



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA ADULTOS (M02.04.01.03)

ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA
ADULTOS:

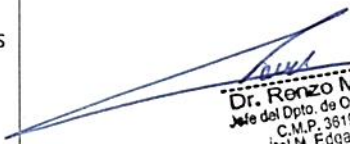
ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN EL SERVICIO DE
RADIOTERAPIA
(M02.04.01.03.26)

HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATIA MARTINS - HNERM

2021

FORMATO DE VALIDACIÓN
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
VERSIÓN AS IS (SITUACIÓN ACTUAL)

PROCESO ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN EL SERVICIO DE
RADIOTERAPIA
ATENCIÓN DE SALUD

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
VALIDADO POR	Jefe del Departamento de Oncología y Radioterapia	Dr. Renzo Mauricio Salas Rojas	 Dr. Renzo M. Salas Rojas Jefe del Dpto. de Oncología y Radioterapia C.M.P. 38197 R.N.E. 20841 Hospital N. Edgardo Rebagliati Martins EsSalud
VALIDADO POR	Jefe de Servicio de Radioterapia	Dr. Percy Torres Quispe	 Dr. Percy Torres Quispe Jefe del Servicio de Radioterapia C.M.P. 43121 R.N.E. 27410 EsSalud H.N.E.R.M. H.N. RES. ASISTENCIAL REBAGLIATI

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

Nº	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	RESPONSABLE
01		Versión inicial del documento	01	Sub Gerencia de Procesos – GOP – GCPP Servicio de radioterapia – Departamento de Oncología y Radioterapia

INDICE

1. OBJETIVO.....	5
2. FINALIDAD.....	5
3. ALCANCE.....	5
4. BASE LEGAL	5
5. VIGENCIA.....	6
6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	7
7. CONSIDERACIONES	10
8. ASPECTOS GENERALES.....	12
8.1. ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS Y OPERATIVOS.....	12
8.2. MATRIZ CLIENTE PRODUCTO.....	15
8.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD	17
8.4. DIAGRAMA DE BLOQUES.....	18
9. ASPECTOS ESPECÍFICOS	20
9.1. INVENTARIO DE PROCESOS.....	20
9.2. FICHA DE PROCESOS NIVEL 01, 02 HASTA EL NIVEL N.....	21
9.3. PROCESO: M02.04.01.04.08.01 ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA EN RADIOTERAPIA.....	26
9.4. PROCESO: M02.04.01.04.08.02 RADIOTERAPIA INTERNA O BRAQUITERAPIA	32
9.5. PROCESO: M02.04.01.04.08.03 RADIOTERAPIA EXTERNA O TELETHERAPIA	39
9.6. PROCESO: M02.04.01.04.08.04 INTERCONSULTA	46
9.7. PROCESO: M02.04.01.04.08.05 IRRADIACIÓN CORPORAL TOTAL.....	52
10. PROCESOS CRÍTICOS	57
11. OPORTUNIDADES DE MEJORA	57
12. CONCLUSIONES.....	58
13. RECOMENDACIONES.....	58

1. OBJETIVO

1.1. OBJETIVO GENERAL

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención Consulta ambulatoria por médico especialista en Radioterapia, 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.

1.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- 1.2.1. Cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos transversales que implique generación de valor, de tal manera que asegure la calidad que los bienes y servicios que brinda.
- 1.2.2. Fortalecer las aptitudes, reducir procesos, simplificación administrativa de procedimientos, a través del uso de las Tecnologías de la Información (TICs) que permitan una mejora continua en los servicios.
- 1.2.3. Alinear los Macro-procesos con los Objetivos Estratégicos que permita relacionar la ejecución presupuestal con los objetivos de la entidad, esto quiere decir que se va a ejecutar todo lo planificado para el cumplimiento de las metas trazadas.

2. FINALIDAD

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

3. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, involucrados en las actividades de la Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia del Departamento de Oncología y Radioterapia.

4. BASE LEGAL

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

- Decreto Supremo N° 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.

Vinculadas al Alcance del Presente Manual:

- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 139-PE-ESSALUD-99, que aprueba el Reglamento Interno de Trabajo para trabajadores comprendidos en el régimen laboral de la actividad privada.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021- MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que estable la Cartera de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Tercer Nivel de Atención”.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 296 PE-ESSALUD-2012, que aprueba el “Código de Ética del Personal del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Resolución de Gerencia Red Asistencial Rebagliati N° 837-GRAR-ESSALUD-2014, que aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF de la Red Asistencial Rebagliati – EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 01-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud No. 58 GCPSESSALUD-2016, aprueba la Directiva N° 009-GCPS-ESSALUD-2016, “Normas para la Elaboración del Manual de Procedimientos Asistenciales del Seguro Social de Salud – ESSALUD”

5. VIGENCIA

El presente manual tiene vigencia hasta el cambio de estructura y/o funciones del Departamento de Oncología y Radioterapia; en específico el Servicio de Radioterapia, el cual modificaría los procesos definidos.

6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

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

Abreviaturas:

- **ACREDITA:** Sistema de acreditación del aseguramiento de salud
- **ESSI:** Servicio de Salud Inteligente
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, también denominado ESSI (Servicio de Salud Inteligente).
- **TBI:** Irradiación Corporal Total
- **UPSTPH:** Unidad prestadora de servicios de trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Definiciones:

- **ALTA:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente ambulatorio y/o internado se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento, Culminación del tratamiento y controles ambulatorios, Otras causas (retiro voluntario, fuga, etc.)
- **ANAMNESIS:** La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes. En el terreno de la medicina, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un historial clínico. El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas preguntas al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra elaborar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el diagnóstico y decidir qué tratamiento llevar a cabo.
La anamnesis también se compone de los signos que el médico detecta al revisar al paciente y de los síntomas que el paciente le refiere. Es importante señalar que las características de las preguntas y de la información recopilada dependerán de la especialidad del profesional.
- **ACREDITACIÓN:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos y criterios que debe cumplir el afiliado para tener derecho a las prestaciones que brinda el seguro al que se encuentra afiliado.
- **ATENCIÓN AMBULATORIA¹:** Es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Urgencia y/o Emergencia acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, y que no termina en internamiento. Es el régimen de la atención de salud que por el lugar donde se desarrolla

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

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.

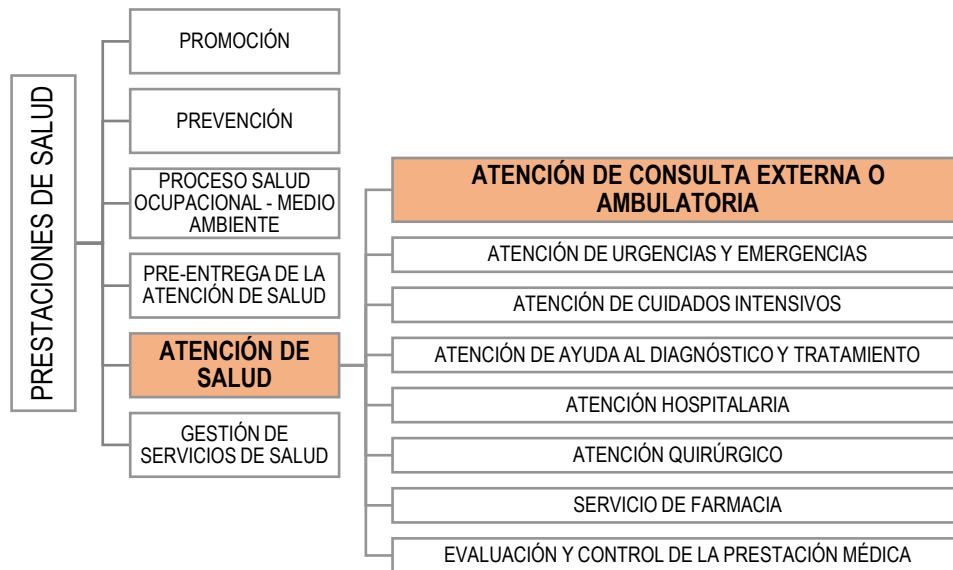
- **ATENCIÓN MÉDICA:** Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica más los procedimientos que se realizan en la consulta externa.
- **AUTOGENERADO:** Es un código que permite identificar en los sistemas al afiliado titular y sus derechohabientes. 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.
- **BRAQUITERAPIA:** También se le conoce como radioterapia interna. La braquiterapia es una técnica de tratamiento mediante la cual una o varias fuentes radioactivas son colocadas en las inmediaciones del tumor o incluso dentro de él.
- **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.
- **CÁNCER:** El cáncer es una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado de células, de forma anormal que, como resultado de esto, se puede formar una masa de tejido sobrante que es lo que se denominado tumor.
- **CONSTANCIA DE ATENCIÓN:** Documento que el médico expide a solicitud del paciente, indicando la fecha y hora de atención prestada de inicio al fin de la atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTA EXTERNA:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El paciente o asegurado tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud.
- **CONSULTA MÉDICA:** Es la consulta realizada por el médico en la consulta externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.
- **CONTRARREFERENCIA MÉDICA:** Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La Contrarreferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.

- **DESCANSO MÉDICO:** Periodo de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el (la) paciente logre su recuperación física y mental, que le permita la recuperación total.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, Motivo de la consulta.
- **HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.
- **IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE:** Es el proceso mediante el cual se verifica que el paciente es quien dice ser, este proceso se da corroborando el documento de identificación que contiene los datos necesarios para su atención en las áreas correspondientes.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.
- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **IRRADIACIÓN CORPORAL TOTAL:** es una radioterapia que se realiza en todo el cuerpo con la finalidad de recibir un trasplante de células madre, la misma que se utiliza para destruir las células cancerígenas en zonas donde la quimioterapia no tiene acción (barrera hematoencefálica, huesos).
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica. En ESSALUD no siempre el médico tratante es la misma persona.
- **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.
- **PRIORIDAD ALTA:** Riesgo Inminente de muerte o mortalidad temprana.
- **PRIORIDAD MEDIA ALTA:** Pacientes en tratamiento con potencial curativo o alto potencial de mortalidad y deterioro de la calidad de vida.
- **PRIORIDAD MEDIA:** Terapia adyuvante o neoadyuvante con beneficio sustancial o moderado.
- **PRIORIDAD MEDIA BAJA:** Terapia paliativa con beneficio en sobrevida y control de síntomas.
- **PRIORIDAD BAJA:** Terapia paliativa sin beneficio en sobrevida o control importante de síntomas.

