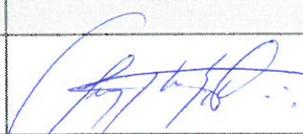




MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL DE TELEMEDICINA - CENATE

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
Versión AS IS (Situación actual)**Manual de Procesos y Procedimientos de Telemedicina****HOJA DE APROBACIONES**

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por:	Director	Sergio Machado R.	
Validado por:	Gestora de Telecapacitación	Chens Blas Aedo	

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

N° de Ítem	Versión	Fecha de aprobación	Nombre del Proceso / Procedimiento	Texto Modificado	Responsable

INDICE

1.	NOMBRE DE LA ENTIDAD	1
1.	LOGOTIPO DE LA ENTIDAD	1
1.	MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	1
1.	CÓDIGO DEL MANUAL	1
1.	HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS	2
1.	ÍNDICE	3
1.	OBJETIVO DEL DOCUMENTO	4
2.	ALCANCE	4
3.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES DEL PROCESO	4
4.	CONSIDERACIONES	6
5.	BASE LEGAL	6
6.	DIAGRAMA DE BLOQUES	8
7.	MATRIZ CLIENTE PRODUCTO	9
8.	MATRIZ DE RESPONSABILIDADES	10
9	INVENTARIO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	11
10	MODELADO DE PROCESOS: DIAGRAMAS DE FLUJO	12
11	FICHA DE PROCESOS (NIVEL 2)	17
12	FICHA DE PROCEDIMIENTOS (NIVEL 3)	18
13	FICHAS DE INDICADORES DE GESTIÓN	23
14	FICHAS DE RIESGOS	26
15	FACTORES CRÍTICOS	36
16	OPORTUNIDADES DE MEJORA	37
17	CONCLUSIONES	38
18	RECOMENDACIONES	38
	ANEXOS: COORDINACIONES REALIZADAS	
	ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO	

1. OBJETIVO DEL DOCUMENTO

1.1. Objetivo General

Establecer lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes que faciliten la implementación de la gestión por procesos en ESSALUD, permitiendo optimizar el aprovechamiento de los recursos y agilizar los flujos de trabajo, orientados a la prestación de servicios humanizados y de calidad.

1.2. Objetivos 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. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal de ESSALUD involucrado en las actividades orientadas a la eficacia y eficiencia de los Procedimientos de la Central Nacional de Telemedicina.

3. TERMINOS Y DEFINICIONES DEL PROCESO

- 3.1 **Actividad:** Tarea o conjunto de tareas necesarias para realizar un proceso.
- 3.2 **Bien o servicio:** Es el resultado de un proceso.
- 3.3 **Ciente 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.
- 3.4 **Ciente externo:** Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros, externo al proceso, que recibe un bien y servicio o ambos.
- 3.5 **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.
- 3.6 **Dueño del 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.
- 3.7 **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.

- 3.8 **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 y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos planificados.
- 3.9 **Mapa de procesos:** Representación gráfica de la secuencia e interacción de los diferentes procesos que tienen lugar en una entidad.
- 3.10 **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Conjunto de actividades relacionadas entre sí, que tienen el propósito de producir un resultado o producto para un destinatario de bienes y servicios (internos o externos). 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.
- 3.11 **Proceso Nivel 0:** Usualmente se utiliza el término Macroproceso para denominar grupos de procesos.
- 3.12 **Proceso de Nivel 1:** Primer nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- 3.13 **Proceso de Nivel 2:** Segundo nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- 3.14 **Proceso de Nivel 3:** Tercer nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- 3.15 **Proceso de Nivel N:** Último nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0. Se describe a través de procedimientos que lo conforman.
- 3.16 **Procedimiento:** Es la descripción de forma específica y detallada del último nivel desagregado del proceso, de cómo se lleva a cabo. Son las instrucciones, pautas, pasos que describen la forma de ejecutar un proceso de Nivel N.
- 3.17 **Producto:** Bien o servicio creado por el proceso.
- 3.18 **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”.
- 3.19 **Compendio Normativo Institucional:** Catálogo de normas institucionales aprobadas, vigentes y publicadas en la intranet institucional.
- 3.20 **Directiva:** Documento que establece normas, reglas o criterios en materias específicas de tipo operacional o administrativo, así como, procedimientos para la realización de los actos de administración interna u otras actividades que deben realizarse en cumplimiento de disposiciones legales vigentes o por necesidad institucional, siendo de cumplimiento obligatorio por los órganos de ESSALUD.
- 3.21 **Directiva General:** Es aquella que contiene disposiciones de aplicación a más de un órgano central, órganos desconcentrados, órganos prestadores nacionales o áreas operativas del Seguro Social de Salud. También son consideradas aquellas cuyas disposiciones, sean de cumplimiento por los asegurados, empleadores u otros administrados.
- 3.22 **Directiva Específica:** Es aquella que se deriva de una directiva general cuando se requiera adecuar los procedimientos de acuerdo a la organización o por pertinencia cultural del ámbito geográfico, siendo de aplicación a un solo órgano desconcentrado u órgano prestador nacional.
- 3.23 **Documentos Normativos:** Son documentos oficiales que tienen por objetivo establecer normas, criterios, reglas o parámetros e indicadores sobre un tema o proceso prestacional o administrativo del ámbito de ESSALUD, facilitando actuaciones estandarizadas y el cumplimiento de las funciones o procesos. Los documentos normativos son: documentos técnicos (guías o manuales de procedimientos asistenciales), directivas y procedimientos documentados.

- 3.24 **Formatos:** Modelo estructurado para mostrar o recopilar información relacionado con alguna actividad o tarea descrita en el documento normativo.
- 3.25 **Implementación:** Proceso que consiste en poner en ejecución la norma aprobada, lo cual implica que las normas, reglas o lineamientos, criterios, metodologías y procedimientos consignadas en la misma se apliquen, siendo necesario que, en una primera etapa, el órgano que la formula difunda la directiva y desarrolle actividades de capacitación o asistencia técnica a los usuarios de la misma.
- 3.26 **Procedimiento documentado:** Documento que describe en forma detallada y secuencial las actividades o tareas de un proceso determinado, desarrolladas en un texto, flujograma o una combinación de éstos. El procedimiento documentado detalla las actividades, los responsables de su ejecución, los formatos, los registros y mecanismos de control a ser ejecutados, según corresponda.
- El procedimiento puede ser derivado de una directiva y, a su vez, éste puede derivar en tareas específicas que se desarrollen en un instructivo. El conjunto de procedimientos documentados se integra en el Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso establecido en el Mapa de Macroprocesos Institucional.

4. CONSIDERACIONES

- 4.1. El presente Manual de Procesos y Procedimientos de la Central Nacional de Telemedicina está sujeto a modificaciones y/o actualizaciones, debido a que constantemente se realizan mejoras en los procesos para la satisfacción del usuario.
- 4.2. Los procesos se enmarcan dentro del Texto Actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y modificatorias.
- 4.3. El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología de la Presidencia de Consejo de Ministros (PCM), Decreto Supremo N° 004-2013-PCM - Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

5. BASE LEGAL

- 5.1. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y modificatorias respectivas.
- 5.2. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-1997-SA, y modificatorias.
- 5.3. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 5.4. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, cuyo Texto actualizado y concordado fue aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, y modificatorias.
- 5.5. Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N°4-GCPP-ESSALUD-2019 V.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD”
- 5.6. Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017, “Normas para la formulación, aprobación, publicación y actualización de Directivas en ESSALUD”, aprobada por Resolución de Gerencia General N° 1806-GG-ESSALUD-2017.

