

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GERENCIA DE PROCURA Y TRASPLANTE

HOJA DE VALIDACIÓN

(VERSIÓN AS-IS)

GRADO	CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Validado por	Gerente (e) de Procura y Trasplante	Mary Giselle Díaz Gálvez	
Validado por	Sub Gerente de Procura	Patricia Chilet Manrique	
Validado por	Sub Gerente de Trasplante	Mary Giselle Díaz Gálvez	



# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GERENCIA DE PROCURA Y TRASPLANTE

## GERENCIA DE PROCURA Y TRASPLANTE

## ÍNDICE

<b>1. OBJETIVO</b> .....	3
<b>2. FINALIDAD</b> .....	3
<b>3. ALCANCE</b> .....	3
<b>4. BASE LEGAL</b> .....	3
<b>5. VIGENCIA</b> .....	4
<b>6. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES</b> .....	4
<b>7. CONSIDERACIONES</b> .....	5
<b>8. ASPECTOS GENERALES</b> .....	6
<b>8.1. ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y OPERATIVOS</b> .....	6
<b>8.2 MATRIZ CLIENTE – PRODUCTO</b> .....	9
<b>8.2. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD</b> .....	14
<b>8.3. DIAGRAMA DE BLOQUES</b> .....	15
<b>9. ASPECTOS ESPECÍFICOS</b> .....	16
<b>9.1. INVENTARIO DE PROCESOS</b> .....	16
<b>9.2. FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 01, 02 HASTA EL NIVEL N</b> .....	18
<b>9.3. MODELADO DE PROCESOS</b> .....	21
<b>9.4. FICHAS DE PROCEDIMIENTO</b> .....	30
<b>9.5. FICHAS DE INDICADORES</b> .....	41
<b>9.6. FICHAS DE RIESGOS</b> .....	46
<b>10. PROCESO CRÍTICO</b> .....	55
<b>11. OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> .....	56
<b>12. ASPECTOS FINALES</b> .....	56
<b>12.1. CONCLUSIONES</b> .....	56
<b>12.2. RECOMENDACIONES</b> .....	56

## 1. OBJETIVO

El objetivo del presente manual es documentar los procesos de la Gerencia de Procura y Trasplante para establecer lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes que faciliten la implementación de la gestión por procesos, permitiendo optimizar el aprovechamiento de los recursos y agilizar los flujos de trabajo, orientados a la prestación de servicios humanizados y de calidad.

## 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

Los procesos y procedimientos del presente manual están dirigido a todo el personal de la Gerencia de Procura y Trasplante, Gerencia Central de Operaciones, Unidades de Procura. Así como las Unidades de Trasplante (Equipos de Trasplante) y comité hospitalario de trasplante de todos los hospitales a nivel nacional.

## 4. BASE LEGAL

- a) Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA
- b) Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
- c) Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2000 "Normas para el Funcionamiento de las Unidades de Procura en los Hospitales de Nivel IV y III de ESSALUD"
- d) Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°030-2002-PCM.
- e) Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública. Establece lineamientos para la clasificación y desclasificación de la información que se considere confidencial, secreta o reservada y su reglamento, del 02 de agosto del 2002, aprobado por decreto supremo N°043-2003-PCM y sus nomas modificatorias conforme a su Texto Único Ordenado, del 22 de abril del 2003.
- f) Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- g) Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 0025 GCPS-ESSALUD-2007 "Manual de Normas y Procedimientos en Procura de Órganos y Tejidos".
- h) Directiva N°018-GG-ESALUD-2011 "Normas Específicas para el Pago por Actividades de Procura y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células".
- i) Directiva N° 003-GG-ESSALUD-2011 "Norma Técnica para los Procesos de Trasplante del Seguro Social de Salud - ESSALUD".
- j) Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- k) Directiva N°012-GG-ESSALUD-2013, denominada "Elaboración y Actualización de los Paquetes Específicos de Atención de Salud para Trasplante de Órganos y/o Tejidos"

- l) ROF – ESSALUD Resoluciones de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y modificatorias.
- m) Resolución Ministerial N°227-2018-PCM proyecto de “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos en las entidades de la Administración Pública”.
- n) Resolución Ministerial N°394-2019/MINSA que aprueba la NTS N°151-MINSA/2019/DIGDOT.V.01 “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de salud Donadores – Trasplantadores”

## 5. VIGENCIA

El presente Manual tiene vigencia hasta la modificación del marco normativo que regula la procura y trasplante, la estructura organizacional y/o funciones de las unidades de organización involucradas en la materia, según corresponda.

## 6. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

### Abreviaturas:

- a) ESSALUD: Seguro Social de Salud
- b) UCI: Unidad de Cuidados Intensivos
- c) DIGDOT: Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre
- d) GPYT: Gerencia de Procura y Trasplante
- e) IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de salud
- f) MINSA: Ministerio de Salud

### Definiciones:

- a. **Acreditación:** Forma de evaluación del funcionamiento de los establecimientos de salud, para lograr que los usuarios reciban una atención de mejor calidad.
- b. **Coordinación Central:** Funciones que cumple el Coordinador de Trasplante de la Gerencia de Procura y Trasplante.
- c. **Coordinador de Trasplante:** Profesional médico o de enfermería que realiza la Coordinación de Trasplantes.
- d. **Donante:** Persona que, de acuerdo a ley, autoriza la disposición de sus órganos y tejidos con fines de trasplante.
- e. **Extractores:** Persona encargada de extraer los órganos del donante.
- f. **Lista de espera:** Relación detallada de pacientes que están preparados para ser trasplantados y se encuentran incluidos en el Sistema Automatizado de Trasplante.
- g. **Notificadores:** Persona encargada de comunicar a la Gerencia sobre un posible donante
- h. **Post trasplante:** Cuidados o controles asociados a un procedimiento post operatorio.
- i. **Potenciales donantes:** Persona con diagnóstico de muerte encefálica sin contraindicaciones para la donación.
- j. **Procura:** Actividad relacionada con el proceso de obtención de órganos y/o tejidos procedentes de un donante fallecido para ser trasplantados en pacientes que se encuentren en lista de espera.

- k. **Trasplante de Progenitores hematopoyéticos:** Procedimiento terapéutico que consiste en sustituir la médula ósea dañada de un paciente y se reemplaza por células precursoras hematopoyéticas sanas de él mismo o de otro donante.
- l. **Operativo de procura:** Proceso que se inicia con la detección o notificación de un posible donante y finaliza con la ablación y preservación de los órganos y tejidos donados, incluye la asignación de los mismos a los pacientes en Lista de Espera.
- m. **Operativo de trasplante.** Proceso que incluye al operativo de procura, el implante de los órganos y tejidos donados y el postoperatorio inmediato de los pacientes.
- n. **Órganos:** Unidad funcional de un organismo multicelular que constituye una unidad estructural y realiza una función determinada.
- o. **Tejidos:** Forma en que están entrelazadas las fibras de un tejido, lo que produce una sensación táctil o visual.
- p. **Trasplante:** Tratamiento médico complejo que consiste en sustituir un órgano que está enfermo y que pone en peligro la vida de una persona, por otro que funcione adecuadamente proveniente de otra.
- q. **Trasplantadores:** Profesionales especializados acreditados, encargados de participar en los procesos de trasplante de órganos y/o tejidos.

## 7. CONSIDERACIONES

- 7.1. El presente Manual de Procesos y Procedimientos de la Gerencia de Procura y Trasplante está sujeto a actualizaciones periódicas por ser un área técnica operativa y de gestión.
- 7.2. El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología de 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 ESTRATÉGICOS 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	Ratio de deuda respecto al Presupuesto
				M01 Gestión de Aseguramiento en Salud	Índice de siniestralidad por tipo de Seguro
				S02 Gestión Financiera	Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior
				E03 Gestión de Riesgos	
		AEI. 1.2	Manejo eficiente de los gastos institucionales	S01 Gestión Logística	Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito
				M02 Prestaciones de Salud	Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud
				E04 Gestión de Calidad	
				E02 Modernización	
				M03 Prestaciones Sociales	
				M04 Prestaciones Económicas	
				E06 Control Interno	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	Satisfacción del usuario
				M03 Prestaciones Sociales	Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido
		AEI. 2.2	Estándares de calidad alineados a las expectativas y necesidades de los asegurados	M04 Prestaciones Económicas	Porcentaje de cumplimiento de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido
				M01 Gestión de Aseguramiento en Salud	Diferimiento en Consulta Externa en centros asistenciales del primer nivel
				S04 Gestión Jurídica	Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente
				E04 Gestión de Calidad	
		AEI. 2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	E02 Modernización	Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V
				E03 Gestión de Riesgos	Porcentaje de referencia no pertinentes Porcentaje de Contra referencias
		AEI. 2.4	Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	S02 Gestión Financiera	Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en Radiología y Ecografía
				S01 Gestión Logística	
				S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Porcentaje de equipamiento operativo de Resonador,

					Tomógrafo, Equipo de Rayos X, Ecógrafo, Endoscopio
				S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	
		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
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	Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones
				E02 Modernización	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	Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables
				S08 Gestión de Proyectos de Inversión	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 E05 Gestión de Imagen Institucional	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en los Procesos misionales
				E06 Control Interno	Índice de percepción de buen trato en los servicios
			E04 Gestión de Calidad		

		AEI 3.4	Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	S03 Gestión de Capital Humano E03 Gestión de Riesgos	Índice de clima laboral
--	--	------------	---	---	-------------------------

## 8.2 MATRIZ CLIENTE – PRODUCTO

Gerencia de Procura y Trasplante						
<b>PRODUCTO</b>	Proponer y conducir la implementación de las políticas, normas, objetivos y estrategias del sistema de Procura y Trasplante de Órganos y Tejidos en EsSalud	Formular y proponer a la Gerencia Central de Operaciones los planes, programas y proyectos destinados al desarrollo de las actividades de donación, obtención, asignación y trasplante de órganos y tejidos	Formular e implementar los procesos de gestión y procedimientos sanitarios que permitan el desarrollo de la procura y trasplante de órganos y tejidos, con el uso eficiente de los recursos institucionales	Monitorear y evaluar el funcionamiento de los procesos de procura y trasplante en los establecimientos de salud acreditados como notificadores, extractores y extractores-trasplantadores de EsSalud, identificando oportunidades de mejora, en coordinación con los establecimientos	Desarrollar y articular la red de establecimientos de salud para ejecutar en forma sistemática la procura, obtención, asignación y transporte de órganos y tejidos, para lograr la atención de la demanda de pacientes en espera de trasplantes	Organizar y mantener actualizados el registro de donantes y receptores en el ámbito nacional
<b>CLIENTES</b>						
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Redes Asistenciales o IPRESS	Redes Asistenciales o IPRESS	Redes Asistenciales o IPRESS	Redes Asistenciales o IPRESS	Redes Asistenciales o IPRESS	Redes Asistenciales o IPRESS

<b>CLIENTE EXTERNO</b>	Instituciones públicas o privadas de salud y Entidades reguladoras de Referencia	Instituciones públicas o privadas de salud y Entidades reguladoras de Referencia	Instituciones públicas o privadas de salud y Entidades reguladoras de Referencia	Instituciones públicas o privadas de salud y Entidades reguladoras de Referencia	Instituciones públicas o privadas de salud y Entidades reguladoras de Referencia	Instituciones públicas o privadas de salud y Entidades reguladoras de Referencia
------------------------	--	--	--	--	--	--

<b>Sub Gerencia de Procura: Coordinar, dirigir y supervisar el proceso de procura de órganos y tejidos</b>								
<b>PRODUCTO</b>	Coordinar y dirigir el proceso de detección o identificación de pacientes neurocríticos (potenciales donantes)	Coordinar el proceso de: Diagnóstico de muerte encefálica	Dirigir y coordinar el proceso de: Valorización del potencial donante	Dirigir y supervisar el proceso de: Solicitud de la Donación de órganos y Tejidos	Dirigir, supervisar y controlar el proceso de: Autorización de la Donación	Gestionar el traslado del Donante a Hospital Extractor	Validación de los órganos por equipos de trasplante	Coordinación con los equipos quirúrgicos para la extracción y preservación de órganos y tejidos
<b>CLIENTES</b>								
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	-	Red Prestacional	Red Prestacional

<b>CLIENTE EXTERNO</b>	MINSA (DIGDOT), clínicas privadas, Establecimiento de Salud de Fuerzas Armadas	-						
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	---

<b>Sub Gerencia de Procura: Coordinar, dirigir y supervisar el proceso de procura de órganos y tejidos</b>				
<b>PRODUCTO</b>	<b>Controlar y evaluar el proceso de asignación de los órganos y tejidos</b>	<b>Registro Nacional de donantes de órganos y tejidos</b>	<b>Elaborar informes de la Gestión de la Procura</b>	<b>Educación, Comunicación e Información</b>
<b>CLIENTES</b>				
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Red Prestacional	-	GPyT	EsSalud

<b>CLIENTE EXTERNO</b>	-	-	-	Organismos Públicos y Privados
------------------------	---	---	---	--------------------------------

<b>Sub Gerencia de Trasplante: Elabora, propone y coordina las políticas y estrategias de los programas de trasplante de órganos sólidos, córneas y otros tejidos</b>								
PRODUCTO	Gestión de la Organización de los Programas de Trasplante	Coordinar Evaluación Pre - Trasplante	Ingreso a Lista de Espera	Gestión del Implante	Control Post - Trasplante 1/	Control de Calidad de Trasplante	Normativas de los procesos de trasplante	Flujos de procesos de Acreditación de Trasplante
CLIENTES								
<b>CLIENTE INTERNO</b>	-	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional

<b>CLIENTE EXTERNO</b>	-	-	-	Comités hospitalarios de trasplante	Comités hospitalarios de trasplante	Comités hospitalarios de trasplante	-	-
------------------------	---	---	---	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---	---

1/ Complicaciones quirúrgicas, etc.