- **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.
- **RADIOTERAPIA EXTERNA:** Es el tipo más común de radioterapia usada para el tratamiento del cáncer. Para ello, se utiliza equipos de alta energía como los aceleradores lineales, así como las unidades de cobalto que emiten rayos X y rayos gama respectivamente, cuyos haces son dirigidos desde la fuente hacia el órgano blanco (target) a tratar.
- **RADIOTERAPIA:** Consiste en el empleo de radiaciones ionizantes para destruir las células cancerosas. Puede ser aplicada a distancia o mediante la inserción de material radioactivo dentro del tumor en sus diferentes modalidades, radioterapia externa, braquiterapia, radioterapia intraoperatoria.
- **REFERENCIA:** Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutive, siendo las áreas de destino de las referencias: Consultorio externo o Emergencia o 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.
- **TRATAMIENTO DEL CÁNCER:** El tratamiento del cáncer suele ser multidisciplinario, incluye la intervención de oncólogos, radioncólogos y cirujanos oncológicos. El tratamiento quirúrgico se utiliza en los estadios iniciales de una enfermedad cancerígena, y se utiliza con fines curativos (por ejemplo: una gastrectomía total en un cáncer gástrico localizado o una mastectomía en un cáncer de mama inicial). Luego, de la cirugía algunos pacientes requieren adyuvancia la cual según sea el caso podría ser quimioterapia, radioterapia o ambas.

7. 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 o Ambulatoria, tal como se resaltan a continuación:



- El presente Manual aborda los procedimientos administrativos bajo un enfoque del flujo de atención de paciente, por lo que no aborda procedimientos asistenciales dado que estos últimos se encuentran vinculados a documentos tales como Protocolos asistenciales, Guías de Práctica Clínica u documentos afines.
- Del mismo modo, la descripción de los procesos y procedimientos establecidos para el presente Manual muestran la situación actual (As is) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa o Ambulatoria; 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.

8. ASPECTOS GENERALES

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

OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACRO-PROCESOS

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI. 01	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	AEI. 1.1	Gestión oportuna y eficiente de los recursos para financiar los servicios institucionales	E01 Gestión de Planificación Estratégica M01 Gestión de Aseguramiento en Salud S02 Gestión Financiera E03 Gestión de Riesgos S01 Gestión Logística M02 Prestaciones de Salud E04 Gestión de Calidad	Ratio de deuda respecto al Presupuesto Índice de siniestralidad por tipo de Seguro Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito
		AEI. 1.2	Manejo eficiente de los gastos institucionales	E02 Modernización M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas E06 Control Interno	Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud Porcentaje de Gasto administrativo respecto al Presupuesto total

Elaborado: Subgerencia de Procesos - GOP

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI.02	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	AEI. 2.1	Mejorar el modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas	Satisfacción del usuario Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido Porcentaje de cumplimiento de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido
		AEI. 2.2	Estándares de calidad alineados a las expectativas y necesidades de los asegurados	M01 Gestión de Aseguramiento en Salud S04 Gestión Jurídica E04 Gestión de Calidad E02 Modernización	Diferimiento en Consulta Externa en centros asistenciales del primer nivel Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente
		AEI. 2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	E03 Gestión de Riesgos S02 Gestión Financiera	Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V Porcentaje de referencia no pertinentes Porcentaje de Contrarreferencias
		AEI. 2.4	Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	S01 Gestión Logística S08 Gestión de Proyectos de Inversión S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en Radiología y Ecografía Porcentaje de equipamiento operativo de Resonador, Tomógrafo, Equipo de Rayos X, Ecógrafo, Endoscopio
		AEI. 2.5	Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	S03 Gestión de Capital Humano E01 Gestión de Planificación Estratégica	Porcentaje de personal evaluado Ratio médico x10000 asegurados Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)
		AEI. 2.6	Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	S06 Gestión de Seguridad Integral, Emergencias y desastres E06 Control Interno	Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad

Elaborado: Subgerencia de Procesos – GOP

OBJETIVO ESTRATÉGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI.03	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	AEI. 3.1	Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Modernización	Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones Porcentaje de sistemas clave interoperables
		AEI. 3.2	Implementación de Sistemas Interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución	S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables Porcentaje de aplicativos implementados en nube
		AEI. 3.3	Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	S05 Gestión Documental M01 Gestión de Aseguramiento en Salud	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en los Procesos misionales
		AEI. 3.4	Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno E04 Gestión de Calidad	Índice de percepción de buen trato en los servicios
				S03 Gestión de Capital Humano E03 Gestión de Riesgos	Índice de clima laboral

Elaborado: Subgerencia de Procesos – GOP

8.2. MATRIZ CLIENTE PRODUCTO

SERVICIO DE RADIOTERAPIA						
PRODUCTO CLIENTE	Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)	Historia Clínica (Reportes de Atención)	Evaluación Médica (Consultorio)	Atención Médica (Hospitalización)	Orden Médica (Receta Prescripción)	Orden Médica (Exámenes "Análisis de Laboratorio" y Exámenes "Solicitud de Imagenología, otros")
CLIENTE INTERNO	Módulo de Citas Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico Radioncólogo Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico Radioncólogo	Médico Radioncólogo	Médico Radioncólogo Farmacia	Servicios de patología clínica, anatomía patológica e imagenología Departamentos de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento
CLIENTE EXTERNO	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)

SERVICIO DE RADIOTERAPIA					
PRODUCTO CLIENTE	Atención y Orden Médica (Interconsulta)	Atención y Orden Médica (Tratamiento de Radioterapia Externa)	Atención y Orden Médica (Braquiterapia)	Atención y Orden Médica (Irradiación Corporal Total)	Formato de Referencia / Contrareferencia
CLIENTE INTERNO	Médico Radioncólogo	Físico Médico, Técnica de Enfermería, Enfermera, Tecnólogo médico, Médico Radioncólogo	Físico Médico, Técnica de Enfermería, Enfermera, Tecnólogo médico, Médico Radioncólogo	Físico Médico, Técnica de Enfermería, Enfermera, Tecnólogo médico, Médico Radioncólogo	Médico Radioncólogo
CLIENTE EXTERNO	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)	Asegurado (Pacientes)

8.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD

PROCESOS PRINCIPALES DEPARTAMENTOS Y/O SERVICIOS	PROCESOS PRINCIPALES				
	M02.04.01.04.08.01 Atención en Consulta Externa en Radioterapia	M02.04.01.04.08.02 Radioterapia Interna o Braquiterapia	M02.04.01.04.08.03 Radioterapia Externa o Teleterapia	M02.04.01.04.08.03 Interconsulta	M02.04.01.04.08.03 Irradiación Corporal Total
Departamento de Oncología y Radioterapia	AI	AI	AI	AI	AI
Servicio de Radioterapia	RC	RC	RC	RC	RC
Servicio de Oncología	CI	CI	CI	CI	CI
Servicio de Oncología Ginecológica	C	C	C	C	C
Departamento de Cirugía Cabeza y Cuello	C	C	C	C	C
Departamento de Neurocirugía	C	C	C	C	C
Servicio de Endocrinología	C	C	C	C	C
Área de Medicina Nuclear	C	C	C	C	C
Servicio de Oftalmología	C	C	C	C	C
Departamento de Hematología	CI	CI	CI	CI	CI
Departamento de Urología	C	C	C	C	C

R: *Responsable* / 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 hecha, y se haga bien.

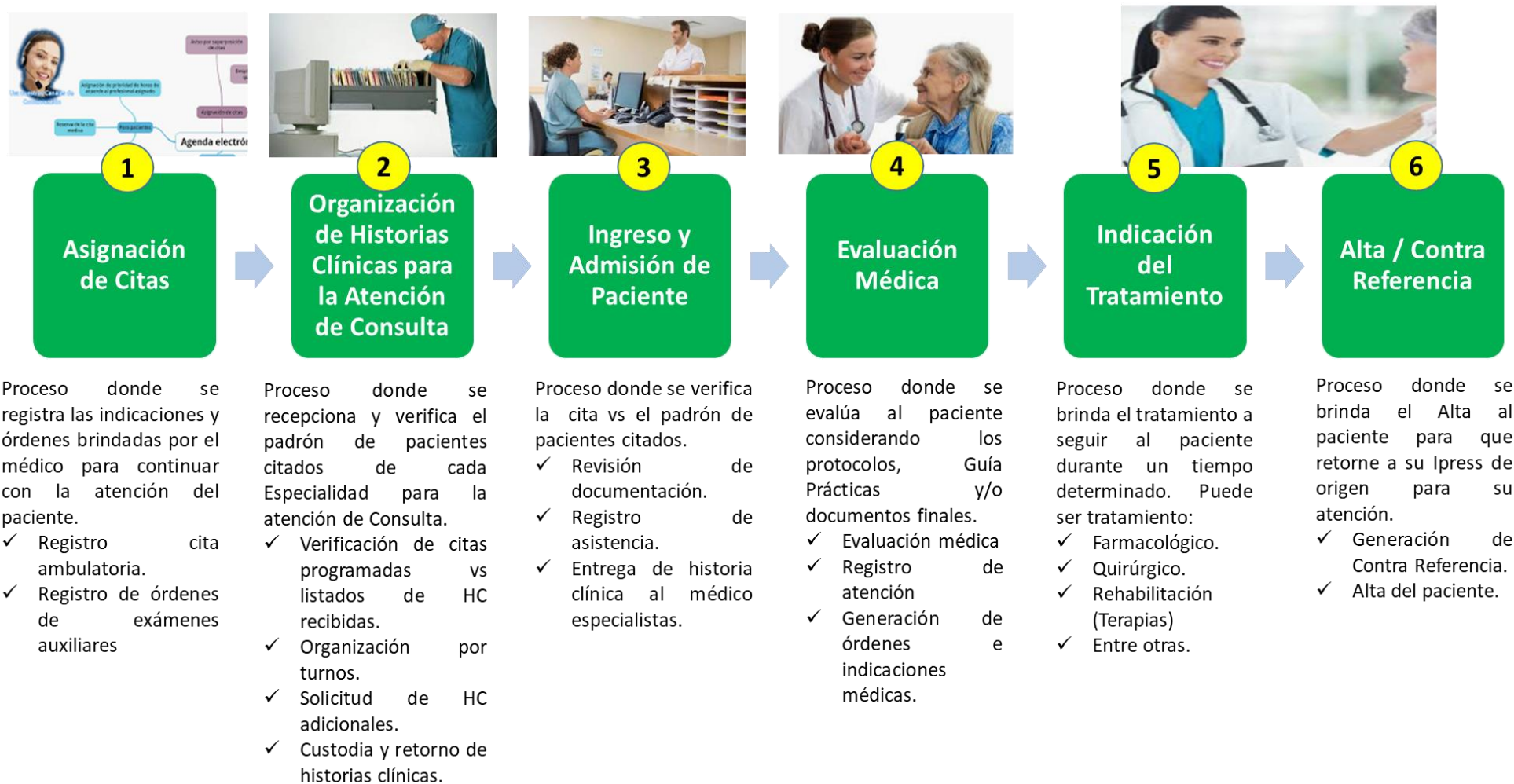
C: *Consulted* / Consultar. Los recursos con este rol son las personas con las que hay consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.