- 5.7. Ley N°30421-2016, Ley Marco de Telesalud.
- 5.8. Decreto Legislativo N°1303-2016, Optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- 5.9. Decreto Supremo N°003-2019-SA, reglamento de la Ley N°30421, Ley Marco de Telesalud.
- 5.10. Decreto Legislativo N°1490-2020, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- 5.11. Resolución Ministerial N°146-2020-MINSA, incluye la Directiva Administrativa N°286-MINSA/2020/DIGTEL para la implementación y desarrollo de los servicios de teleorientación y telemonitoreo.

6. DIAGRAMA DE BLOQUES



7. MATRIZ CLIENTE-PRODUCTO

TELEMEDICINA							
PRODUCTO CLIENTE	<i>Cita de Atención Teleconsulta, Telemonitoreo, Control de Calidad del servicio, Telecapacitación</i>	<i>Reportes de Atención en Historia Clínica</i>	<i>Orden médica (prescripción receta)</i>	<i>Orden médica (exámenes auxiliares- "Solicitud de análisis de laboratorio")</i>	<i>Orden médica (exámenes auxiliares- "Solicitud de Imagenología / otros")</i>	<i>Constancia de atención</i>	<i>Formato de referencia / contrarreferencia</i>
CLIENTE INTERNO	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios / Departamentos según especialidad
	REDES asistenciales	REDES asistenciales	REDES asistenciales	(ANATOMÍA PATOLÓGICA / PATOLOGÍA CLÍNICA)	(IMAGENOLOGÍA)	REDES asistenciales	REDES asistenciales
CLIENTE EXTERNO	Asegurado y Derechohabientes	Asegurado y Derechohabientes	Asegurado y Derechohabientes	Asegurado y Derechohabientes	Asegurado y Derechohabientes	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares

8. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD

TELEMEDICINA

DEPARTAMENTOS / SERVICIOS	PROCESOS	PROCESOS PRINCIPALES				
		ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MÉDICA	ASIGNACIÓN DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRARREFERENCIA
ÓRGANOS PRESTADORES NACIONALES				A, I		A, I
CENTRO NACIONAL DE TELEMEDICINA				A		A
ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA		C, I		R		R
ESPECIALIDAD DE ENDOCRINOLOGÍA		C, I		R		R
ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA		C, I		R		R
ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA		C, I		R		R
ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA		C, I		R		R
ESPECIALIDAD DE RADIOLOGÍA (1)		C, I		R		R
ESPECIALIDAD DE GERIATRÍA		C, I		R		R
GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (2)				R		

(1) Se realiza teleradiología.

(2) Sólo radiología en las REDES de provincias.

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 puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea

C: Consulted / Consultar. Los recursos con este rol son las personas con las que hay consultar datos o decisiones con respecto a la a
I: Informed / Informar. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del se

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).

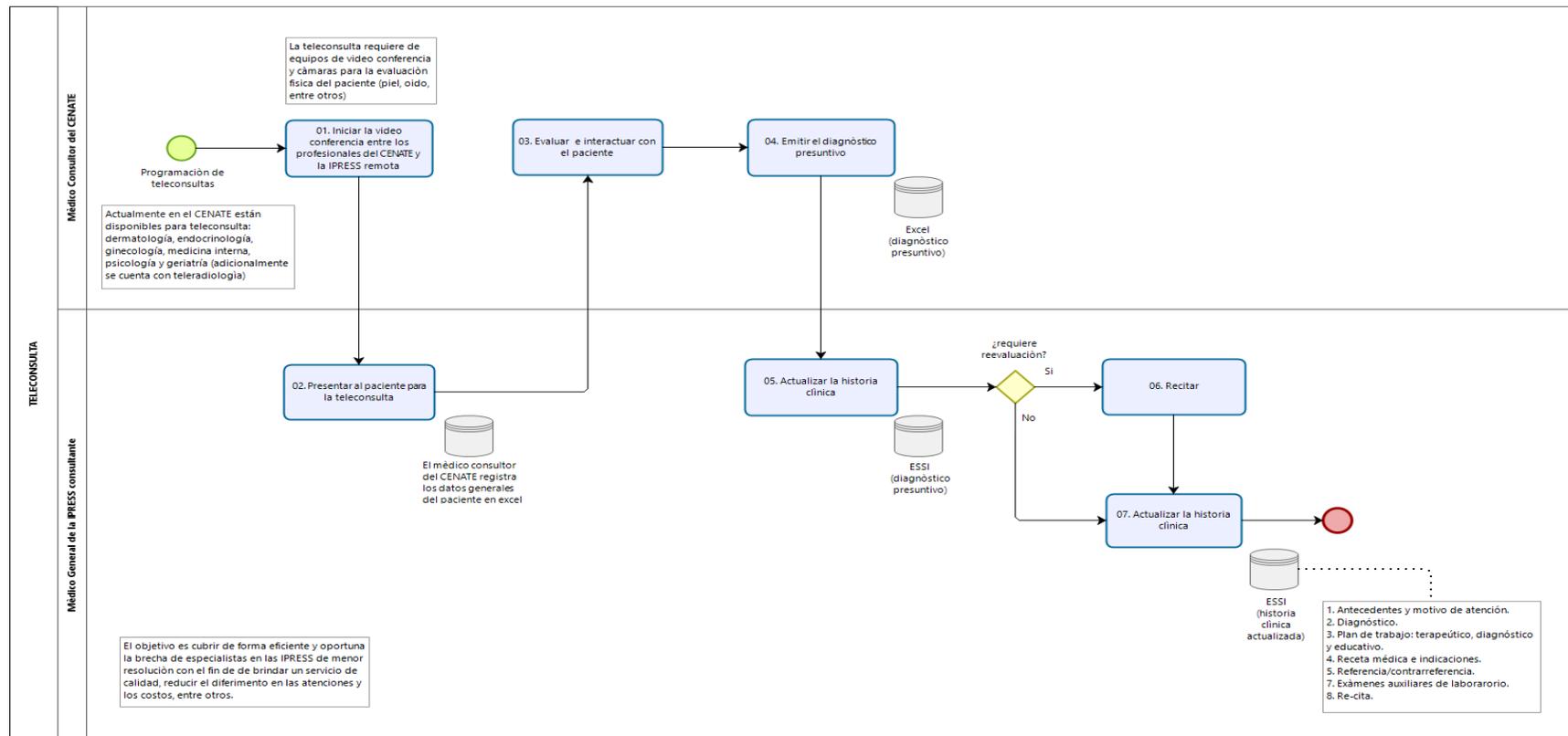
9. INVENTARIO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Código Nivel 0	Denominación del Proceso Nivel 0	Código Nivel 1	Denominación del Proceso Nivel 1	Código Nivel 2	Denominación del Proceso Nivel 2	Código	Denominación del Procedimiento
						Nivel 3	Nivel 3
M02	Prestaciones de Salud	M02.04.07	Otra Oferta de Atención de Salud	M02.04.07.01	Telemedicina	M02.04.07.01.01	Teleconsulta
						M02.04.07.01.02	Telemonitoreo
						M02.04.07.01.03	Control de Calidad del servicio
						M02.04.07.01.04	Teleorientación
						M02.04.07.01.05	Telecapacitación