<b>Sub gerencia de Trasplante - Elabora, Propone y Coordina las Políticas, Objetivos y Estrategias de los Programas de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (Medula Ósea)</b>									
<b>PRODUCTO</b>  <b>CLIENTES</b>	<b>Gestión de la Organización de los Programas de Trasplante</b>	<b>Coordinar Evaluación Pre - Trasplante</b>	<b>Ingreso a Lista de Espera</b>	<b>Gestión de la Infusión celular</b>	<b>Control Post - Trasplante 1/</b>	<b>Control de Calidad de Trasplante</b>	<b>Normativas de los procesos de trasplante</b>	<b>Flujos de procesos de Acreditación de Trasplante</b>	<b>Sistema de Registros de Donantes de Médula Ósea</b>
<b>CLIENTE INTERNO</b>	-	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional	Red Prestacional

<b>CLIENTE EXTERNO</b>	-	-	-	Comités hospitalarios de trasplante, MINSA (DIGDOT)	Comités hospitalarios de trasplante	Comités hospitalarios de trasplante	-	-	Comités hospitalarios de trasplante, MINSA (DIGDOT)
------------------------	---	---	---	---	-------------------------------------	-------------------------------------	---	---	---

1/ Complicaciones quirúrgicas, etc.

## 8.2. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD

<b>MACRO - PROCESOS</b>	<b>PROCESOS PRINCIPALES</b>
-------------------------	-----------------------------

	Gestión de la Oferta de la Procura	Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura	Gestión de la Oferta de Trasplante	Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante	Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud	Operativo de Procura de Órganos y Tejidos	Asignación de Órganos y Tejidos	Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos	Control y Seguimiento del Post Trasplante
<b>GERENCIAS Y/O DIRECCIONES</b>									
<b>Gerencia de Procura y Trasplante</b>	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Sub Gerencia de Procura	R	R	CI	R	R	R	C	CI	I
Sub Gerencia de Trasplante	I	I	R	R	CI	CI	R	R	R

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

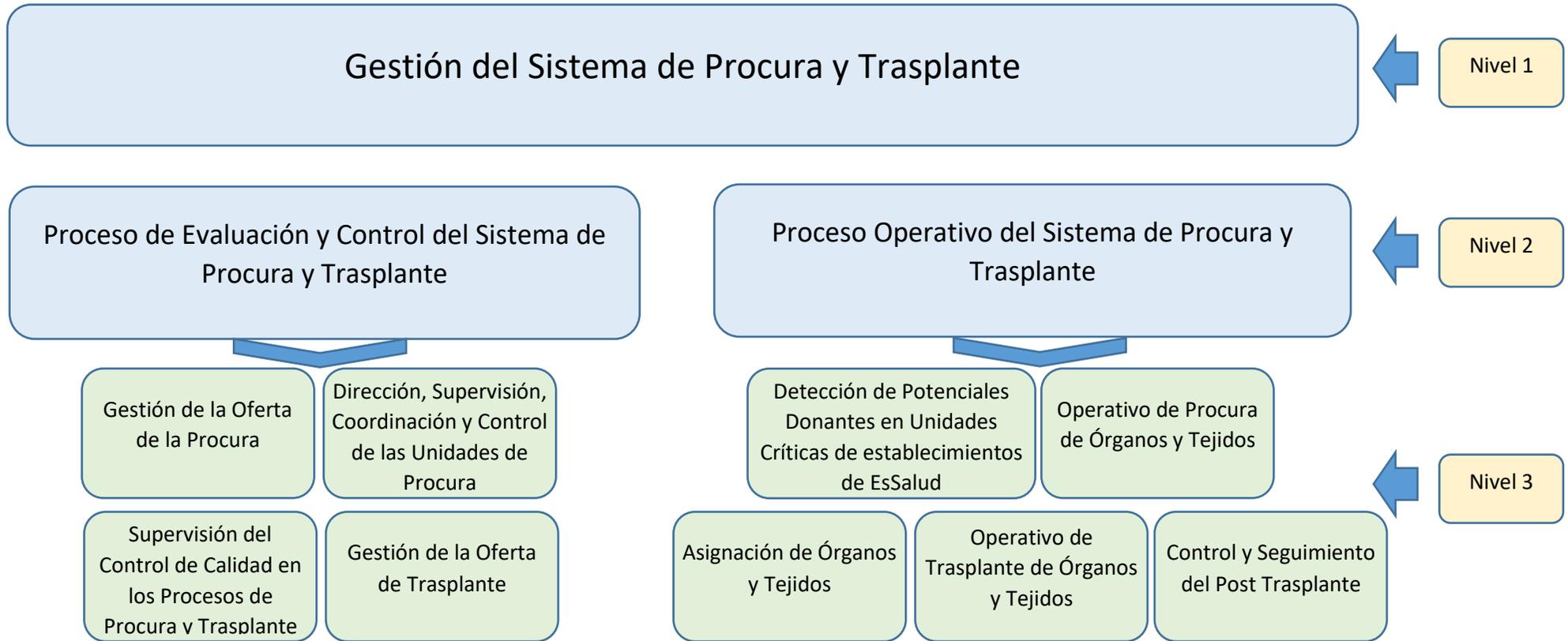
A: *Accountable / Persona a cargo*. Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien.

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.

### 8.3. DIAGRAMA DE BLOQUES





**9. ASPECTOS ESPECÍFICOS**

**9.1. INVENTARIO DE PROCESOS**

Código	Denominación del Proceso						
--------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------

Nivel 0	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
M06	Prestaciones de Salud	M06.04	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante	M06.04.01	Proceso de Evaluación y Control del Sistema de Procura y Trasplante	M06.04.01.01	Gestión de la Oferta de la Procura
						M06.04.01.02	Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura
						M06.04.01.03	Gestión de la Oferta de Trasplante
						M06.04.01.04	Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante
				M06.04.02	Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante	M06.04.02.01	Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud
						M06.04.02.02	Operativo de Procura de Órganos y Tejidos
						M06.04.02.03	Asignación de Órganos y Tejidos
						M06.04.02.04	Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos
						M06.04.02.05	Control y Seguimiento del Post Trasplante

**9.2. FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 01, 02 HASTA EL NIVEL N**

## 9.2.1. FICHA NIVEL 01: M06.04. GESTIÓN DEL SISTEMA DE PROCURA Y TRASPLANTE

<b>Nombre</b>	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante			
<b>Objetivo</b>	Garantizar la gestión eficaz y eficiente de los procesos de Procura y Trasplante			
<b>Descripción</b>	Elaborar y proponer el cumplimiento de las políticas, estrategias y normas de procura de donante vivo o cadavérico; así como de trasplante para gestionar la Lista de Espera, trasplante de órganos y tejidos, control pre y post trasplante y evaluar y/o proponer la acreditación de establecimientos de Salud para los notificadores, extractores y extractores - trasplantadores.			
<b>Alcance</b>	Gerencia Central de Operaciones, Gerencia de Procura y Trasplante, Establecimientos de salud donadores - trasplantadores			
<b>Proveedor</b>	<b>Entrada</b>	<b>Listado de Procesos de Nivel 2</b>	<b>Salidas</b>	<b>Destinatario de los bienes y servicios</b>
Centros Asistenciales que cuenten con servicios de Cuidados Críticos y/o de Emergencia a nivel nacional	- Personas en situación de muerte encefálica - Familiares de la persona en situación de muerte encefálica - Lista de Donantes autorizados por familiares en EsSalud	Proceso de Evaluación y Control del Sistema de Procura y Trasplante  Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante	- Donaciones efectivas de órganos y/o tejidos - Reportes Quirúrgicos de Trasplantes realizados - Lista de Espera de Receptores de Donaciones actualizadas	Pacientes de EsSalud en Lista de Espera y pacientes trasplantados de EsSalud  DIGDOT - MINSA
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de actividades ejecutadas del POI, Porcentaje de reportes enviados a la Sub Gerencia de Procura, Porcentaje de visitas a Unidades Trasplantadoras, Porcentaje de auditorías de procesos a las Unidades de procura y trasplante, Número de donantes de órganos efectivos por millón de población, Porcentaje efectivo de operativos de procura de órganos, Porcentaje de asignación de órganos y/o tejidos, Porcentaje de pacientes trasplantados por órgano y/o tejido, Porcentaje de casos de trasplante con complicaciones.			
<b>Registros</b>	Registro de Donantes de órganos Registro de Donantes de tejidos. córneas y otros Registro de Donantes de Progenitores Hematopoyéticos Registro de pacientes en LISTA DE ESPERA por órganos y tejidos Registro de pacientes Trasplantados Registro de seguimiento de Trasplantados Reporte de Análisis Situacional, Informe de recursos para el trasplante, Historia clínica, potencial donante, Registro de Acta de muerte, Informes de las Unidades trasplantadoras, Informes de las Unidades de Procura, informes de gestión de los Comités hospitalarios de trasplante.			
<b>Elaborado por:</b>	Sub Gerencia de Procura / Sub Gerencia de Trasplante			
<b>Revisado por:</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Aprobado por:</b>	Gerencia de Procura y Trasplante			

## 9.2.2. FICHA NIVEL 02: M06.04.01 PROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL DEL SISTEMA DE PROCURA Y TRASPLANTE

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
<b>Nombre</b>	Proceso de Evaluación y Control del Sistema de Procura y Trasplante			
<b>Objetivo</b>	Proponer mejoras respecto a los procesos de Procura y Trasplante, realizar controles de calidad y supervisar a todos los coordinadores de Procura y Trasplante			
<b>Descripción</b>	Elaborar y diseñar propuestas de mejoras para la Gerencia, con el fin de optimizar recursos, identificar procesos o procedimientos que no generen valor y brindar al asegurado una Procura y Trasplante de calidad.			
<b>Alcance</b>	Gerencia Central de Operaciones, Gerencia de Procura y Trasplante, Hospitales de EsSalud o MINSA			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Órganos Desconcentrados, Unidades de Procura, Comité Hospitalario	Solicitudes, Reporte de Análisis Situacional, Reporte de Producción, correos electrónicos, Informes, Cartas	Gestión de la Oferta de la Procura	POI: Plan Operativo Institucional, Reporte de Producción, Fichas de Reporte, Informes, Cartas	Asegurado, Órganos Desconcentrados, Gerencia Central de Operaciones
		Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura		
		Gestión de la Oferta de Trasplante		
		Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de actividades ejecutadas del POI, Porcentaje de reportes enviados a la Sub Gerencia de Procura, Porcentaje de visitas a Unidades Trasplantadoras, Porcentaje de auditorías de procesos a las Unidades de procura y trasplante			
<b>Registros</b>	Reporte de Análisis Situacional, Reporte de Producción, Lista de espera, Informe de recursos para el trasplante.			
<b>Elaborado por:</b>	Sub Gerencia de Procura / Sub Gerencia de Trasplante			
<b>Revisado por:</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Aprobado por:</b>	Gerencia de Procura y Trasplante			