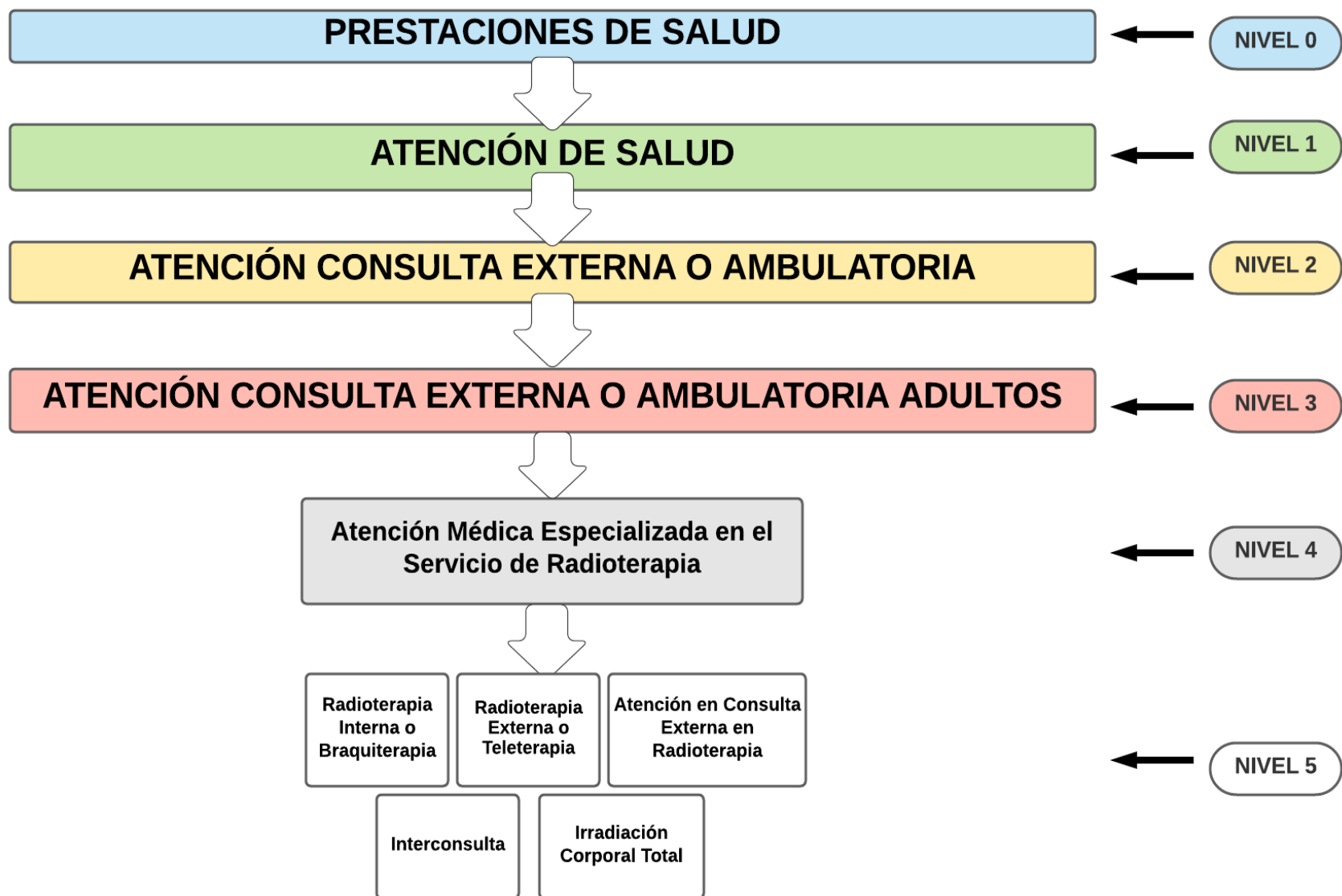
I: *Informed* / Informar. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución, etc.

Todas las filas tienen que tener una y solo una A, al menos una R, y pueden tener ninguna o varias C o I.

Un mismo recurso puede tener varios roles, por ejemplo, ser responsable y persona a cargo de la tarea (RA).

8.4. DIAGRAMA DE BLOQUES





9. ASPECTOS ESPECÍFICOS

9.1. INVENTARIO DE PROCESOS

Nivel	Código	Denominación del Proceso
0	M02	Prestaciones de Salud
1	M02.04	Atención de Salud
2	M02.04.01	Consulta Externa o Ambulatoria

Código Nivel 3	Denominación del Proceso Nivel 3	Código Nivel 4	Denominación del Proceso Nivel 4	Código Nivel 5	Denominación del Proceso Nivel 5
M02.04.01.03	Atención en Consulta Externa o Ambulatoria Adultos	M02.04.01.03.26	Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia	M02.04.01.03.26.01	Atención en Consulta Externa en Radioterapia
				M02.04.01.03.26.02	Radioterapia Interna o Braquiterapia
				M02.04.01.03.26.03	Radioterapia Externa o Teleterapia
				M02.04.01.03.26.04	Interconsulta
				M02.04.01.03.26.05	Irradiación Corporal Total

9.2. FICHA DE PROCESOS NIVEL 01, 02 HASTA EL NIVEL N

FICHA NIVEL 01: M02.04 ATENCIÓN DE SALUD

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1				
Nombre	Atención de Salud			
Objetivo	Garantizar la salud del paciente asegurado brindado atenciones que permitan conservar la salud de las personas; evitando el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles			
Descripción	Realizar la atención médica en Consulta Externa o Ambulatoria para diferentes especialidades: Evaluación, diagnóstico, tratamiento e indicaciones médicas			
Alcance	Departamento de Oncología y Radioterapia, Servicio de Radioterapia			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 2	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Radioncólogo, Unidad de Archivo, Paciente y/o Familiar, Tecnólogo, Físico Médico, Médico de otra especialidad	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Software DICOM, Orden médica de interconsulta, Ficha médica	Consulta Externa o Ambulatoria	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos de radioterapia), Resultados de la tomografía, resultados de la braquiterapia, Software DICOM, resultados de la Radioterapia Externa, Resultados de TBI	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
Indicadores	• Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica en Radioterapia • Porcentaje de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Interna o Braquiterapia • Porcentaje de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Externa o Teleterapia • Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes • Porcentaje de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en la Irradiación Corporal Total (TBI)			
Registros	- Sistema ESSI - Historia Clínica (HC)			
Elaborado por:	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
Revisado por:	Servicio de Radioterapia			
Aprobado por:	Departamento de Oncología y Radioterapia			

FICHA NIVEL 02: M02.04.01 CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
Nombre	Consulta Externa o Ambulatoria			
Objetivo	Brindar atención ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins			
Descripción	Realizar la atención médica en Consulta Externa o Ambulatoria para diferentes especialidades: Evaluación, diagnóstico, tratamiento e indicaciones médicas			
Alcance	Departamento de Oncología y Radioterapia, Servicio de Radioterapia			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Radioncólogo, Unidad de Archivo, Paciente y/o Familiar, Tecnólogo, Físico Médico, Médico de otra especialidad	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Software DICOM, Orden médica de interconsulta, Ficha médica	Consulta Externa o Ambulatoria Adultos	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos de radioterapia), Resultados de la tomografía, resultados de la braquiterapia, Software DICOM, resultados de la Radioterapia Externa, Resultados de TBI	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
Indicadores	• Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica en Radioterapia • Porcentaje de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Interna o Braquiterapia • Porcentaje de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Externa o Teleterapia • Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes • Porcentaje de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en la Irradiación Corporal Total (TBI)			
Registros	- Sistema ESSI - Historia Clínica (HC)			
Elaborado por:	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
Revisado por:	Servicio de Radioterapia			
Aprobado por:	Departamento de Oncología y Radioterapia			

FICHA NIVEL 03: M02.04.01.03 ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA ADULTOS

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
Nombre	Atención en Consulta Externa o Ambulatoria Adultos			
Objetivo	Brindar atención de consulta externa o ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins			
Descripción	Realizar la atención médica en Consulta Externa o Ambulatoria a pacientes asegurados para diferentes especialidades: Evaluación, diagnóstico, tratamiento e indicaciones médicas			
Alcance	Departamento de Oncología y Radioterapia, Servicio de Radioterapia			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Radioncólogo, Unidad de Archivo, Paciente y/o Familiar, Tecnólogo, Físico Médico, Médico de otra especialidad	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Software DICOM, Orden médica de interconsulta, Ficha médica	Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos de radioterapia), Resultados de la tomografía, resultados de la braquiterapia, Software DICOM, resultados de la Radioterapia Externa, Resultados de TBI	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
Indicadores	• Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica en Radioterapia • Porcentaje de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Interna o Braquiterapia • Porcentaje de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Externa o Teleterapia • Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes • Porcentaje de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en la Irradiación Corporal Total (TBI)			
Registros	- Sistema ESSI - Historia Clínica (HC)			
Elaborado por:	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
Revisado por:	Servicio de Radioterapia			
Aprobado por:	Departamento de Oncología y Radioterapia			

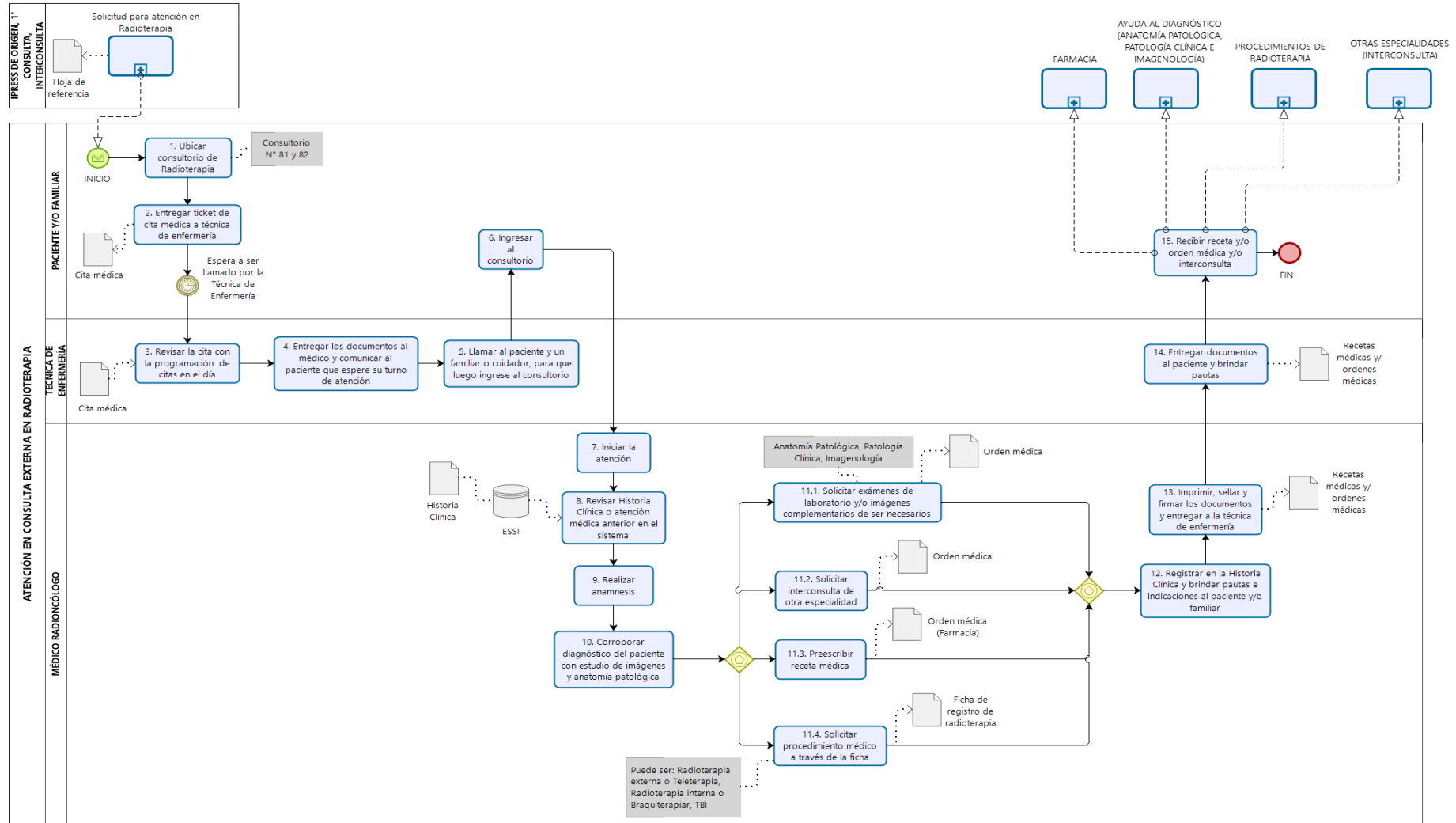
FICHA NIVEL 04: M02.04.01.03.26 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
Nombre	Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia			
Objetivo	Brindar atención ambulatoria en la especialidad de Radioterapia, 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 Médica Especializada en el Servicio de radioterapia comprende: Atención en Consulta Externa, Interconsultas y procedimientos médicos (Radioterapia Interna o Braquiterapia, Radioterapia Externa o Teleterapia y TBI)			
Alcance	Departamento de Oncología y Radioterapia, Servicio de Radioterapia			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 5	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Radioncólogo, Unidad de Archivo	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia	Atención en Consulta Externa en Radioterapia	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos de radioterapia)	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
Paciente y/o Familiar, Tecnólogo, Médico Radioncólogo, Físico Médico	Ficha de Registro de Radioterapia, Software DICOM	Radioterapia Interna o Braquiterapia	Ficha de Registro de Radioterapia, Resultados de la tomografía, resultados de la braquiterapia	Paciente y/o Familiar
Paciente y/o Familiar, Tecnólogo, Médico Radioncólogo, Físico Médico	Ficha de registro de radioterapia, Software DICOM	Radioterapia Externa o Teleterapia	Software DICOM, Resultados de la tomografía, resultados de la Radioterapia Externa	Paciente y/o Familiar
Médico de otra especialidad, Médico Radioncólogo	Orden médica de interconsulta, Ficha médica	Interconsulta	Ficha de registro de radioterapia	Paciente y/o Familiar
Paciente y/o Familiar, Médico Radioncólogo	Ficha de registro de radioterapia	Irradiación Corporal Total	Resultados de TBI	Paciente y/o Familiar

Indicadores	• Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica en Radioterapia • Porcentaje de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Interna o Braquiterapia • Porcentaje de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en Radioterapia Externa o Teleterapia • Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes • Porcentaje de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes • Productividad Hora-Médico en la Irradiación Corporal Total (TBI)
Registros	- Sistema ESSI - Historia Clínica (HC) - Ficha de registro de radioterapia
Elaborado por:	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Revisado por:	Servicio de Radioterapia
Aprobado por:	Departamento de Oncología y Radioterapia

9.3. PROCESO: M02.04.01.04.08.01 ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA EN RADIOTERAPIA

MODELADO DEL PROCESO



FICHA DE PROCEDIMIENTO

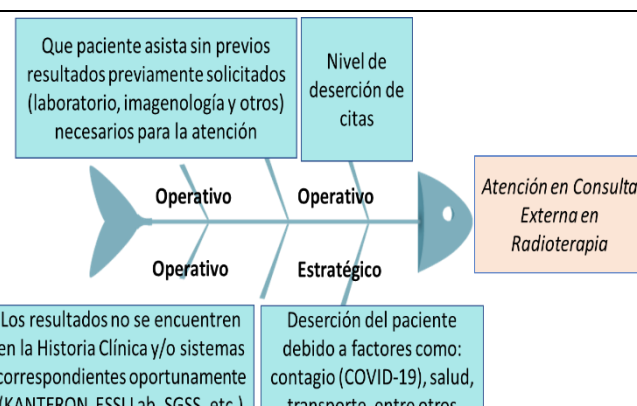
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención en Consulta Externa en Radioterapia				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de radioterapia para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes oncológicos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales				
Alcance	Desde ubicar consultorio de Radioterapia (Consulto N°81 y N°82) hasta recibir receta y/u orden médica y/o interconsulta				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Radioncólogo, Unidad de Archivo	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia	1. Ubicar consultorio de Radioterapia (Consultorio N°81 y N°82)	Paciente y/o Familiar	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Ficha de Registro de Radioterapia, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos de radioterapia)	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
		2. Entregar ticket de cita médica a técnica de enfermería			
		Espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería			
		3. Revisar la cita con la programación de citas en el día	Técnica de Enfermería		
		4. Entregar los documentos al médico y comunicar al paciente que espere su turno de atención			
		5. Llamar al paciente y un familiar o cuidador, para que luego ingrese al consultorio			
		6. Ingresar al consultorio	Paciente y/o Familiar		
		7. Iniciar la atención	Médico Radioncólogo		
		8. Revisar Historia Clínica o atención médica anterior en el sistema	Paciente y/o Familiar		
9. Realizar anamnesis	Médico Radioncólogo				

		10. Corroborar diagnóstico del paciente con estudio de imágenes y anatomía patológica			
		11.1. Solicitar exámenes de laboratorio y/o imágenes complementarios de ser necesarios			
		11.2. Solicitar interconsulta de otra especialidad			
		11.3. Prescribir receta médica			
		11.4. Solicitar procedimiento médico a través de la ficha			
		12. Registrar en la Historia Clínica y brindar pautas e indicaciones al paciente y/o familiar			
		13. Imprimir, sellar y firmar los documentos y entregar a la técnica de enfermería	Técnica de Enfermería		
		14. Entregar documentos al paciente y brindar pautas			
		15. Recibir receta y/o orden médica y/o interconsulta		Paciente y/o Familiar	
Indicadores	Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica en Radioterapia				
Registros	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)				

FICHA INDICADOR

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Atención en Consulta Externa en Radioterapia
Nombre Indicador	Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica en Radioterapia
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes que han asistido a la cita médica, en un periodo específico.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de radioterapia, en base al total de pacientes citados
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Cantidad de pacientes atendidos en consulta externa}}{\text{Total de pacientes citados o programados para consulta externa}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas, Sistema ESSI
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	100% cumplimiento

FICHA DE RIESGOS

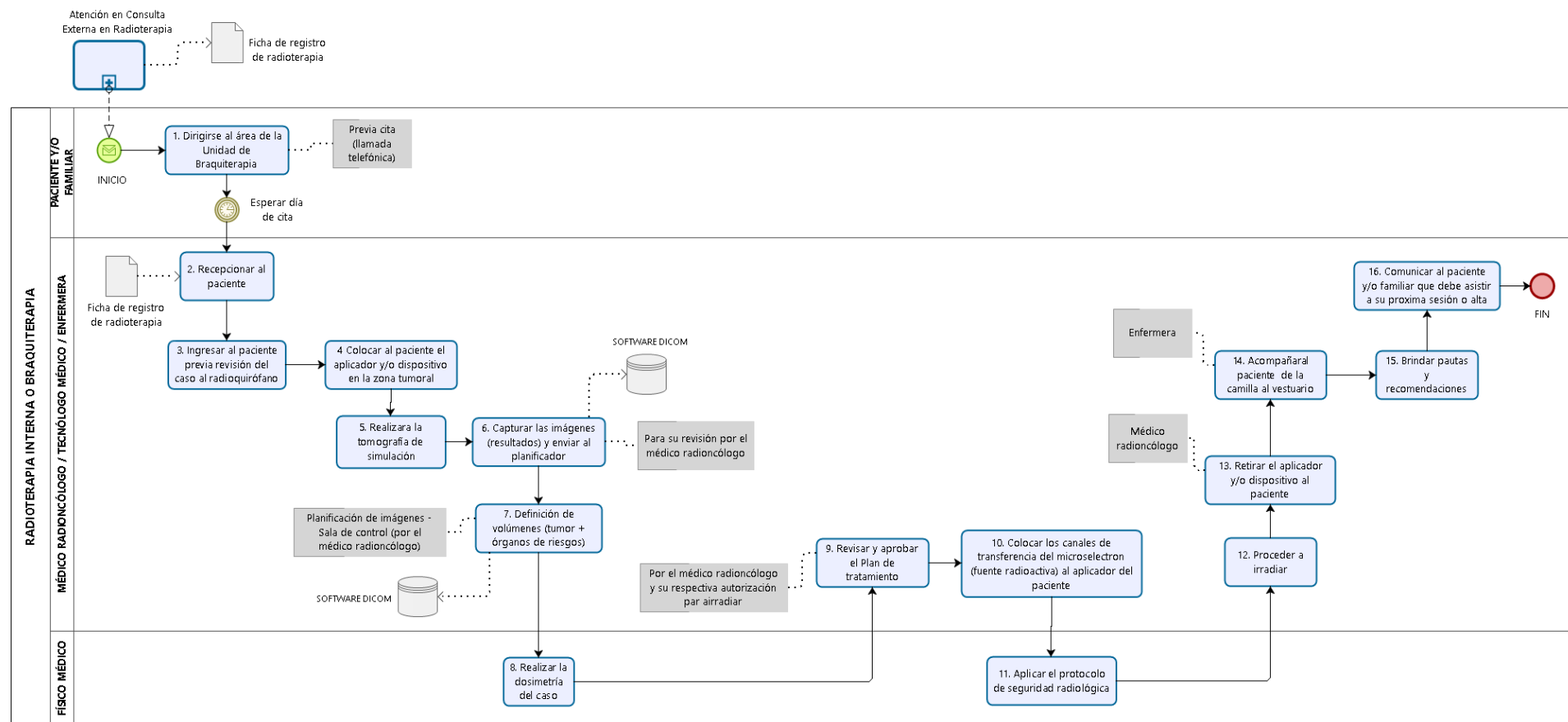
FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia
		Procedimiento	Atención en Consulta Externa en Radioterapia
		Actividad	12. Registrar en la Historia Clínica y/o brindar pautas e indicaciones al paciente y/o familiar
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de radioterapia para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes oncológicos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo, Estratégico y Normativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología y otros) necesarios para la atención
		Causa N° 2	Nivel de deserción de citas
		Causa N° 3	Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, ESSI Lab, SGSS, etc.)
		Causa N° 4	Deserción del paciente debido a factores como: contagio (COVID-19), salud, transporte, entre otros
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	

4		VALORACIÓN DEL RIESGO						
4.1		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
		Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
		Baja	0.30			Bajo	0.10	
		Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	
		Alta	0.70			Alto	0.40	0.40
		Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
			Moderada			0.50	Alto	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		0.200	Prioridad del Riesgo		Alta Prioridad		
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Dirección	No Aplica				
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica					
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto nivel de deserción de citas identificadas por el médico radioncólogo					
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los familiares hayan cumplido con las indicaciones previas. - Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización de un Formato para la Atención de Consulta Externa. - Impulsar que los resultados de los exámenes solicitados se encuentren disponibles en la fecha de la cita. - Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial.						

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO					Baja	Moderada	Alta

9.4. PROCESO: M02.04.01.04.08.02 RADIOTERAPIA INTERNA O BRAQUITERAPIA

MODELADO DEL PROCESO



FICHA DE PROCEDIMIENTO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Radioterapia Interna o Braquiterapia				
Objetivo	Realizar la radioterapia colocando una fuente de material radioactivo dentro del cuerpo del paciente para matar células cancerosas y achicar tumores				
Alcance	Desde dirigirse al área de procedimientos de radioterapia hasta comunicar que debe asistir a sus controles y seguimientos en consulta externa				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente y/o Familiar, Tecnólogo Médico, Médico Radioncólogo, Físico Médico	Ficha de Registro de Radioterapia, Software DICOM	1. Dirigirse al área de la Unidad de Braquiterapia	Paciente y/o Familiar	Ficha de Registro de Radioterapia, Resultados de la tomografía, resultados de la braquiterapia	Paciente y/o Familiar
		Esperar día de cita			
		2. Recepcionar al paciente			
		3. Ingresar al paciente previa revisión del caso al radioquirófano			
		4 Colocar al paciente el aplicador y/o dispositivo en la zona tumoral			
		5. Realizar la tomografía de simulación			
		6. Capturar las imágenes (resultados) y enviar al planificador			
		7. Definición de volúmenes (tumor + órganos de riesgos)			
		8. Realizar la dosimetría del caso	Físico Médico		
		9. Revisar y aprobar el Plan de tratamiento			
		10. Colocar los canales de transferencia del microselectron (fuente radioactiva) al aplicador del paciente	Médico Radioncólogo / Enfermera / Tecnólogo Médico		

		11. Aplicar el protocolo de seguridad radiológica	Físico Médico		
		12. Proceder a irradiar	Médico Radioncólogo / Enfermera / Tecnólogo Médico		
		13. Retirar el aplicador y/o dispositivo al paciente			
		14. Acompañar al paciente de la camilla al vestuario			
		15. Brindar pautas y recomendaciones			
		16. Comunicar al paciente y/o familiar que debe asistir a su próxima sesión o alta			
Indicadores	- Porcentaje de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes - Productividad Hora-Médico en Radioterapia Interna o Braquiterapia				
Registros	Historia Clínica (HC), Registro de la Unidad de Braquiterapia				

FICHA INDICADOR

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Radioterapia Interna o Braquiterapia
Nombre Indicador	Porcentaje de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra la cantidad de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes
Objetivo del Indicador	Verificar que la cantidad de braquiterapias o radioterapias internas realizadas cumplan con las programadas al mes
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Cantidad de braquiterapias o radioterapias internas realizadas al mes}}{\text{Total de braquiterapias o radioterapias internas programadas al mes}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Registro de programación de procedimientos, Historia Clínica (HC), Registro de la Unidad de Braquiterapia
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	100% cumplimiento

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Radioterapia Interna o Braquiterapia
Nombre Indicador	Productividad Hora-Médico en Radioterapia Interna o Braquiterapia
Descripción del Indicador	Este indicador nos permite evaluar la productividad del recurso médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo para la Radioterapia Interna o Braquiterapia
Objetivo del Indicador	Conocer la productividad hora médico por número de pacientes atendidos por hora por el profesional médico en Radioterapia Interna o Braquiterapia
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Cantidad de Atenciones Médicas realizadas Radioterapia Interna o Braquiterapia al mes}}{\text{Cantidad de horas médico-Programadas para Radioterapia Interna o Braquiterapia al mes}} \right)$
Fuentes de Información	Registro de programación de procedimientos, Historia Clínica (HC), Registro de la Unidad de Braquiterapia
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	1 atención médica / Hora médico programada

FICHA DE RIESGOS

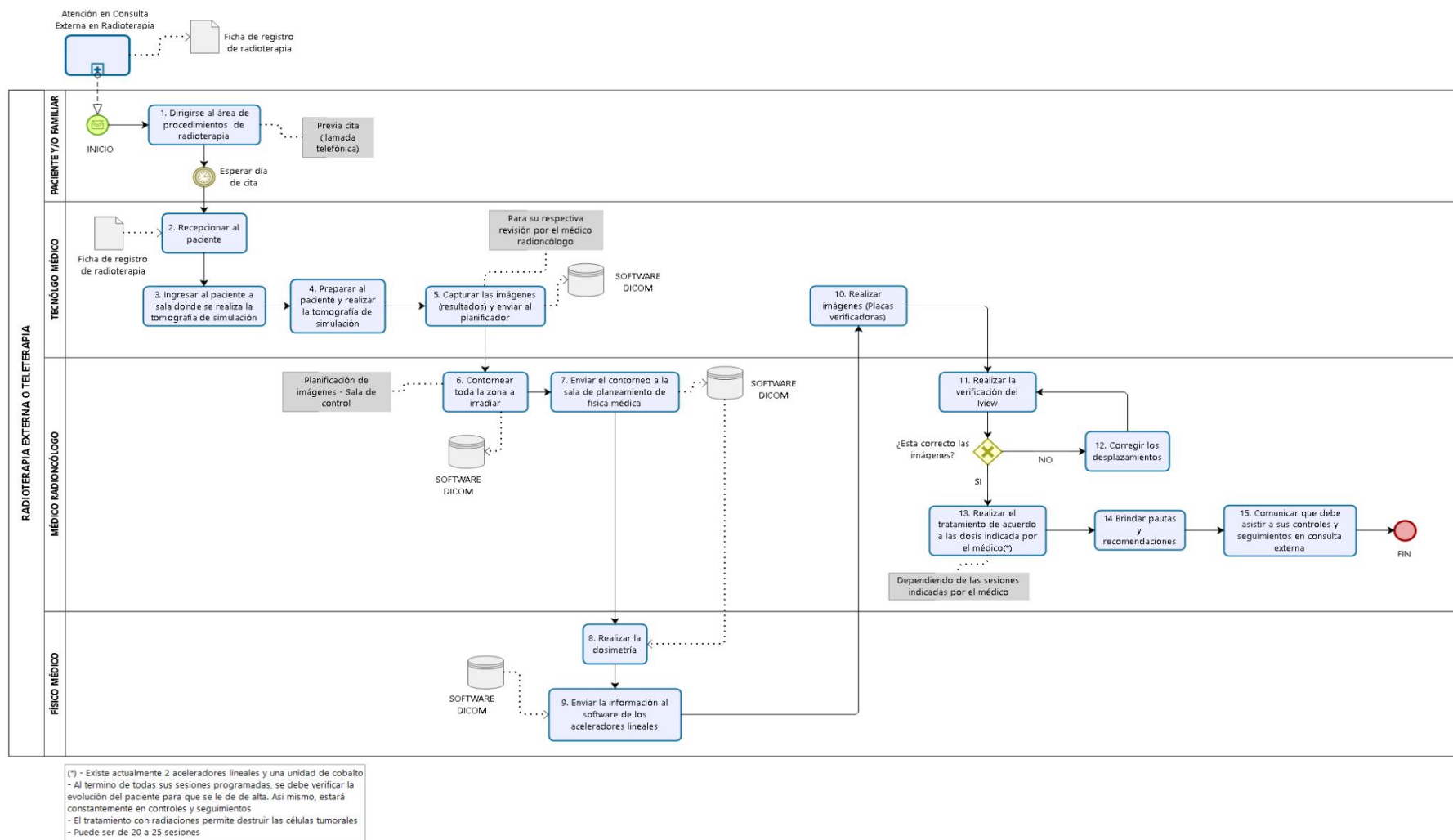
FICHA DE RIESGO				
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Adultos	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia	
		Procedimiento	Radioterapia Interna o Braquiterapia	
		Actividad	9. Revisar y aprobar el Plan de tratamiento 12. Proceder a irradiar	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la radioterapia colocando una fuente de material radioactivo dentro del cuerpo del paciente para matar células cancerosas y achicar tumores	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico	
	3.2	CODIFICACIÓN		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Retraso en la irradiación del paciente	
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Observaciones en la dosimetría
			Causa N° 2	Paciente no colabora al momento de colocar el aplicador o dispositivo
			Causa N° 3	Falta de mantenimiento a los equipos
			Causa N° 4	Demora en la definición de volúmenes o en la captura de imágenes
Causa N° 5			Paciente cuenta con comorbilidades y/o complicación en el proceso de la atención	
		Causa N° 6	El área de logística no repone a tiempo la fuente radioactiva	

		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN		Diagrama Causa Efecto	Observaciones en la dosimetría Falta de mantenimiento a los equipos Demora en la definición de volúmenes o en la captura de imágenes Paciente no colabora al momento de colocar el aplicador o dispositivo El área de logística no repone a tiempo la fuente radioactivo Paciente cuenta con comorbilidades y/o complicación en el proceso de la atención Radioterapia Interna o Braquiterapia		
4		VALORACIÓN DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30			Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	0.8
	Baja		0.50	Alto		0.80	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad			
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	X	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Dirección	Área de Logística			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	El área de logística no repone a tiempo la fuente radioactiva				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alerta por parte del Médico Radioncólogo				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Verificar que el equipo este en óptimas condiciones antes de iniciar cualquier tipo de procedimiento y Comunicar o reiterar al área competente que se cambie o se realice mantenimiento a los equipos. - Si el paciente se encuentra nervioso o angustiado; tratar de calmarlo y comunicarle sobre el procedimiento que se le realizará. - Comunicar al Físico Médico que subsane las observaciones encontradas en la dosimetría - Comunicar al área de logística que la reposición de la fuente radioactiva sea repuesta a tiempo					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO					Baja	Moderada	Alta

9.5. PROCESO: M02.04.01.04.08.03 RADIOTERAPIA EXTERNA O TELETERAPIA

MODELADO DEL PROCESO



FICHA DE PROCEDIMIENTO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Radioterapia Externa o Teleterapia				
Objetivo	Realizar la radioterapia apuntando de forma cuidadosa partículas o rayos X de alta potencia directamente al tumor desde fuera del cuerpo				
Alcance	Desde dirigirse al área de procedimientos de radioterapia hasta comunicar que debe asistir a sus controles y seguimientos en consulta externa				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente y/o Familiar, Tecnólogo, Médico Radioncólogo, Físico Médico	Ficha de registro de radioterapia, Software DICOM	1. Dirigirse al área de procedimientos de radioterapia	Paciente y/o Familiar	Software DICOM, Resultados de la tomografía, resultados de la Radioterapia Externa	Paciente y/o Familiar
		Esperar día de cita			
		2. Recepcionar al paciente	Tecnólogo Médico		
		3. Ingresar al paciente a sala donde se realiza la tomografía de simulación			
		4. Preparar al paciente y realizar la tomografía de simulación			
		5. Capturar las imágenes (resultados) y enviar al planificador			
		6. Contornear toda la zona a irradiar	Médico Radioncólogo		
		7. Enviar el contorno a la sala de planeamiento de física médica			
		8. Realizar la dosimetría	Físico Médico		
9. Enviar la información al software de los aceleradores lineales					

		10. Realizar imágenes (Placas verificadoras)	Tecnólogo Médico		
		11. Realizar la verificación del lview	Médico Radioncólogo / Tecnólogo Médico		
		¿Esta correcto las imágenes?			
		NO: 12. Corregir los desplazamientos	Tecnólogo Médico		
		SI: 13. Realizar el tratamiento (irradiar con el equipo biomédico) (*) (*) - Existe actualmente 2 aceleradores lineales y una unidad de cobalto - Al termino de todas sus sesiones programadas, se debe verificar la evolución del paciente para que se le de alta. Así mismo, estará constantemente en controles y seguimientos - El tratamiento con radiaciones permite destruir las células tumorales - Puede ser de 20 a 38 sesiones			
		14. Brindar pautas y recomendaciones			
15. Comunicar que debe asistir a sus controles y seguimientos en consulta externa					
Indicadores	- Porcentaje de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes - Productividad Hora-Médico en Radioterapia Externa o Teleterapia				
Registros	Historia Clínica (HC), Ficha de registro de radioterapia				

FICHA INDICADOR

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Radioterapia Externa o Teleterapia
Nombre Indicador	Porcentaje de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra la cantidad de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes
Objetivo del Indicador	Verificar que la cantidad de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas cumplan con las programadas al mes
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Cantidad de Radioterapias Externas o Teleterapias realizadas al mes}}{\text{Total de Radioterapias Externas o Teleterapias programadas al mes}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Registro de programación de procedimientos, Ficha de registro de radioterapia, Historia Clínica (HC)
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	100% cumplimiento

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Radioterapia Externa o Teleterapia
Nombre Indicador	Productividad Hora-Médico en Radioterapia Externa o Teleterapia
Descripción del Indicador	Este indicador nos permite evaluar la productividad del recurso médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo para Radioterapia Externa o Teleterapia
Objetivo del Indicador	Conocer la productividad hora médico por número de pacientes atendidos por hora por el profesional médico en Radioterapia Externa o Teleterapia
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Cantidad de Atenciones Médicas realizadas Radioterapia Externa o Teleterapia al mes}}{\text{Cantidad de horas médico-Programadas para Radioterapia Externa o Teleterapia al mes}} \right)$
Fuentes de Información	Registro de programación de procedimientos, Programación Médica Mensual
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	1 atención médica / Hora médico programada

FICHA DE RIESGOS

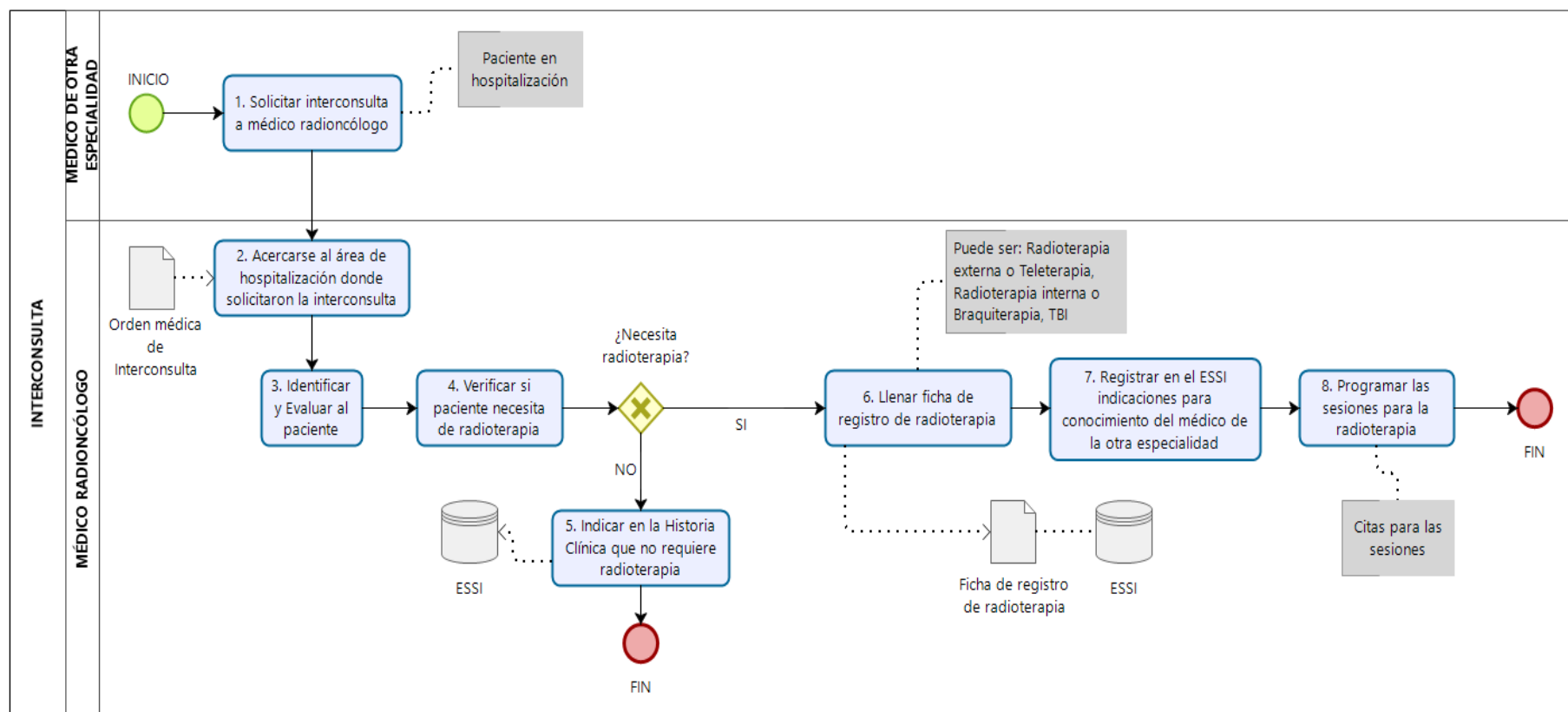
FICHA DE RIESGO				
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Adultos	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia	
		Procedimiento	Radioterapia Externa o Teleterapia	
		Actividad	11. Realizar la verificación del lview 12. Corregir los desplazamientos 13. Realizar el tratamiento de acuerdo a la dosis indicada por el médico	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la radioterapia apuntando de forma cuidadosa partículas o rayos X de alta potencia directamente al tumor desde fuera del cuerpo	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico	
	3.2	CODIFICACIÓN		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Retraso en la ejecución del tratamiento de Radioterapia Externa o Teleterapia	
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Imágenes no se ajustan a la zona a irradiar
			Causa N° 2	Equipo de Teleterapia necesita mantenimiento
			Causa N° 3	Paciente retrasa el procedimiento (no sigue las indicaciones o se encuentra nervioso)
Causa N° 4			Demora del profesional en la corrección de los desplazamientos	
Causa N° 5			Equipos biomédicos ya cumplieron su vida útil, pero aún siguen operando	

		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	Imágenes no se ajustan a la zona a irradiar Equipo de Teleterapia necesita mantenimiento Paciente retrasa el procedimiento (no sigue las indicaciones o se encuentra nervioso) Demora del profesional en la corrección de los desplazamientos Equipos biomédicos ya cumplieron su vida útil (equipo inoperativo) Operativo / Estratégico / Tecnológico Radioterapia Externa o Teleterapia				
4		VALORACIÓN DEL RIESGO						
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO			
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
		Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
		Baja	0.30			Bajo	0.10	
		Moderada	0.50		0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.70			Alto	0.40	
		Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	0.8
		Baja	0.50		Muy Alto	0.80		
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
		Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad			
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS							
	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo			
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo			
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Dirección	No Aplica				
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica					
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alerta por parte del Médico Radioncólogo					
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Verificar que el equipo este en óptimas condiciones antes de iniciar cualquier tipo de procedimiento. - Si el paciente se encuentra nervioso o angustiado; tratar de calmarlo y comunicarle sobre el procedimiento que se le realizará.					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO					Baja	Moderada	Alta

9.6. PROCESO: M02.04.01.04.08.04 INTERCONSULTA

MODELADO DEL PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTO

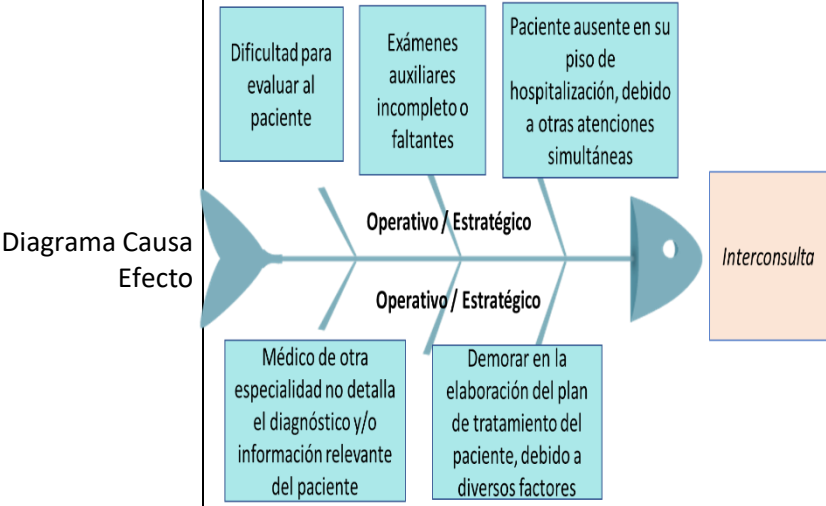
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Interconsulta				
Objetivo	Brindar atención médica especializada al paciente: evaluación, diagnóstico y prescripción				
Alcance	Desde solicitar interconsulta a médico radioncólogo hasta programar las sesiones para la radioterapia				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Médico de otra especialidad, Médico Radioncólogo	Orden médica de interconsulta, Ficha médica	1. Solicitar interconsulta a médico radioncólogo (Paciente en hospitalización)	Médico de otra especialidad	Ficha de registro de radioterapia	Paciente y/o Familiar
		2. Acercarse al área de hospitalización donde solicitaron la interconsulta	Médico Radioncólogo		
		3. Identificar y Evaluar al paciente			
		4. Verificar si paciente necesita de radioterapia			
		¿Necesita Radioterapia? NO: 5. Indicar en la Historia Clínica que no requiere radioterapia			
		SI: 6. Llenar ficha de registro de radioterapia			
		7. Registrar en el ESSI indicaciones para conocimiento del médico de la otra especialidad			
		8. Programar las sesiones para la radioterapia			
Indicadores	Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes				
Registros	Historia Clínica (HC)				

FICHA INDICADOR

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Interconsulta
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra la cantidad de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes
Objetivo del Indicador	Contabilizar la cantidad de pacientes que requieren interconsulta de radioterapia al mes
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Cantidad de interconsultas realizadas al mes}}{\text{Total de interconsultas programadas o solicitadas al mes}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Registro de Interconsultas, Historia Clínica (HC)
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	100% cumplimiento

FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO				
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Adultos	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia	
		Procedimiento	Interconsulta	
		Actividad	6. Llenar ficha de registro de radioterapia 7. Registrar en el ESSI indicaciones para conocimiento del médico de la otra especialidad	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica especializada al paciente: evaluación, diagnóstico y prescripción	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo	
	3.2	CODIFICACIÓN		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INTERCONSULTA NO PERTINENTE	
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Dificultad para evaluar al paciente
			Causa N° 2	Médico de otra especialidad no detalla el diagnóstico y/o información relevante del paciente
			Causa N° 3	Exámenes auxiliares incompleto o faltantes
Causa N° 4			Paciente ausente en su piso de hospitalización, debido a otras atenciones simultáneas	
Causa N° 5			Demorar en la elaboración del plan de tratamiento del paciente, debido a diversos factores	

		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN		
4		VALORACIÓN DEL RIESGO		
		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA		IMPACTO
	4.1	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	Análisis Cualitativo
		Muy baja	0.10	Muy bajo
		Baja	0.30	Bajo
		Moderada	0.50	Moderado
		Alta	0.70	Alto
		Muy alta	0.90	Muy alto
		Baja	0.10	Moderado
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO		
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	0.060	Prioridad del Riesgo
				Prioridad Moderada
		RESPUESTA A LOS RIESGOS		
	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X
			Aceptar Riesgo	Evitar Riesgo
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Dirección	No Aplica
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica	
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alerta por parte del Médico Radioncólogo	
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Coordinación y comunicación fluida con las otras especialidades sobre el objetivo, pronóstico y el plan de tratamiento oportuno	

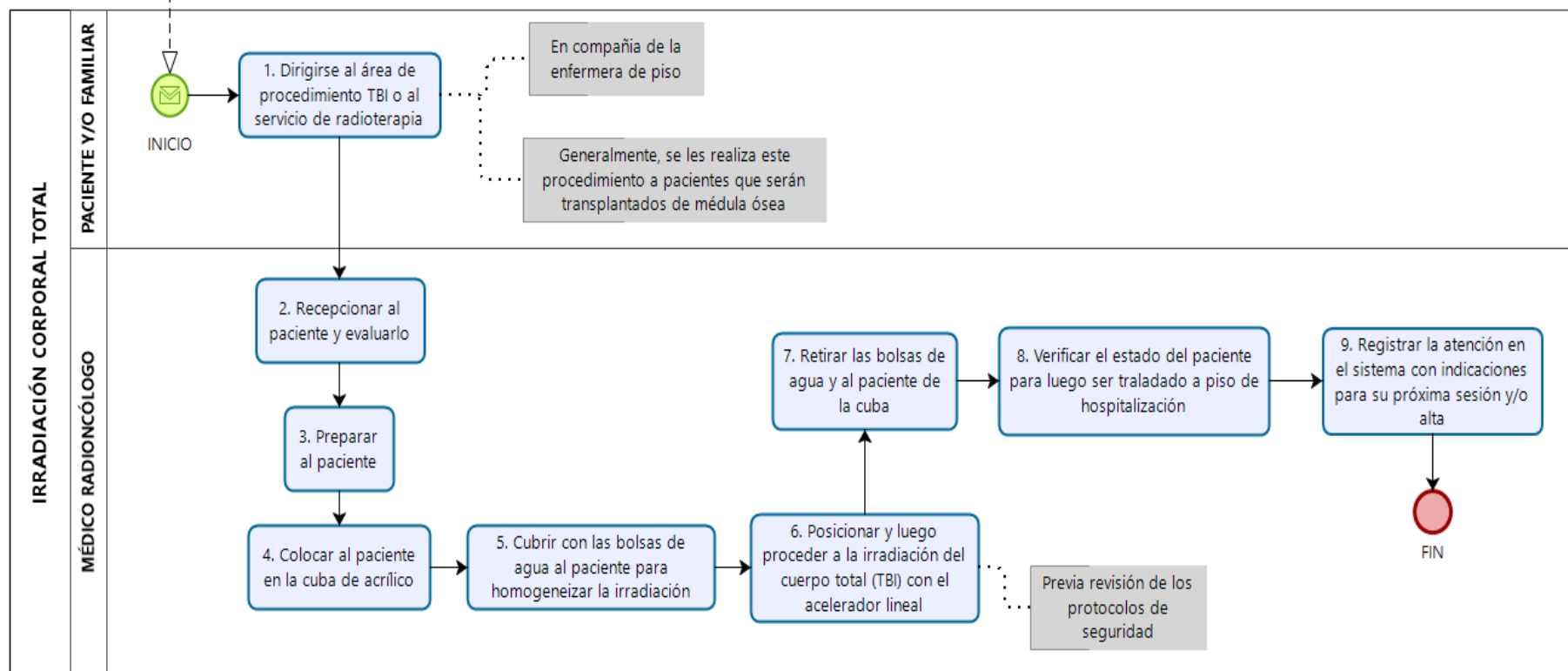
FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO					Baja	Moderada	Alta

9.7. PROCESO: M02.04.01.04.08.05 IRRADIACIÓN CORPORAL TOTAL

MODELADO DEL PROCESOS

Atención en Consulta
Externa en Radioterapia
y/o Hospitalización y/o
Interconsulta

Ficha de registro
de radioterapia



FICHA DE PROCEDIMIENTO

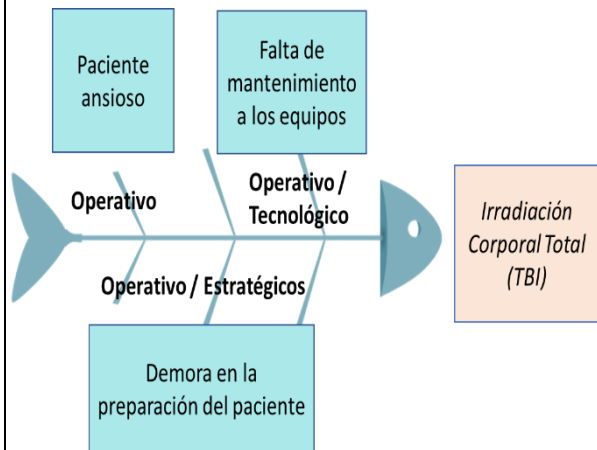
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Irradiación Corporal Total (TBI)				
Objetivo	Realizar la irradiación en todo el cuerpo del paciente a fin de erradicar las células malignas, la supresión del sistema inmune y preparar al organismo para recibir un trasplante de médula ósea				
Alcance	Desde dirigirse al área de procedimiento TBI hasta Comunicar que debe asistir a sus controles y seguimientos en consulta externa				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente y/o Familiar, Médico Radioncólogo	Ficha de registro de radioterapia	1. Dirigirse al área de procedimiento TBI o al servicio de radioterapia	Paciente y/o Familiar	Resultados de TBI	Paciente y/o Familiar
		2. Recepcionar al paciente y evaluarlo	Médico Radioncólogo		
		3. Preparar al paciente			
		4. Colocar al paciente en la cuba de acrílico			
		5. Cubrir con las bolsas de agua al paciente para homogeneizar la irradiación			
		6. Posicionar y luego proceder a la irradiación del cuerpo total (TBI) con el acelerador lineal			
		7. Retirar las bolsas de agua y al paciente de la cuba			
		8. Verificar el estado del paciente para luego ser trasladado a piso de hospitalización			
		9. Registrar la atención en el sistema con indicaciones para su próxima sesión y/o alta			
Indicadores	Porcentaje de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes				
Registros	Historia Clínica (HC)				

FICHA INDICADOR

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Irradiación Corporal Total (TBI)
Nombre Indicador	Porcentaje de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra la cantidad de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes realizadas al mes
Objetivo del Indicador	Verificar que la cantidad de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes realizadas cumplan con las programadas al mes
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Cantidad de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes}}{\text{Total de Irradiaciones Corporales Totales (TBI) realizadas al mes programadas al mes}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Registro de programación de procedimientos, Historia Clínica (HC), Ficha de registro de radioterapia
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	100% cumplimiento

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Irradiación Corporal Total (TBI)
Nombre Indicador	Productividad Hora-Médico en la Irradiación Corporal Total (TBI)
Descripción del Indicador	Este indicador nos permite evaluar la productividad del recurso médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo para la Irradiación Corporal Total (TBI)
Objetivo del Indicador	Conocer la productividad hora médico por número de pacientes atendidos por hora por el profesional médico en la Irradiación Corporal Total (TBI)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Cantidad de Atenciones Médicas realizadas en Irradiación Corporal Total (TBI) al mes}}{\text{Cantidad de horas médico-Programadas para la Irradiación Corporal Total (TBI) al mes}}$
Fuentes de Información	Registro de programación de procedimientos, Historia Clínica (HC), Ficha de registro de radioterapia, Programación Médica Mensual
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Radioterapia
Meta	1 atención médica / Hora médico programada

FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica
		Procedimiento	Irradiación Corporal Total (TBI)
		Actividad	6. Posicionar y luego proceder a la irradiación del cuerpo total (TBI) con el acelerador lineal
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la irradiación en todo el cuerpo del paciente a fin de erradicar las células malignas, la supresión del sistema inmune y preparar al organismo para recibir un trasplante de médula ósea
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo y Tecnológico	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Retraso en la ejecución del TBI	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Paciente ansioso
		Causa N° 2	Falta de mantenimiento a los equipos
		Causa N° 3	Demora en la preparación del paciente
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto 

4	VALORACIÓN DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05
	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10
	Moderada	0.50			Moderado	0.20
	Alta	0.70			Alto	0.40
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80
	Baja		0.30		Moderado	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		0.060	Prioridad del Riesgo	Prioridad Moderada	
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Dirección	No Aplica		
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica		
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Médico Radioncólogo		
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		- Verificar que el equipo este en óptimas condiciones antes de iniciar cualquier tipo de procedimiento y Comunicar o reiterar al área competente que se cambie o se realice mantenimiento a los equipos. - Si el paciente se encuentra nervioso o angustiado; tratar de calmarlo y comunicarle sobre el procedimiento que se le realizará.			

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

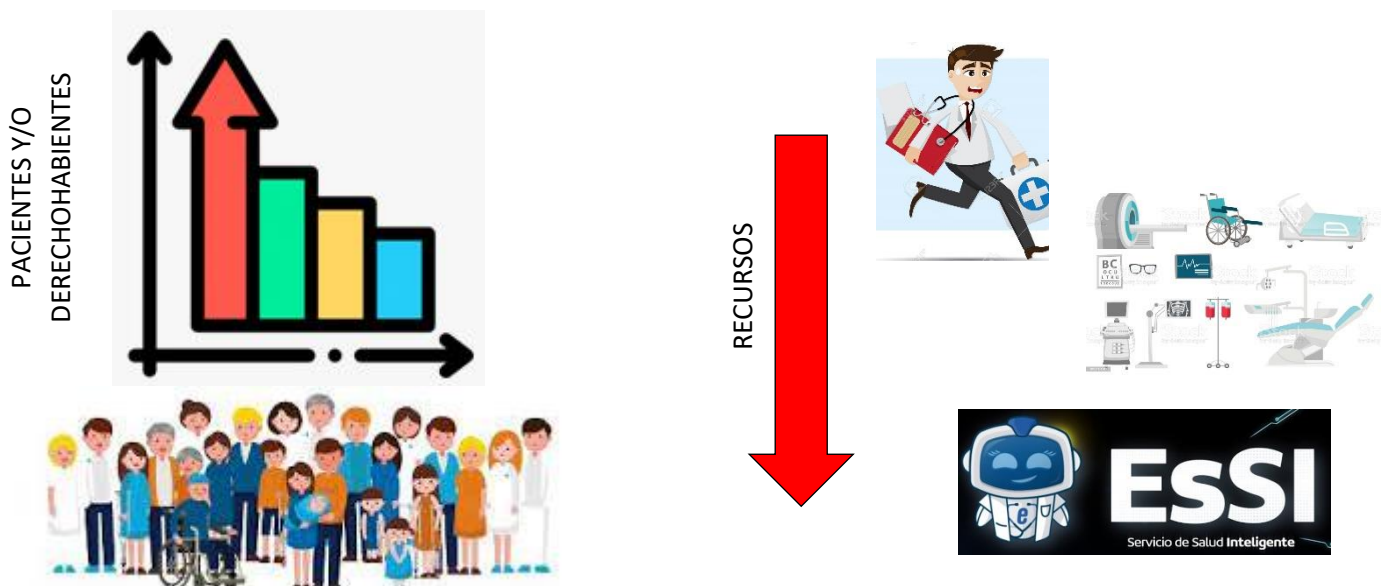
10. PROCESOS CRÍTICOS

En el presente manual de Atención Médica Especializada en el Servicio de Radioterapia se ha elegido a los siguientes procesos como críticos:

1. Radioterapia Externa o Teleterapia
2. Radioterapia Interna o Braquiterapia
3. Irradiación Corporal Total (TBI)

Estos procesos cuentan con el objetivo de tratar el cáncer en sus diversas formas a fin de destruir las células cancerosas, anular su crecimiento y de ser posible eliminar la masa tumoral.

Pero, se puede observar que existe alta demanda de pacientes asegurados que requieren estos procedimientos y el Servicio cuenta con pocos recursos para brindar un tratamiento oportuno a cada uno de ellos.



11. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Se identificaron algunas oportunidades para mejorar los procesos mencionados del Servicio de Radioterapia, como:

- a) Incrementar las Horas-Hombre de los tecnólogos médicos, radioncólogos y físicos médicos y/o contratar más profesionales de la Salud para el Servicio de Salud
- b) Actualizar el equipo biomédicos con tecnología de punta que permita hacer nuevos tratamientos y mejorar la calidad de atención.
- c) Brindar mantenimiento preventivo o correctivo permanente a los equipos existentes, ya que actualmente el servicio de radioterapia cuenta con equipos (específicamente de teleterapia) que tienen más de 10 años de uso.

- d) Crear códigos para estos procedimientos en el Sistema de Salud Inteligente (ESSI), ya que actualmente solo se puede visualizar las atenciones en consulta externa y el servicio solo es medido o controlado por ese proceso.
- e) Socializar con las autoridades máximas de EsSalud para reconocer la importancia de estos procesos de Radioterapia para la mejora de la calidad de vida del paciente asegurado.

12. CONCLUSIONES

- El presente manual ha sido elaborado considerando la normativa establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de Gerencia General No. 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General No. 227-GG-ESSALUD-2019. Tomando en consideración esta normativa se ha tenido el apoyo continuo de la Jefatura del Servicio de Radioterapia, mediante reuniones cada semana.
- Durante la elaboración del presente documento, se ha observado que en los procesos de Radioterapia Externa o Teleterapia, Radioterapia Interna o Braquiterapia e Irradiación Corporal Total (TBI); requieren de una alta responsabilidad y especialización por parte del recurso humano que labora en dicho servicio, puesto que se trabaja con radiaciones ionizantes que constituyen un riesgo ocupacional para los profesionales del servicio; así como para los pacientes que acuden a su respectiva atención.
- Asimismo, en las reuniones y en el recorrido brindado por el Jefe del Servicio de Radioterapia, se visualizó la alta demanda de pacientes asegurado por ser el HNERM un establecimiento de salud de referencia nacional. Entonces, a fin de que se brinde un tratamiento oportuno se debe tener en cuenta las mejoras propuestas.
- A nivel nacional, EsSalud sólo se cuenta con tres centros de radioterapia, el cual genera alta demanda y aglomeración de pacientes oncológicos que requieren radioterapia; y esto además, motiva a la exposición de los mismos a que puedan contraer la enfermedad del COVID-19.

13. RECOMENDACIONES

- ❖ Se recomienda revisar periódicamente (anual) el presente manual, con el fin de mantener actualizado el documento tomando en cuenta los cambios que puedan darse dentro del Servicio de Radioterapia.
- ❖ Considerar el presente documento a fin de impulsar toda acción de mejora continua.
- ❖ Asegurar el mantenimiento preventivo y oportuno de los equipos biomédicos del Servicio de Radioterapia.