10. MODELADO DE PROCESOS: DIAGRAMAS DE FLUJO

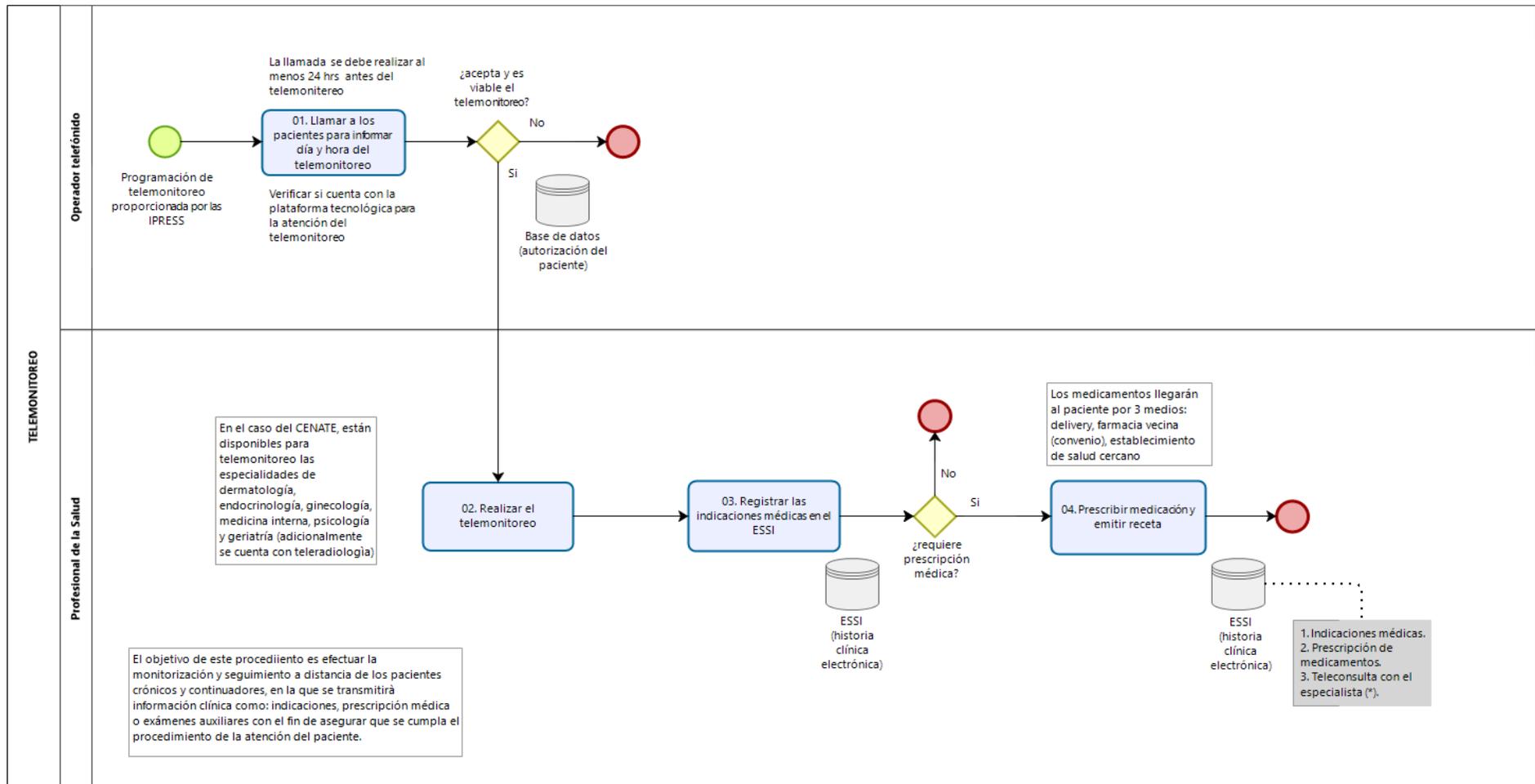
M02.04.07.01 TELEMEDICINA

M02.04.07.01.01 Teleconsulta



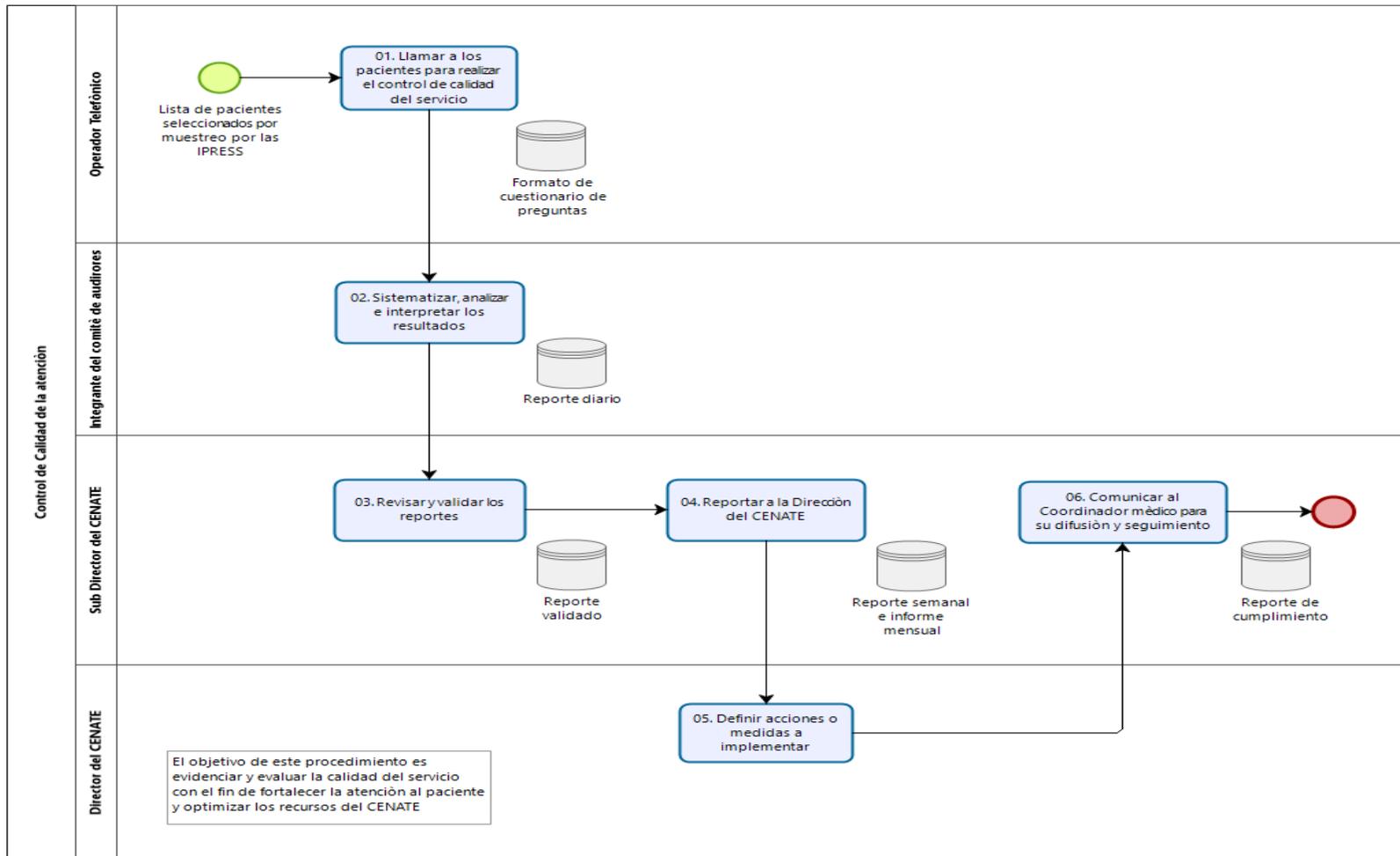
M02.04.07.01.02

Telemonitoreo



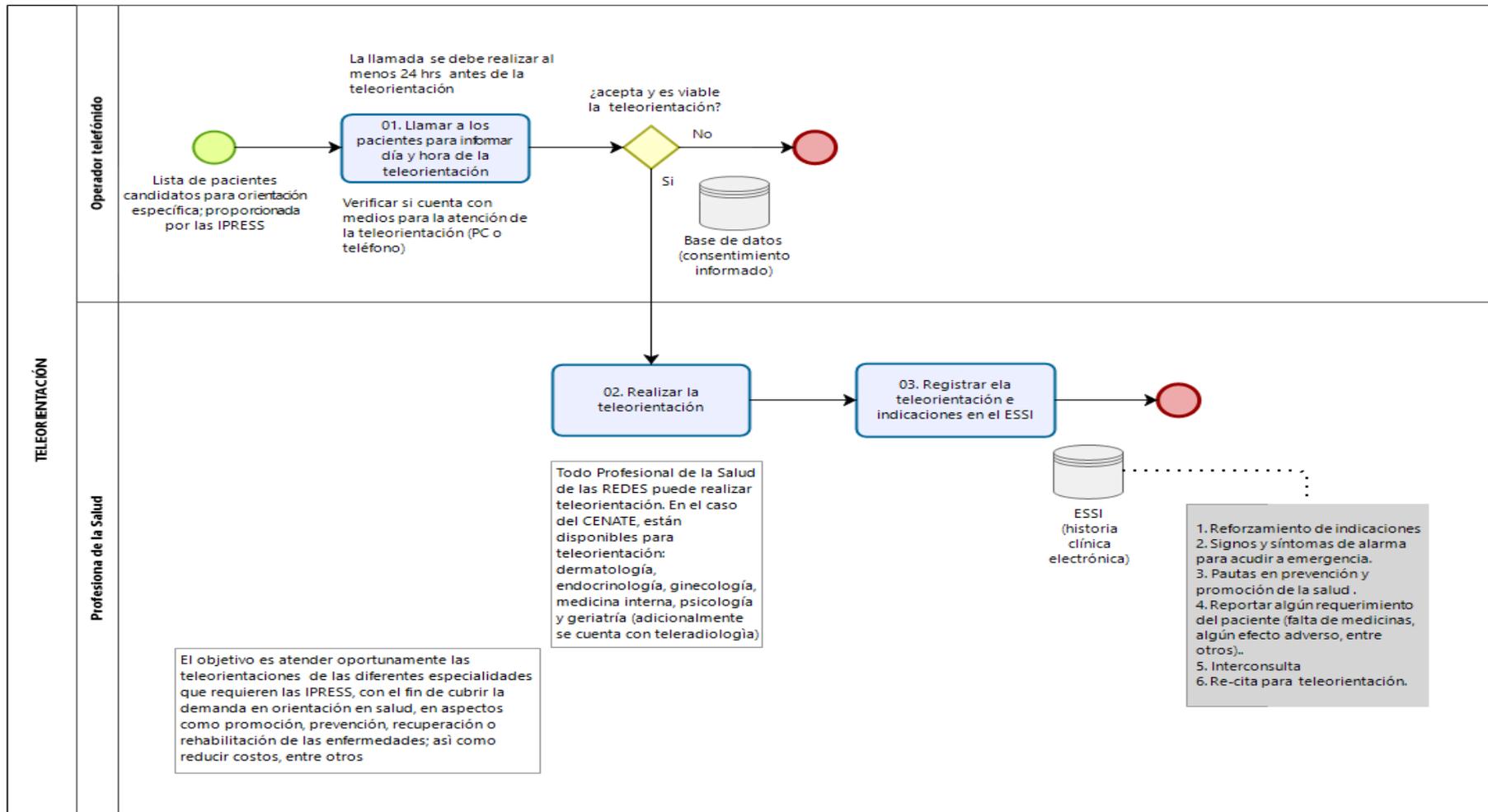
M02.04.07.01.03

Control de Calidad del servicio



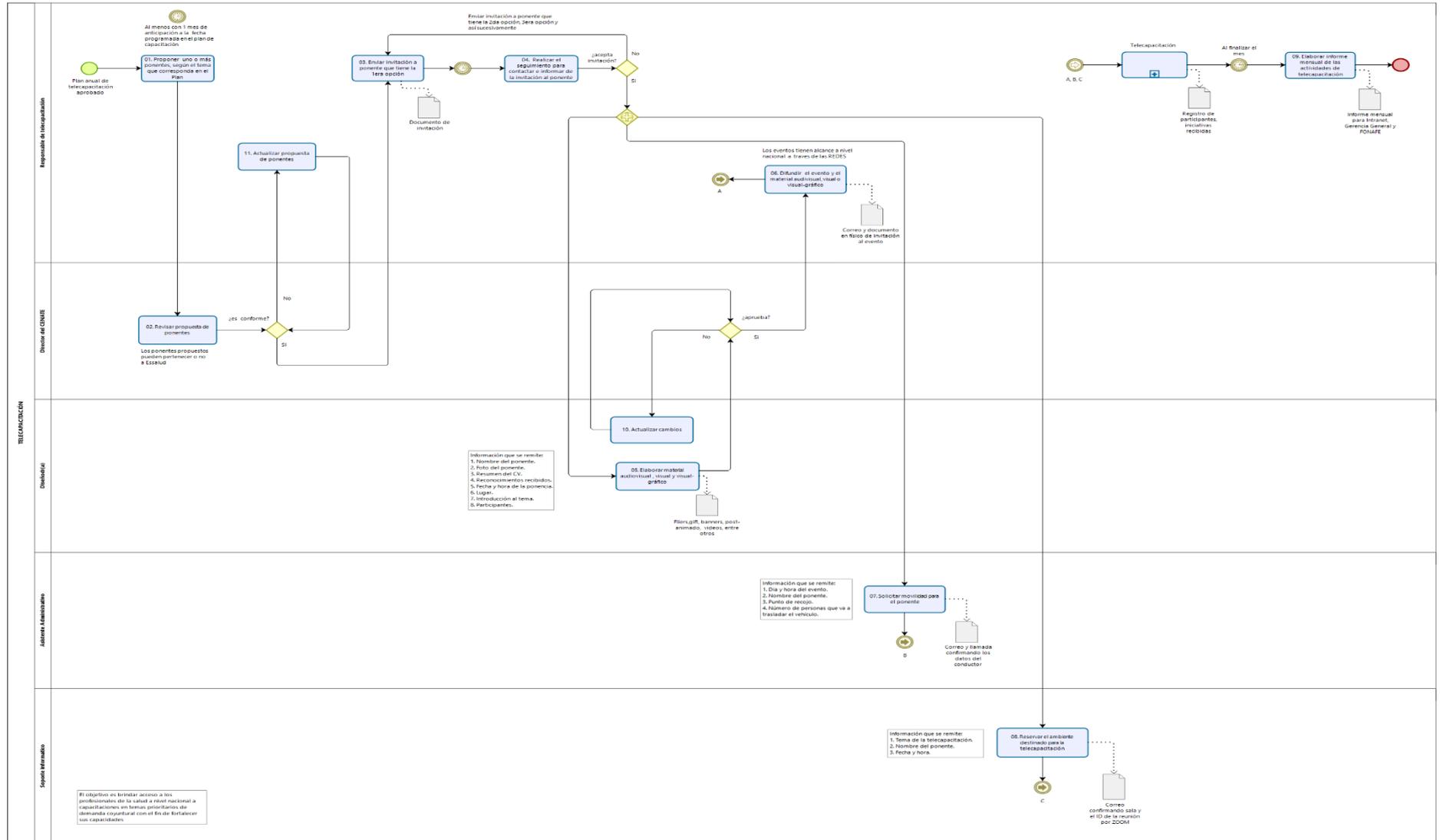
M02.04.07.01.04

Teleorientación



M02.04.07.01.05

Telecapacitación



11. FICHA DE PROCESOS (nivel 2)

M02.04.07.01 Telemedicina

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1				
Nombre	Telemedicina			
Objetivo	El objetivo es contar con un sistema de atención al asegurado de tipo telemédico para cubrir la brecha de las especialidades de las IPRESS a nivel nacional y optimizar los servicios de salud			
Descripción	El Proceso de Telemedicina comprende los procedimientos de teleconsulta, telemonitoreo, control de calidad del servicio, teleorientación y telecapacitación; inicia con la programación de teleconsultas o telemonitoreo, lista de pacientes seleccionados para control de calidad del servicio, lista de pacientes candidatos para orientación específica o el plan anual de telecapacitación y finaliza con la historia clínica actualizada, reportes o informes			
Alcance	Centro Nacional de Telemedicina			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 2	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Responsable de la programación de horarios médicos del CENATE	Programación de teleconsultas	Teleconsulta	Historia clínica actualizada	Paciente
Servicio que brinda el telemonitoreo en las IPRESS	Programación de telemonitoreo	Telemonitoreo	Historia clínica actualizada	Paciente
Servicio que brinda el control de calidad en las IPRESS	Lista de pacientes seleccionados por muestreo	Control de calidad del servicio	Reporte semanal, informe mensual, reporte de cumplimiento	Dirección del CENATE
Servicio que brinda la teleorientación a los asegurados de la RED	Lista de pacientes candidatos para orientación específica	Teleorientación	Historia clínica actualizada	Paciente
Responsable del plan anual de telecapacitación del CENATE	Plan anual de telecapacitación aprobado	Telecapacitación	Informe mensual	Gerencia General, FONAFE y ESSALUD (intranet)
Indicadores	Teleconsultas realizadas/mes, recetas registradas/mes, referencias/contrarreferencias realizadas/mes, exámenes de laboratorio/órdenes de radiografía indicados/mes, recetas programadas/mes, teleorientaciones realizadas/mes, teleorientaciones por tipo de componente/mes, teleorientaciones por tipo de profesional/mes, interconsultas gestionadas/mes, telecapacitaciones realizadas/mes, informes de telecapacitaciones elaborados/trimestre, profesionales de la salud que recibieron telecapacitaciones/mes, telemonitoreos realizados/mes, indicaciones entregadas/mes, llamadas de control de calidad realizadas/mes, reportes/informes de control de calidad elaborados/trimestre			
Registros	Receta, indicaciones, formato de referencia/contrarreferencia, formato de examen de laboratorio/orden de imagenología, diagnóstico, consejería, indicaciones, orden de interconsulta, según corresponda, invitaciones a ponentes, correo/documento de invitación a las telecapacitaciones, correo de confirmación de la movilidad, correo de confirmación de sala para el evento, registro de participantes, registro de iniciativas recibidas, reportes/informes de control de calidad			
Elaborado por:	Profesionales designados por la Dirección del Centro Nacional de Telemedicina			
Revisado por:	Sub Gerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
Aprobado por:	Director del Centro Nacional de Telemedicina			

12. FICHA DE PROCESOS (nivel 3)

M02.04.07.01.01 Teleconsulta

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta				
Objetivo	Cubrir de forma eficiente y oportuna la brecha de especialistas en las IPRESS de menor resolución con el fin de brindar un servicio de calidad, reducir el diferimento en las atenciones y los costos, entre otros				
Alcance	Desde la recepción de la programación de las teleconsultas hasta la actualización de la historia clínica en el sistema				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Responsable de la programación de horarios médicos del CENATE	Programación de teleconsultas	01. Iniciar la video conferencia entre los profesionales especialistas del CENATE y el profesional médico de la IPRESS remota	Médico Consultor del CENATE	Historia clínica actualizada	Paciente