## 9.2.3. FICHA NIVEL 02: M06.04.02 PROCESO OPERATIVO DEL SISTEMA DE PROCURA Y TRASPLANTE

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
<b>Nombre</b>	Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante			
<b>Objetivo</b>	Ejecutar correctamente el proceso operativo de Procura y Trasplante con la finalidad de otorgarles a la familia del asegurado y al asegurado una extracción y trasplante de calidad.			
<b>Descripción</b>	Realizar seguimiento en las Unidades Críticas para la detección del posible donante, potencial donante y donante; además verificar que se proceda con la extracción de órganos y tejidos y el trasplante de manera adecuado, según las normas establecidas.			
<b>Alcance</b>	Gerencia Central de Operaciones, Gerencia de Procura y Trasplante, Hospitales de EsSalud o MINSA			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Unidades Críticas de los Hospitales Nacionales de EsSalud o MINSA	Correos electrónicos, comunicación vía teléfono celular, exámenes de ayuda al diagnóstico del paciente, Historia Clínica	Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud	Acta de consentimiento de la familia del donador, Informes de Procurador, Nuevos exámenes de ayuda al diagnóstico, Informe y Acta de fallecimiento del paciente por Muerte encefálica	Donador, Familiares del Donador, Paciente asegurado para trasplante y familia del paciente asegurado
		Operativo de Procura de Órganos y Tejidos		
		Asignación de Órganos y Tejidos		
		Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos		
		Control y Seguimiento del Post Trasplante		
<b>Indicadores</b>	Número de donantes de órganos efectivos por millón de población, Porcentaje efectivo de operativos de procura de órganos, Porcentaje de asignación de órganos y/o tejidos, Porcentaje de pacientes trasplantados por órgano y/o tejido, Porcentaje de casos de trasplante con complicaciones.			
<b>Registros</b>	Historia clínica, potencial donante, Acta de muerte encefálica, Autorizaciones a la donación, reporte del neurólogo, registros de las pruebas funcionales, Registros de exámenes de imagenología al paciente receptor del órgano y/o tejido, Informe post reunión, Registro sobre complicaciones en los trasplantes, registro de informe de trasplantes realizados.			
<b>Elaborado por:</b>	Sub Gerencia de Procura / Sub Gerencia de Trasplante			
<b>Revisado por:</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Aprobado por:</b>	Gerencia de Procura y Trasplante			

### 9.3. MODELADO DE PROCESOS

Diagrama: M06.04.01.01 Gestión de la Oferta de la Procura

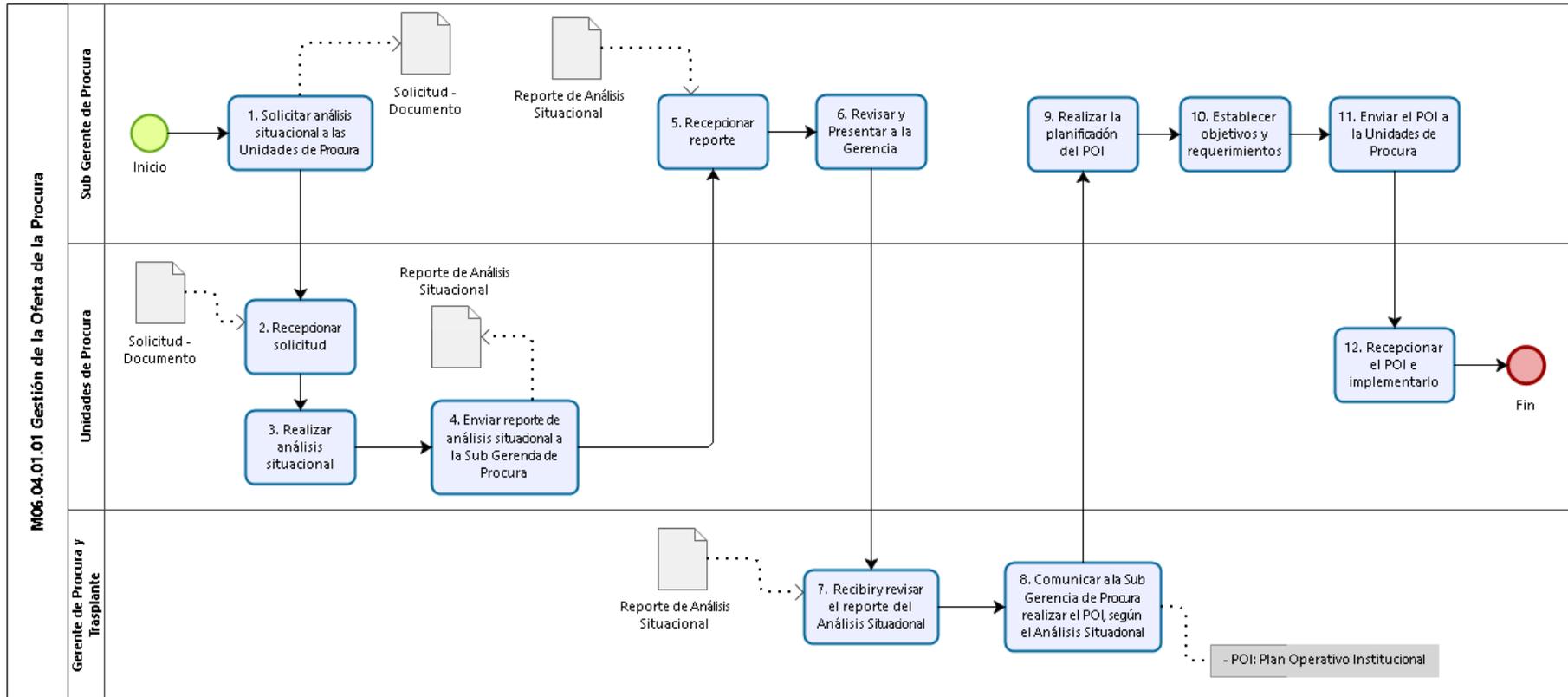


Diagrama: M06.04.01.02 Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura

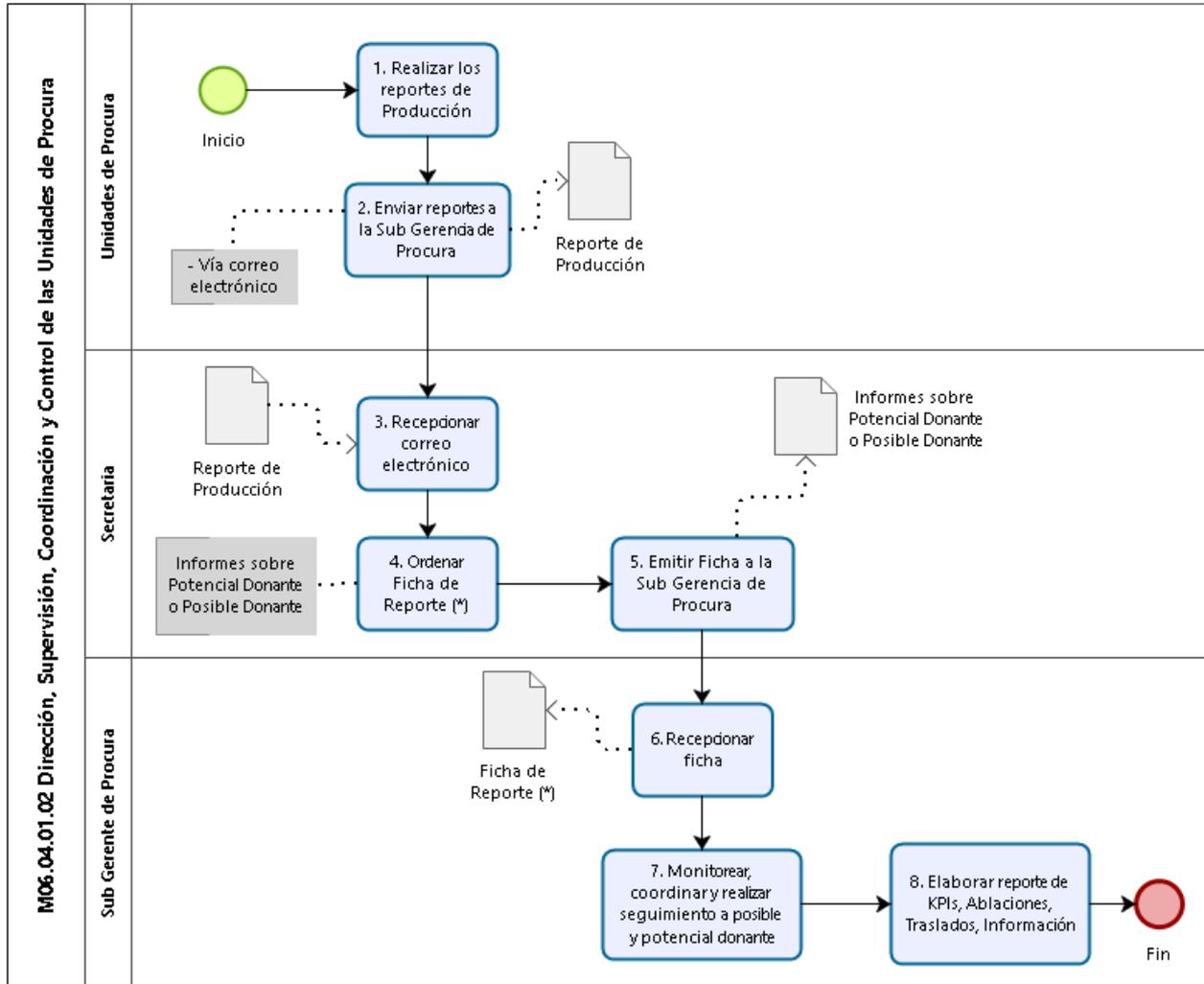


Diagrama: M06.04.01.03 Gestión de la Oferta de Trasplante

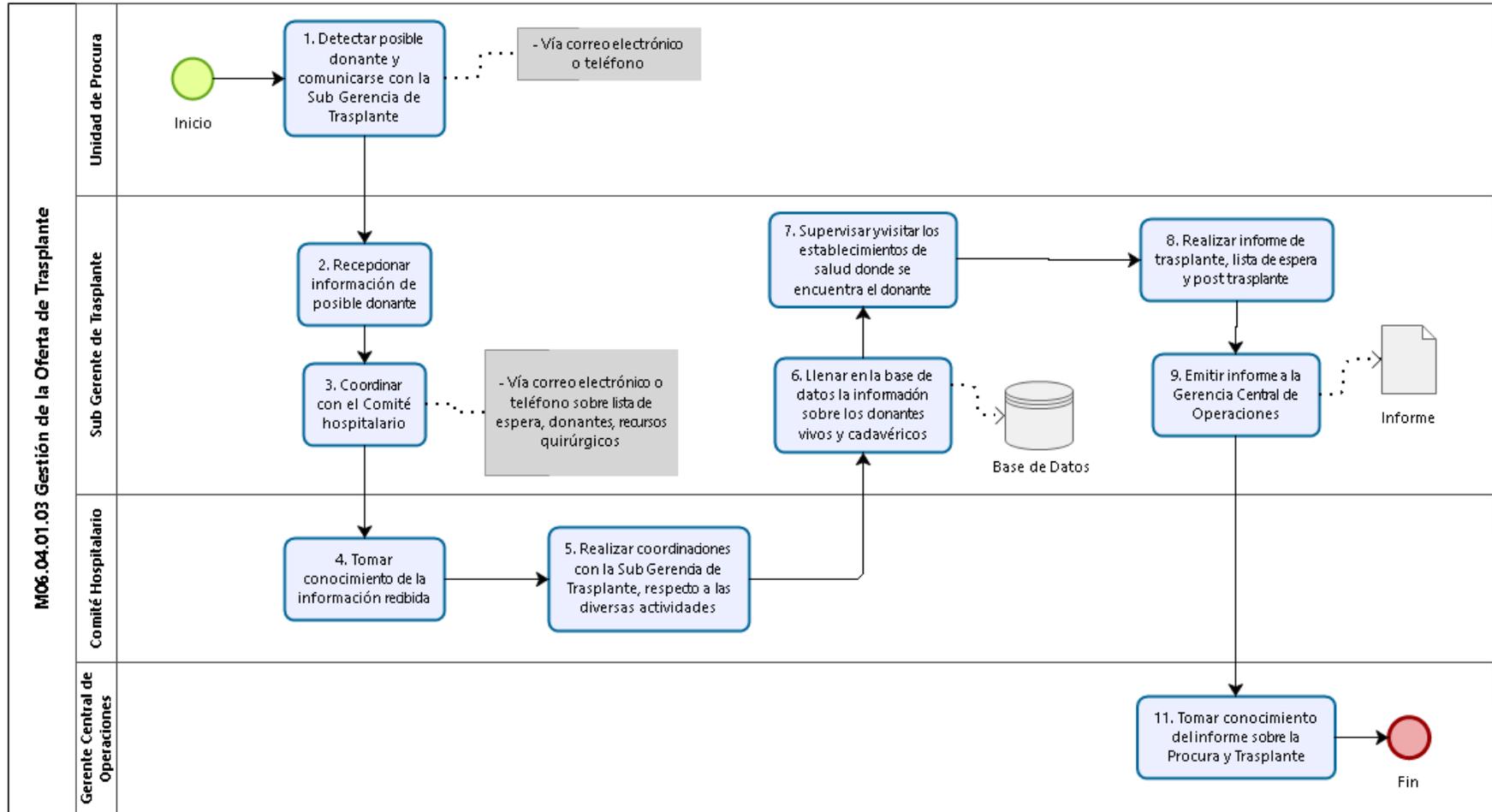


Diagrama: M06.04.01.04 Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante

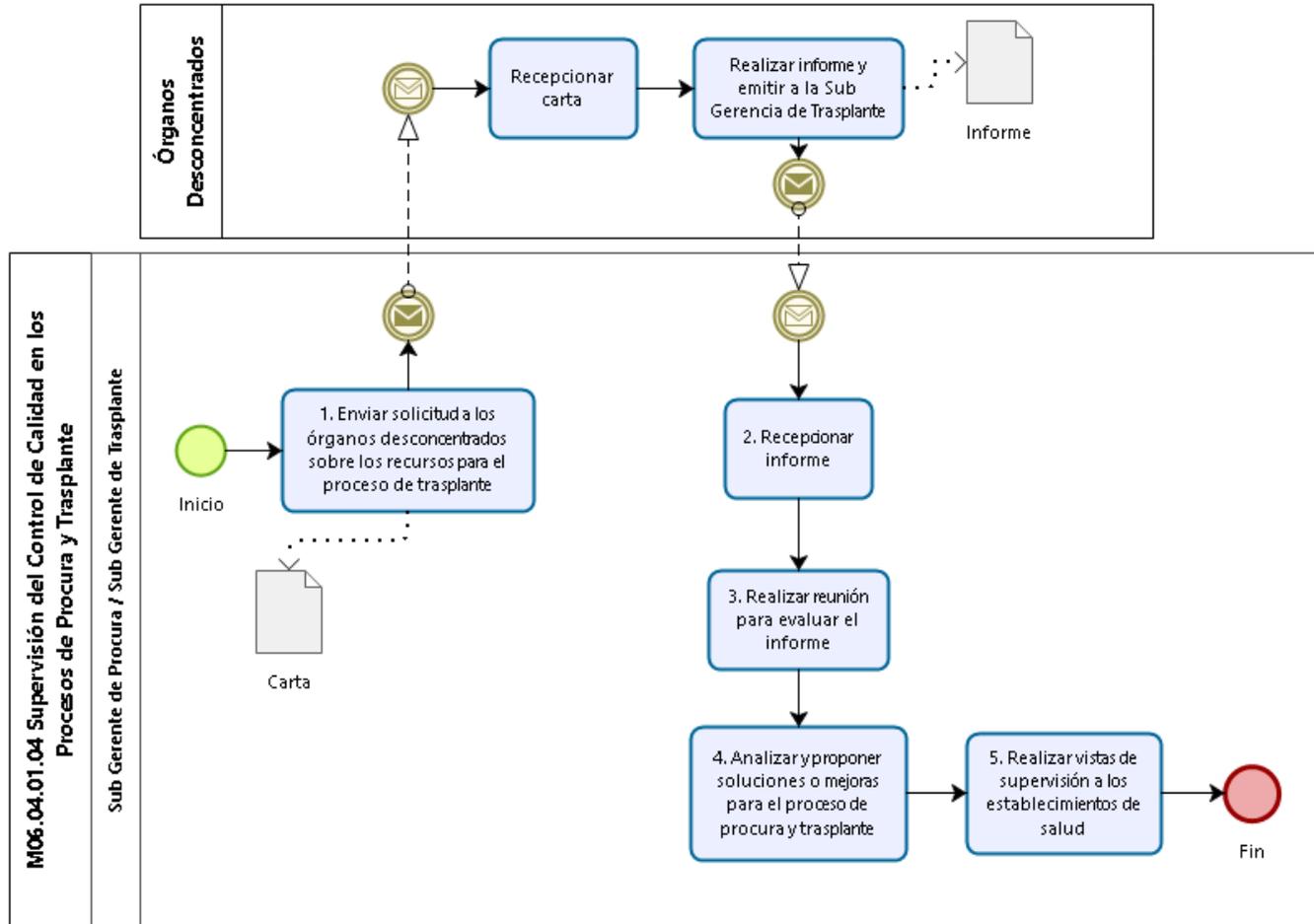


