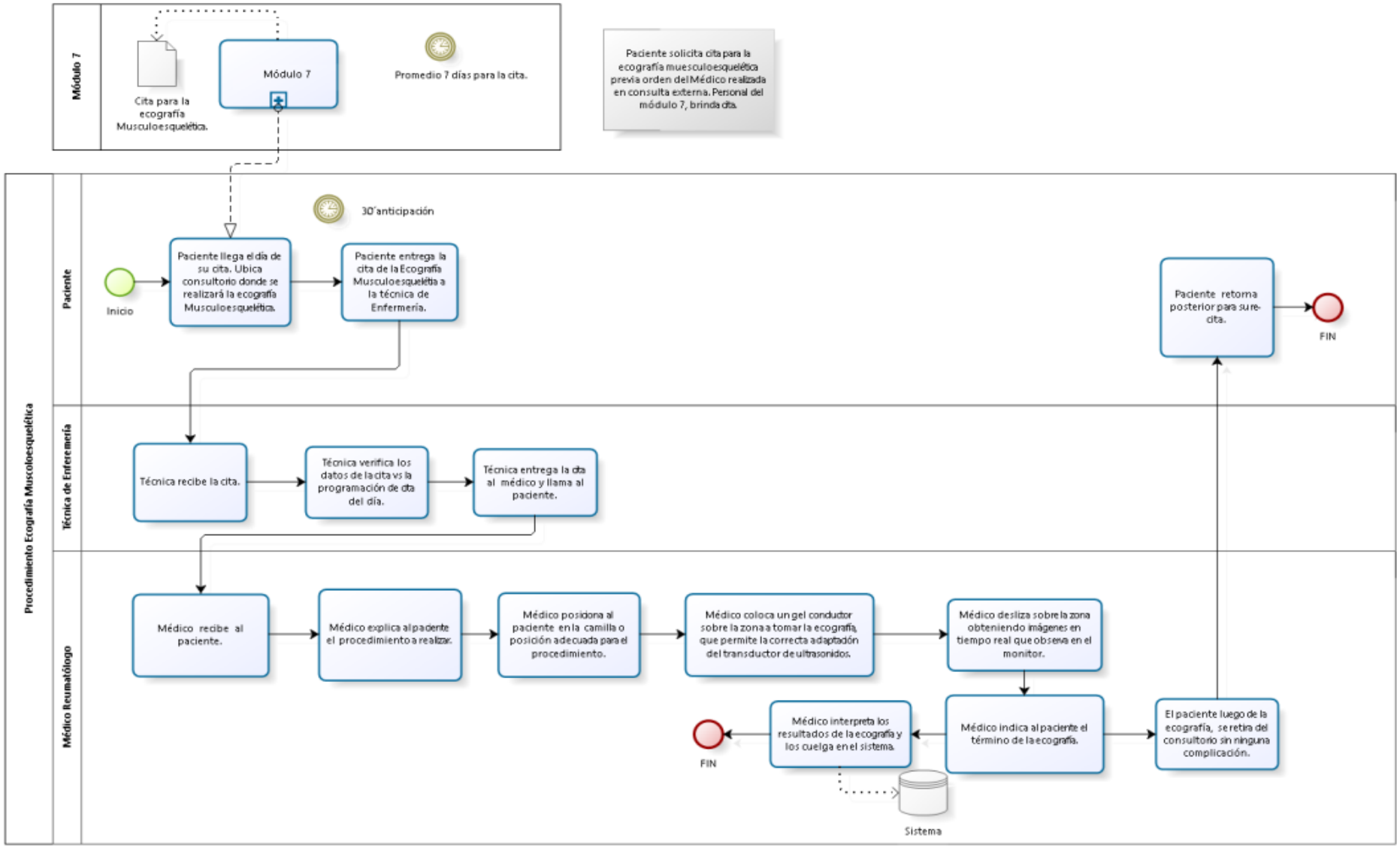
FICHA DE RIESGOS

	FICHA DE RIESGOS		
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Ambulatoria Reumatología
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Reumatología
		Procedimiento	Procedimiento de Artrocentesis e Infiltraciones
		Actividad	Evaluación Médica
	OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Su objetivo es suprimir o aliviar el dolor y recuperar la capacidad funcional de la articulación.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo.	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Incremento de reprogramación de citas del procedimiento.	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Falta de medicamentos apropiados para el procedimiento. (corticoide, aguja de biopsia)
		Causa Nº 02	Falta de fluido eléctrico, no se cuenta con grupo electrógeno para consultorios.
		Causa Nº 03	Paciente deserto al procedimeinto.
	3.4 TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**IMPACTO**		
		Análisis Cualitativo	**Análisis Cuantitativ**			**Análisis**	**Análisis Cualitativo**	
		Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3	0.3		Bajo	0.10	0.1
		Moderada	0.5			Moderado	0.20	
		Alta	0.7			Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
		Baja		0.30		Bajo		0.10
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.030	Prioridad del Riesgo		Bajo		
5	5.1	**RESPUESTA A LOS RIESGOS**						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	**RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)**	Oficina / Dirección					
	5.3	**CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO**	No aplica.					
	5.4	**ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)**	Ocurrencias de eventos adversos y reacciones locales en el lugar del procedimiento.					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	- Contar con compras semestrales de medicinas. - Proponer adquisición de grupo electrógeno para consultorios de procedimiento. - Incentivar en los pacientes tomar conciencia sobre la preparación previa al procedimiento.					

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

M02.04.01.03.07.03 FLUJOGRAMA DE PROCEDIMIENTO ECOGRAFÍA MUSCULOESQUELÉTICA



FICHA DEL PROCEDIMIENTOS DE NIVEL 5

M02.04.01.03.07.03 PROCEDIMIENTO ECOGRAFÍA MUSCULOESQUELETICA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Procedimiento de Ecografía Musculoesquelética
Objetivo	Conocer los valores en el sistema Musculoesquelético para poder así determinar los procesos anormales que afecten a las articulaciones, tejidos blandos, músculos, tendones y ligamentos del paciente.
Alcance	**Inicio:** Ticket de cita médica **Fin**: Procedimiento médico realizado. Re-cita según necesidad.

Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.** Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorios 15, 16 o 17. 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 del proce-dimiento	**2. Recopila citas de pacientes.** Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación del día.	Técnica de enfermería	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Paciente adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**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 del proce-dimiento	**4. Realización del procedimiento de Ecografía Musculoesquelética.** Médico explica al paciente el procedimiento de la ecografía. Médico solicita al paciente se coloque sobre la camilla, procede a untar un gel sobre la zona a tomar la ecografía, que permita la correcta adaptación del transductor de ultrasonidos. Médico desliza sobre la zona obteniendo imágenes en tiempo real que observa en el monitor.	Médico Especialista Reumatólogo	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Paciente adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**5- Término de la ecografía.** Una vez terminado la ecografía, el médico le brinda indicaciones al paciente. • Retorno para su re-cita. • Otros, según el caso. Paciente se retira del consultorio.	Médico Especialista Reumatólogo	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Paciente adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**6- Interpretación de los resultados e ingreso al sistema.** Médico procede a ingresar los resultados en el sistema e imprime una copia de los resultados para la HC.	Médico Especialista Reumatólogo	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Paciente adulto	Ticket de Cita del proce-dimiento	**7. Custodia de Historia Clínica** Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Indicador		Ver siguiente hoja.			
Registro					

Comentarios:

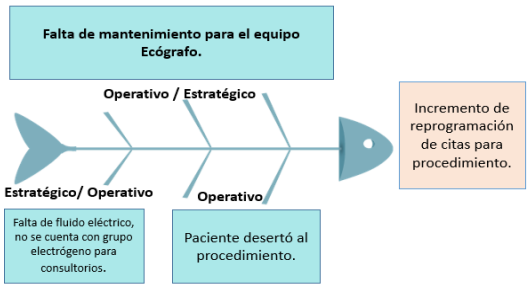
M02.04.01.03.07.03 Procedimiento de atención Ecografía Musculoesquelética

FICHA DE INDICADORES

INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento de atención de Ecografía Musculoesquelética
Nombre del Indicador	Número de pacientes de Ecografía Musculoesquelética atendidos en un mismo periodo.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes en este procedimiento que fueron atendidos y por ende, la deserción de los mismos ya sea por diversos factores, en un periodo específico.
Objetivo del Indicador	Mostrar el porcentaje de pacientes atendidos y la deserción de los mismos en un mismo periodo.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Proc. Ecografía Musculoesquelética atendidas}}{\text{Total de citas de Proc. Ecografías Musculoesqueléticas}}$ %
Fuentes de Información	• Registro de programación de citas de la especialidad
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Reumatología
Meta	100% Cumplimiento

M02.04.01.03.07.03 Procedimiento de Ecografía Musculoesquelética

FICHA DE RIESGOS

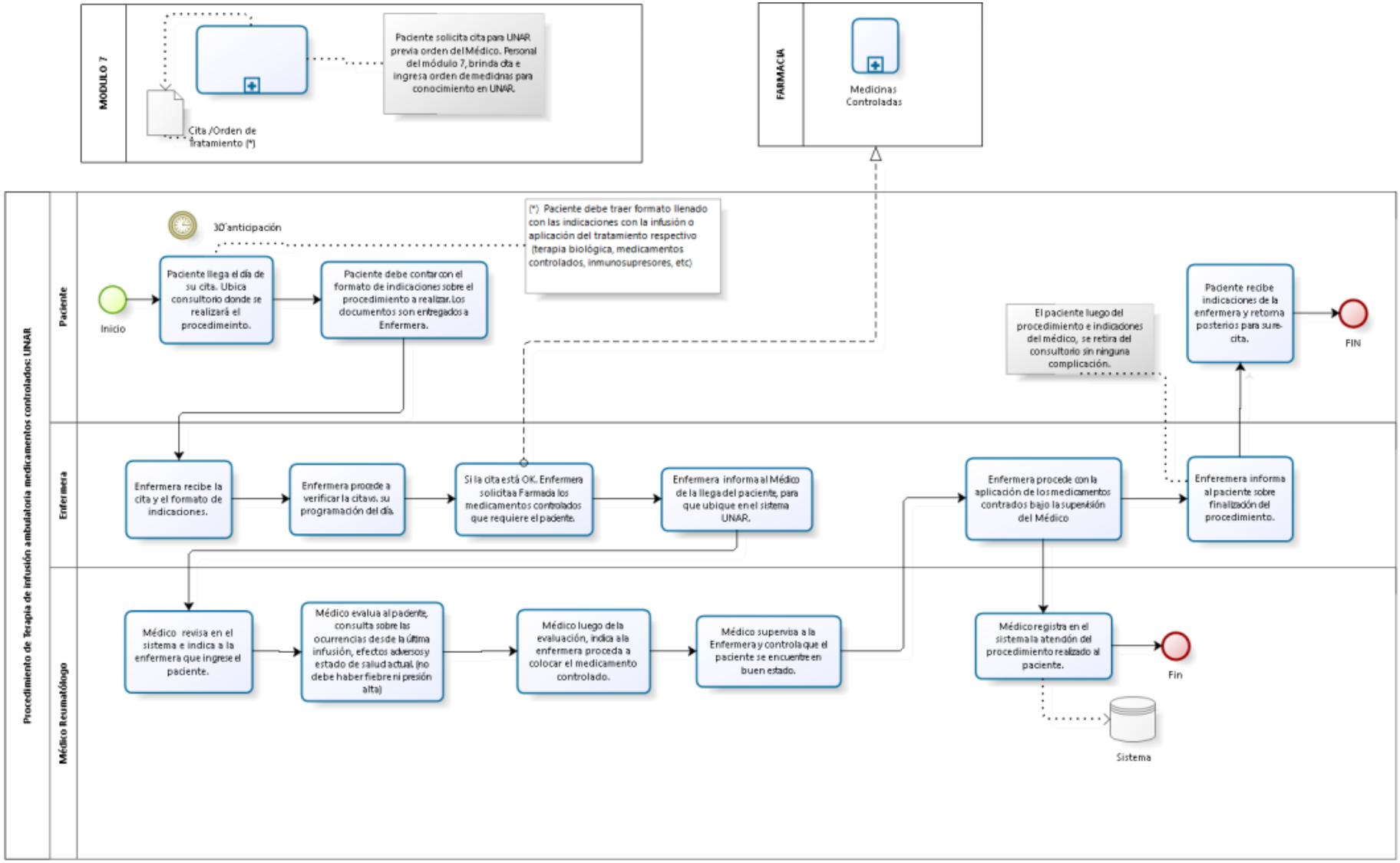
	FICHA DE RIESGOS		
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Ambulatoria Reumatología
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Reumatología
		Procedimiento	Procedimiento de Ecografía Musculoesquelética
		Actividad	Evaluación Médica
	OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Diagnoticar la causa de la dolencia y 2 terapeutica: artrocentesis e infiltraciones bajo las guias mèdicas.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico.	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Incremento en reprogramación de citas para procedimiento.	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Falta de mantenimiento para el equipo Ecografo o renovaciòn de un equipo màs moderno y de alta resoluciòn.
		Causa Nº 02	Falta de fluido eléctrico, no se cuenta con grupo electrógeno para consultorios.
		Causa Nº 03	Paciente deserto al procedimeinto.
	3.4 TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**IMPACTO**		
		Análisis Cualitativo	**Análisis Cuantitati**			**Análisis**	**Análisis Cualiitativ**	
		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	
		Moderada		0.50		Moderado		0.20
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.100	Prioridad del Riesgo		Noderada		
5	5.1	**RESPUESTA A LOS RIESGOS**						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	**RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)**	Oficina / Dirección					
	5.3	**CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO**	No aplica.					
	5.4	**ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)**	Ocurrencia de eventos adversos.					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	- Contar con mantenimientos preventivos trimestrales, debido a la alta utilización del equipo y compra de nuevo equipo. - Proponer adquisición de grupo electrógeno para consultorios de procedimiento. - Incentivar en los pacientes tomar conciencia sobre la preparación previa al procedimiento.					

Matriz de probabilidad e impacto

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

M02.04.01.03.07.04 FLUJOGRAMA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA DE INFUSIÓN AMBULATORIA MEDICAMENTOS CONTROLADOS: UNAR



FICHA DEL PROCEDIMIENTOS DE NIVEL 5

M02.04.01.03.07.04 PROCEDIMIENTO TERAPIA DE INFUSIÓN AMBULATORIA MEDICAMENTOS CONTROLADOS: UNAR

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Procedimiento de Terapia de Infusión Ambulatoria medicamentos controlados: UNAR
Objetivo	Aliviar el dolor y recuperar la capacidad funcional de la articulación, mediante la administración de medicamentos controlados directamente en las venas para una absorción más rápida en el torrente sanguíneo.
Alcance	**Inicio:** Ticket de cita médica **Fin**: Procedimiento médico realizado. Re-cita según necesidad.

Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita	**1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.** Paciente ubica el consultorio 30 A, . 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	**2. Recopila citas de pacientes.** Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación del día.	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. Realización del procedimiento.** Médico explica al paciente el procedimiento. Médico realiza el procedimiento según protocolo y guías prácticas correspondientes.	Médico Especialista Reumatólogo	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Paciente adulto	Ticket de cita	**5- Término del procedimiento.** Una vez terminado el procedimiento, el médico brinda indicaciones al paciente. • Retorno para su re-cita. • Otros, según el caso. Paciente se retira del consultorio.	Médico Especialista Reumatólogo	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Paciente adulto	Ticket de cita	**6. Custodia de Historia Clínica** Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente Adulto atendido.	Paciente adulto atendido.
Indicador		Ver siguiente hoja.			
Registro					

Comentarios:

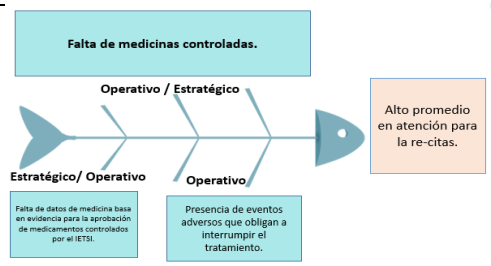
M02.04.01.03.07.04 Procedimiento Terapia de Infusión de Medicamentos controlados UNAR

FICHA DE INDICADORES

INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento de Terapia de Infusión de Medicamentos controlados: UNAR
Nombre del Indicador	Número de pacientes de Terapia de Infusión de Medicamentos controlados: UNAR atendidos en un mismo periodo.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes en este procedimiento que fueron atendidos y por ende, la deserción de los mismos ya sea por diversos factores, en un periodo específico.
Objetivo del Indicador	Mostrar el porcentaje de pacientes atendidos y la deserción de los mismos en un mismo periodo.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Proc. Terapia de Infusiones Med. Controlados}}{\text{Total de citas de Proc. Terapia de Infusiones Med. Controlados.}}$ %
Fuentes de Información	• Registro de programación de citas de la especialidad
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Reumatología
Meta	100%

M02.04.01.03.07.04 Procedimiento de Terapia de Infusión de Medicamentos controlados: UNAR

FICHA DE RIESGOS

	FICHA DE RIESGOS		
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Ambulatoria Reumatología
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Reumatología
		Procedimiento	Procedimiento de Medicamentos Controlados: UNAR
		Actividad	Evaluación Médica
	OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Tratamiento ambulatorio, parenteral de medicamentos de alto costo, controlados y de uso intrahospitalario obligatorio a pacientes con una enfermedad cronica inmunocomprometidos con una enfermedad sistèmica del tejido conegtivo.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico.	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Incremento de reprogramación de citas del procedimiento.	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Falta de medicinas controladas.
		Causa Nº 02	Falta de datos de medicina basada en evidencia para la aprobaciòn de medicamentos controlados por el IETSI.
		Causa Nº 03	Presencia de eventos adversos que obligan a interrupir el tratamiento.
	3.4 TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

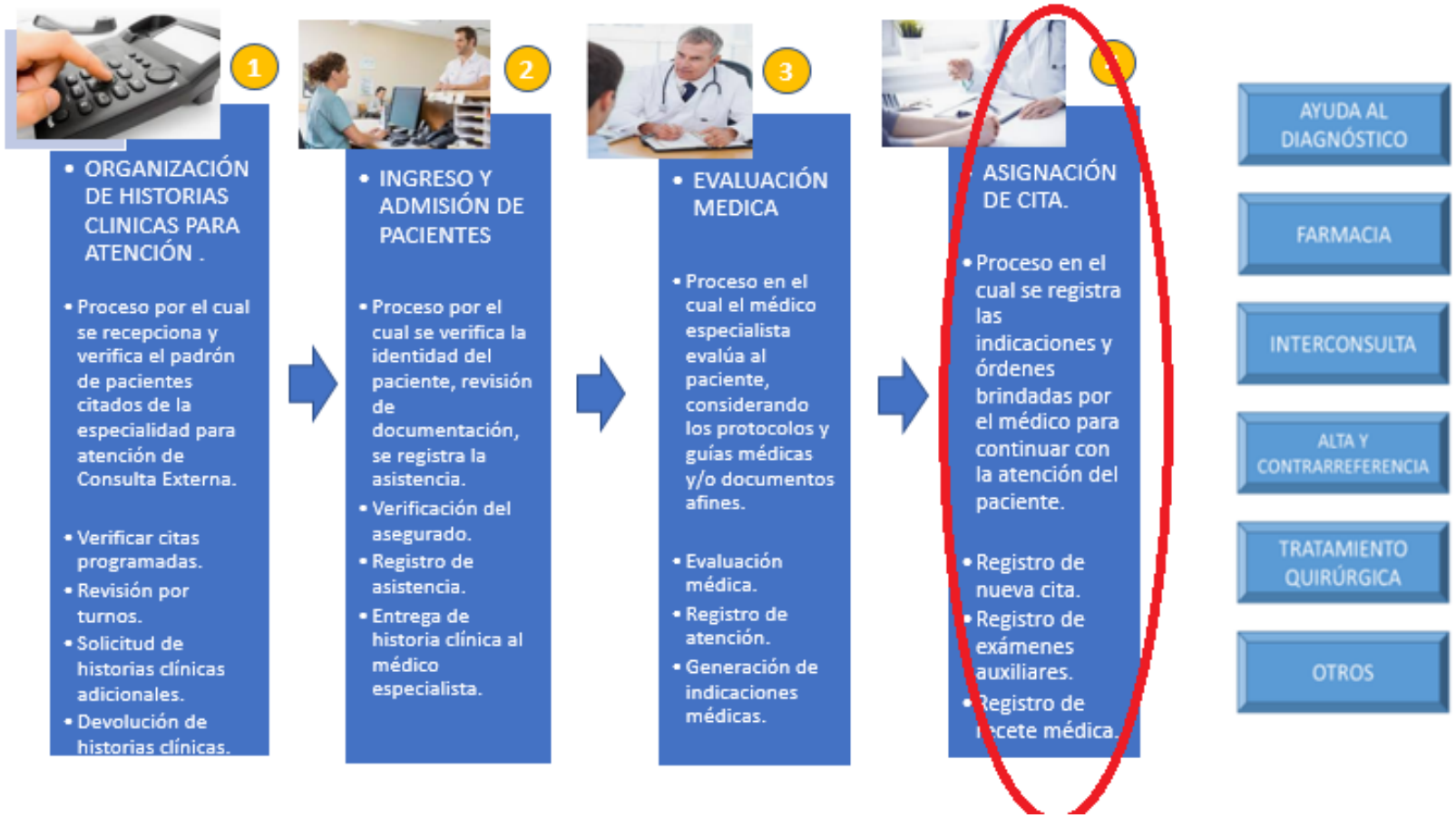
4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**IMPACTO**		
		Análisis Cualitativo	**Análisis Cuantitativo**			**Análisis**	**Análisis Cualitativo**	
		Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3			Bajo	0.10	
		Moderada	0.5			Moderado	0.20	
		Alta	0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
		Alta		0.70		Alto		0.40
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad del Riesgo		Alta Prioridad		
5	5.1	**RESPUESTA A LOS RIESGOS**						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	**RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)**	Oficina / Dirección					
	5.3	**CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO**	No aplica.					
	5.4	**ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)**	Ocurrencia de eventos adversos.					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Tramitar ante el comité de farmaco terapeutico la autorizaciòn del uso del medicamento, con un expediente completo. • Incentivar en los pacientes tomar conciencia sobre la preparación previa al procedimiento.					

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

12. PROCESOS CRITICOS

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

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



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

13. OPORTUNIDAD DE MEJORA:

- Considerar un incremento de al menos 2 consultorios adicionales para atender la demanda de los pacientes en esta especialidad, dado que en la actualidad solo se cuentan con 3 consultorios por turno y por día.

- Impulsar la creación/apertura de plazas de médicos en la especialidad de Reumatología en las localidades de provincias, con el objetivo de reducir el nivel de demanda de atenciones en la ciudad de Lima.

14. 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 Reumatología del HNERM, mediante reuniones y entrevistas.

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

- Se ha observado que los pacientes que ya cuentan con el alta médica, intentan conseguir una nueva cita de la especialidad en el HNERM, esto debido a que los pacientes perciben que serán mejor atendidos en un hospital que en su IPRESS de origen.

- Se debe considerar revisar el rendimiento de atención de pacientes por médico y por turno, tomando en consideración que durante cada turno existen pacientes que cuentan con citas adicionales, con el objetivo de proporcionar una atención al paciente de forma adecuada.

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 de cada proceso, a fin de mitigar al máximo los riesgos.
- Analizar la viabilidad de incrementar al menos 2 médicos especialistas por turno en la atención de Consulta Externa Adultos, con el fin de satisfacer la demanda, sincerar las atenciones requeridas por turno y brindar un servicio de consulta médico-paciente se realice con atención adecuada al asegurado.

15. CORREO DE VALIDACIÓN:

20/5/2020 Gmail - Validación Manual de Procesos y Procedimientos Consulta Externa Adultos Reumatología

Gmail

Rossana Quiroz <rossquira@gmail.com>

Validación Manual de Procesos y Procedimientos Consulta Externa Adultos Reumatología

José Chavez <jechavezc@yahoo.com> 20 de mayo de 2020 a las 11:06
Para: Rossana Quiroz <rossquira@gmail.com>

Estimada Lic Rossana
He revisado el documento sobre el
proceso y procedimientos en la consulta externa de adultos del HNERM y lo encuentro correcto. POR LO TANTO:
"El Documento está validado por esta Jefatura "
Le quedo muy agradecido

Dr José Chavez Corrales
Jefe de servicio de Reumatologia
HNERM

Enviado desde mi iPhone

El 8 abr. 2020, a la(s) 16:08, Rossana Quiroz <rossquira@gmail.com> escribió: