MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CONSULTA AMBULATORIA - NEFROLOGÍA

ABRIL - 2020

FORMATO DE VALIDACIÓN
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
VERSIÓN AS IS (situación actual)

PROCESO ATENCIÓN DE SALUD
ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS
CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe del Departamento de Nefrología	Mario Medina Chávez	EsSalud H.N.E.R.M. Dr. MARIO MEDINA CHAVEZ Jefe del Dpto. de Nefrología CMP. 13401 RNE. 4274
Validado por	Jefe del Servicio de Nefrología Clínica	Martin Jesús Gómez Luján	EsSalud H.N.E.R.M. Dr. MARTIN GOMEZ LUJAN del Servicio de Nefrología Clínica CMP 31324 RNE 13519
Validado por	Jefe del Servicio de Nefrología Especializada	George Vásquez Grande	EsSalud H.N.E.R.M. Dr. GEORGE VASQUEZ GRANDE Jefe de Servicio Nefrología Especializada CMP. 13824 RNE. 5929

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

N°	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	RESPONSABLE
01		Versión inicial del documento		

ÍNDICE

1. Objetivo del documento 6
2. Alcance 6
3. Términos y definiciones del proceso 6
4. Consideraciones 10
5. Base legal 12
6. Alineamiento de los procesos con el Mapa de Procesos Nivel 0 y Objetivos 14
7. Diagrama de bloques general 15
8. Matriz cliente – producto 16
9. Matriz de responsabilidad 17
10. Inventario de procesos 18
11. Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel 19
12. Descripción de Procedimientos Ambulatorios en Nefrología - Nivel 5 20
12.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología 20
12.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal 21
12.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal 22
12.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa 23
12.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal 24
12.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia 25
12.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis 26
12.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal 27
12.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica 28
13. Flujos de Proceso de Nefrología - Nivel 5 29
13.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología 29
13.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal 30
13.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal 31
13.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa 32
13.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal 33
13.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia 34
13.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis 35
13.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal 36
13.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica 37
14. Matriz de Indicadores de Nefrología - Nivel 5 38
14.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología 38
14.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal 39

14.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal 39
14.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa 40
14.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal 40
14.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia 41
14.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis 41
14.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal 42
14.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica 42
15. Matriz de Riesgos de Nefrología - Nivel 5 43
15.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología 43
15.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal 44
15.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal 45
15.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa 46
15.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal 47
15.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia 48
15.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis 49
15.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal 50
15.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica 51
16. Matriz de Impacto de los Riesgos de Nefrología - Nivel 5 52
17. Procesos Críticos 53
18. Mejora continua de los procesos 54
19. Aspectos finales 54
19.1. Conclusiones 54
19.2. Recomendaciones 55
20. Anexos – Actas de Reunión 55

1. *Objetivo del documento*

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Adultos: consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología, 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. *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*: consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología.

3. *Términos y definiciones del proceso*

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
- **ESSI:** Sistemas de Gestión de Servicios de Salud denominado Servicio de Salud Inteligente
- **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:

- **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.
- **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.
- **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.

- **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 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.
- **BIEN O SERVICIO**: Es el resultado de un proceso. Véase la definición de "Producto".
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.

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

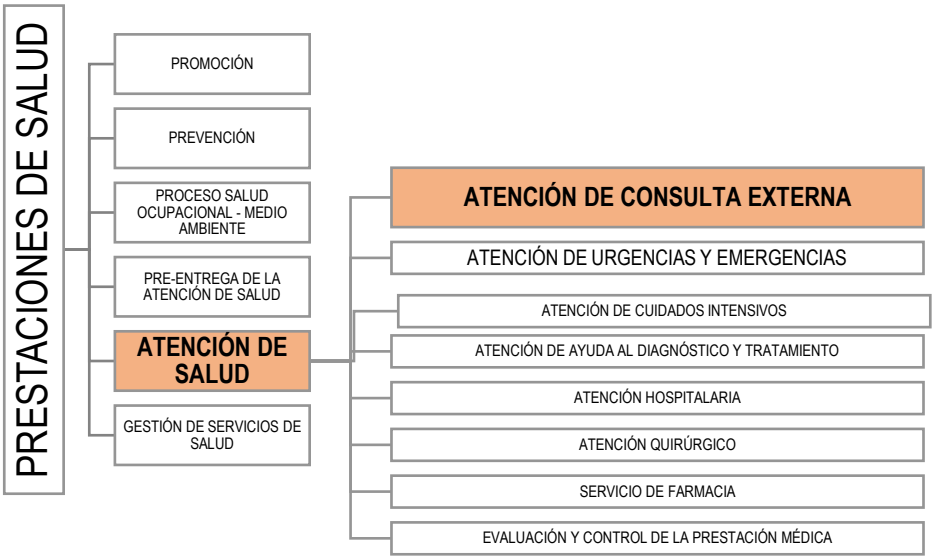
- **CONTRARREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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).
- **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 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.
- **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.
- **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
- **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.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica
- **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.
- **OBJETIVO DEL PROCESO**: Razón de ser del proceso. Es la contribución del proceso a la estrategia de la institución.
- **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.
- **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**: 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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **PRODUCTO**: Bien o servicio creado por el proceso.

- **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".
- **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.
- **REGISTRO**: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **RESULTADOS**: Es el producto o servicio que resulta de las actividades realizadas en el proceso dirigido a nuestros clientes.
- **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.
- **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.
- **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. 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.

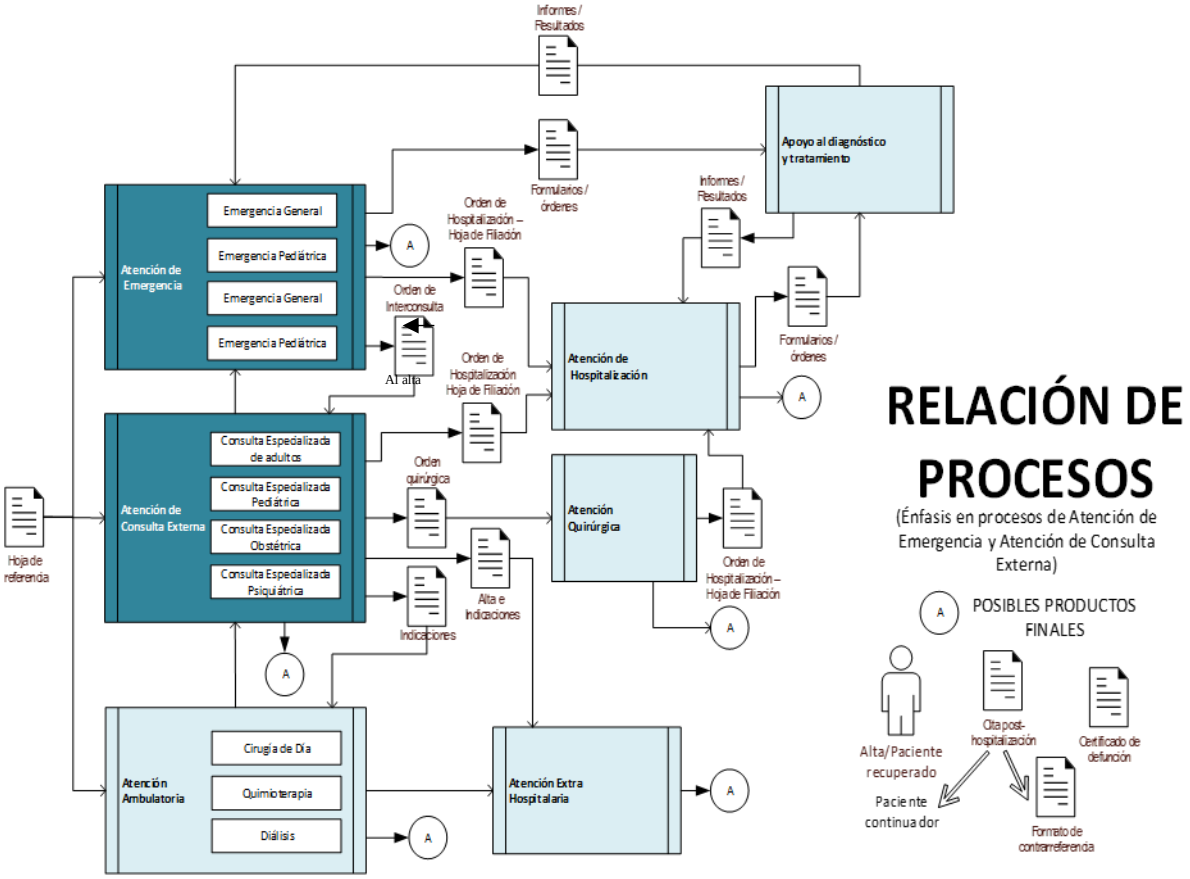
4. *Consideraciones*

- 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:



[2] Ídem

- 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.

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"

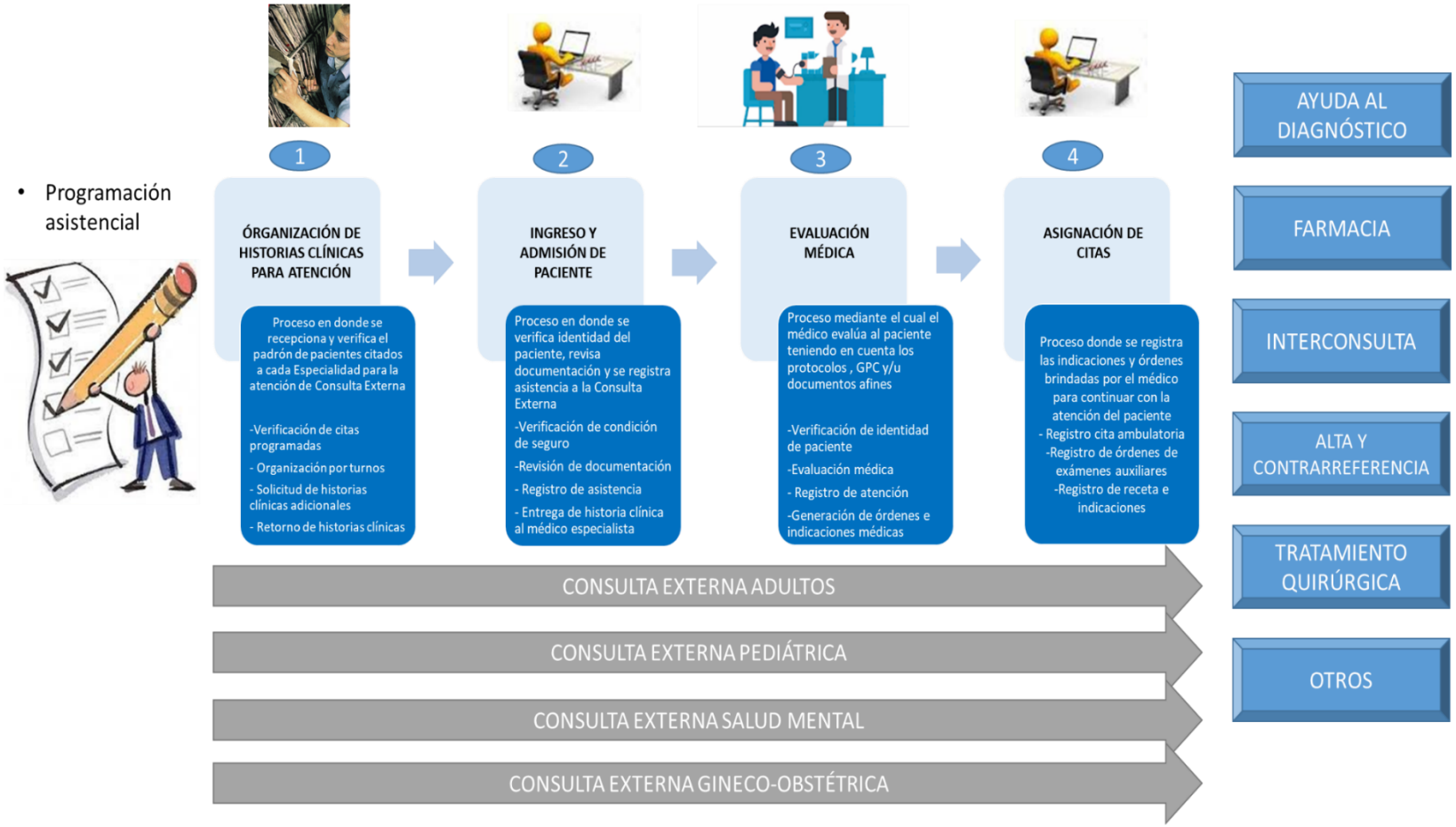
6. *Alineamiento de los procesos con el Mapa de Procesos Nivel 0 y Objetivos*

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		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 M03 Prestaciones sociales M04 Prestaciones económicas	Índice de satisfacción general Años de vida saludable perdidos por 1,000 habitantes Solicitudes dentro del plazo Pacientes correctamente identificados según directivas vigentes Adultos mayores beneficiados con Atención Integral Grado Resolutiva del Primer Nivel Tasa de Hospitalizaciones evitables
		AE1.2	Alcanzar estándares de excelencia en cuidados y prevención en salud		
OE2	Desarrollar una gestión con excelencia operativa	AE2.1	Mejorar la disponibilidad de recursos estratégicos con soporte operacional de excelencia	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones sociales S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Estancia Hospitalaria Diferimiento de Citas Tiempo de espera quirúrgico Sistemas Integrados de gestión institucional Disponibilidad de equipos médicos, electromecánicos y vehículos Bienes Estratégicos en cobertura crítica
		AE2.2	Implementar tecnologías y sistemas de información modernas adecuadas a las necesidades institucionales		
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 implementado 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 SO4 Gestión Jurídica S05 Gestión Documental E06 Control Interno	Índice de Integridad Institucional Ausentismo Laboral Colaboradores con evaluación alta y/o muy alta desempeño índice de prevención de la corrupción Iniciativas de Proyectos de mejora presentadas por cada 1,000 colaboradores
		AE 4.2	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra corrupción		

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP

7. *Diagrama de bloques general*

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



8. *Matriz cliente – producto*

Consulta Ambulatoria de Nefrología

PRODUCTO / TIPO CLIENTE	*Historia Clínica*	*Orden médica (prescripción receta)*	*Orden médica (Procedimientos ambulatorios: Servcio de Nefrología Clínica SNC y Servicio de Nefrología especializada SNE)*	*Orden médica (exámenes auxiliares al interior de la institución)*	*Orden médica (interconsulta)*	*Orden médica (Indicaciones diversas)*	*Orden médica Indicación de tratamiento dialético (hemodiálisis o diálisis peritoneal en Unidad de Hemodiálisis/SNE - previa evaluación y/o habilitación pre-tratamiento)*	*Orden médica Indicación de Biopsia Renal (UNID/SNE - hospitalización mínima 24 hrs)*	*Formato de Contrareferencia*	*certificado de descanso médico CITT*	*Otros que se firman y sellan por necesidad del paciente (AFP subsidio, constancia de atención, formato de policlínico de provincia para subsidio de pasajes terrestres, etc)*
CLIENTE INTERNO	Servicios / Departamento según especialidad. Servicios de Enfermería. Archivo.	Servicios de Enfermería. Farmacia.	Servicios / Departamento según especialidad. Servicios de Enfermería.	Servicios de Enfermería. Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.	Servicios / Departamentos según especialidad Servicios de Enfermería	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios de Enfermería UNID, UH, DP (SNE)	Servicios de Enfermería. Hospitalización.	Servicios / archivo/ 'Policlínico de origen	Servicios / Departamento de Nefrología (SNC / SNE)	*
CLIENTE EXTERNO	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes, centro laboral, MTPE.	Paciente: Asegurado (Titular) y derechohabientes y los externos que el paciente considere necesarios.

* *Médicos expenden dichos productos en apoyo a pacientes o familiares acompañantes, sin embargo no hay cliente interno pues dichos documentos luego que son entregados, no dejan copia para registro.*

9. *Matriz de responsabilidad*

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES

CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA

PROCESOS / DEPARTAMENTOS / SERVICIOS	PROCESOS PRINCIPALES					
	MÓDULO DE CITAS	ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA ADULTOS: Consulta Ambulatoria por Médico especialista en Nefrología (SNC / SNE)	EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS	DERIVACIÓN A INTERCONSULTAS, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN	DESPACHO DE MEDICINAS PARA TRATAMIENTO	ALTA / CONTRARREFERENCIA
Departamento de Admisión y Registros Médicos	RA	I		C		CI
Departamento de Nefrología: Consulta Externa Adultos		A		A		A
Médico Nefrólogo (SNC) / C.E y Salud Renal		R	R	R		R
Médico Nefrólogo: (SNE) / Procedimientos especializados		R	R	R		
Servicios de Enfermería: Técnica		RCI		RC		RC
Departamento de Ayuda al Diagnostico y Tratamiento		I	RA			
Departamento de Logística					A	
Farmacia					RI	

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 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 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…

10. *Inventario de procesos*

INVENTARIO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA

INVENTARIO DE PROCESOS			
Nro / Código	**Procesos Nivel 4**	**Nro / Código**	**Procesos Nivel 5**
M02.05.01.03.02	Consulta Ambulatoria por Médico Especalista en Nefrología	M02.05.01.03.02.01	Atención de consulta externa médica de nefrología (SNC / SNE)
		M02.05.01.03.02.02	Atención de consulta externa Salud Renal (SNC)
		M02.05.01.03.02.03	Evaluación para trasplante renal (re-cita en consulta externa) (SNE)
		M02.05.01.03.02.04	Procedimiento para tratamiento: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)
		M02.05.01.03.02.05	Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Temporal (UNID / SNE)
		M02.05.01.03.02.06	Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE)
		M02.05.01.03.02.07	Tratamiento: Hemodiálisis (U. Hemodiálisis / SNE)
		M02.05.01.03.02.08	Tratamiento: Diálisis Peritoneal (U. Diálisis Peritoneal / SNE)
		M02.05.01.03.02.09	Atención de Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)

Inventario acotado a los procedimientos a cargo del DEPARTAMENTO DE NEFROLOGÍA

Resumen de códigos:

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.05	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.05.01	Atención de Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.05.01.03	Atención de Consulta Externa Adultos
Subproceso (Nivel 4)	M02.05.01.03.02	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología

11. *Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel*

FICHA TÉCNICA: M02.05.01.03.02 Atención de Consulta Externa Adulto: Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Nefrología (N4)

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4	
Nombre	CONSULTA MÉDICO AMBULATORIA DE NEFROLOGÍA
Objetivo	Brindar atención ambulatoria en la especialidad de Nefrología, realizando las evaluaciones necesarias e identificadas en consulta médica, que deriven en un óptimo diagnóstico y posterior tratamiento que asegure la mejoría y/o mejor calidad de vida del paciente.
Descripción	El proceso de atención de consulta por médico especialista en Nefrología comprende: Atención de consulta externa médica de nefrología, Atención de consulta externa Salud Renal, Atención médica ambulatoria de Nefrología para trasplante renal, Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa, Cateterismo Temporal, Cateterismo Larga Permanencia, Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, y atención de urgencia nefrológica.
Alcance	Inicia con la recepción de la hoja de referencia del centro asistencial y la necesidad de atención en la especialidad. Termina con la atención brindada.

Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente referido de policlínico para atención en Nefrología	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención de consulta externa médica de nefrología (SNC / SNE)	• Paciente atendido • Reportes de atención en el sistema • Indicaciones médicas • Receta o prescripción de fármacos • Interconsultas • Órdenes Médicas de evaluación • Órdenes Médicas de tratamiento • Re-cita de control y seguimiento • Alta	Paciente Adulto de Nefrología Servicios / Departamento
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención de consulta externa Salud Renal (SNC)	• Evaluación ejecutada • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica ambulatoria de Nefrología: Evaluación para trasplante renal (re-cita en consulta externa) (SNE)	• Evaluación ejecutada • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología, Emergencia, Clínica de Día (SNE) y de Hospitalización por I/C	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica ambulatoria de Nefrología: Procedimiento para tratamiento: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)	• Procedimiento ejecutado • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología, Emergencia, Clínica de Día (SNE) y de Hospitalización por I/C	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica ambulatoria de Nefrología: Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Temporal (UNID / SNE)	• Procedimiento ejecutado • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología, Emergencia, Clínica de Día (SNE) y de Hospitalización por I/C	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica ambulatoria de Nefrología: Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Larga Permanencia (UNID SNE)	• Procedimiento ejecutado • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica ambulatoria de Nefrología: Tratamiento: Hemodiálisis (U. Hemodiálisis / SNE)	• Procedimiento ejecutado • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica ambulatoria de Nefrología: Tratamiento: Diálisis Peritoneal (U. Diálisis Peritoneal / SNE)	• Procedimiento ejecutado • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Nefrología y de Servicio de Emergencia	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica ambulatoria de Nefrología: Atención de Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)	• Evaluación ejecutada • Resultados cargado en el sistema • Indicaciones médicas	

Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos en: Consulta Externa de Nefrología, en Procedimiento de evaluación para trasplante renal, en Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa, en Cateterismo Temporal, en Cateterismo Larga Permanencia, en Hemodiálisis, en Diálisis Peritoneal, en Urgencia Nefrológica.
Registros	Formato de referencia/contrarreferencia, formato de exámen de laboratorio, Informe de procedimientos realizados, hoja de consulta médica del paciente, receta, indicaciones médicas, CITT, otros.
Elaborado por:	Profesionales designados por la Gerencia General del HNERM
Revisado por:	Sub Gerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Aprobado por:	Jefe del Departamento de Nefrología /Jefe Servicio de Nefrología Clínica /Jefe Servicio de Nefrología Especializada

12. Descripción de Procedimientos Ambulatorios en Nefrología - Nivel 5

12.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Atención de consulta externa médica de nefrología (SNC / SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Atención de consulta externa médica de nefrología (SNC / SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral en la especialidad				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica (paciente nuevo trae además referencia) FIN: Evaluación realizada, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia Ticket (cita médica)	Paciente referido llega a consulta externa y/o ambulatoria de Nefrología	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
	1	Paciente entrega su cita o recita (si es por continuidad) a la digitadora, para que le ponga hora de llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Digitadora en el módulo recibe la cita o re-cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita o re-cita al paciente			
		Paciente entrega su cita o re-cita (si es por continuidad) a la Técnica para ser atendido en C.E.	Técnica de C.Externa del SNC / SNE		
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta y que si es nuevo tenga su referencia consigo. Además, a pesar de tener una hora en la cita en el lapso del turno (4hrs), los ordena por orden de llegada para ser atendidos, sin embargo ante una discrepancia de pacientes, uno que llego temprano con cita impresa posterior VS otro que llego a su hora impresa en la cita, se atiende primero repetando la cita impresa origen.			
		Al llegar el turno, la técnica llama al paciente para ingresar a su consulta			
		Técnica entrega al Médico especialista en Nefrología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente			
		Médico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la anamnesis y/o lo evalúa. Obtiene un diagnóstico presuntivo o definitivo.	Médico de C. Externa SNC / SNE		
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
		Médico plantea tratamiento		2	
		Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes y/o procedimientos y le indica volver para reevaluación.			
		Entrega orden para exámenes a la técnica para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad	Técnica de C.Externa del SNC / SNE		
		Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.			
		Paciente se dirige a realizar solicitud de cita en ayuda al diagnostico y posteriormente a tomarse los exámenes requeridos	Ayuda al Diagnóstico	1	
		Si tiene receta, paciente recoje medicinas de farmacia	Farmacia		
		Si Amerita			
	2	Médico deriva a emergencia a paciente inestable. (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)	Médico de C. Externa SNC / SNE	1	
	2	Médico indica volver a nueva cita de consulta externa para re-evaluación específica para caso de posible transplante renal (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)		1	
	2	Médico da indicación de hospitalización para procedimiento de biopsia renal (24 hrs) (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)		1	
	2	Médico refiere a interconsulta a UNID (SNE) para casos de tratamientos de hemodiálisis, diálisis peritoneal: colocación de catéter temporal o permanente, colocación de fav. (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)(paciente estable)		1	
	2	Médico refiere a interconsulta a otras esepcialidades médicas si considera conveniente (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)		1	
	2	Médico da el alta clínica a paciente y entrega contrareferencia (Fin de Proceso)			
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción Porcentaje de citas adicionales vs citados proceso regular Porcentaje de atendidos de citas adicionales sobre atendidos de los citados en proceso regular Porcentaje de deserción de citas adicionales Nota: Se redujo el número de adicionales por demora entre cita y cita por recetas en sistema Promedio de Tiempo entre cita y re-cita de 90 días por cuestión de cupos.				
Registros	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

12.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Atención de consulta externa Salud Renal (SNC)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Atención de consulta externa Salud Renal (SNC)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral en la especialidad				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica (paciente nuevo trae además referencia) FIN: Evaluación realizada, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia Ticket (cita médica)	Paciente referido llega a consulta externa salud renal, referido de policlínico (I/C) especialidades médicas C.E. Nefrología.	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
	1	Paciente entrega su cita o recita (si es por continuidad) a la digitadora, para que le ponga hora de llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Digitadora en el módulo recibe la cita o re-cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita o re-cita al paciente			
		Paciente entrega su cita o re-cita (si es por continuidad) a la Técnica para ser atendido en C.E.	Técnica de C.Externa del SNC		
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta y que si es nuevo tenga su referencia consigo. Además, a pesar de tener una hora en la cita en el lapso del turno (4hrs), los ordena por orden de llegada para ser atendidos, sin embargo ante una discrepancia de pacientes, uno que llego temprano con cita impresa posterior VS otro que llego a su hora impresa en la cita, se atiende primero repetando la cita impresa origen.			
		Al llegar el turno, la técnica llama al paciente para ingresar a su consulta			
		Técnica entrega al Médico especialista en Nefrología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio desde el turno anterior			
		Medico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la Anamnesis y/o lo evalúa. Obtiene un diagnóstico presuntivo o definitivo.	Médico de C. Externa del SNC		
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
		Médico plantea tratamiento		2	
		Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes y/o procedimientos y le indica volver para reevaluación.			
		Entrega orden para exámenes a la técnica para ser selladas (sello de la unidad salud renal), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad	Técnica de C.Externa del SNC		
		Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.			
		Paciente se dirige a realizar solicitud de cita en ayuda al diagnostico y posteriormente a tomarse los exámenes requeridos	Ayuda al Diagnóstico	1	
		Si tiene receta, paciente recoje medicinas de farmacia	Farmacia		
	2	si amerita el Médico indica seguir programa educativo e integral en salud renal (con evaluaciones de enfermería y nutrición) (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)	Médico de C. Externa del SNC		
		Cita para especialidades del programa educativo e integral en salud renal: evaluación enfermería SNC, e I/C Nutrición y Psicología.	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera de SNC, evalua al paciente	Enfermera de consulta externa Salud Renal (SNC)		
		Enfermera de SNC, capacita al paciente.		1	
		Paciente recibe evaluación, diagnóstico, tratamiento y capacitación en I/C de Nutrición	Servicio de Nutrición / C.Ext.	1	
		Paciente recibe evaluación, diagnóstico, tratamiento y capacitación en I/C de Psicología	Servicio de Psicología / C.Ext.	1	
	2	Si amerita Médico refiere a interconsulta a otras esepcialidades médicas si considera conveniente (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)	Médico de C. Externa del SNC	1	
	2	Si Paciente Inestable y amerita se refiere a emergencia (Luego regresaría a re-cita en Salud Renal (SNC) si continúa en pre-diálisis y si inicia diálisis sería derivado a SNE dependiendo de la unidad de emergencia)		1	
	2	SI amerita médico refiere a UNID para que evalúen si colocan catéter o FAV dependiendo el tratamiento que decidan (Paciente queda en SNE)			
	2	Si paciente presenta signo de descompensación, se deriva a Clínica de Día para exámenes urgentes y compensación rápida (Luego regresaría a re-cita en Salud Renal (SNC) si continúa en pre-diálisis y si inicia diálisis quedaría en SNE dependiendo de la decisión de médico especialista de Clínica de Día)		1	
	2	S corresponde Médico da el alta clínica a paciente y entrega contrareferencia (Paciente es dado de alta y retorna a su policlinico - fin de proceso)			
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción Porcentaje de citas adicionales vs citados proceso regular Porcentaje de atendidos de citas adicionales sobre atendidos de los citados en proceso regular Porcentaje de deserción de citas adicionales Nota: Se redujo el número de adicionales por demora entre cita y cita por recetas en sistema Promedio de Tiempo entre cita y re-cita de 90 días por cuestión de cupos.				
Registros	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

12.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Evaluación para trasplante renal (re-cita en consulta externa) (SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Evaluación para trasplante renal (re-cita en consulta externa) (SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta evaluación para trasplante renal				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia Ticket (cita médica) 1	Paciente referido llega a cita de Evalaución para trasplante renal	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento 1	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega su cita a la digitadora, para que le ponga hora de llegada	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Digitadora en el módulo recibe la cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita al paciente			
		Técnica recoje del módulo la re-cita o paciente entrega a la técnica	Técnica de C.Externa del SNE		
		Técnica verifica que la re-cita sea correcta.			
		Técnica llama al paciente en su turno para ingresar a su evaluación de trasplante renal			
		Técnica entrega al Médico especialista en Nefrología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio desde el dia anterior			
		Medico recibe documentos y realiza la evaluación para verificar si es apto para trasnplante renal	Médico especialista del SNE		
		Médico indica diversas evaluaciones e interconsultas con otras especialidades para descartar riesgos y confirmar si es apto o no para trasplante renal			
		Paciente va a modulo de cada servicio médico a sacar citas para I/C			
		Paciente se acerca a las diversas especialides a realizarse evaluaciones con indicación de interconsulta de médico nefrologo	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Paciente va a hacerse examenes médicos y/o a I/C de diversas especialidades o servcios médicos			
		Paciente se realiza examenes médicos	Ayuda al Diagnóstico e Imagen		
		Paciente se realiza evaluaciones según especialidad médica	Diversos Servicios o especialidades médicas		
		Paciente regresa a re-cita de evaluación	Médico especialista del SNE		
		Médico revisa resultados y ve si es apto o no			
		¿El Resultado es positivo, es candidato para trasplante renal?			
		NO: Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
		Fin de Proceso			
		SI: Comité multidisciplinario evalua y toma la desición conjunta de aporobar al candidadto para trsplante renal			
		¿Candidato es apto?			
		SI: Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
		paciente recibe indicación del médico y se inscribe en lista de espera			
		NO: Va a proceso 1			
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción				
Registros	Registro de atención en el SGSS				

12.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Procedimiento para tratamiento: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Procedimiento de para tratamiento: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimiento de cateterísmo				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Colocación de Fístula arteriovenosa				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia Ticket (cita médica)	Paciente llega derivando, de emergencia, C.E., Clínica de Dia, Hospitalización con I/C para UNID (SNE) para procedimiento de creación y/o reparación de fístula arteriovenosa.	UNID - SNE / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimiento de creación y/o reparación de fístula arteriovenosa.	Técnica de C.Externa de UNID -SNE		
		Enfermera o técnica entrega al Médico de Nefrología especializada la Historia Clínica del paciente			
		Médico recibe paciente y documentación y evalua insitu la complejidad del procedimiento para creación y/o reparación de fístula arteriovenosa.	Médico especialista de UNID - SNE		
		¿Se puede realizar Procedimiento de fistula arteriovenosa?			
		Si / ¿Procedimiento complejo y requiere apoyo de SERIM?			
		Si / Médico lleva al paciente a SERIM (acuerdo interno)		1	
		No / Médico Vascular o Cirujano realiza el procedimiento de creación y/o reparación de fístula arteriovenosa (Nota: Paciente esperará a que cicatrice y pueda utilizar la fistula arteriovenosa)			
		Médico capacita al paciente en el uso, cuidados y protección de la FAV			
	2	Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas digita e imprime la receta			
		Luego de unas hrs, dependiendo de la complejidad, termina procedimiento ambulatorio y paciente se retira			
		si tiene medicinas, las recoje en farmacia	farmacia		
		fin de procedimiento	Médico especialista de UNID - SNE		
		No / Médico Vascular o Cirujano realiza el procedimiento de Cateterismo de Larga permanencia / SNE	Médico especialista de UNID - SNE		
		¿Procedimiento complejo y requiere apoyo de SERIM?			
		No / 2 médicos realizan el procedimiento de cateterísmo Larga Permamencia		2	
		Si / Médico lleva al paciente a SERIM (acuerdo interno)		1	
	1	Recibe Paciente que llega con el Médico y se acerca al módulo de la especialidad a sacar cita adiconal , la cual se la otorgan inmediatamente y espera a ser llamado	Servicio de Radiología Intervencionista - SERIN		
		El Procedimiento se realiza al paciente con el apoyo del equipo Fluoroscopio o llamado también Arco en C.			
		Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas digita e imprime la receta			
		si tiene medicinas, las recoje en farmacia	farmacia		Transferencia a otros servicios de atención
		fin de procedimiento	SERIN		
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción				
Registros	Registro de atención en el SGSS				

12.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Temporal (UNID / SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Temporal (UNID / SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimiento de cateterísmo				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Colocación de Cateter temporal				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia Ticket (cita médica)	Paciente llega derivvadode emergencia, C.E., Clínica de Dia, Hospitalización con I/C para UNID (SNE) para cateterismo temporal	UNID - SNE / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimiento de cateterísmo	Técnica de UNID - SNE		
		Enfermera o técnica entrega al Médico de Nefrología especializada la Historia Clínica del paciente			
		Médico recibe paciente y documentación y evalua insitu la complejidad del procedimiento de cateterismo temporal	Médico especialista del UNID - SNE	1	
		¿Es un Procemiento complejo y requiere apoyo de SERIM?			
		Si: Médico lleva al paciente a SERIM (acuerdo interno)			
		No: Medico recibe documentos y realiza el procedimiento de cateterísmo temporal			
		Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas digita e imprime la receta			
		Luego de unas hrs, dependiendo de la complejidad, termina procedimiento ambulatorio y paciente se retira			
		si tiene medicinas, las recoje en farmacia	farmacia		
		fin de procedimiento	Médico especialista del UNID - SNE		
	1	Recibe Paciente que llega con el Médico y se acerca al módulo de la especialidad a sacar cita adiconal , la cual se la otorgan inmediatamente y espera a ser llamado	Servicio de Cardiología Intervencionista - SERIN		
		El Procedimiento se realiza al paciente con el apoyo del equipo Fluoroscopio o llamado también Arco en C.			
		Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas digita e imprime la receta			
		si tiene medicinas, las recoje en farmacia	farmacia		
		fin de procedimiento	SERIN		
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción				
Registros	Registro de atención en el SGSS				

12.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimiento de cateterísmo				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Colocación de Cateter larga permanencia				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia Ticket (cita médica)	Paciente llega derivvadode emergencia, C.E., Clínica de Dia, Hospitalización con I/C para UNID (SNE) para catPaciente llega derivvadode emergencia, C.E., Clínica de Dia, Hospitalización con I/C para UNID (SNE) para cateterismo Larga Permanenciaeterismo temporal	UNID - SNE / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimiento de cateterísmo Larga Permanencia	Técnica de UNID - SNE		
		Enfermera o técnica entrega al Médico de Nefrología especializada la Historia Clínica del paciente			
		Médico recibe paciente y documentación y evalua insitu la complejidad del procedimiento de cateterismo Larga Permanencia	Médico especialista del UNID - SNE	1	
		¿Es un procemiento complejo y requiere apoyo de SERIM?			
		Si: Médico lleva al paciente a SERIM (acuerdo interno)			
		No: Médico, convoca a un segundo médico para realizar procedimiento de cateterismo Larga Permanencia			
		Los 2 médicos realizan el procedimiento de cateterísmo Larga Permamencia			
		Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas digita e imprime la receta			
		Luego de unas hrs, dependiendo de la complejidad, termina procedimiento ambulatorio y paciente se retira			
		si tiene medicinas, las recoje en farmacia	farmacia		
		fin de procedimiento	Médico especialista del UNID - SNE		
	1	Recibe Paciente que llega con el Médico y se acerca al módulo de la especialidad a sacar cita adiconal , la cual se la otorgan inmediatamente y espera a ser llamado	Servicio de Cardiología Intervencionista - SERIN		
		El Procedimiento se realiza al paciente con el apoyo del equipo Fluoroscopio o llamado también Arco en C. y con apoyo de un segundo médico			
		Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas digita e imprime la receta			
		si tiene medicinas, las recoje en farmacia	farmacia		
		fin de procedimiento	SERIN		
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción				
Registros	Registro de atención en el SGSS				

12.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Tratamiento: Hemodiálisis (U. Hemodiálisis / SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Tratamiento: Hemodiálisis (U. Hemodiálisis / SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta evaluación para hemodiálisis				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Tratamiento hemodiálisis				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia 1 Ticket (cita médica)	Paciente llega para hacerse hemodiálisis en la Unidad de hemodiálisisdel servicio de nefrología especializada (UH / SNE)	SNE / Paciente	Paciente Atendido 1 Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimiento ambulatorio de hemodiálisis	Técnica de C.Externa del UH-SNE		
		Enfermera o técnica entrega al Médico de Nefrología especializada la Historia Clínica del paciente			
		Medico recibe documentos , evalúa, revisa cateter o FAV e indica realización de procedimiento	Médico especialista del UH-SNE		
		¿cateter o FAV con algún problema que impida realización de procedimiento?			
		Si: Médico refiere al paciente a UNID/SNE para revsión y/o reparación de Cateter o FAV			
		Especialista de UNID revisa y corrije el desperfecto del cateter o de la FAV	Médico especialista del UNID - SNE		
		Envía de retorno a UH-SNE			
		No: Si hubiese Problema simple lo solucionan y pasan a realizar procedimiento	Médico especialista del UH-SNE		
		Médico indica realizar el procedimiento			
		Enfermera o técnica lo llevan a paciente y conectan el dispositivo que tenga el paciente con la maquina de hemodiálisis para realizar el procedimiento	Técnica de C.Externa del UH-SNE		
		Se realiza procedimiento de hemodialisis			
		Se requiere un Tiempo del procedimiento de hemodiálisis, en el que el paciente está conectado a la maquina y es monitoreado			
		Paciente es evaluado por el Médico y se le da indicaciones para volver en cita siguiente y continuar tratamiento	Médico especialista del UH-SNE		
		Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas digita e imprime la receta			
		fin de procedimiento			
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción				
Registros	Registro de atención en el SGSS				

12.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal

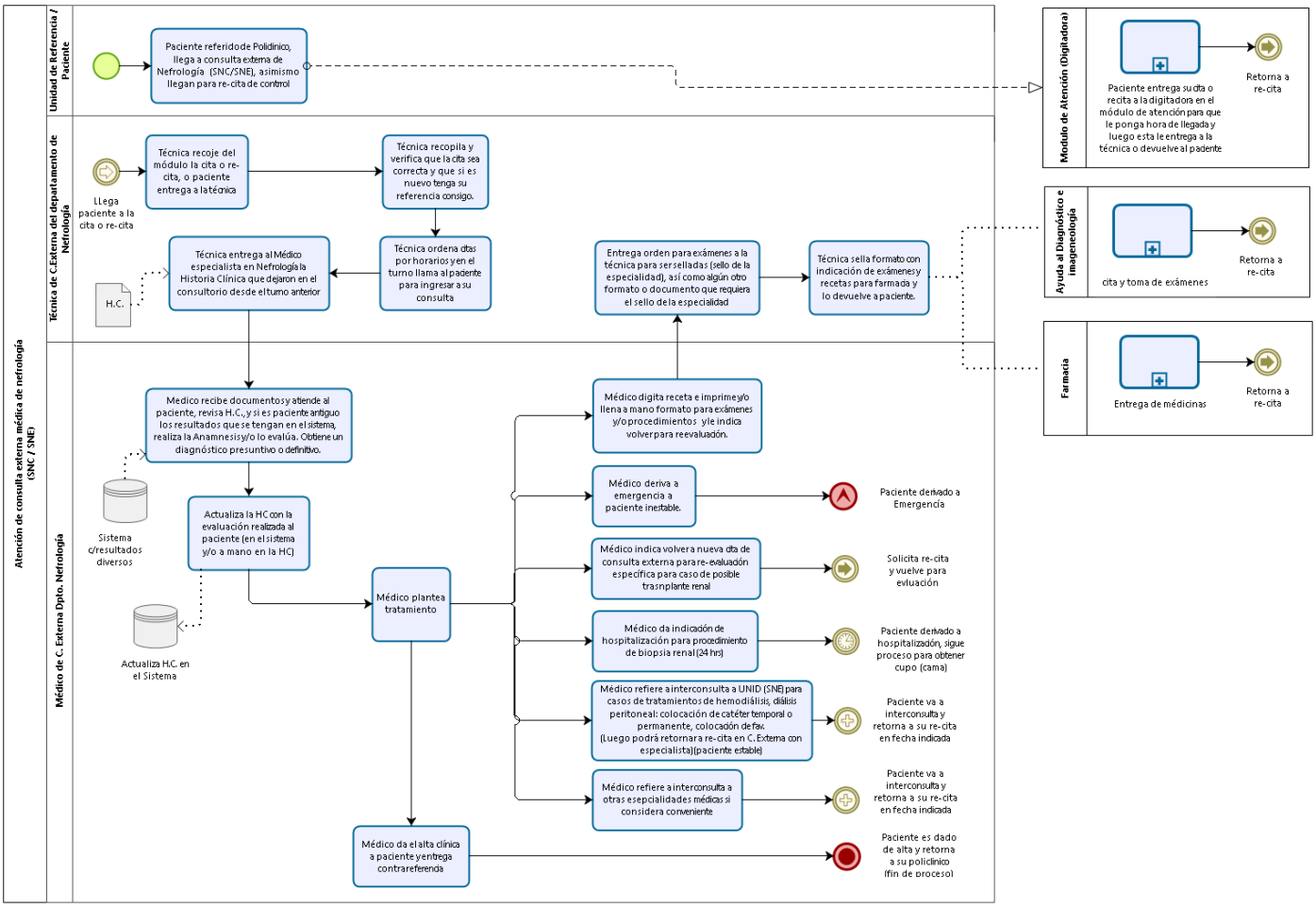
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Tratamiento: Diálisis Peritoneal (U. Diálisis Peritoneal / SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Tratamiento: Diálisis Peritoneal (U. Diálisis Peritoneal / SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta evaluación para diálisis peritoneal				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega luego de haberse puesto el cateter peritoneal en UNID / SNE	CE -SNE / Paciente	Paciente Atendido	Paciente
		Nota: Paciente recibió charlas previas para el correcto procedimiento de la diálsisis peritoneal	Paciente		
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para evaluación	Técnica del DP - SNE		
		Enfermera o técnica entrega al Médico de Nefrología especializada la Historia Clínica del paciente			
		Medico recibe documentos, y al paciente	Médico especialista del DP-SNE		
		Médico realiza procedimiento de colocación de cateter para dialisis peritoneal			
		Tiempo de espera: Mes y medio aproximadamente en ese proceso para utilizarse			
		Nota: Sigue recibiendo Charlas educativas y entrenamiento del manejo del procedimiento en casa	Paciente		
	1	Médico evalúa periodicamente si el cateter peritoneal esta en optimas condiciones de cicatrización y si el cuerpo está haciendo fibrosis con este	Médico especialista del DP-SNE		
		¿Necesita dialisis con urgencia?			
		Si: Indicación médica para que le coloquen cateter temporal en UNID/SNE y luego va a UH /SNE para iálizarse			
		Se coloca cateter temporal	UNID - SNE		
		Se realiza hemodiálisis	UH SNE	1	
		No: Médico realiza prueba luego de mes y medio de evaluaciones periódicas	Médico especialista del DP-SNE	2	
		Médico entrega receta médicas para reocger Bolsas Peritoneales			
		Actualiza la HC con el procedimiento realizado y si hay receta de medicinas adicionales digita e imprime la receta			
		fin de procedimiento			
	2	Paciente va a recoger médicinas	Paciente	Orden de procedimiento	Transferencia a otros servicios de atención
		Entrega de medicinas (Bolsas peritoneales)	Farmacia		
	Ticket (cita médica)	Paciente realiza procedimiento de Diálisis peritoneal en casa	Paciente		
		fin de proceso, paciente retorna periódicamente para re-evaluación	Paciente		
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción				
Registros	Registro de atención en el SGSS				

12.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica

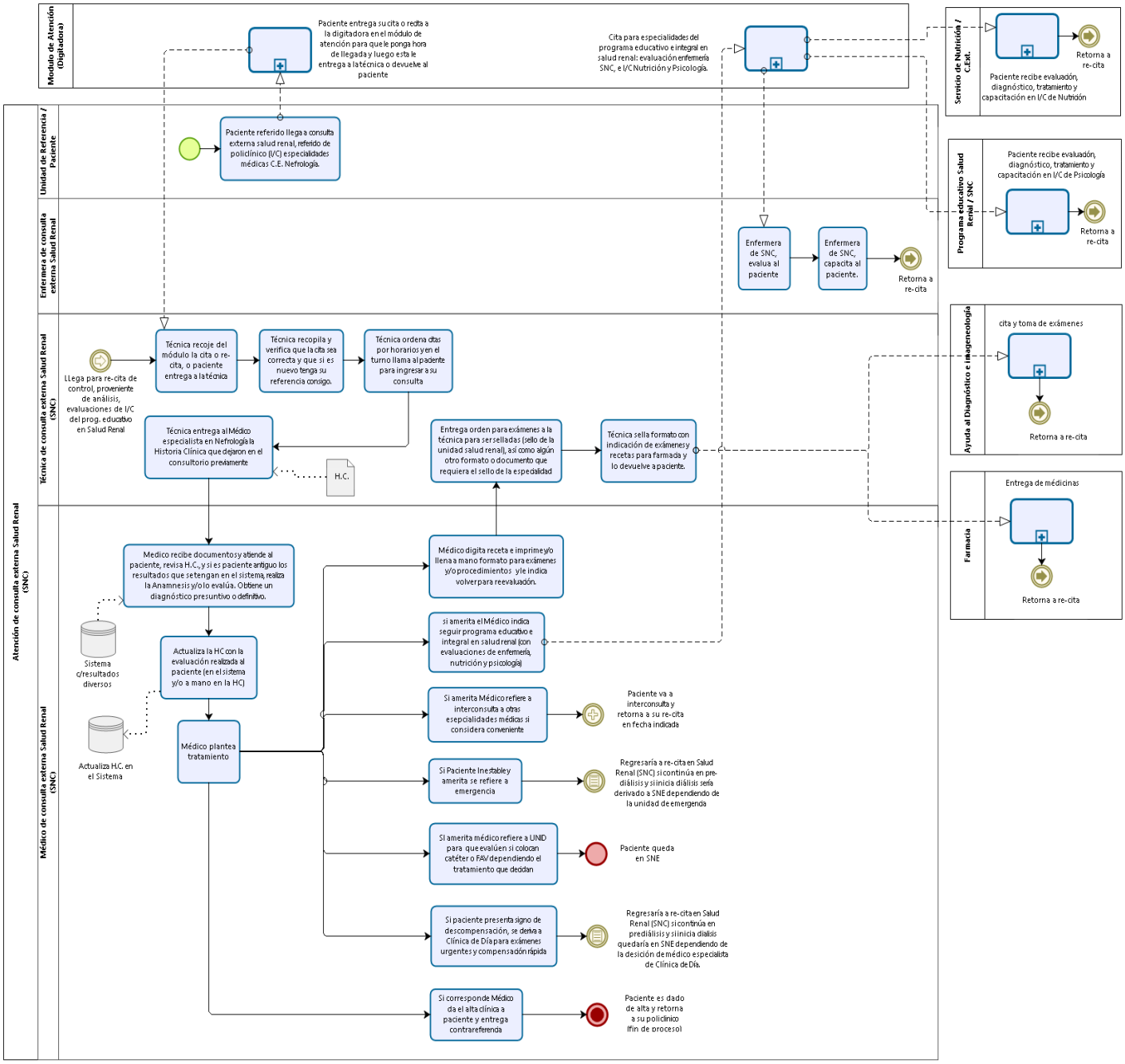
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Atención de Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en nefrología: Atención de Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta biopsia renal				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Paciente	Hoja de referencia Ticket (cita médica)	Paciente referido llega a consulta externa o de emergencia para atención de urgencia nefrológica (procedimiento de menos de 12 hrs.)	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega indicación de emergencia y/o consulta exterrna , y se le brinfa cita de Atención de urgencias en la especialidad de Nefrología (cínica de día / SNE)	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Paciente va donde ténica para empezar atención de urgencias	Técnica de Clínica de Día / SNE		
		Técnica recoje del módulo la cita de atención de urgencias			
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta			
		Técnica ordena citas por horarios y en el turno llama al paciente para ingresar a su consulta			
		Técnica entrega al Médico especialista en Nefrología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente			
		Medico recibe documentos y atiende la urgencia, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la Anamnesis y/o lo evalúa. Obtiene un diagnóstico presuntivo.	Médico de Clínica de Día / SNE		
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
	3	Médico plantea tratamiento		1	
		Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes y/o procedimientos y le indica volver para reevaluación.			
		Técnica recibe Entrega orden para exámenes para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad			
		Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.		2	
	2	cita y toma de exámenes		3	
	2	Entrega de médicinas			
	1	Médico refiere a interconsulta a UNID (SNE) para casos de hemodiálisis, diálisis peritoneal, pre-tratamientpos: colocación de catéter temporal o permanente, colocación de fav. (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)(paciente estable)			
	1	Médico refiere a interconsulta Cardiología			
	1	Médico da indicación de hospitalización para procedimiento de biopsia renal (24 hrs)			
	1	Médico deriva a emergencia a paciente inestable.			
	1	Médico da el alta clínica a paciente (fin de proceso)			
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción				
Registros	Registro de atención en el SGSS				

13. *Flujos de Proceso de Nefrología - Nivel 5*

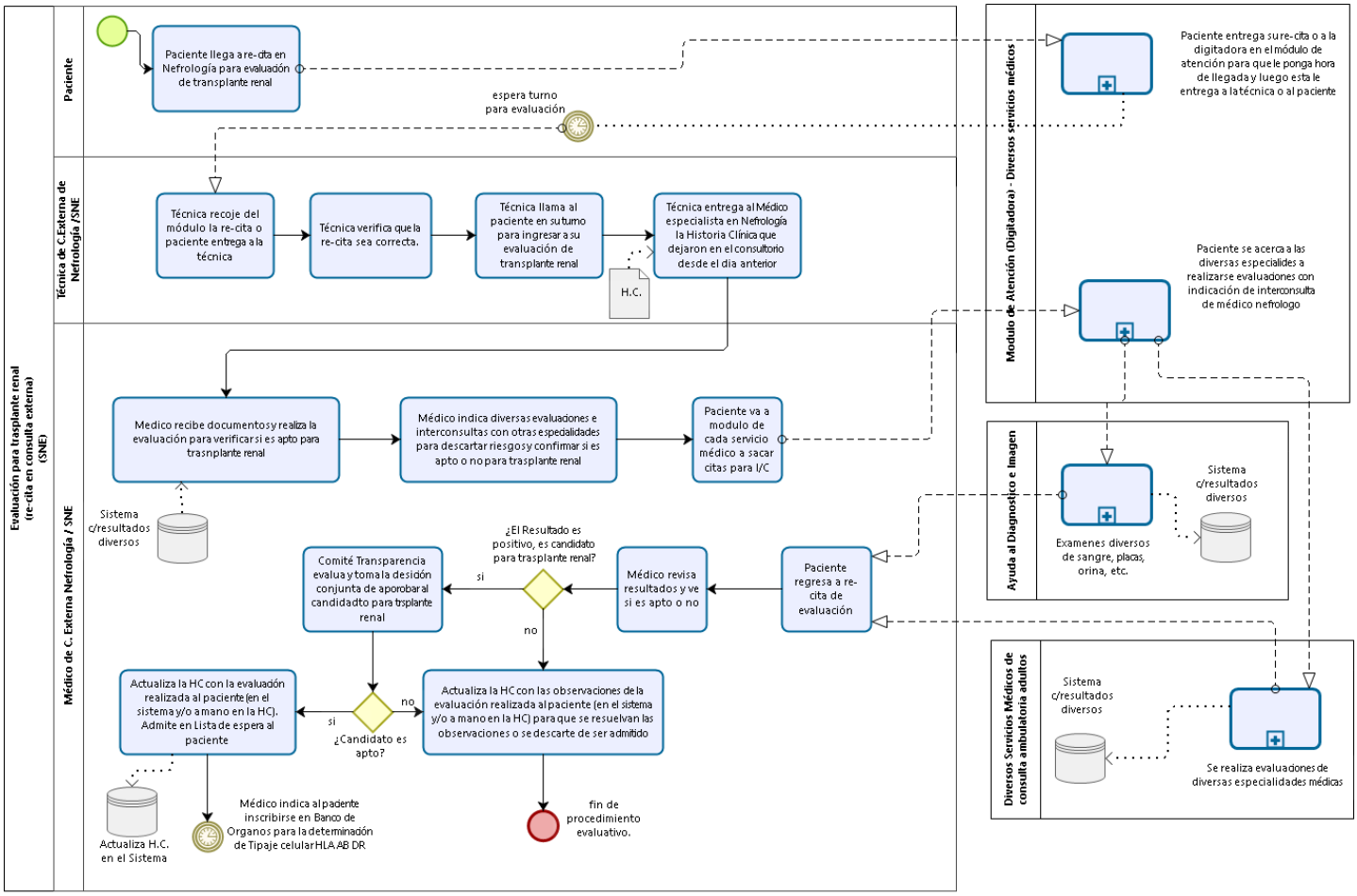
13.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología



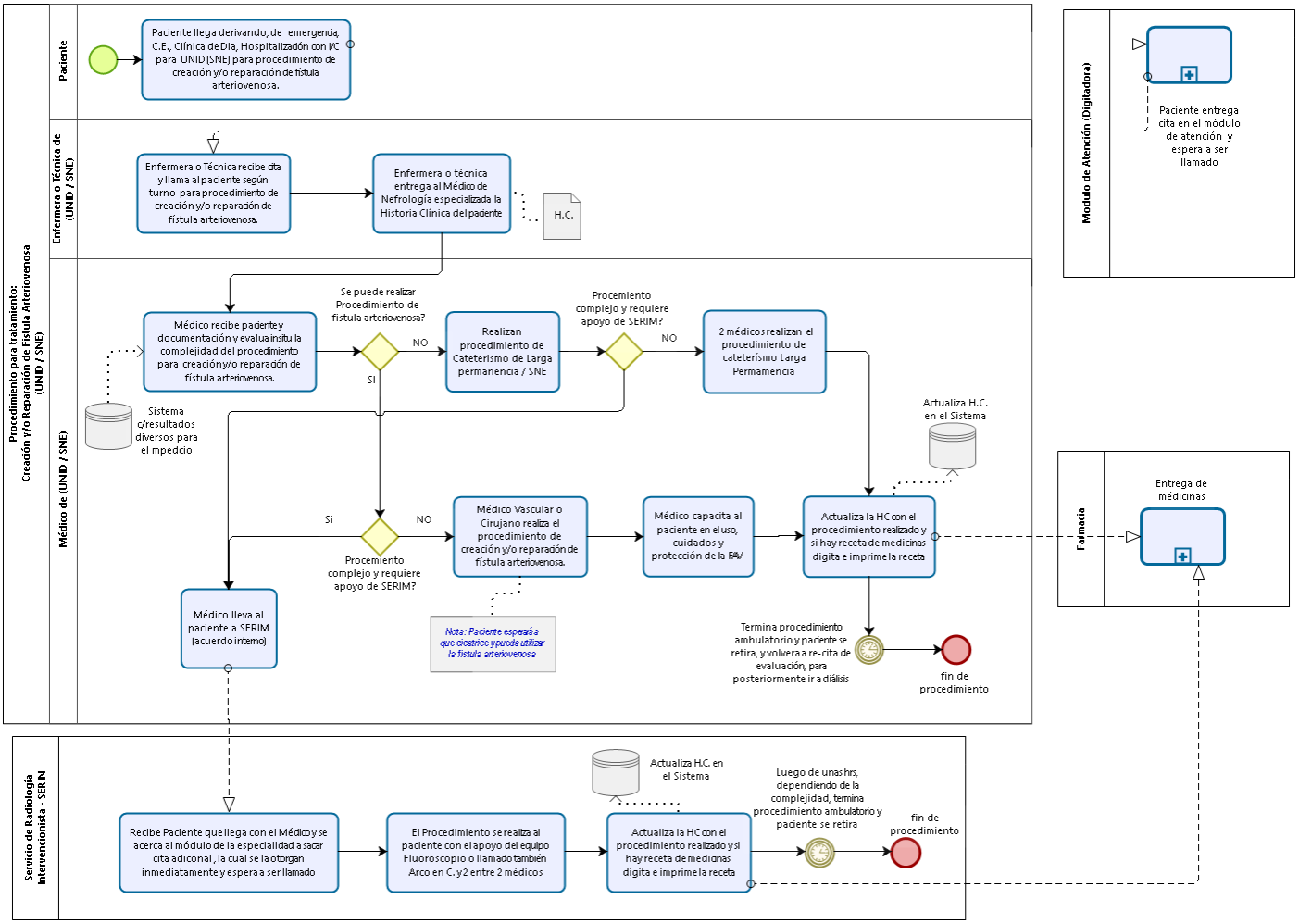
13.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal



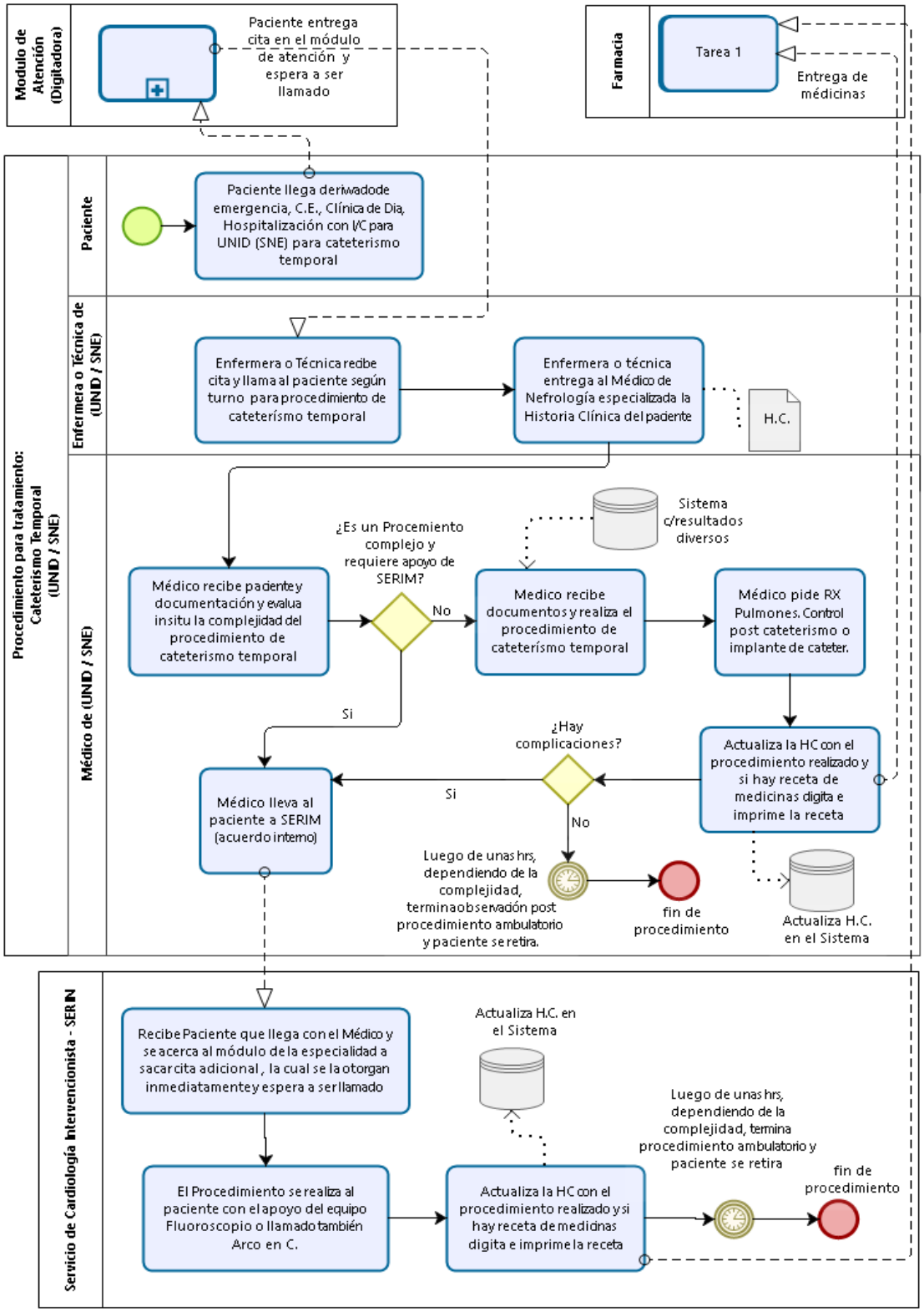
13.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal



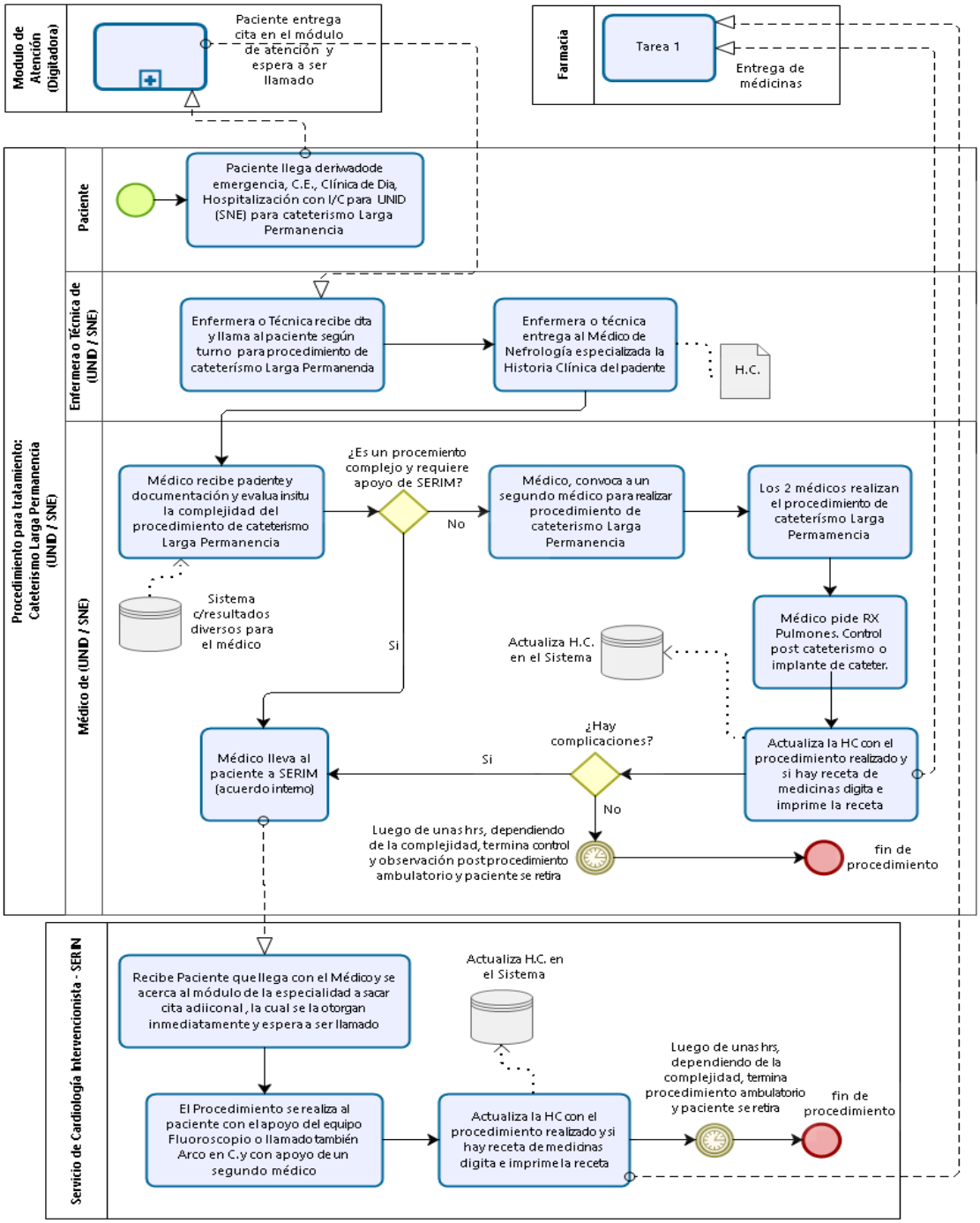
13.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa



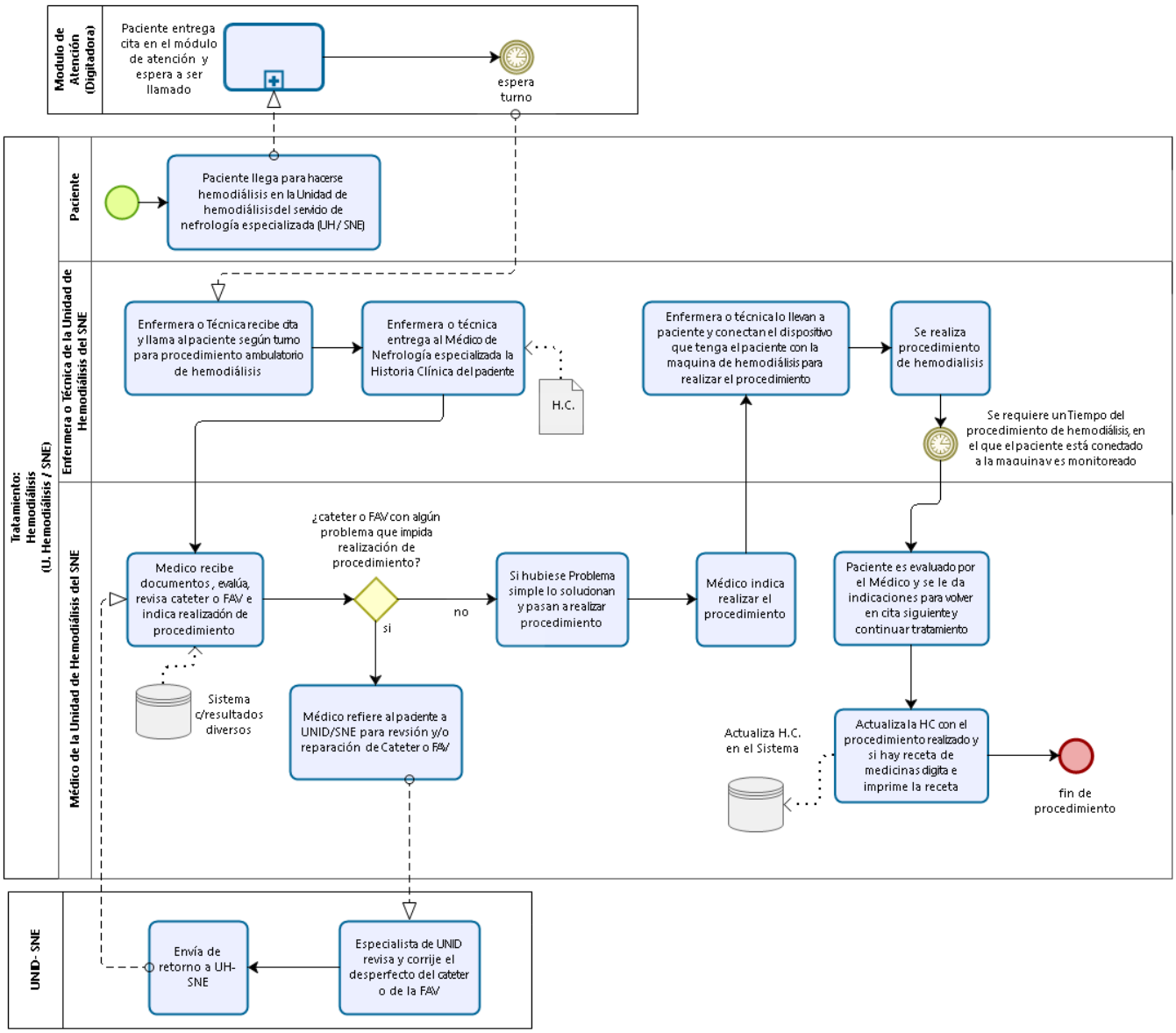
13.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal



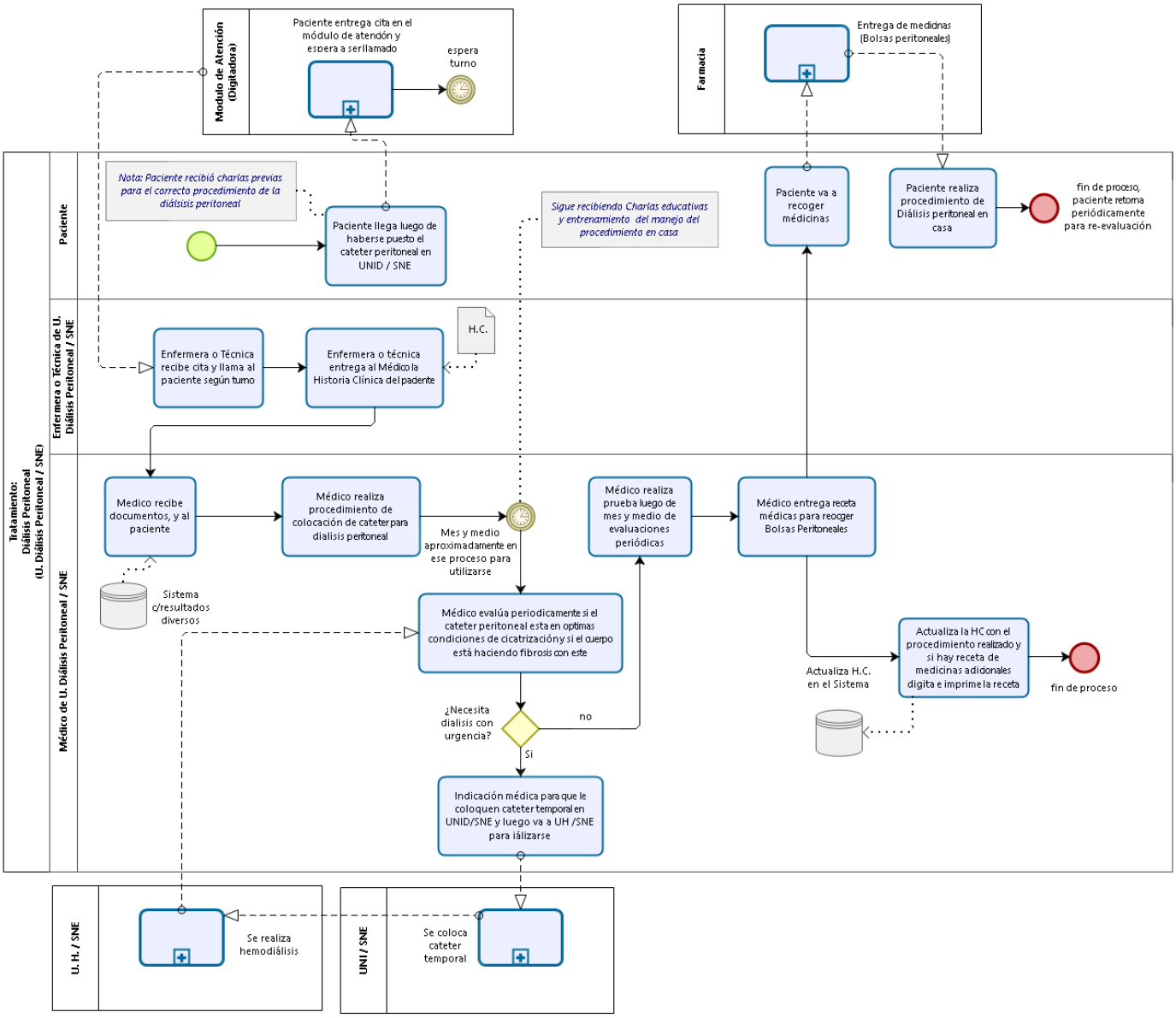
13.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia



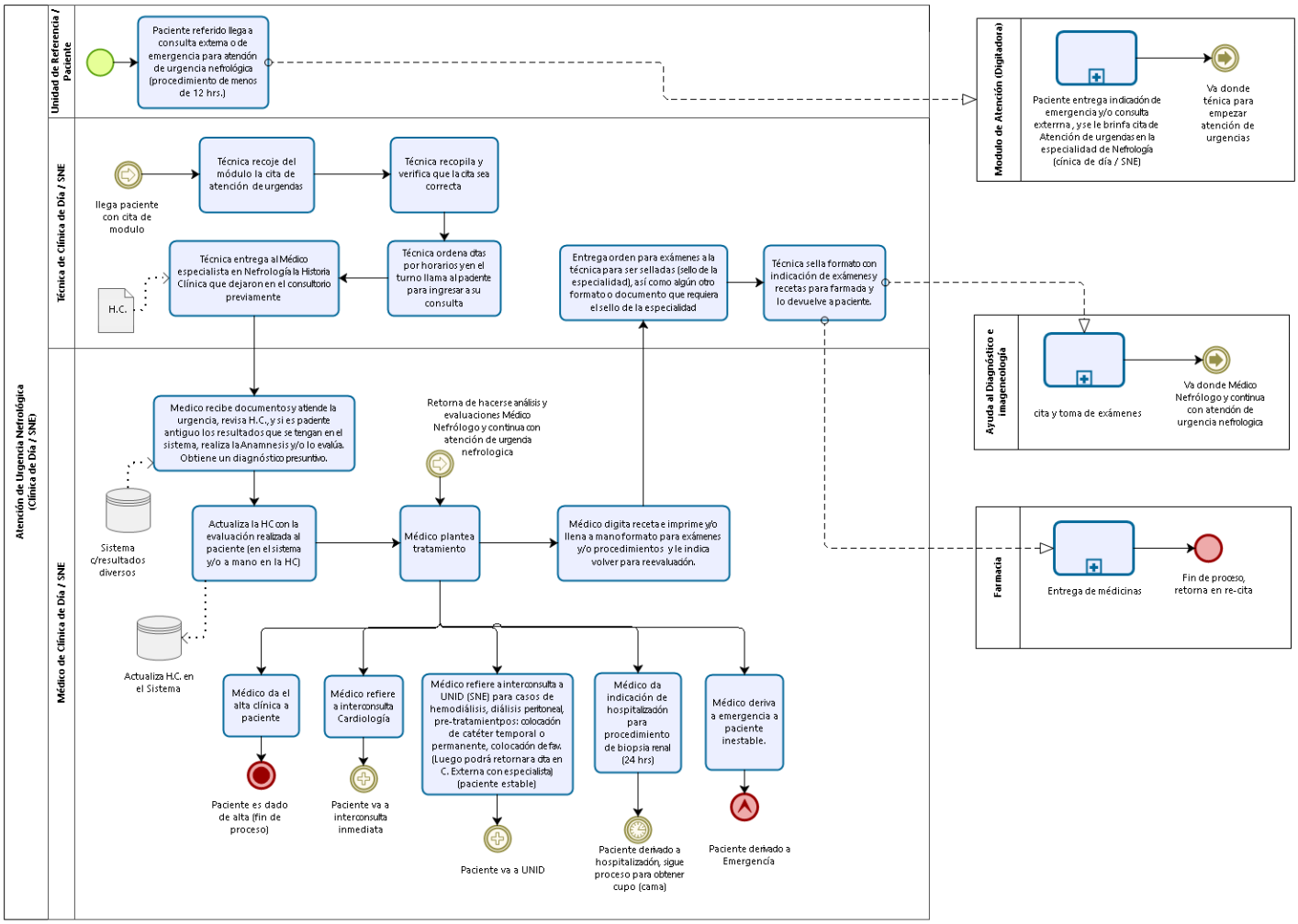
13.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis



13.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal



13.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica



14. *Matriz de Indicadores de Nefrología - Nivel 5*

14.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Atención de consulta externa médica de nefrología (SNC)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Consulta Externa de Nefrología (SNC)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Consulta Externa de Nefrología (SNC) entre el número total de pacientes citados en Consulta Externa de Nefrología (SNC)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Consulta Externa de Nefrología (SNC)}}{\text{N° total de pacientes citados en Consulta Externa de Nefrología (SNC)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNC)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Atención de consulta externa médica de nefrología (SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Consulta Externa de Nefrología (SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Consulta Externa de Nefrología (SNE) entre el número total de pacientes citados en Consulta Externa de Nefrología (SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Consulta Externa de Nefrología (SNE)}}{\text{N° total de pacientes citados en Consulta Externa de Nefrología (SNE)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Atención de consulta externa salud renal (SNC)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos del Servicio de Nefrología: Procedimiento de evaluación para trasplante renal
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consulta externa salud renal entre el número total de pacientes citados en consulta externa salud renal
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de neurología: Atención de consulta externa salud renal, sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios en una unidad de tiempo requerida (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Consulta Externa Salud Renal (SNC)}}{\text{N° total de pacientes citados en Consulta Externa Salud Renal (SNC)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	SNC
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Evaluación para trasplante renal (re-cita en consulta externa) (SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Evaluación para trasplante renal (re-cita en consulta externa) (SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Evaluación para trasplante renal (SNE) entre el número total de pacientes citados en Evaluación para trasplante renal (SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Evaluación para trasplante renal (SNE))}}{\text{N° total de pacientes citados en Evaluación para trasplante renal (SNE)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Procedimiento para tratamiento: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE) entre el número total de pacientes citados en Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)}}{\text{N° total de pacientes citados en Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa (UNID / SNE)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Temporal (UNID / SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Cateterismo Temporal (UNID / SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Cateterismo Temporal (UNID / SNE) entre el número total de pacientes citados en Cateterismo Temporal (UNID / SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Cateterismo Temporal (UNID / SNE)}}{\text{N° total de pacientes citados en Cateterismo Temporal (UNID / SNE)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Procedimiento para tratamiento: Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE) entre el número total de pacientes citados en Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	N° de pacientes atendidos en CateterismoLarga Permanencia (UNID / SNE) / N° total de pacientes citados en Cateterismo Larga Permanencia (UNID / SNE) **%**
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Tratamiento: Hemodiálisis (U. Hemodiálisis / SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Hemodiálisis (UH / SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Hemodiálisis (UH / SNE) entre el número total de pacientes citados en Hemodiálisis (UH / SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	N° de pacientes atendidos en Hemodiálisis (UH / SNE) / N° total de pacientes citados en Hemodiálisis (UH / SNE) **%**
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Tratamiento: Diálisis Peritoneal (UDP / SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Diálisis Peritoneal (UDP / SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Diálisis Peritoneal (UDP / SNE) entre el número total de pacientes citados en Diálisis Peritoneal (UDP / SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Diálisis Peritoneal (UDP / SNE)}}{\text{N° total de pacientes citados en Diálisis Peritoneal (UDP / SNE)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

14.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Atención de Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE) entre el número total de pacientes citados en Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de nefrología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos en Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)}}{\text{N° total de pacientes citados en Urgencia Nefrológica (Clínica de Día / SNE)}}$ %
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	(SNE)
Meta	Más de 75% de cumplimiento

15. *Matriz de Riesgos de Nefrología - Nivel 5*

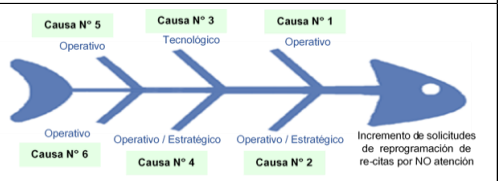
15.1. M02.05.01.03.02.01: Atención de consulta externa médica de nefrología

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Externa Adultos: Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de consulta externa médica de nefrología (SNC / SNE)
		Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar, tratar y controlar a pacientes en la especilidad de Nefrología
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral y/o control posterior a consulta periódica y/o procedimientos ambulatorios recibidos en el servicio de Nefrología y/o otros indicados o requeridos por médico especialista en anterior cita.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)
		Causa Nº 03	Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)
	3.4 TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**					
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**			**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	
		Alta	0.7		Alto	0.40	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	Alto		0.40
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		

5	5.1	**RESPUESTA A LOS RIESGOS**				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	**RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)**	Oficina / Dirección			
	5.3	**CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO**	No Aplica			
	5.4	**ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)**	Alto nivel de deserción de citas			
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Impulsar que se dé cumplimiento a la normativa vigente (Ejemplo: política de 1 Tec. Enfermería por 4 consultorios)			

15.2. M02.05.01.03.02.02: Atención de consulta externa Salud Renal

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Externa Adultos: Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de consulta externa salud renal (SNC)
		Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar, tratamiento preventivo de educación al paciente en la especilidad de Nefrología
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral y/o control posterior a consulta periódica y/o procedimientos ambulatorios recibidos en el servicio de Nefrología y/o otros indicados o requeridos por médico especialista en anterior cita, incluirlos en el programa educativo de salud renal (control de enfermeria y charlas, psicología y nutrición)
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas por diversos imprevistos (no asiste o llega tarde)
		Causa Nº 03	Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)
		Causa Nº 04	Que paciente no llegue a entender la importancia del programa de salud renal y desista de participar.
		Causa Nº 05	FALTA DE PERSONAL DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO: la enfermera y la nutricionista asignadas solo están por turnos, no es fija la ubicación de la consulta externa (no tienen consultorio fijo, como debería tenerlo un programa integral de salud renal)
		Causa Nº 06	FALTA DE UN LUGAR FÍSICO EXCLUSIVO PARA SALUD RENAL, como lo debería tener un programa integral de salud renal (actualmente se realiza en el consultorio 57, pero en algunos turnos se mezclan con los otros pacientes de Nefrología Clínica que no son del programa, como paciente con litiasis, infecciones urinarias, quistes renales, etc)
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**					
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**			**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	
		Alta	0.7		Alto	0.40	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	Alto		0.40
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5	5.1	**RESPUESTA A LOS RIESGOS**					
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	**RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)**	Oficina / Dirección				
	5.3	**CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO**	No Aplica				
	5.4	**ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)**	Alto nivel de deserción de citas				
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Impulsar la folleteria para ayudar a la información del programa de salud renal, previo a su cita e inclusión en este.				

15.3. M02.05.01.03.02.03: Evaluación para trasplante renal

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de procedimiento de evaluación para trasplante renal (SNE)
		Actividad	Atender, evaluar y diagnosticar con el procedimiento de evaluación de trasplante renal, si el paciente es candidato para trasplante o no
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el procedimiento de evaluación para trasplante renal
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que no se encuentre operativos todos los equipos para realizar el procedimiento de evaluación para trasplante renal al paciente, en la fecha de la cita, pues son muchos los exámenes y análisis que intervienen en esta evaluación.
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas
		Causa Nº 03	La Historia clinica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al procedimiento, sin saber si hay inidcaciones especiales para cada paciente, pues son muchos factores los que intervienen en la decisión final de dar el si o no para ser candidato a trasplante renal (Evaluación de riñon, pulmon, corazon, sangre, higado, prostata (hombres), mamografía y papanicolau (mujeres), colon, tejidos para saber emparejamiento con riñon de donante, etc)
		Causa Nº 04	Que el paciente no haya seguido las inidcaciones de preparación previa a la evaluación de trasplante renal, como alimentación o ayuno, higiene y piel, etc, y eso haga que los resultados de la prueba no sean los correctos
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**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	
		Alta	0.7			Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	0.80
		Moderada		0.50		Alto		0.80
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	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)**	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Procurar hacer la evaluación con todos los exámenes, análisis, de las diversas áreas en un día, evitando el desfase o vencimiento de algunas pruebas. • Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos para diversos análisis					

15.4. M02.05.01.03.02.04: Creación y/o Reparación de Fistula Arteriovenosa

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de procedimiento de creación y/o reparación de fístula arterio venosa
		Actividad	Atender y realizar procedimiento de creación y/o reparación de fístula arterio venosa para el paciente
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el procedimiento de creación y/o reparación de fístula arterio venosa
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que no se cuente con material completo y en perfecto estado para realizar el procedimiento de cateterísmo al paciente, en la fecha de la cita.
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas
		Causa Nº 03	La Historia clinica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al procedimiento, sin saber si hay inidcaciones especiales para cada paciente.
		Causa Nº 04	Que el paciente no haya seguido las inidcaciones de preparación previa al procedimiento de cateterísmo.
		Causa Nº 05	Contar con todos el o los especialistas que se indiquen en el protocolo médico del procedimiento de cateterísmo, en la fecha del procedimiento.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

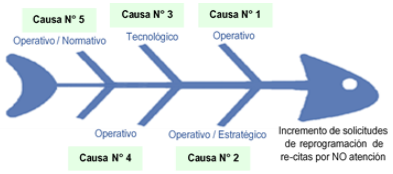
4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**IMPACTO**		
		Análisis Cualitativo	**Análisis Cuantitativo**			**Análisis**	**Análisis Cualiitativo**	
		Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3			Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5		Moderado	0.20	
		Alta	0.7			Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	0.80
		Moderada		0.50		Alto		0.80
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	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)**	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Hacer seguimiento y control al abastecimiento de cateteres y demas material e insumos necesarios para este procedimiento.					

15.5. M02.05.01.03.02.05: Cateterismo temporal

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de procedimiento de cateterísmo temporal
		Actividad	Atender y realizar procedimiento de cateterísmo temporal al paciente
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el procedimiento de cateterísmo temporal
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que no se cuente con material completo y en perfecto estado para realizar el procedimiento de cateterísmo al paciente, en la fecha de la cita.
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas
		Causa Nº 03	La Historia clinica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al procedimiento, sin saber si hay inidcaciones especiales para cada paciente.
		Causa Nº 04	Que el paciente no haya seguido las inidcaciones de preparación previa al procedimiento de cateterísmo.
		Causa Nº 05	Contar con todos el o los especialistas que se indiquen en el protocolo médico del procedimiento de cateterísmo, en la fecha del procedimiento.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**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	
		Alta	0.7			Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	0.80
		Moderada		0.50		Alto		0.80
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	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)**	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Hacer seguimiento y control al abastecimiento de cateteres y demas material e insumos necesarios para este procedimiento.					

15.6. M02.05.01.03.02.06: Cateterismo larga permanencia

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de procedimiento de cateterísmo larga permanencia
		Actividad	Atender y realizar procedimiento de cateterísmo larga permanencia al paciente
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el procedimiento de cateterísmo larga permanencia
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que no se cuente con material completo y en perfecto estado para realizar el procedimiento de cateterísmo al paciente, en la fecha de la cita.
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas
		Causa Nº 03	La Historia clinica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al procedimiento, sin saber si hay inidcaciones especiales para cada paciente.
		Causa Nº 04	Que el paciente no haya seguido las inidcaciones de preparación previa al procedimiento de cateterísmo.
		Causa Nº 05	Contar con todos el o los especialistas que se indiquen en el protocolo médico del procedimiento de cateterísmo, en la fecha del procedimiento.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**					
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**			**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	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.80
		Moderada		0.50	Alto		0.80
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	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)**	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas				
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Hacer seguimiento y control al abastecimiento de cateteres y demas material e insumos necesarios para este procedimiento.				

15.7. M02.05.01.03.02.07: Hemodiálisis

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de procedimiento de tratamiento de hemodiálisis
		Actividad	Atender con el procedimiento de tratamiento de hemodiálisis
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el procedimiento de tratamiento de hemodiálisis
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que el equipo o implementos necesarios para realizar el procedimiento para tratamiento de hemodiálisis, se encuentren operativos en la fecha de la cita
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas
		Causa Nº 03	La Historia clinica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al procedimiento, sin saber si hay inidcaciones especiales para cada paciente.
		Causa Nº 04	Que el paciente no haya seguido las inidcaciones de preparación previa al tratamiento de hemodiálisis y distorcionar los resultados.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4	4.1	**VALORACIÓN DE RIESGO**					
		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			**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	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.80
		Moderada		0.50	Alto		0.80
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	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)**	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas				
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Procurar hacer la evaluación con todos los exámenes, análisis, de las diversas áreas en un día, evitando el desfase o vencimiento de algunas pruebas. • Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos para diversos análisis				

15.8. M02.05.01.03.02.08: Diálisis Peritoneal

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de procedimiento de tratamiento de dialisis peritoneal
		Actividad	Atender, evaluar y diagnosticar con el procedimiento de tratamiento de dialisis peritoneal
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el procedimiento de tratamiento de dialisis peritoneal
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN	
	3.4 CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que el equipo, implementos, insumos y rrhh, necesarios para realizar el procedimiento de tratamiento mediante diálisis peritoneal, se encuentren operativos en la fecha de la cita
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas
		Causa Nº 03	La Historia clinica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al procedimiento, sin saber si hay inidcaciones especiales para cada paciente.
		Causa Nº 04	Que el paciente no haya seguido las inidcaciones de preparación previa al tratamiento de dialisis peritoneal y distorcionar los resultados en el mediano plazo.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4	4.1	**VALORACIÓN DE RIESGO**					
		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			**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	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.80
		Moderada		0.50	Alto		0.80
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	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)**	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas				
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Procurar hacer la evaluación con todos los exámenes, análisis, de las diversas áreas en un día, evitando el desfase o vencimiento de algunas pruebas. • Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos para diversos análisis				

15.9. M02.05.01.03.02.09 Atención de Urgencia Nefrológica

	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 de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Externa Adultos: Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
		Procedimiento (N 5)	Atención de urgencia nefrología (Clínica de Dïa / SNE)
		Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar, tratar y controlar a pacientes en la especilidad de Nefrología
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Nefrología derivados por urgencia nefrológica, a fin de realizar la evaluación integral de urgencia por médico especialista en nefrología.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**		
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo	
	3.2 CODIFICACIÓN		
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS	
	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)
		Causa Nº 03	Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)
	3.4 TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	

4		**VALORACIÓN DE RIESGO**						
	4.1	**PROBABILIDAD DE OCURRENCIA**				**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	
		Alta	0.7			Alto	0.40	0.40
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50		Alto		0.40
	4.2	**PRIORIZACIÓN DEL RIESGO**						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo		Alta Prioridad		
5	5.1	**RESPUESTA A LOS RIESGOS**						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	**RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)**	Oficina / Dirección					
	5.3	**CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO**	No Aplica					
	5.4	**ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)**	Alto nivel de deserción de citas					
	5.5	**RESPUESTA AL RIESGO**	• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos. • Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados • Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas. • Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad • Impulsar que se dé cumplimiento a la normativa vigente (Ejemplo: política de 1 Tec. Enfermería por 4 consultorios)					

16. *Matriz de Impacto de los Riesgos de Nefrología - Nivel 5*

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

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

17. *Procesos Críticos*

- La insuficiente capacidad operativa de atención, por falta de consultorios con personal médico, ocasiona que una re-cita, o reevaluación del médico al paciente sea en 4 meses promedio, y en los mejores casos en 3 meses, afectándose el normal desenvolvimiento de diagnóstico y tratamiento médico-paciente, pues luego de 4 meses muchos diagnósticos presuntivos con el que se inician ordenes de evaluación o diagnóstico y/o tratamientos, quedan desfasados con riesgos altos sobre la calidad de vida de los pacientes.

- Esta insuficiente capacidad atención de pacientes por día, repercute también en las demás especialidades que ante la necesidad de interconsulta dada la complejidad de la enfermedad, diagnóstico y/o tratamientos, demore de 2 a 3 meses y si luego una re-cita podría tenerse de 3 a 4 meses más en programación, terminan en algunos casos causando la deserción o abandono de la continuidad del paciente asegurado, que al cabo de un tiempo retornara quizá no solo para reprogramación de cita sino inclusive podría venir en situación grave de salud, poniendo en riesgo su calidad de vida y para la institución generando mayores riesgos y presupuestos de atención integral.

- Se puede decir que existe una insuficiente capacidad operativa en cuanto a disponibilidad horaria de atención, al tener en cuenta que, a los asegurados, sobre todo titulares en estado laboral activo y con horario de trabajo de oficina, se les dificulta mucho llegar a las citas antes del término de la jornada laboral, afectándolos no solo a ellos sino también a HNERM – EsSalud cuando al coincidir las citas con el horario de su trabajo, caen en tardanzas o deserciones, por lo que un horario extendido hacia horas de la noche podría facilitar su asistencia y evitar el ausentismo en este segmento de pacientes.

- Se tiene un insuficiente respaldo de energía eléctrica, contándose solo con este para áreas de emergencia y hospitalaria, necesitándose con urgencia implementar grupos electrógenos de respaldo ante cortes de energía, en todas las áreas del hospital, pues incluso en áreas como esta en las que se hacen procedimientos ambulatorios de diagnóstico o tratamiento, que al quedar suspendidos de un momento a otro, traen como consecuencia ante la demora de reconexión, que se pierda la cita del momento y otras que sigan a esta en programación, provocándose una reprogramación de re-citas; esto sin mencionar los riesgos inherentes que podrían producirse por la suspensión abrupta de energía durante un procedimiento ambulatorio determinado.

- Debe considerarse un preciso manejo de stocks por abastecimiento para casos de medicinas para tratamientos ambulatorios y/o reactivos utilizados en evaluaciones de diagnóstico en procedimientos ambulatorios del servicio del área en mención, pues ante la carencia de alguno de estos, la cita no podrá ser atendida y por ende llegará luego la solicitud de reprogramación de citas, incrementando la alta demanda de programación de citas y re-citas que existe por los usuarios (entre 3 a 4 meses de espera).

- Al no contar con un ecógrafo en clínica de día, repercute en alargar el tiempo en las evaluaciones que trae como consecuencia las demoras en los tratamientos, los que deberían ser oportunos, disminuyendo calidad de vida del paciente e incrementando en el largo plazo los costos de atención.

18. *Mejora continua de los procesos*

- Sincerar el rendimiento hora-médico, pues atienden más pacientes por hora, al recibir adicionales, haciendo incluso algunas veces hasta 5 por hora, cuando lo estipulado por EsSalud y visto en rol de citas es de 4 x hora como tiempo máximo de atención, siendo ese parámetro de tiempo máximo de atención muchas veces insuficiente para realizar una exhaustiva revisión de todos los factores que intervienen no solo al interior del paciente sino en el entorno del paciente que pueda afectar la salud y posibles tratamientos.

- Ante la crítica situación de tiempo de espera para una re-cita por parte de los asegurados, se debería incrementar la capacidad operativa de atención de consulta externa y/o ambulatoria de nefrología, implementando la infraestructura con más consultorios, más equipos de diagnóstico y tratamiento, y una mayor dotación de personal médico.

- Sería prudente tener las interconsultas dentro del mes de atención y la reprogramación de re-cita con médico de la especialidad por la que llego referido en no más de 45 días y si fuera posible en 30 días.

- Se debería tener en consideración las distancias de los asegurados para la colocación de horarios de citas, así como considerar los horarios por edad y por situación laboral, porque no es lo mismo citar en horas de jornada laboral a un asegurado directo en situación laboral activa, que citarlo en horario nocturno, o citar a primera hora de la mañana a personas que viven a 2 horas de distancia en bus y con tráfico, muchas veces termina en ausencia de cita y solicitud de reprogramación.

- Se debería considerar la implementación de horarios de atención nocturnos de más de 8pm, evaluar la posibilidad de atención hasta las 10 pm, incrementando con ello la capacidad de atención de pacientes por día y priorizando y facilitando la atención de asegurados titulares a que lleguen a cita luego de la jornada laboral y contribuir en disminuir el ausentismo o tardanzas en estos pacientes.

- Deberían tenerse los resultados de todos los exámenes, evaluaciones e interconsultas, listos en la historia clínica y de manera oportuna esta, en el sistema, con la finalidad de evitar la no totalidad de factores que coadyuven a que el médico tratante tome la mejor decisión de diagnóstico y tratamientos sobre el paciente.

19. *Aspectos finales*

19.1. Conclusiones

- El presente documento ha sido elaborado sobre la base de la normativa en materia de procesos establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la PCM y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de GG N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de GG N° 227-GG-ESSALUD-2019. Para este desarrollo se contó con el valioso apoyo del personal Médico del Servicio de Nefrología de C.E. del HNERM – ESSALUD, las mismas que fueron durante entrevistas y reuniones de trabajo.

- Se requiere evaluar la posibilidad de mejorar la programación de citas con la finalidad de reducir los tiempos entre cita y re-cita de evaluación, procurando evitar con ello que ocurra algún desfase entre un diagnostico presuntivo y la mejor decisión de tratamiento para el paciente, así como la deserción de los pacientes ante los extensos tiempos de espera entre cita y re-cita.

- Se requiere un minucioso estudio de tiempos de atención en consulta externa y/o ambulatoria de la especialidad de nefrología, con la finalidad de conocer si es insuficiente o por el contrario si tienen holgura, en los tiempos entre médico y paciente durante la atención, diferenciando previamente como relevante en el estudio si es paciente nuevo referido o paciente antiguo en re-cita de evaluación.

19.2. Recomendaciones

- Evaluar los procesos y procedimientos utilizados en el servicio de nefrología y en general en todos los servicios de consulta externa adultos del HNERM de forma periódica con la finalidad de tener conocimientos del servicio y estadística suficiente, que apoyen una mejor toma de decisiones al realizar cambios y mejora continua de procesos (preventiva), así como manejar una cultura de rápida corrección (correctiva) en caso de notar en las evaluaciones alguna praxis que se aleje de los parámetros de una correcta y adecuada atención.

- Se debería considerar y evaluar la posibilidad de adquirir un ecógrafo y electrocardiógrafo para poder realizar dichos procedimientos.

- Tener en consideración los horarios de citas de tarde (fuera de la hora de rango laboral) o nocturnos, para brindar preferencia a los asegurados que estén con régimen de jornada laboral (de preferencia los asegurados titulares)

- Tener en consideración un mapeo de los ubigeos e incorporar algún modulo en los sistemas existentes en el HNERM que emita alguna alerta o aviso por distancias, para que a esas personas se evite citas a primera hora que dificulten su asistencia.

- Tener en consideración la habilitación de una mayor infraestructura operativa con mas consultorios de atención, sobre todo para procedimientos ambulatorios.

- Tener en consideración la posibilidad de adquirir un ecógrafo e implementarlo para atender los diversos procedimientos evaluativos y de tratamiento con mayor agilidad y oportunamente.

- Tener en consideración todo lo descrito en el presente Manual de Procesos y Procedimientos, al realizar labores de mejora continua en el servicio de consulta externa y/o ambulatoria de la especialidad de Nefrología.

20. *Anexos – Actas de Reunión*

Aquí se inserta algunos documentos y/o actas de reunión relevantes, que se obtuvieron durante el proceso de desarrollo del presente Manual de Procesos y Procedimientos.

EsSalud

LISTA DE ASISTENCIA

CAPACITACIÓN GESTIÓN POR PROCESOS

Reunión de trabajo C. Ext. NEFROLOGÍA

Órgano: HNERM
Lugar: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Fecha: jueves, 28 de Noviembre de 2019

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ORGANO / UNIDAD ORGANICA	CARGO	ANEXO	CELULAR	CORREO	FIRMA
1	Alonso Bernales	SGP/GOP/GCPP	Profesional		997983151	externo.abernales@essalud.gob.pe	
2	Martín Gómez Luján	NEFROLOGÍA	Jefe de Servicio Nefrología Clínica	1211	975901783	martin.gomezl@essalud.gob.pe	
3	George Vásquez Grande	NEFROLOGÍA	JEFE SERVICIO DE NEFROLOGÍA ESPECIALIDADES	1211	999359888	george.vasquez@essalud.gob.pe	
4	Medina Álvarez María	NEFROLOGÍA.	JEFE DEPAR MENN	3958	988311763	maria.medinaa@essalud.gob.pe	
5							
6							
7							
8							
9							
10							

EsSalud

ENTREGA DE FLUJOGRAMA DE CONSULTA EXTERNA SEGÚN ESPECIALIDAD PARA VALIDACIÓN

Órgano: HNERM
Lugar: Auditorio Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Fecha: 10 de diciembre del 2019

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ORGANO / UNIDAD ORGANICA	CARGO	ANEXO	CELULAR	CORREO	MOTIVO	FIRMA
1	Alonso Bernales Balbea	SGPR-GOP-GCPP	Profesional				ENTREGA	
2	Mari Medu	NEFROLOGÍA	Jef. Dpt				RECEPCIONA	
3	MARCO Paniagua	CARDIOLOGÍA	Jefe Servicio Asistencial				RECEPCIONA	
4	JUANA SALINAS C.	NEUROLOGÍA	Secretaria				RECEPCIONA	
5								

EsSalud

ENTREGA DE FLUJOGRAMA DE CONSULTA EXTERNA SEGÚN ESPECIALIDAD

Actualización de flujograma versión 2

Órgano: HNERM
Lugar: Auditorio Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Fecha: 19 de diciembre del 2019

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ORGANO / UNIDAD ORGANICA	CARGO	ANEXO	CELULAR	CORREO	MOTIVO	FIRMA
1	Alonso Bernalo Bellete	SGPR-GOP-GCPP	Profesional en Ing. Industrial		997970159	alonso.abernalo@essalud.gob.pe y alousoitb@gmail.com	ENTREGA	
2	Dr. George Vásquez Grande HNERM ESSALUD Jefe Servicio Nefrología Especializada DR. GEORGE VASQUEZ GRANDE CMP 15924 RNE 0428	NEFROLOGÍA					RECEPCIONA	
3	Secretaria Patricia Ortiz.	CARDIOLOGÍA				EsSalud HNERM - RAR SERVICIO CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA Clínica. 19 DIC. 2019 RECIBIDO Hora:..... Firma:.....	RECEPCIONA	
4	Secretaria.	NEUROLOGÍA				EsSalud HNERM - RAR DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA 19 DIC. 2019 RECIBIDO Hora:..... Firma:.....	RECEPCIONA	
5								

Gmail - los dos cuadros que estaban cortados para que les de un vistazo https://mail.google.com/mail/u/0?ik=0acab5f511&view=pt&search=all&...

Gmail alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com>

los dos cuadros que estaban cortados para que les de un vistazo

alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com> 2 de abril de 2020 a las 17:30
Para: glvasquezg@hotmail.com, george.vasquez@essalud.gob.pe

Dr. George,
Buenas tardes
Le envío los dos cuadros que aparecian cortados para que les de un vistazo

Si bien me dijo que no veia alguna cosa que corregir, ahora que los vea completos quizá si observa algo

Sugiero que los observe en pantalla y si hubieses alguna corrección recien lo imprime y envía foto con correcciones, sino confirmeme por favor que no hay correcciones

Muchas gracias

Alonso

2 archivos adjuntos

5.7.- Tratamiento Hemodiálisis - UH - SNE - mejorado.pdf
55K

5.4.- Creación o Reparación de Fistula Arteriovenosa - UNID - SNE 1A4.pdf
67K

Gmail - SNC https://mail.google.com/mail/u/0?ik=0acab5f511&view=pt&search=all&...

Gmail alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com>

SNC

alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com> 2 de abril de 2020 a las 09:08
Para: martingomezlujan@hotmail.com, martin.gomezl@essalud.gob.pe

Dr.Martrín buenos días
estos necesitan confirmación...
ya los revisamos contigo y los ajuste a las correciones hechas.
cualquier cosa que se me paso la plasmas alli y las corrijo nuevamente.

- matrix cliente - producto
- organigrama
- Consulta externa nefro
- atención de consulta externa salud renal

Gracias

Alonso

4 archivos adjuntos

5.2.- Atención de consulta externa Salud Renal - SNC - mejorada.pdf
87K

2.- Org Nefro por serv.pdf
263K

5.1.- Atención de consulta externa médica de nefrología - SNC o SNE.pdf
279K

1.- matriz cliente producto.pdf
644K

il - RE: SNC OBSERVACIONES https://mail.google.com/mail/u/0?ik=0acab5f511&view=pt&search=all&...

Gmail

alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com>

RE: SNC OBSERVACIONES

Martin Gomez Lujan <martin.gomezl@essalud.gob.pe> 13 de abril de 2020 a las 09:03
Para: alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com>
CC: Mario Medina Chavez <mario.medina@essalud.gob.pe>

Buen día:

Envío observaciones correspondiente al Servicio de Nefrología Clínica.

Atte

Martín Gómez Luján

PD: Quedo a la espera de las ultimas observaciones (para revisar)de la semana pasada atención de consulta externa medica de nefrologia y atención de consulta externa salud renal

[Texto citado oculto]

observaciones130420.pdf
565K

Gmail - validación urgente del Manual PP, para imprimir y firmar https://mail.google.com/mail/u/0?ik=0acab5f511&view=pt&search=all&...

Gmail

alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com>

validación urgente del Manual PP, para imprimir y firmar

alonso bernales <alonsobernales2019@gmail.com> 7 de mayo de 2020 a las 08:53
Para: martingomezlujan@hotmail.com, Martin Gomez Lujan <martin.gomezl@essalud.gob.pe>, george.vasquez@essalud.gob.pe, Mario Medina Chavez <mario.medina@essalud.gob.pe>
CC: externo.abernales@essalud.gob.pe, Romo Astete de Velez Maria Susana <maria.romo@essalud.gob.pe>

Buenos días Doctores Mario, George y Martin,
Se requiere colgar en el portal de transparencia el Manual de Procesos y Procedimientos que hemos venido trabajando en conjunto.

Para ello, es requisito firmen un formato de validación, el cual se los vuelvo a enviar por este medio, para que lo impriman, firmen y sellen y por favor lo escaneen para adjuntarlo al Manual.

La condición de emergencia no me permite acercarme a requerir sus firmas físicamente, es por eso que les pido lo hagan de esta manera.

Les agradezco su gran apoyo y especial consideración.

Quedo al pendiente.

Saludos cordiales

Alonso Bernales
Procesos / sede central
Celular 997970151

Validacion MPP Nefro - 3 firmas.pdf
432K