Diagrama: M06.04.02.01 Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud

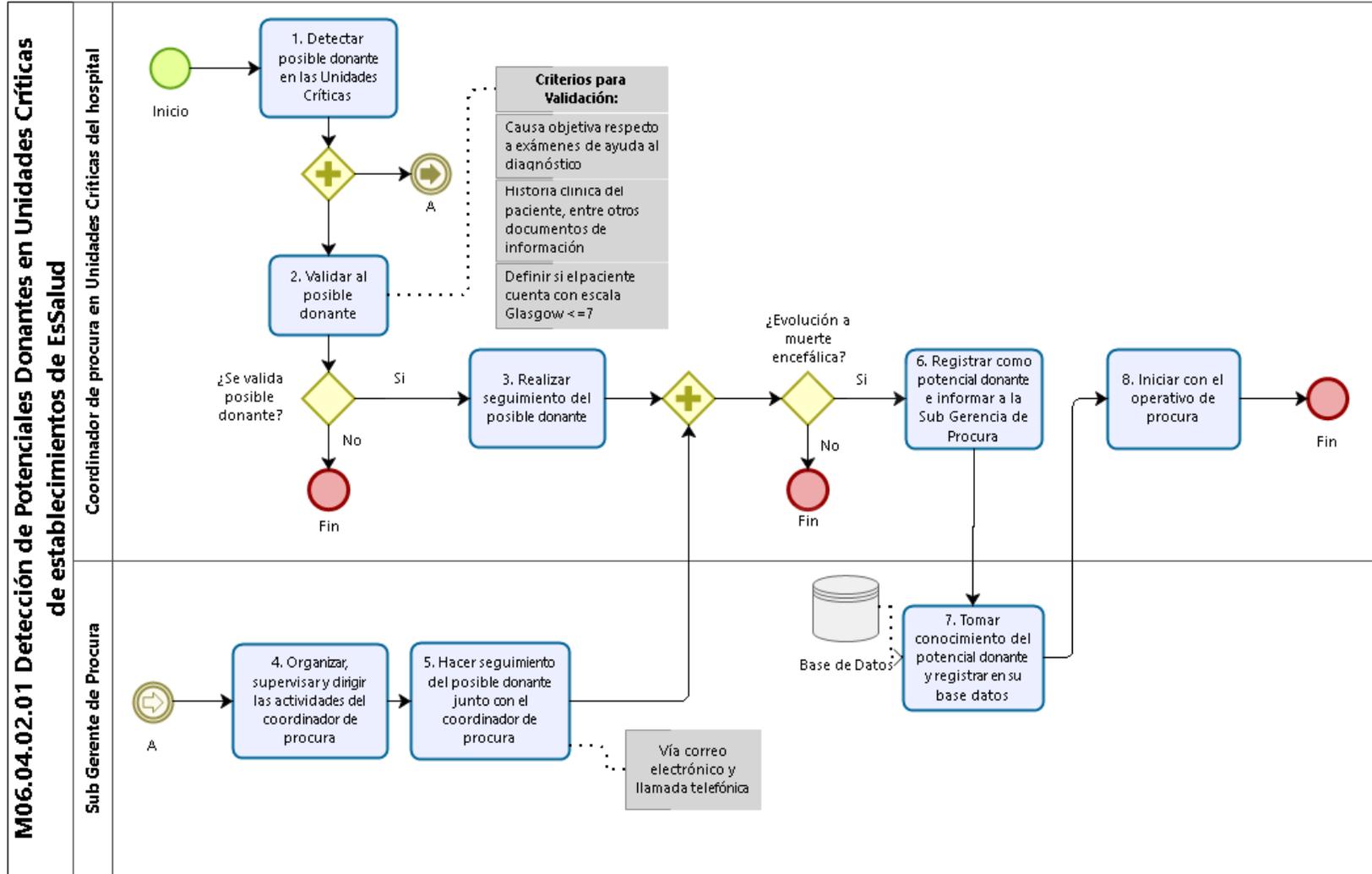


Diagrama: M06.04.02.02 Operativo de Procura de Órganos y Tejidos

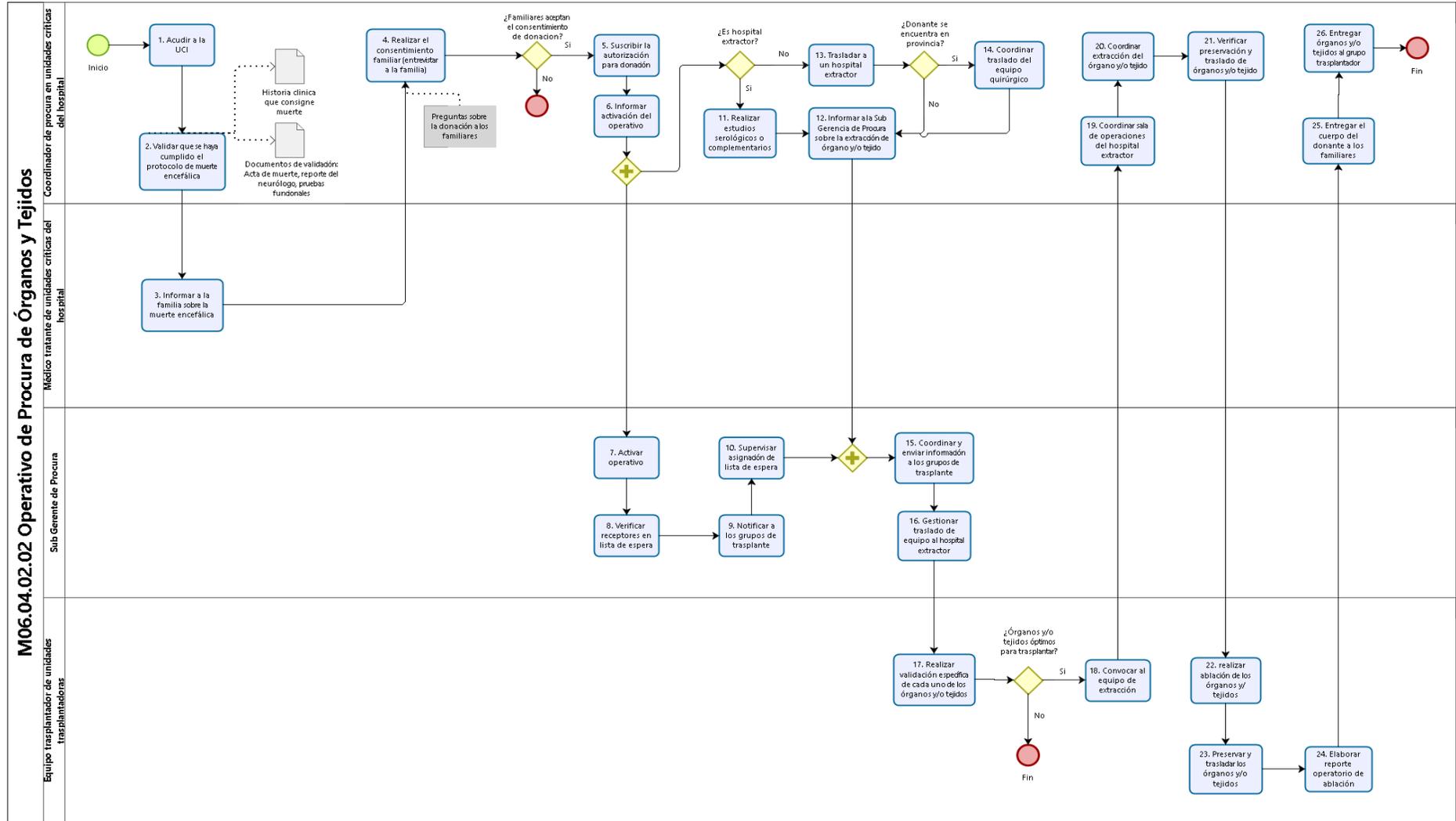


Diagrama: M06.04.02.03 Asignación de Órganos y Tejidos

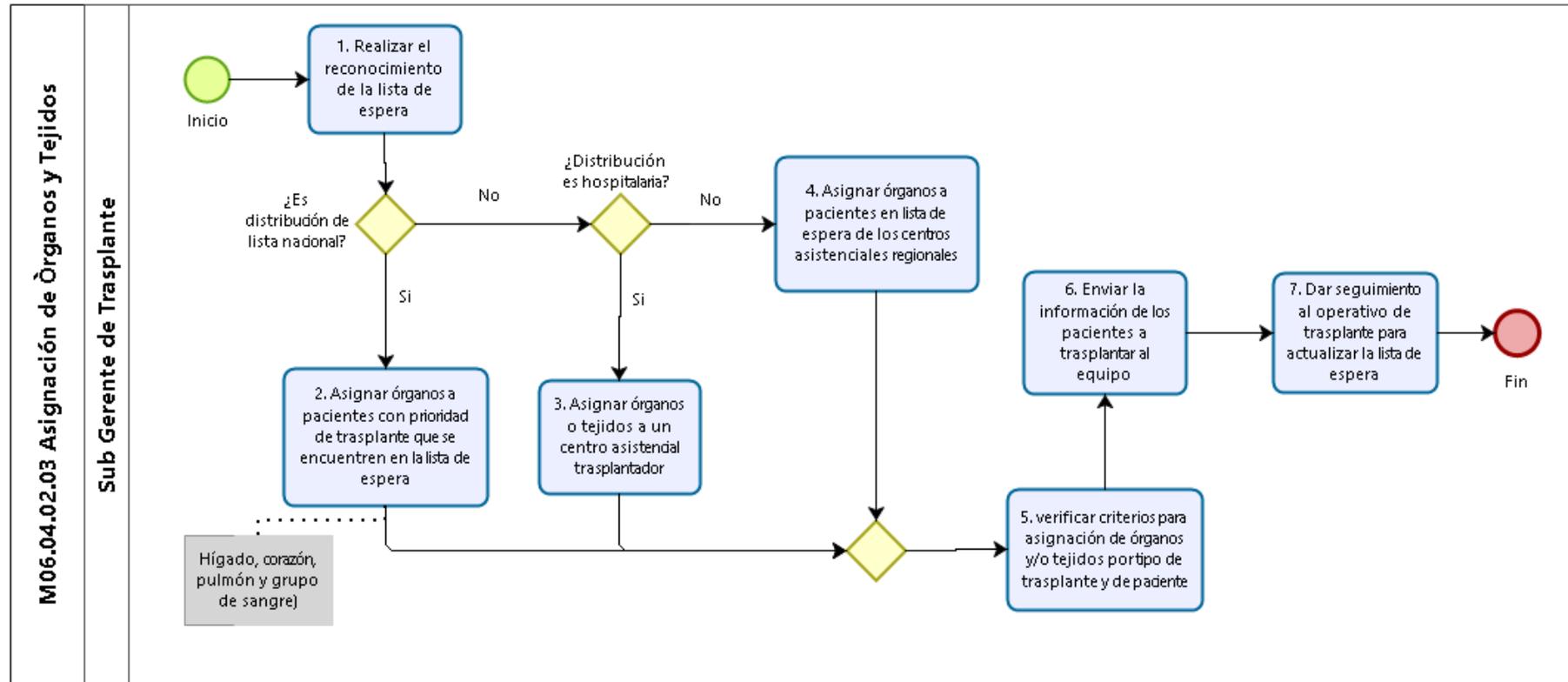


Diagrama: M06.04.02.04 Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos

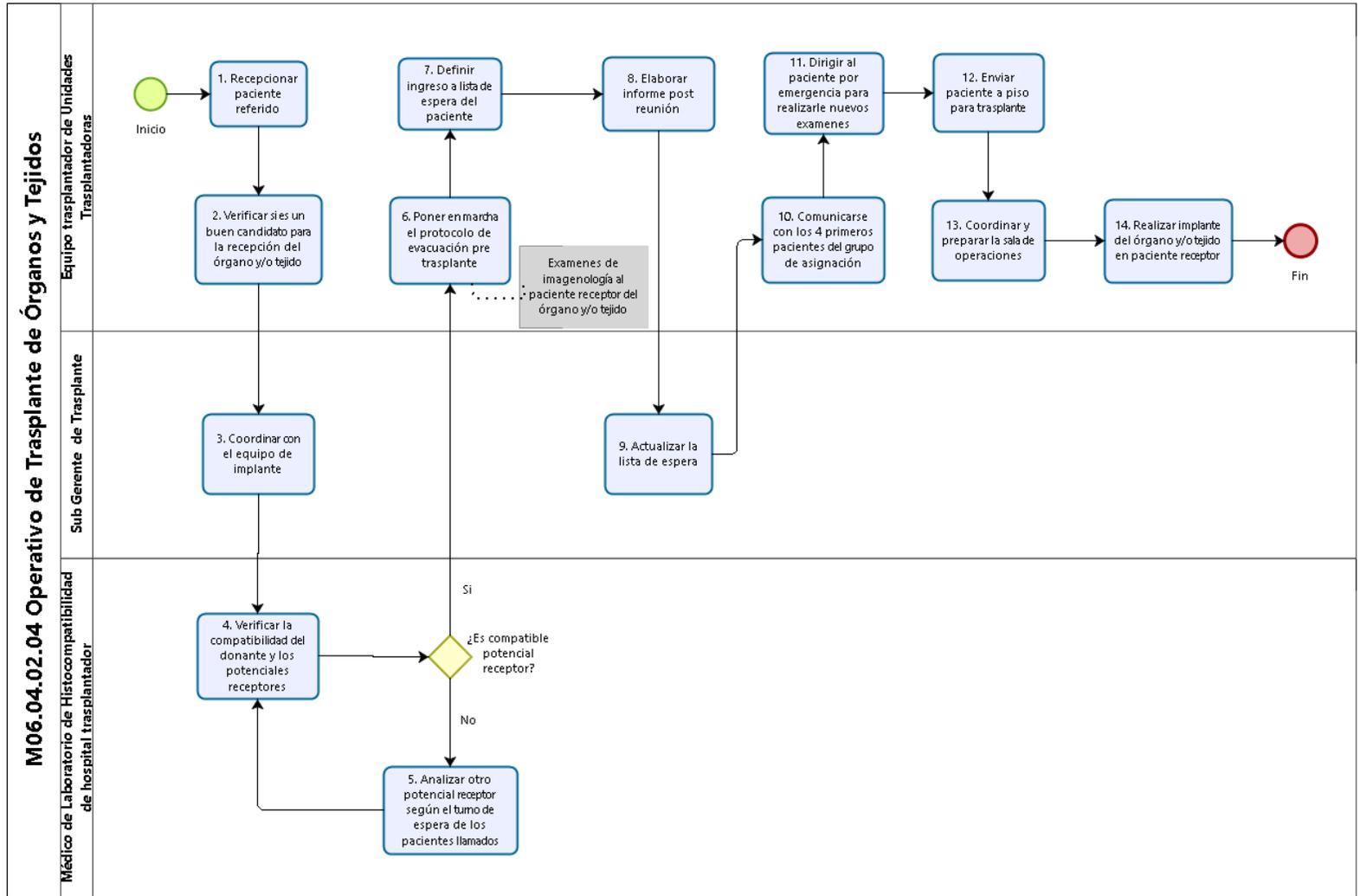
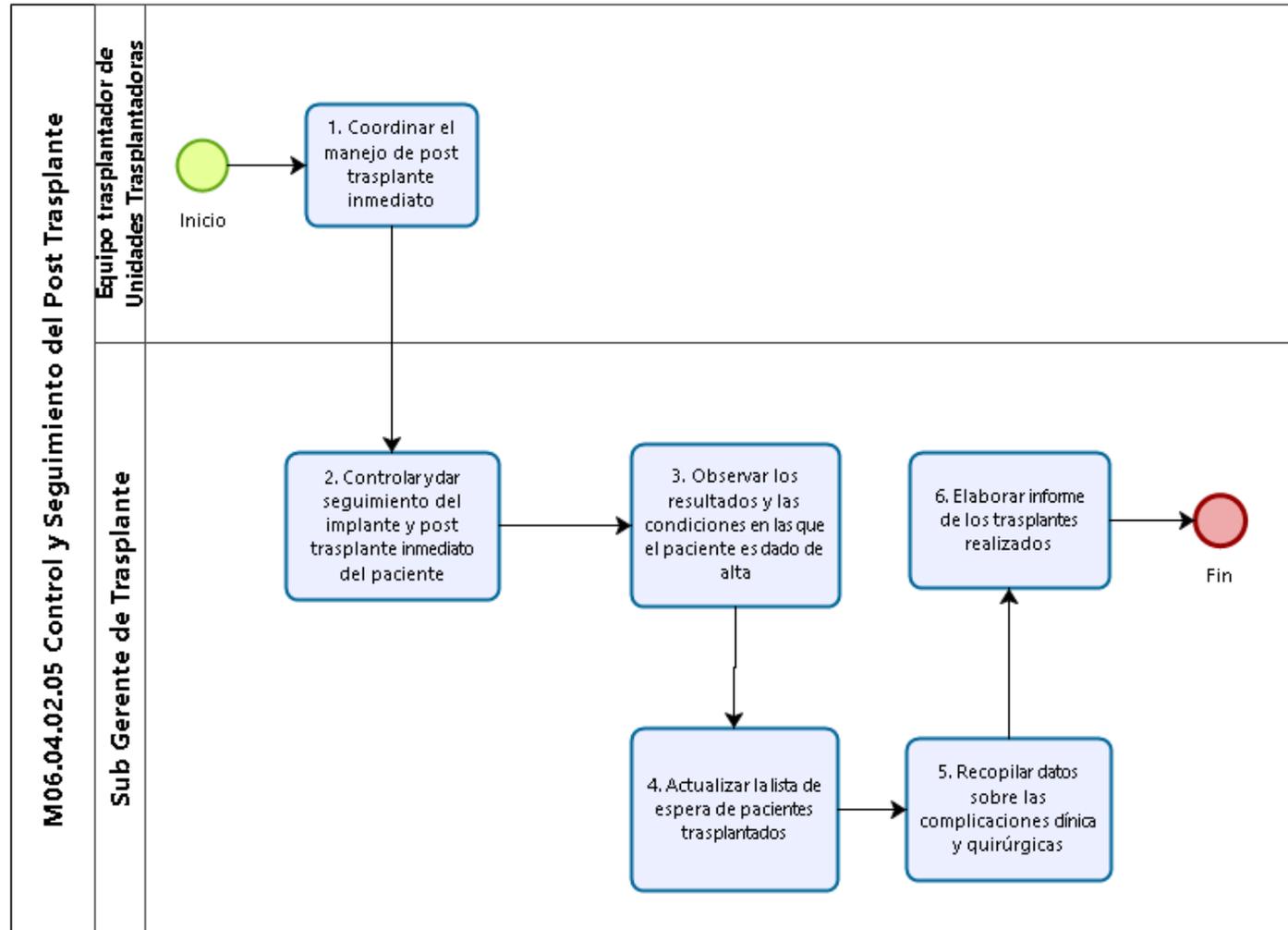


Diagrama: M06.04.02.05 Control y Seguimiento del Post Trasplante



**9.4. FICHAS DE PROCEDIMIENTO**

Ficha M06.04.01.01 Gestión de la Oferta de la Procura

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Gestión de la Oferta de la Procura				
Objetivo	Planificar actividades relacionadas a la satisfacción de la oferta de la procura				
Alcance	Desde la solicitud del análisis situacional a las Unidades de Procura hasta la recepción del POI y su implementación				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Unidades de Procura de los Órganos Desconcentrados	Reporte de Análisis Situacional	1. Solicitar análisis situacional a las Unidades de Procura	Sub Gerente de Procura	Plan Operativo Institucional	Órganos Desconcentrados, Gerencia Central de Operaciones
		2. Recepcionar solicitud	Unidades de Procura		
		3. Realizar análisis situacional	Unidades de Procura		
		4. Enviar reporte de análisis situacional a la Sub Gerencia de Procura	Unidades de Procura		
		5. Recepcionar reporte	Sub Gerente de Procura		
		6. Revisar y Presentar a la Gerencia	Sub Gerente de Procura		
		7. Recibir y revisar el reporte del Análisis Situacional	Gerente de Procura y Trasplante		
		8. Comunicar a la Sub Gerencia de Procura realizar el POI, según el Análisis Situacional	Gerente de Procura y Trasplante		
		9. Realizar la planificación del POI	Sub Gerente de Procura		
		10. Establecer objetivos y requerimientos	Sub Gerente de Procura		
		11. Enviar el POI a la Unidades de Procura	Sub Gerente de Procura		
		12. Recepcionar el POI e implementarlo	Unidades de Procura		
Indicadores	Porcentaje de actividades ejecutadas del POI				
Registros	Reporte de Análisis Situacional				

## Ficha M06.04.01.02 Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura				
Objetivo	Elaboración de reportes de operativos de Ablaciones y Traslados de personal de remoción de órganos.				
Alcance	Desde la realización de los reportes de producción hasta la elaborar reporte de KPIs, Ablaciones, Traslados, Información.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Órganos Desconcentrados, Unidades de Procura, Comité Hospitalario	Reporte de Producción	1. Realizar los reportes de producción	Unidades de Procura	Reporte de KPIs, Ablaciones, Traslados, Información	Órganos Desconcentrados, Gerencia Central de Operaciones
		2. Enviar reportes a la Sub Gerencia de Procura	Unidades de Procura		
		3. Recepcionar correo electrónico	Secretaria		
		4. Ordenar Ficha de Reporte	Secretaria		
		5. Emitir Ficha a la Sub Gerencia de Procura	Secretaria		
		6. Recepcionar ficha	Sub Gerente de Procura		
		7. Monitorear, coordinar y realizar seguimiento a posible y potencial donante	Sub Gerente de Procura		
		8. Elaborar reporte de KPIs, Ablaciones, Traslados, Información.	Sub Gerente de Procura		
Indicadores	Porcentaje de reportes enviados a la Sub Gerencia de Procura				
Registros	Reporte de Producción, Ficha de Reporte.				

## Ficha M06.04.01.03 Gestión de la Oferta de Trasplante

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Gestión de la Oferta de Trasplante.				
Objetivo	Realizar la coordinación adecuada con el comité hospitalario para llevar a cabo las actividades necesarias para contar con donantes aptos para el trasplante.				
Alcance	Desde la notificación de donante y comunicarse con la Sub Gerencia de Trasplante hasta la emisión del informe de trasplante a la Gerencia Central de Operaciones.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Unidades de Procura, Órganos Desconcentrados	Correo electrónico o llamada telefónica indicando posible donante	1. Detectar posible donante y comunicarse con la Sub Gerencia de Trasplante	Unidad de Procura	Informe de trasplante a la Gerencia Central de Operaciones sobre las actividades realizadas	Órganos Desconcentrados, Gerencia Central de Operaciones
		2. Recepcionar información de posible donante	Sub Gerente de Trasplante		
		3. Coordinar con el Comité hospitalario	Sub Gerente de Trasplante		
		4. Tomar conocimiento de la información recibida	Comité Hospitalario		
		5. Realizar coordinaciones con la Sub Gerencia de Trasplante, respecto a las diversas actividades	Comité Hospitalario		
		6. Llenar en la base de datos la información sobre los donantes vivos y cadavéricos	Sub Gerente de Trasplante		
		7. Supervisar y visitar a los establecimientos de salud donde se encuentra el donante	Sub Gerente de Trasplante		
		8. Realizar informe de trasplante, lista de espera y post trasplante	Sub Gerente de Trasplante		
		9. Emitir informe a la Gerencia Central de Operaciones	Sub Gerente de Trasplante		
Indicadores	Porcentaje de visitas a posibles donantes				
Registros	Lista de espera, donantes, recursos quirúrgicos				

## Ficha M06.04.01.04 Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante				
Objetivo	Realizar visitas de supervisión a los establecimientos de salud para proponer mejoras respecto a los procesos de Procura y Trasplante				
Alcance	Desde el envío de solicitud a los órganos desconcentrados sobre los recursos para el proceso de trasplante hasta la realización de vistas de supervisión a los establecimientos de salud				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Órganos Desconcentrados	Solicitudes de recursos para el trasplante	1. Enviar solicitud a los órganos desconcentrados sobre los recursos para el proceso de trasplante	Sub Gerente de Procura / Sub Gerente de Trasplante	Informes sobre visitas a establecimientos de salud	Órganos Desconcentrados, Gerencia Central de Operaciones
		2. Recepcionar informe	Sub Gerente de Procura / Sub Gerente de Trasplante		
		3. Realizar reunión para evaluar el informe	Sub Gerente de Procura / Sub Gerente de Trasplante		
		4. Analizar y proponer propuestas de solución o mejoras para el proceso de procura y trasplante	Sub Gerente de Procura / Sub Gerente de Trasplante		
		5. Realizar vistas de supervisión a los establecimientos de salud	Sub Gerente de Procura / Sub Gerente de Trasplante		
Indicadores	Porcentaje de visitas de supervisión realizadas				
Registros	Informe de recursos para el trasplante				

## Ficha M06.04.01.05 Detección de Potenciales Donantes en establecimientos de EsSalud.

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud				
Objetivo	Contar con los órganos y/o tejidos de calidad para la posterior extracción y trasplante.				
Alcance	Desde la detección de posible donante en las Unidades Críticas hasta iniciar con el operativo de procura.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Unidades Críticas de los Hospitales Nacionales de EsSalud o MINSA	Correos electrónicos, comunicación vía teléfono celular informando sobre un posible donante	1. Detectar posible donante en las Unidades Críticas	Coordinador de procura en Unidades Críticas del hospital	Acta de consentimiento de la familia del donador, Informe y Acta de fallecimiento del paciente por Muerte encefálica	Familiares del Donador, Paciente asegurado para trasplante y familia del paciente asegurado
		2. Validar al posible donante	Coordinador de procura en Unidades Críticas del hospital		
		3. Realizar seguimiento del posible donante	Coordinador de procura en Unidades Críticas del hospital		
		4. Organizar, supervisar y dirigir las actividades del coordinador de procura	Sub Gerente de Procura		
		5. Hacer seguimiento del posible donante junto con el coordinador de procura	Sub Gerente de Procura		
		6. Registrar como potencial donante e informar a la Sub Gerencia	Coordinador de procura en Unidades Críticas del hospital		
		7. Tomar conocimiento del potencial donante y registrar en su base datos	Sub Gerente de Procura		
		8. Iniciar con el operativo de procura	Coordinador de procura en Unidades Críticas del hospital		
Indicadores	Porcentaje de posibles donantes validados				
Registros	Historia clínica, registros en base de datos sobre potencial donante				

## Ficha M06.04.01.06 Operativo de Procura de Órganos y Tejidos

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Operativo de Procura de Órganos y Tejidos				
Objetivo	Ejecutar el proceso operativo de procura con la finalidad de realizar una extracción de órganos y/o tejidos óptimos				
Alcance	Desde acudir a la UCI hasta la entrega de órganos y/o tejidos al grupo trasplantador				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Unidades Críticas de los Hospitales Nacionales de EsSalud o MINSA	Correos electrónicos, comunicación vía teléfono celular, exámenes de ayuda al diagnóstico del paciente, Historia Clínica	1. Acudir a la UCI	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital	Informes de Procurador, Informe y Acta de fallecimiento del paciente	Paciente asegurado para trasplante y familia del paciente asegurado
		2. Validar que se haya cumplido el protocolo de muerte encefálica	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		3. Informar a la familia sobre la muerte encefálica	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		4. Realizar el consentimiento familiar (entrevistar a la familia)	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		5. Suscribir la autorización para donación	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		6. Informar activación del operativo	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		7. Activar operativo	Sub Gerente de Procura		
		8. Verificar receptores en lista de espera	Sub Gerente de Procura		
		9. Notificar a os grupos de trasplante	Sub Gerente de Procura		
		10. Supervisar asignación de lista de espera	Sub Gerente de Procura		
		11. Realizar estudios serológicos o complementarios	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		12. Informar a la Sub Gerencia de Procura sobre la extracción de `órgano y/o tejido	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		

		13. Trasladar a un hospital extractor	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		14. Coordinar traslado del equipo quirúrgico	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		15. Coordinar y enviar información a los grupos de trasplante	Sub Gerente de Procura		
		16. Gestionar traslado de equipo al hospital extractor	Sub Gerente de Procura		
		17. Realizar validación específica de cada uno de los órganos y/o tejidos	Equipo trasplantador de unidades trasplantadoras		
		18. Convocar al equipo de extracción	Equipo trasplantador de unidades trasplantadoras		
		19. Coordinar sala de operaciones del hospital extractor	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		20. Coordinar extracción del órgano y/o tejido	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		21. Verificar preservación y traslado de órganos y/o tejidos	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		22. realizar ablación de los órganos y/ tejidos	Equipo trasplantador de unidades trasplantadoras		
		23. Preservar y trasladar los órganos y/o tejidos	Equipo trasplantador de unidades trasplantadoras		
		24. Elaborar reporte operatorio de ablación	Equipo trasplantador de unidades trasplantadoras		
		25. Entregar el cuerpo del donante a los familiares	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
		26. Entregar órganos y/o tejidos al grupo trasplantador	Coordinador de procura en unidades críticas del hospital		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de donantes con órganos y/o tejidos óptimos				
<b>Registros</b>	Acta de muerte, reporte del neurólogo, registros de las pruebas funcionales				

## Ficha M06.04.01.07 Asignación de Órganos y Tejidos

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Asignación de Órganos y Tejidos				
Objetivo	Ejecutar la asignación de órganos y/o tejidos a los pacientes receptores				
Alcance	Desde la realización del reconocimiento de la lista de espera hasta el seguimiento al operativo de trasplante para actualizar la lista de espera				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Unidades Críticas de los Hospitales Nacionales de EsSalud o MINSA	Correos electrónicos, comunicación vía teléfono celular, exámenes de ayuda al diagnóstico del paciente, Historia Clínica	1. Realizar el reconocimiento de la lista de espera	Sub Gerente de Trasplante	Historial clínico del donador, lista de espera de pacientes asegurados para el trasplante de órganos y tejidos actualizada	Paciente asegurado para trasplante y familia del paciente asegurado, equipo trasplantador, Centros Asistenciales Trasplantadores
		2. Asignar órganos a pacientes con prioridad de trasplante que se encuentren en la lista de espera	Sub Gerente de Trasplante		
		3. Asignar órganos o tejidos a un centro asistencial trasplantador	Sub Gerente de Trasplante		
		4. Asignar órganos a pacientes en lista de espera de los centros asistenciales regionales	Sub Gerente de Trasplante		
		5. verificar criterios para asignación de órganos y/o tejidos por tipo de trasplante y de paciente	Sub Gerente de Trasplante		
		6. Enviar la información de los pacientes a trasplantar al equipo	Sub Gerente de Trasplante		
		7. Dar seguimiento al operativo de trasplante para actualizar la lista de espera	Sub Gerente de Trasplante		
Indicadores	Porcentaje de órganos y/o tejidos asignados				
Registros	Lista de espera, historial clínico, registros de información de los pacientes a trasplantar				

## Ficha M06.04.01.08 Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos				
Objetivo	Ejecutar el proceso operativo de trasplante con la finalidad de realizar un trasplante de órganos y/o tejidos de calidad.				
Alcance	Desde la recepción del paciente en lista de espera hasta el implante del órgano y/o tejido en paciente receptor designado				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Unidades Críticas de los Hospitales Nacionales de EsSalud o MINSA, Sub Gerencia de Trasplante	Exámenes de imagenología al paciente receptor del órgano y/o tejido, Historia Clínica	1. Recepcionar paciente referido	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras	Paciente receptor con órganos y/o tejidos trasplantados	Paciente asegurado para trasplante y familia del paciente asegurado
		2. Verificar si es un buen candidato para la recepción del órgano y/o tejido	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
		3. Coordinar con el equipo de implante	Sub Gerente de Trasplante		
		4. Verificar la compatibilidad del donante y los potenciales receptores	Médico de Laboratorio de Histocompatibilidad de hospital trasplantador		
		5. Analizar otro potencial receptor según el turno de espera de los pacientes llamados	Médico de Laboratorio de Histocompatibilidad de hospital trasplantador		
		6. Poner en marcha el protocolo de evacuación pre trasplante	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
		7. Definir ingreso a lista de espera del paciente	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		

		8. Elaborar informe post reunión	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
		9. Actualizar la lista de espera	Sub Gerente de Trasplante		
		10. Comunicarse con los 4 primeros pacientes del grupo de asignación	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
		11. Dirigir al paciente por emergencia para realizarle nuevos exámenes	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
		12. Enviar paciente a piso para trasplante	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
		13. Coordinar y preparar la sala de operaciones	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
		14. Realizar implante del órgano y/o tejido en paciente receptor	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras		
<b>Indicadores</b>	PACIENTE TRASPLANTADO				
<b>Registros</b>	Registros de historia clínica, laboratorial y de imagenología al paciente receptor del órgano y/o tejido, Informe de implante quirúrgico/clínico.				

## Ficha M06.04.01.09 Control y Seguimiento del Post Trasplante

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Control y Seguimiento del Post Trasplante				
Objetivo	Controlar y dar seguimiento del implante y post trasplante inmediato del paciente por medio de la observación de los resultados y las condiciones en las que el paciente es dado de alta				
Alcance	Desde la coordinación del manejo de post trasplante inmediato hasta elaborar informe de los trasplantes realizados				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras, Sub Gerencia de Trasplante	Correo electrónico, comunicación vía teléfono celular, exámenes de ayuda al diagnóstico del paciente, Historia Clínica	1. Coordinar el manejo de post trasplante inmediato	Equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras	Informe de trasplantes realizados	Gerencia de Procura y Trasplante, Gerencia Central de Operaciones
		2. Controlar y dar seguimiento del implante y post trasplante inmediato del paciente	Sub Gerente de Trasplante		
		3. Observar los resultados y las condiciones en las que el paciente es dado de alta	Sub Gerente de Trasplante		
		4. Actualizar la lista de espera de pacientes trasplantados	Sub Gerente de Trasplante		
		5. Recopilar datos sobre las complicaciones clínica y quirúrgicas	Sub Gerente de Trasplante		
		6. Elaborar informe de los trasplantes realizados	Sub Gerente de Trasplante		
Indicadores	Sobrevida del injerto y supervivencia del receptor / Número de complicaciones médicas y número de complicaciones quirúrgicas				
Registros	Registro sobre complicaciones en los trasplantes, registro de informe de trasplantes realizados, lista de espera actualizada				

**9.5. FICHAS DE INDICADORES**

## Ficha M06.04.01.01 Gestión de la Oferta de la Procura

<b>FICHA INDICADORES</b>	
<b>Nombre del Proceso</b>	Gestión de la Oferta de la Procura
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de actividades ejecutadas del POI
<b>Descripción del Indicador</b>	Medir el porcentaje de actividades del POI realizadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Asegurar el cumplimiento de las actividades del Plan Operativo Institucional para alcanzar los objetivos y metas institucionales
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de actividades ejecutadas del POI} / \text{Número de actividades planificadas en el POI}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	POI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Anual
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerencia de Procura
<b>Meta</b>	100%

## Ficha M06.04.01.02 Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura

<b>FICHA INDICADORES</b>	
<b>Nombre del Proceso</b>	Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de reportes enviados a la Sub Gerencia de Procura
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador mide el porcentaje de reportes enviados por las Unidades de Procura hacia la Sub Gerencia de Procura.
<b>Objetivo del Indicador</b>	El objetivo de este indicador es identificar posibles donantes para los trasplantes.
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de reportes enviados a la Sub Gerencia de Procura} / \text{Número de reportes elaborados por las Unidades de Procura}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Carpeta con reportes elaborados, correos electrónicos.
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerente de Procura
<b>Meta</b>	100%

## Ficha M06.04.01.03 Gestión de la Oferta de Trasplante

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Gestión de la Oferta de Trasplante.
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de visitas a Unidades Trasplantadoras
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador mide el porcentaje de visitas a Unidades de trasplante realizado por la Sub Gerencia de Trasplante e identificados por la Sub Gerencia de Procura.
<b>Objetivo del Indicador</b>	El objetivo es contar con unidades de trasplante implementadas y con capacidad de oferta
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de visitas a Unidades de Trasplante} / \text{Número de Unidades de trasplante}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes de producción.
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual.
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerente de Trasplante.
<b>Meta</b>	100%

## Ficha M06.04.01.04 Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de auditorías de procesos a las Unidades de procura y trasplante
<b>Descripción del Indicador</b>	Mide el número de auditorías de procesos en la Sub Gerencia de Procura y la Sub gerencia de Trasplante
<b>Objetivo del Indicador</b>	Realizar mejoras en los procesos de procura y trasplante por medio de auditorías de procesos
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de auditorías de procesos de procura y trasplante} / \text{Número de Unidades de Procura y Trasplante}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de auditorías
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual.
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerencia de Procura / Sub Gerencia de Trasplante
<b>Meta</b>	100%

## Ficha M06.04.01.05 Detección de Potenciales Donantes en establecimientos de EsSalud.

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud
<b>Nombre Indicador</b>	Número de donantes de órganos efectivos por millón de población
<b>Descripción del Indicador</b>	Mide el Número de donantes de órganos efectivos por millón de población en un año. Es el indicador de efectividad de los EESS donadores registrado por la Sub Gerencia de Procura
<b>Objetivo del Indicador</b>	Conocer el potencial donador de un EESS
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de donantes de órganos efectivos del Perú} / \text{número de habitantes}) \times \text{millón}$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de donantes
<b>Periodicidad de Medición</b>	Anual
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerencia de Procura
<b>Meta</b>	15

## Ficha M06.04.01.06 Operativo de Procura de Órganos y Tejidos

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Operativo de Procura de Órganos y Tejidos
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje efectivo de operativos de procura de órganos
<b>Descripción del Indicador</b>	Mide la cantidad de operativos de procura de órganos efectivos para trasplante
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contar con la mayor cantidad de órganos y/o tejidos óptimos para ser trasplantados a pacientes en lista de espera
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de operativos de procura de donantes con órganos y/o tejidos reales} / \text{Número de donantes efectivos en total}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Reporte de operativos de procura de órganos.
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerencia de Procura
<b>Meta</b>	100%

## Ficha M06.04.01.07 Asignación de Órganos y Tejidos

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Asignación de Órganos y Tejidos
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de asignación de órganos y/o tejidos
<b>Descripción del Indicador</b>	Mide el porcentaje de órganos y/o tejidos asignados a pacientes de un establecimiento de salud
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contar con la mayor cantidad de órganos y/o tejidos asignados y listos para ser trasplantados a los pacientes en espera
<b>Forma de Cálculo</b>	(Número de asignación de órganos y/o tejidos / Número de ablaciones de órganos y/o tejidos
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de ablaciones, reporte de asignación de pacientes
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerente de Procura
<b>Meta</b>	100%

## Ficha M06.04.01.08 Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes trasplantados por órgano y/o tejido
<b>Descripción del Indicador</b>	Mide el número de pacientes receptores trasplantados del total de pacientes receptores en lista de espera del establecimiento de salud.
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contar con la mayor cantidad de trasplantes realizados en el establecimiento de salud
<b>Forma de Cálculo</b>	(Número de pacientes trasplantados por órgano y/o tejido / Número de pacientes en lista de espera) x 100
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de pacientes receptores de órganos y/o tejidos, registro de informes de implantes de órganos y/o tejidos.
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerente de Trasplante
<b>Meta</b>	100%

## Ficha M06.04.01.09 Control y Seguimiento del Post Trasplante

<b>FICHA INDICADORES</b>	
<b>Nombre del Proceso</b>	Control y Seguimiento del Post Trasplante
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de casos de trasplante con complicaciones
<b>Descripción del Indicador</b>	Mide el porcentaje de trasplantes realizados a pacientes receptores, en los cuales se haya observado complicaciones.
<b>Objetivo del Indicador</b>	Detectar problemas para proponer mejoras en el proceso operativo de trasplante
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de casos de trasplante con complicaciones} / \text{Número de trasplantes realizados}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Informe de complicaciones de trasplante y reportes de trasplantes realizados
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Sub Gerencia de Trasplante
<b>Meta</b>	100%

**9.6. FICHAS DE RIESGOS**

## Ficha M06.04.01.01 Gestión de la Oferta de la Procura

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso de Evaluación y Control del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 3)					
		Procedimiento	Gestión de la Oferta de la Procura				
		Actividad	3. Realizar análisis situacional				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Planificar actividades relacionadas a la satisfacción de la oferta de la procura				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Análisis situacional no coincide con la realidad de las Unidades de Procura					
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Equipo Profesional mal capacitado				
		Causa N° 2	Poca experiencia en el tema				
		Causa N° 3	Errónea elaboración del formato				
		Causa N° 4	Información incompleta				
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	0.50	Moderado	0.20		
	Alta	0.70		Alto	0.40	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80		
	<b>Moderada</b>		0.50	<b>Alto</b>		0.40	
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	<b>X</b>	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)	Supervisión de las Unidades de Procura				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Modificación de reportes de análisis situacional					

## Ficha M06.04.01.02 Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso de Evaluación y Control del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 3)					
		Procedimiento	Dirección, Supervisión, Coordinación y Control de las Unidades de Procura				
		Actividad	3. Recepcionar correo electrónico				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Elaboración de reportes de KPIs, Ablaciones, Traslados				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3	3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Caída del correo institucional				
	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Falta de mantenimiento de las computadoras y componentes				
		Causa N° 2	Caída del servidor				
Causa N° 3		Cables de red mal conectados					
Causa N° 4		Cambio de configuración en lo equipos de computo					
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	0.30	Bajo	0.10	0.10	
	Moderada	0.50		Moderado	0.20		
	Alta	0.70		Alto	0.40		
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80		
<b>Baja</b>			0.30	<b>Bajo</b>			
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.030</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Baja Prioridad</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	X	
	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 de la secretaria				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Solicitar envío de reporte de producción por medios físicos					

## Ficha M06.04.01.03 Gestión de la Oferta de Trasplante

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso de Evaluación y Control del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 3)					
		Procedimiento	Gestión de la Oferta de Trasplante				
		Actividad	7. Supervisar y visitar los establecimientos de salud donde se encuentra el donante				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la coordinación adecuada con el comité hospitalario para llevar a cabo las actividades necesarias para contar con donantes aptos para el trasplante				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Donantes no se ubican en los establecimientos de salud según la base de datos					
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Registros en la base de datos erróneo				
		Causa N° 2	Personal de registro de base de datos no capacitado				
		Causa N° 3	Falla en la sistemas de la base de datos				
		Causa N° 4	Registros con información incompleta				
	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	0.1	Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30		Bajo	0.10		
	Moderada	0.50		Moderado	0.20		
	Alta	0.70		Alto	0.40		
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	0.8	
	<b>Muy baja</b>		0.10	<b>Muy alto</b>		0.80	
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.080</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1 ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo			
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo			
	5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Dirección	<b>No aplica</b>				
	5.3 CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	<b>No aplica</b>					
	5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Visitas a los donantes					
5.5 RESPUESTA AL RIESGO	Comunicación con los encargados para actualizar información de la base de datos						

## Ficha M06.04.01.04 Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante			
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso de Evaluación y Control del Sistema de Procura y Trasplante			
		Subproceso (Nivel 3)				
		Procedimiento	Supervisión del Control de Calidad en los Procesos de Procura y Trasplante			
		Actividad	5. Realizar vistas de supervisión a los establecimientos de salud			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar visitas de supervisión a los establecimientos de salud para proponer mejoras respecto a los procesos de Procura y Trasplante			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo				
3.2	CODIFICACIÓN					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Formatos de supervisión no recogen los problemas reales de los órganos desconcentrados				
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Datos erróneos brindados por los órganos desconcentrados			
		Causa N° 2	Error de digitación de los formatos de supervisión			
		Causa N° 3	Datos incompletos en los formatos de supervisión			
		Causa N° 4	Personal no capacitado para el registro de los formatos de supervisión			
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	0.50	Moderado	0.20	
	Alta	0.70		Alto	0.40	0.40
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	<b>Moderada</b>		0.50	<b>Alto</b>		0.40
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>		
RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5	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 personal que realiza la supervisión				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO	- Capacitación del personal para el registro de los formatos - Coordinación con los órganos desconcentrados para subsanar el error					

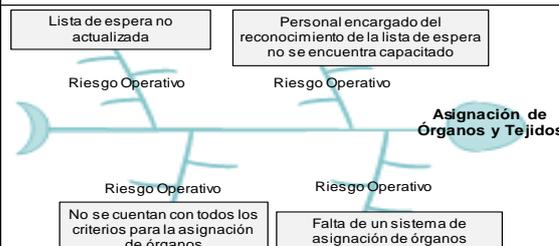
## Ficha M06.04.01.05 Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante			
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante			
		Subproceso (Nivel 3)				
		Procedimiento	Detección de Potenciales Donantes en Unidades Críticas de establecimientos de EsSalud			
		Actividad	2. Validar al posible donante			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Contar con los órganos y/o tejidos de calidad para la posterior extracción y trasplante.			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo				
3.2	CODIFICACIÓN					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Historiales clínicos no ubicables				
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Desorganización de los documentos en el archivo			
		Causa N° 2	Error del personal nuevo en los archivos			
		Causa N° 3	Retraso en los envíos de las historias clínicas a los archivos			
		Causa N° 4	Falta de capacitación para la distribución de documentación			
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		Moderado	0.20	
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	0.000	Prioridad del Riesgo			
RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5	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 de los médicos o enfermeros responsables				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO	Coordinación con el área de archivo para imprimir historia clínica					

## Ficha M06.04.01.06 Operativo de Procura de Órganos y Tejidos

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 3)					
		Procedimiento	Operativo de Procura de Órganos y Tejidos				
	Actividad	14. Coordinar traslado del equipo quirúrgico					
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Ejecutar el proceso operativo de procura con la finalidad de realizar una extracción de órganos y/o tejidos óptimos				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Demora en el traslado de los equipos quirúrgicos					
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Medios de transporte del equipo quirúrgico no disponibles				
		Causa N° 2	Transporte de equipos quirúrgicos defectuoso				
		Causa N° 3	Equipo quirúrgico en atención de otra emergencia				
		Causa N° 4	Deficiente coordinación en el traslado de los equipos quirúrgicos				
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	0.10	Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30		Bajo	0.10		
	Moderada	0.50		Moderado	0.20		
	Alta	0.70		Alto	0.40		
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	0.80	
	<b>Muy baja</b>		0.10	<b>Muy alto</b>		0.80	
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.080</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	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 de parte del coordinador de procura en las unidades críticas del hospital				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Búsqueda de medios alternativos para el traslado de los equipos quirúrgicos					

## Ficha M06.04.01.07 Asignación de Órganos y Tejidos

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 3)					
		Procedimiento	Asignación de Órganos y Tejidos				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Actividad	2. Asignar órganos a pacientes con prioridad de trasplante que se encuentren en la lista de espera				
		Descripción	Ejecutar la asignación de órganos y/o tejidos a los pacientes receptores				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
3	3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Demora en la asignación de órganos a los pacientes con prioridad de trasplante				
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Lista de espera no actualizada			
			Causa N° 2	Personal encargado del reconocimiento de la lista de espera no se encuentra capacitado			
Causa N° 3			No se cuentan con todos los criterios para la asignación de órganos				
Causa N° 4			Falta de un sistema de asignación de órganos				
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	0.50	Moderado	0.20		
	Alta	0.70		Alto	0.40	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80		
	<b>Moderada</b>		0.50	<b>Alto</b>		0.40	
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	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 del centro asistencial trasplantador				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Comunicación vía teléfono con el sub gerente de trasplante.					

## Ficha M06.04.01.08 Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 3)					
		Procedimiento	Operativo de Trasplante de Órganos y Tejidos				
	Actividad	4. Verificar la compatibilidad del donante y los potenciales receptores					
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Ejecutar el proceso operativo de trasplante con la finalidad de realizar un trasplante de órganos y/o tejidos de calidad.				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Falta de compatibilidad del potencial receptor de órganos					
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Criterios de compatibilidad no establecidos				
		Causa N° 2	Deficiente verificación de la compatibilidad del potencial receptor				
		Causa N° 3	Falta de coordinación con el equipo de implante				
		Causa N° 4	Datos del potencial receptor no disponibles				
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	0.30	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		
	<b>Baja</b>		0.30	<b>Alto</b>		0.40	
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.120</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	Oficina /Dirección	<b>No aplica</b>			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	<b>No aplica</b>				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Aviso del equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Coordinación entre el equipo trasplantador de Unidades Trasplantadoras y el Médico de Laboratorio de Histocompatibilidad de hospital trasplantador					

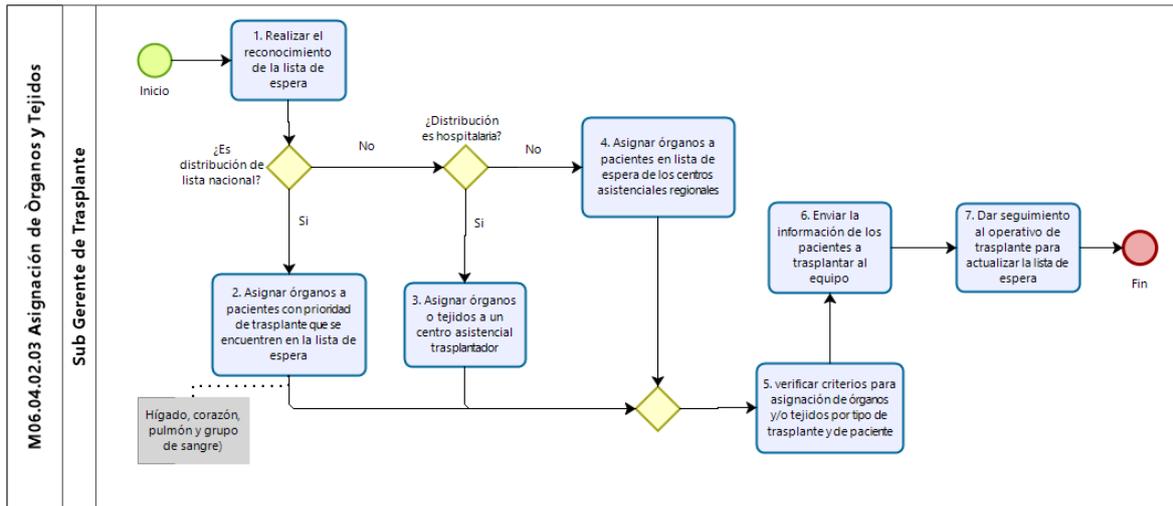
## Ficha M06.04.01.09 Control y Seguimiento del Post Trasplante

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)	Gestión del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 2)	Proceso Operativo del Sistema de Procura y Trasplante				
		Subproceso (Nivel 3)					
		Procedimiento	Control y Seguimiento del Post Trasplante				
		Actividad	3. Observar los resultados y las condiciones en las que el paciente es dado de alta				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Controlar y dar seguimiento del implante y post trasplante inmediato del paciente por medio de la observación de los resultados y las condiciones en las que el paciente es dado de alta				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Condiciones en las que el paciente es dado de alta no son las adecuadas					
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Falta de capacitación del personal médico				
		Causa N° 2	Criterios deficientes por las que el paciente es dado de alta				
		Causa N° 3	Falta de equipos disponibles para todos los pacientes				
		Causa N° 4	Falta de infraestructura para atender a los pacientes				
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	0.30	Bajo	0.10		
	Moderada	0.50		Moderado	0.20	0.20	
	Alta	0.70		Alto	0.40		
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80		
<b>Baja</b>		0.30	<b>Moderado</b>		0.20		
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.060</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	X	
	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)	Pacientes que empiezan a empeorar su salud				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Capacitación al personal médico					

### 10. PROCESO CRÍTICO

La Gerencia de Procura y Trasplante, que depende de la Gerencia Central de Operaciones, tiene a su cargo a la Sub Gerencia de Procura y a la Sub Gerencia de Trasplante. En el presente manual, se ha identificado el siguiente proceso crítico “Asignación de Órganos y Tejidos” a cargo de la Sub Gerencia de Trasplante, cuyo objetivo es determinar el receptor de un órgano o tejido, según criterios técnicos y científicos.

A continuación, se muestra el diagrama de flujo del proceso de “Asignación de Órganos y Tejidos”.



La Sub Gerencia de Trasplante recibe el reporte de donantes de órganos y/o tejidos por medio de las unidades de procura del área geográfica asignada. Esta comunicación se da por medio de correo electrónico o una llamada telefónica. Así mismo la Sub Gerencia de Trasplante realiza coordinaciones con el comité hospitalario de trasplante sobre las diversas actividades que se necesitarían ejecutar y registra en una base de datos información de los donantes y sus características para verificar la existencia de posibles receptores en las correspondientes listas de espera de órganos y/o tejidos regionales y/o nacionales.

Antes de ejecutar las actividades de ablación, se realiza la asignación de órganos y/o tejidos a los pacientes con prioridad o urgencia de trasplante que se encuentren en la lista de espera, verificando antes los criterios establecidos de acuerdo a normatividad vigente.

Luego de realizar el trasplante el paciente es manejado en la Unidad de trasplante a cargo del equipo de especialistas, hasta el alta hospitalaria y continuar su manejo ambulatorio.

## 11. OPORTUNIDADES DE MEJORA

En el punto anterior se ha descrito el proceso crítico, en el cual se observó algunas oportunidades de mejora en cuanto a organización, sistemas informáticos y documentación. Para minimizar el impacto negativo que estas podrían ocasionar, se ha planteado las siguientes mejoras:

1. Implementar un sistema integrado de información de los procesos y acciones operativas, que permita evaluar los datos de la actividad: desde la detección del posible donante, diagnóstico de muerte encefálica, obtención de la autorización para la donación, mantenimiento y validación del donante, ablación y asignación de órganos y/o tejidos; así como también el seguimiento de los receptores trasplantados.
2. Se debe contar con una lista de espera por cada órgano y tejido, tanto regionales como nacionales.
3. Implementar un sistema informático que permita el registro adecuado de las listas de espera, así como el registro de donantes fallecidos y el sistema determine la asignación correspondiente, haciendo los procesos de procura transparentes y seguros en tiempo real.
4. El sistema evitará la dispersión de la información y asegurará la trazabilidad en la asignación de los órganos y tejidos procurados e implantados. Así mismo este sistema permitirá el control de calidad de los procesos de la procura y el trasplante.

## 12. ASPECTOS FINALES

### 12.1. CONCLUSIONES

1. La gestión de listas de espera para trasplantes, permite la generación de información oportuna, según niveles de acceso a la misma. Esta información es sustantiva para la toma de decisiones en las políticas sanitarias institucionales.
2. El trasplante está irremediamente asociado a la disponibilidad de órganos, y que la correcta gestión o administración de las listas de espera es esencial para asegurar la igualdad de acceso de los pacientes a dicho tratamiento.
3. La automatización de los procesos en algunos puntos de la procura y trasplante es de vital importancia, tomando en cuenta que, gracias al trabajo de procuradores y especialistas, en los últimos 15 años EsSalud realizó cerca de ocho mil trasplantes de órganos y/o tejidos: corazón, hígado, pulmones, riñones, córneas, entre otros órganos y tejidos que salvaron la vida de igual número de pacientes.

### 12.2. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda implementar políticas que faciliten la accesibilidad a terapias de alta complejidad y costo, garantizando la equidad en los procesos de asignación y distribución de órganos y tejidos para trasplante, teniendo en cuenta para ello la

antigüedad en lista de espera, la condición médica del paciente, compatibilidad entre donante y receptor, considerando además criterios de territorialidad.

2. Se recomienda la implementación de un sistema para la gestión de lista de espera que permita el equilibrio en la accesibilidad al trasplante entre los pacientes de todo el país, de manera que se garantice la transparencia en los procesos de gestión de ingreso a listas de espera y asignación de órganos y tejidos, respetando criterios objetivos según normatividad.
3. Se recomienda mayor prioridad hacia el fomento de la donación, estableciendo líneas estratégicas de acción.
4. Se recomienda actualizar de manera constante el presente manual para poder recoger cambios o mejoras internas de los procesos descritos.
5. Se recomienda publicar el presente manual en el Portal de Transparencia Estándar de Essalud, para que sirva como guía a todos los interesados en conocer los procesos descritos de la Gerencia de Procura y Trasplante.