		02. Presentar al paciente para la teleconsulta	Médico General de la IPRESS consultante		
		03. Evaluar e interactuar con el paciente	Médico Consultor del CENATE		
		04. Emitir el diagnóstico presuntivo	Médico Consultor del CENATE		
		05. Actualizar la historia clínica	Médico General de la IPRESS consultante		
		¿requiere reevaluación?			
		Si. Pasar a la actividad 06. Caso contrario, pasar a la actividad 07			
		06. Recitar	Médico General de la IPRESS consultante		
		07. Actualizar la historia clínica. Fin.	Médico General de la IPRESS consultante		
Indicadores	Teleconsultas realizadas/mes, recetas registradas/mes, referencias/contrarreferencias realizadas/mes, exámenes de laboratorio/órdenes de radiografía indicados/mes, re-citas programadas/mes				
Registros	Receta, indicaciones, formato de referencia/contrarreferencia, formato de examen de laboratorio/orden de imagenología, diagnóstico				

M02.04.07.01.02

Telemonitoreo

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Telemonitoreo				
Objetivo	Efectuar la monitorización y seguimiento a distancia de los pacientes crónicos y continuadores, en la que se transmitirá información clínica como: indicaciones, prescripción médica o exámenes auxiliares con el fin de asegurar que se cumpla el procedimiento de la atención del paciente				
Alcance	Desde la recepción de la programación de telemonitoreo hasta la actualización de la historia clínica en el sistema				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Servicio que brinda el telemonitoreo en las IPRESS	Programación de telemonitoreo	01. Llamar a los pacientes para informar día y hora de la teleorientación	Operador telefónico	Historia clínica actualizada	Paciente
		¿acepta y es viable el telemonitoreo?			
		Si. Pasar a la actividad 02. Caso contrario, fin.			
		02. Realizar el telemonitoreo	Profesional de la Salud		
		03. Registrar las indicaciones médicas en el ESCI	Profesional de la Salud		
		¿requiere prescripción médica?			
		Si. Pasar a la actividad 04. Caso contrario, fin.			
		04. Prescribir medicación y emitir receta	Profesional de la Salud		
Indicadores	Telemonitoreos realizados/mes, indicaciones entregadas/mes, recetas entregadas/mes				
Registros	Receta, indicaciones, órdenes de exámenes auxiliares				

M02.04.07.01.03

Control de Calidad del servicio

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Control de calidad del servicio				
Objetivo	Evidenciar y evaluar la calidad del servicio con el fin de fortalecer la atención al paciente y optimizar los recursos del CENATE				
Alcance	Desde la recepción de la Lista de pacientes seleccionados por muestreo hasta la emisión de reportes e informes				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Servicio que brinda el control de calidad en las IPRESS	Lista de pacientes seleccionados por muestreo	01. Llamar a los pacientes para informar día y hora de la teleorientación	Operador telefónico	Reporte semanal, informe mensual, reporte de cumplimiento	Dirección del CENATE
		02. Sistematizar, analizar e interpretar los resultados	Integrante del comité de auditores		
		03. Revisar y validar los reportes	Sub Director del CENATE		
		04. Reportar a la Dirección del CENATE	Sub Director del CENATE		
		05. Definir acciones o medidas a implementar	Director del CENATE		
		06. Comunicar al Coordinador médico para su difusión y seguimiento	Sub Director del CENATE		
Indicadores	Llamadas de control de calidad realizadas/mes, reportes elaborados/mes, informes elaborados/trimestre, reportes de cumplimiento elaborados/mes				
Registros	Reportes, informes				

M02.04.07.01.04

Teleorientación

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleorientación				
Objetivo	Atender oportunamente las teleorientaciones de las diferentes especialidades que requieren las IPRESS, con el fin de cubrir la demanda en orientación en salud, en aspectos como promoción, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades; así como reducir costos, entre otros				
Alcance	Desde la recepción de la lista de pacientes candidatos para teleorientación específica hasta la actualización de la historia clínica en el sistema				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Servicio que brinda la teleorientación a los asegurados de las IPRESS	Lista de pacientes candidatos para teleorientación específica	01. Llamar a los pacientes para informar día y hora de la teleorientación	Operador telefónico	Historia clínica actualizada	Paciente
		¿acepta y es viable la teleorientación?			
		Si. Pasar a la actividad 02. Caso contrario, fin.			
		02. Realizar la teleorientación	Profesional de la Salud		
		03. Registrar la teleorientación e indicaciones en el ESSI			
Indicadores	Teleorientaciones realizadas/mes, teleorientaciones por tipo de componente/mes, teleorientaciones por tipo de profesional/mes, interconsultas gestionadas/mes.				
Registros	Consejería, indicaciones. Receta, formato de referencia/contrarreferencia, formato de examen de laboratorio/orden de imagenología, orden de interconsulta, según corresponda.				

02.04.07.01.05

Telecapacitación

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Telecapacitación				
Objetivo	Brindar acceso a los profesionales de la salud a nivel nacional a capacitaciones en temas prioritarios de demanda coyuntural con el fin de fortalecer sus capacidades				
Alcance	Desde la recepción del plan anual de telecapacitación aprobado hasta la presentación del informe mensual a la Gerencia General, FONAFE y ESSALUD (intranet)				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Responsable del plan anual de telecapacitación del CENATE	Plan anual de telecapacitación aprobado	01. Proponer uno o más ponentes, según el tema que corresponda en el Plan	Responsable de Telecapacitación	Informe mensual	Gerencia General, FONAFE y ESSALUD (intranet)
		02. Revisar propuesta de ponentes	Director del CENATE		
		¿es conforme?			
		Si. Pasar a la actividad 03. Caso contrario, pasar a la actividad 11			
		03. Enviar invitación a ponente que tiene la 1era opción (2da, 3era opción...)	Responsable de Telecapacitación		
		04. Realizar el seguimiento para contactar e informar de la invitación al ponente	Responsable de Telecapacitación		
		¿acepta invitación?			
		Si. Pasar a la actividades 05, 07 y 08 en paralelo. Caso contrario, pasar a la actividad 03			
		05. Elaborar material audiovisual, visual y visual-gráfico	Diseñodr(a)		
		¿aprueba?			
		Si. Pasar a la actividad 06. Caso contrario, pasar a la actividad 10			
06. Difundir el evento y el material audiovisual, visual o visual-gráfico. Pasar al procedimiento de "Telecapacitación"	Responsable de Telecapacitación				
07. Solicitar movilidad para el ponente. Pasar al procedimiento de "Telecapacitación"	Asistente Administrativo				
08. Reservar el ambiente destinado para la telecapacitación. Pasar al procedimiento de "Telecapacitación"	Soporte informatico				
Procedimiento de Telecapacitación					
09. Elaborar informe mensual de las actividades de telecapacitación. Fin	Responsable de Telecapacitación				
10. Actualizar cambios. Pasar a la pregunta ¿aprueba?	Diseñodr(a)				
11. Actualizar propuesta de ponentes. Pasar a la pregunta ¿es conforme?	Responsable de Telecapacitación				
Indicadores	Telecapacitaciones realizadas/mes, informes de telecapacitaciones elaborados/trimestre, profesionales de la salud que recibieron telecapacitaciones/mes				
Registros	Invitaciones a ponentes, correo/documento de invitación a las telecapacitaciones, correo de confirmación de la movilidad, correo de confirmación de sala para el evento, registro de participantes, registro de iniciativas recibidas, informe mensual				

13. FICHAS DE INDICADORES DE GESTIÓN

M02.04.07.01.01 Teleconsulta

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Teleconsulta
Nombre Indicador	Eficacia en la realización de teleconsultas
Descripción del Indicador	% de teleconsultas realizadas
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de teleconsultas
Forma de Cálculo	$(\text{Nro de teleconsultas realizadas} / \text{Nro de teleconsultas programadas}) * 100\%$
Fuentes de Información	Estadística del CENATE
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Sub Dirección del CENATE
Meta	95%

M02.04.07.01.02 Telemonitoreo

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Telemonitoreo
Nombre Indicador	Eficacia en la realización del telemonitoreo
Descripción del Indicador	% de telemonitoreos realizados
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de telemonitoreos
Forma de Cálculo	$(\text{Nro de telemonitoreos realizados} / \text{Nro de telemonitoreos programados}) * 100\%$
Fuentes de Información	Estadística del CENATE
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Responsable de telemonitoreo
Meta	75%

M02.04.07.01.03

Control de Calidad del servicio

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Control de calidad del servicio
Nombre Indicador	Eficacia en la realización de las llamadas de control de calidad
Descripción del Indicador	% de llamadas de control de calidad realizadas
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de llamadas de control de calidad
Forma de Cálculo	$(\text{Nro de llamadas de control de calidad realizadas} / \text{Nro de llamadas de control de calidad programadas}) * 100\%$
Fuentes de Información	Estadística del CENATE
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Responsable del control de calidad
Meta	80%

M02.04.07.01.04

Teleorientación

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Teleorientación
Nombre Indicador	Eficacia en la realización de las teleorientaciones
Descripción del Indicador	% de teleorientaciones realizadas por cada componente de telemedicina (promoción, prevención, recuperación y rehabilitación)
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de teleorientaciones por cada componente de telemedicina
Forma de Cálculo	$(\text{Nro de teleorientaciones realizadas por cada componente de telemedicina} / \text{Nro de teleorientaciones programadas por cada componente}) * 100\%$
Fuentes de Información	Estadística del CENATE
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Responsable de teleorientación
Meta	95%

02.04.07.01.05

Telecapacitación

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Telecapacitación
Nombre Indicador	Eficacia en la realización de las telecapacitaciones
Descripción del Indicador	% de telecapacitaciones realizadas
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de las telecapacitaciones
Forma de Cálculo	$(\text{Nro de telecapacitaciones realizadas} / \text{Nro de telecapacitaciones programadas}) * 100\%$
Fuentes de Información	Estadística del CENATE
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Responsable de telecapacitación
Meta	100%

14. FICHAS DE RIESGOS

M02.04.07.01.01 Teleconsulta

FICHA DE RIESGO							
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO							
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
		Proceso (Nivel 1)	Otra Oferta de Atención de Salud				
		Proceso (Nivel 2)	Centro Nacional de Telemedicina				
		Procedimiento	Teleconsulta				
		Actividad	Iniciar la video conferencia entre los profesionales especialistas del CENATE y el profesional médico de la IPRESS remota				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Cubrir de forma eficiente y oportuna la brecha de especialistas en las IPRESS de menor resolución con el fin de brindar un servicio de calidad, reducir el diferimento en las atenciones y los costos, entre otros				
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1		TIPO DE RIESGO	Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de Salud				
3.2		CODIFICACION					
3.3		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar la teleconsulta				
3.4		CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Deficiente red y/o canales de comunicación			
			Causa N° 2	Falta de profesionales especialistas para atender las teleconsultas			
			Causa N° 3	Falta de equipos de video conferencia y cámaras para la evaluación física del paciente (piel, oído, entre otros)			
3.4		TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto				
			Diagrama de Flujo de Procesos				
4 VALORACION DEL RIEGO							
4.1		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
		Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
		Baja	0.30		Bajo	0.10	
		Moderada	0.50		Moderado	0.20	
		Alta	0.70		Alto	0.40	0.40
		Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
		Baja	0.30		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto			0.120	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 despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Direccion	No aplica		
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de teleconsultas realizadas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Fortalecer las redes y/o canales de comunicaci3n. - Mejorar la oferta de profesionales especialistas y de especialidades en el CENATE, de acuerdo a las necesidades de la demanda del Sistema de Salud. - Asegurar la implementaci3n de un plan de mantenimiento y/o reposici3n de equipos/instrumentos m3dicos para garantizar la continuidad de las teleconsultas..			

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	

FICHA DE RIESGO						
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO						
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Otra Oferta de Atención de Salud			
		Proceso (Nivel 2)	Centro Nacional de Telemedicina			
		Procedimiento	Telemonitoreo			
		Actividad	Realizar el telemonitoreo			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Efectuar la monitorización y seguimiento a distancia de los pacientes crónicos y continuadores, en la que se transmitirá información clínica como: indicaciones, prescripción médica o exámenes auxiliares con el fin de asegurar que se cumpla el procedimiento de la atención del paciente			
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de Salud				
3.2	CODIFICACION					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar el telemonitoreo				
3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Deficiente red y/o canales de comunicación			
		Causa N° 2	Ausencia del profesional de la salud			
		Causa N° 3	No disponibilidad del paciente			
3.4	TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto				
		Diagrama de Flujo de Procesos				
4 VALORACION DEL RIEGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.50	Moderado	0.20	
	Alta	0.70		Alto	0.40	0.40
	Muy alta	0.90		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 RESPUESTA A LOS RIESGOS				
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Direccion	No aplica	
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica		
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de telemonitoreos realizados		
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Fortalecer las redes y/o canales de comunicación. - Contar con profesionales de la salud (retenes) para atender eventualidades en la programación del telemonitoreo. - Usar la tecnología para recordar el telemonitoreo a los pacientes (por teléfono y/o sms)		

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

FICHA DE RIESGO						
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO						
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Otra Oferta de Atención de Salud			
		Proceso (Nivel 2)	Centro Nacional de Telemedicina			
		Procedimiento	Control de calidad del servicio			
		Actividad	Llamar a los pacientes para realizar el control de calidad del servicio			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Evidenciar y evaluar la calidad del servicio con el fin de fortalecer la atención al paciente y optimizar los recursos del CENATE			
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de Salud				
3.2	CODIFICACION					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar el control de calidad del servicio				
3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Deficiente red y/o canales de comunicación			
		Causa N° 2	Ausencia del profesional de la salud			
		Causa N° 3	No disponibilidad del paciente			
3.4	TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto				
		Diagrama de Flujo de Procesos				
4	VALORACION DEL RIEGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.50	Moderado	0.20	0.20
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	Moderada		0.50	Moderado		0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	0.100	Prioridad del Riesgo	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 despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Direccion	No aplica	
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica		
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de llamadas de control de calidad realizados		
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Fortalecer las redes y/o canales de comunicación. - Contar con profesionales de la salud (retenes) para atender eventualidades en la programación del control de calidad del servicio. - Usar la tecnología para recordar el telemonitoreo a los pacientes (por teléfono y/o sms)		

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	

FICHA DE RIESGO						
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO						
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Otra Oferta de Atención de Salud			
		Proceso (Nivel 2)	Centro Nacional de Telemedicina			
		Procedimiento	Teleorientación			
		Actividad	Realizar la teleorientación			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Atender oportunamente las teleorientaciones de las diferentes especialidades que requieren las IPRESS, con el fin de cubrir la demanda en orientación en salud, en aspectos como promoción, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades; así como reducir costos, entre otros			
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de Salud				
3.2	CODIFICACION					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar la teleorientación				
3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Deficiente red y/o canales de comunicación			
		Causa N° 2	Ausencia del profesional de la salud			
		Causa N° 3	Deficiente programación mensual de los profesionales de la salud			
		Causa N° 4	Insuficiente equipamiento/recursos para realizar la teleorientación			
		TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto			
	Diagrama de Flujo de Procesos					
4 VALORACION DEL RIEGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.50	Moderado	0.20	0.20
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	Moderada		0.50	Moderado		0.20
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	0.100	Prioridad del Riesgo	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 despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Direccion	No aplica		
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de teleorientaciones realizadas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	^- Fortalecer las redes y/o canales de comunicaci3n. ^- Contar con profesionales de la salud (retenes) para atender eventualidades en la programaci3n de la teleorientaci3n. ^- Elaborar y difundir la programaci3n de los profesionales de la salud al menos con 1 mes de anticipaci3n, considerando horas de capacitaci3n, educaci3n e investigaci3n, en el marco del Reglamento de la Ley de Trabajo M3dico, Decreto Supremo Nro 024-2001-SA. ^- Asegurar la disponibilidad de equipamiento/recursos para atender las teleorientaciones.			

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

FICHA DE RIESGO						
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO						
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Otra Oferta de Atención de Salud			
		Proceso (Nivel 2)	Centro Nacional de Telemedicina			
		Procedimiento	Telecapacitación			
		Actividad	Telecapacitación			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar acceso a los profesionales de la salud a nivel nacional a capacitaciones en temas prioritarios de demanda coyuntural con el fin de fortalecer sus capacidades			
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de Salud				
3.2	CODIFICACION					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar la telecapacitación				
3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Deficiente red y/o canales de comunicación			
		Causa N° 2	Ausencia del ponente			
		Causa N° 3	Dificultad para comprometer la participación de los profesionales de la salud en la programación de las telecapacitaciones			
3.4	TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto				
		Diagrama de Flujo de Procesos				
4	VALORACION DEL RIEGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50		Moderado	0.20	0.20
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90	0.90	Muy alto	0.80	
	Muy alta		0.90	Moderado		0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	0.180	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 despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Direccion	No aplica	
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica		
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Correos, llamadas telefónicas, mensajes de los ponentes informando sobre sus limitaciones para participaro ausentarse de la telecapacitación		
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Fortalecer las redes y/o canales de comunicación. - Contar con profesionales de la salud (retenes) para atender eventualidades en la programación de la telecapacitación. - Elaborar y difundir la programación de los profesionales de la salud al menos con 1 mes de anticipación, considerando horas de capacitación, educación e investigación, en el marco del Reglamento de la Ley de Trabajo Médico, Decreto Supremo Nro 024-2001-SA		

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	

15. FACTORES CRÍTICOS

Los factores críticos identificados en el proceso de Telemedicina y que tienen impacto directo en el servicio que recibe el asegurado son:

- ✓ La oferta de profesionales especialistas y especialidades que brindan atención en el proceso de Telemedicina, así como la concentración de citas/hora para garantizar un servicio adecuado.
- ✓ El Plan de mantenimiento y reposición de equipos/instrumentos médicos para garantizar la continuidad en el servicio.

16. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Las oportunidades de mejora son organizadas en tres (3) líneas de acción: automatización o mejora de los sistemas de información, actividades que representan una oportunidad de mejora del proceso y viabilidad en la actualización de documentos de gestión (ver cuadro).

OPORTUNIDADES DE MEJORA IDENTIFICADAS EN EL PROCESO DE TELEMEDICINA					
Líneas de acción	M02.04.07.01.01 Teleconsulta	M02.04.07.01.02 Telemonitoreo	M02.04.07.01.03 Control de calidad del servicio	M02.04.07.01.04 Teleorientación	M02.04.07.01.05 Telecapacitación
Evaluar la automatización o mejora de los sistemas de información	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar la oferta de profesionales especialistas y de especialidades en el CENATE, de acuerdo a las necesidades de la demanda del Sistema de Salud. 				<ul style="list-style-type: none"> Elaborar y difundir la programación de los profesionales de la salud al menos con 1 mes de anticipación, considerando horas de capacitación, educación e investigación, en el marco del Reglamento de la Ley de Trabajo Médico, Decreto Supremo Nro 024-2001-SA.
Actividades que representan una oportunidad de mejora del proceso	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar las sedes interconsultantes. Asegurar la implementación de un plan de mantenimiento y/o reposición de equipos/instrumentos médicos para garantizar la continuidad de las teleconsultas. 	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar la implementación del proceso de Telemonitoreo 	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar la implementación del proceso de Control de calidad del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar la implementación del proceso de Teleorientación. Evaluar la incorporación del proceso de Teleorientación como unidad funcional en el ROF para garantizar el despliegue del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de los recursos necesarios para realizar las telecapacitaciones: ambiente, equipos, personal. Implementar la telecapacitación remota del ponente.
Viabilidad en la actualización de documentos de gestión	<ul style="list-style-type: none"> Sistematizar la información de los profesionales especialistas en el ESSI para mejorar la toma de decisiones. 				

17. CONCLUSIONES

Se recomienda implementar en el breve plazo, algunas de las siguientes acciones:

- ✓ Mejorar la oferta de profesionales especialistas y de especialidades que brindan atención en el proceso de Telemedicina, de acuerdo a las necesidades de la demanda del Sistema de Salud.
- ✓ Contar con profesionales de la salud (retenes) para atender eventualidades en la programación de los servicios de teleconsulta, telemonitoreo, control de calidad del servicio, teleorientación y telecapacitación.
- ✓ Asegurar la disponibilidad de equipos, instrumentos o recursos médicos para garantizar la continuidad de la teleconsulta y la teleorientación.
- ✓ En las redes, elaborar y difundir oportunamente la programación de los profesionales de la salud, considerando horas de capacitación, educación e investigación, en el marco del Reglamento de la Ley de Trabajo Médico, Decreto Supremo Nro 024-2001-SA, con el fin de disponer de profesionales especializados para atender los servicios de teleconsulta, teleorientación y telecapacitación.

18. RECOMENDACIONES

- ✓ Coordinar la implementación de las oportunidades de mejora identificadas en el presente manual, en el proceso de Telemedicina, en coordinación con los procesos involucrados.

ANEXOS

De: Cabrera Valentín Elia Cecilia

Enviado: lunes, 22 de junio de 2020 15:59

Para: Machado Rosazza Sergio Agustín <sergio.machado@essalud.gob.pe>

Asunto: MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS - CENATE

Estimado Dr Sergio Machado,

Como es de su conocimiento, de acuerdo a lo instruido por la Gerencia General de ESSALUD, actualmente estamos trabajando de manera remota por el estado de emergencia, al respecto agradeceremos su apoyo para continuar con la elaboración del "Manual de Procesos y Procedimientos" del CENATE (teleconsulta, tele orientación, telemonitoreo, control de calidad y telecapacitación), que hemos venido elaborando con el Dr. Walter Álvarez y su equipo.

Para ello, solicito su apoyo para una coordinación inicial de 15 minutos vía telefónica. Lo llamé 3 veces pero no tuve suerte de contactarlo.

PD:

El equipo de trabajo estaba conformado por el Dr. Walter Álvarez, Dra. Erika, Dr. Emerson y la Abog. Chens.

Adjunto el procedimiento "Teleconsulta" elaborado con el Dr. Walter Álvarez a manera de ejemplo para su revisión.

Ing Cecilia Cabrera
Especialista de Procesos

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 E02 Modernización M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas E06 Control Interno	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 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
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 M01 Gestión de Aseguramiento en Salud S04 Gestión Jurídica E04 Gestión de Calidad E02 Modernización	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 Diferimiento en Consulta Externa en centros asistenciales del primer nivel Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V Porcentaje de referencia no pertinentes Porcentaje de Contrarreferencias
		AEI. 2.2	Estándares de calidad alineados a las expectativas y necesidades de los asegurados	S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística S08 Gestión de Proyectos de Inversión S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S03 Gestión de Capital Humano E01 Gestión de Planificación Estratégica S06 Gestión de Seguridad Integral, Emergencias y desastres E06 Control Interno	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, Porcentaje de personal evaluado Porcentaje de ausentismo laboral (en horas) Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad
		AEI. 2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado		
		AEI. 2.4	Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados		
		AEI. 2.5	Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido		
		AEI. 2.6	Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres		
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 S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones Porcentaje de sistemas clave interoperables Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables
		AEI. 3.2	Implementación de Sistemas Interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución	S08 Gestión de Proyectos de Inversión S05 Gestión Documental	Porcentaje de aplicativos implementados en nube
		AEI. 3.3	Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	M01 Gestión de Aseguramiento en Salud E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno E04 Gestión de Calidad S03 Gestión de Capital Humano E03 Gestión de Riesgos	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en los Procesos misionales Índice de percepción de buen trato en los servicios Índice de clima laboral
		AEI. 3.4	Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución		

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP