

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"  
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

1860

-GG-ESSALUD-2021

Lima, 30 DIC 2021

**VISTOS:**

El Memorando N° 6001-GCPP-ESSALUD-2021 e Informe N° 201-GOP-GCPP-ESSALUD-2021 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto y el Memorando N° 3173-GCAJ-ESSALUD-2021 e Informe N° 633-GNAJ-GCAJ-ESSALUD-2021 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, concordado con el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de las prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que correspondan al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, en el literal e) del artículo 2 de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, en el numeral 1.1 del artículo 1 de la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se declaró al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano; en cuyo artículo 3 se contempla que es de aplicación en todas las dependencias de la Administración Pública a nivel nacional;

Que, en el artículo 4 de la precitada Ley señala que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, mediante Decreto Supremo N° 004-2013-PCM se aprobó la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, en cuyo artículo 1 se señala que es el principal instrumento orientador de la modernización de la gestión pública en el Perú, que establecerá la visión, los principios y lineamientos para una actuación coherente y eficaz del sector público, al servicio de los ciudadanos y el desarrollo del país; en cuyo numeral 4 del punto 2.3 de la referida Política plantea como objetivo específico, el implementar la gestión por procesos y promover la simplificación administrativa en todas las entidades públicas a fin de generar resultados positivos en la mejora de los procedimientos y servicios orientados a los ciudadanos y empresas;

Que, con Decreto Supremo N° 054-2018-PCM y sus modificatorias se aprobaron los Lineamientos de Organización del Estado, en cuyo literal h) del numeral 6.1 del artículo 6 establece como uno



**"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**  
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°****7860****-GG-ESSALUD-2021**

de los criterios de análisis para el diseño organizacional de las entidades, el nivel riesgos en los procesos para la provisión del bien o servicio;

Que, con Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP se aprobó la Norma Técnica N° 001- 2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública, la cual tiene como finalidad poner a disposición de las entidades de la administración pública disposiciones técnicas para la implementación de la gestión por procesos, como herramienta de gestión, que contribuye con el cumplimiento de los objetivos institucionales y en consecuencia, un impacto positivo en el bienestar de los ciudadanos;

Que, según lo señalado en el numeral 3.2. de la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE aprobada mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE y modificada mediante Acuerdos de Directorio N° 002-2018/011-FONAFE y N° 003-2021/003-FONAFE, la gestión de procesos es una metodología que permite gestionar integralmente las actividades que conforman la cadena de valor de la Empresa, cuya ejecución exitosa permite asegurar la generación de productos y servicios que agreguen valor al ciudadano y/o al cliente final;

Que, con Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019 se aprobó 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*", en cuyo numeral 5.2 se contempla que la Gerencia General aprueba los Macro - Procesos institucionales a (Nivel 0, 01, 02 hasta Nivel a su Cargo);

Que, el numeral 7.3.5.6 de la Directiva en mención, señala que el Manual de Procesos y Procedimientos (MPP), es el documento técnico que establece los procesos y sus procedimientos requeridos, describe la secuencia detallada de los flujos de trabajo de las actividades al interior de la institución, precisando cargos y responsabilidades que intervienen en la ejecución, control y evaluación de las mismas, en concordancia con los dispositivos legales vigentes sobre la materia que regulan el funcionamiento institucional. Los Manuales deben ser de fácil manejo e identificación, asimismo se define criterios de codificación de cada Manual, contendrá el modelamiento de los procesos identificados y plasmados en las Fichas Nivel 0, 01, 02 hasta el Nivel N;

Que, el numeral 8.1.1.3 de la referida Directiva, indica que el Manual de Procesos y Procedimientos de la Sede Central de cada Gerencia Central deberá estar debidamente sustentado, a través de Informe Técnico, adjuntando el proyecto de Resolución de Gerencia General, elaborado por el equipo de procesos de cada Gerencia Central correspondiente, el cual será visado por la Gerencia de Organización y Procesos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, el mismo que se remitirá a la Gerencia Central de Asesoría Jurídica para continuar con el proceso de revisión y conformidad a fin de ser presentado a la Gerencia General de la Sede Central;

Que, con Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019, se aprobó el documento técnico de gestión "*Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud - ESSALUD*", cuya finalidad es lograr que a través de una gestión por procesos se contribuya a brindar servicios de



**"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**  
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°**

1860

**-GG-ESSALUD-2021**

calidad a los asegurados y ciudadanos a fin de satisfacer las necesidades y expectativas, propiciando la eficiencia y eficacia en la gestión institucional;

Que, según lo señalado en el literal c) del artículo 36 del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD aprobado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y modificatorias la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto tiene como función elaborar, proponer y evaluar las políticas, normas, metodologías y procedimientos relacionados con el planeamiento, el monitoreo y evaluación del desempeño institucional, el proceso presupuestario, la determinación de costos y tarifas, la planificación de inversiones y su evaluación, las actividades de programación multianual de inversiones que establezcan las normas vigentes, el diseño de la organización y procesos, el planeamiento y evaluación de la inversión, la obtención de información estadística, el análisis y estudios para el aprendizaje y generación de conocimientos que coadyuven al desarrollo y fortalecimiento institucional;

Que, el literal e) del artículo 45 del citado Reglamento de Organización y Funciones, establece como una de las funciones de la Gerencia de Organización y Procesos perteneciente a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, elaborar y presentar los Reglamentos de Organización y Funciones (ROF), el Mapa de Procesos, el Manual de Procesos y Procedimientos (MPRO) y el Manual de los Procedimientos Administrativos del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA);

Que, conforme a sus atribuciones, con Memorando de Vistos que acompaña el Informe N° 201-GOP-GCPP-ESSALUD-2021 la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto concluye en el punto 3 lo siguiente: *"Dada la normatividad vigente en relación a la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública, y a la necesidad de realizar una gestión por procesos más efectiva que contribuya a mejorar la calidad y satisfacción de los usuarios por los servicios brindados; es necesario aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos de la Gerencia de Oferta Flexible; toda vez que dicho Manual ha sido desarrollado mediante un trabajo en conjunto con el referido órgano y que, a su vez, se encuentra validado teniendo la opinión favorable y visto bueno de los titulares de dicha dependencia."*;

Que, con Memorando e Informe de Vistos la Gerencia Central de Asesoría Jurídica considera viable legalmente la propuesta de aprobación del documento técnico de gestión denominado Manual de Procesos y Procedimientos de la Gerencia de Oferta Flexible, cuyo sustento se encuentra en el Informe N° 201-GOP-GCPP-ESSALUD-2021 emitido por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, dentro del marco de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprobó la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública; la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP que aprobó la Norma Técnica N° 001-2018/SGP, Norma Técnica para la implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública; 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", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019; así como, la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD); propuesta que corresponde ser formalizada por Resolución de Gerencia General;



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”  
“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

**RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°**

7860

**-GG-ESSALUD-2021**

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 9 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), el Gerente General es el funcionario que ocupa el más alto cargo administrativo de ESSALUD; en cuyo literal b) del citado artículo establece que le compete dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con los vistos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica;

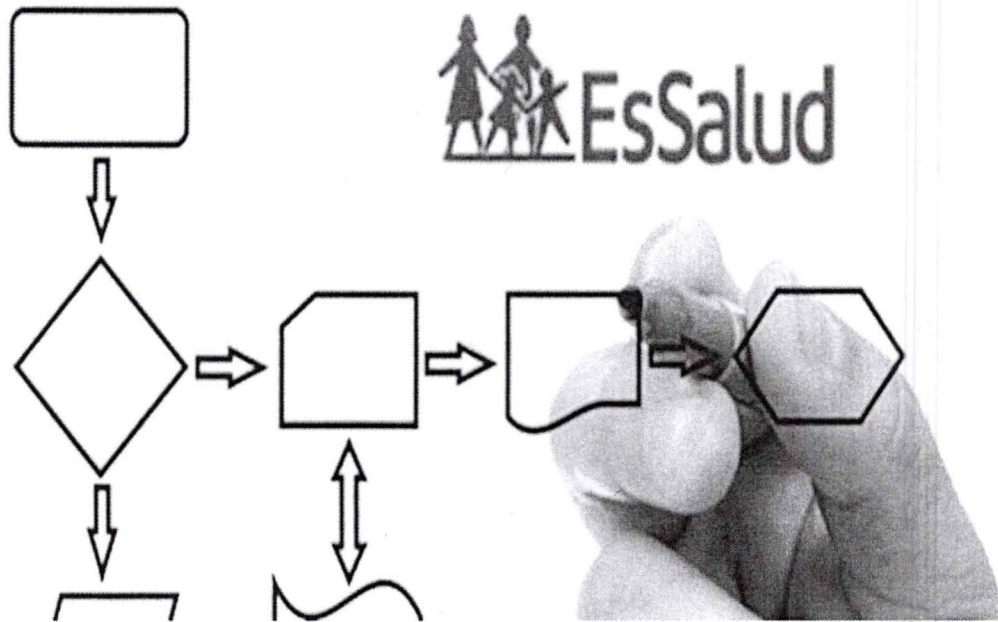
Estando a lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

**SE RESUELVE:**

1. **APROBAR** el documento técnico de gestión de "*Manual de Procesos y Procedimientos de la Gerencia de Oferta Flexible*" que forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que el Gerente de la Gerencia de Oferta Flexible adopte las medidas necesarias que garanticen la implementación, difusión y continua actualización de su Manual de Procesos y Procedimientos respectivo, de conformidad con lo dispuesto en 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*", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019 y normas afines.
3. **ENCARGAR** a la Secretaría General la publicación de la presente Resolución en el Compendio Normativo, Intranet Institucional y el Portal de Transparencia del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

.....  
Dr. Christian Rafael Miranda Orrillo  
Gerente General  
ESSALUD




# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE

GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE

2021

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE  
(VERSIÓN AS-IS)**

GRADO	CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Validado por	Gerente de Oferta Flexible (e)	Erick de la Torre Bejarano	
Validado por	Jefe de la Oficina de CEPRIIT	Arnaldo Martín Tito Paucar	
Validado por	Subgerente de Atención Domiciliaria	Carlos Alberto Olivera Jaramillo	
Validado por	Subgerente – Escuela de Emergencia	Miguel Ángel Narrea Huamani	
Validado por	Subgerente de Proyectos Especiales (e)	Paul Rossano Adriaola Vicente	
Validado por	Subgerente de Servicio de Transporte Asistido de Emergencia (e)	Miguel Ángel Narrea Huamani	

## ÍNDICE

1. OBJETIVO .....	4
2. FINALIDAD .....	4
3. ALCANCE .....	4
4. BASE LEGAL .....	4
5. VIGENCIA .....	5
6. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES .....	5
7. CONSIDERACIONES .....	6
8. ASPECTOS GENERALES .....	7
8.1. ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y OPERATIVOS .....	7
8.2. MATRIZ CLIENTE PRODUCTO .....	10
8.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD .....	13
8.4. DIAGRAMA DE BLOQUES .....	14
9. ASPECTOS ESPECÍFICOS .....	16
9.1. INVENTARIO DE PROCESOS .....	16
9.2. FICHA DE PROCESO NIVEL 01, 02 HASTA EL NIVEL N .....	17
9.3. MODELADO DE PROCESOS .....	30
9.4. FICHAS DE PROCEDIMIENTOS .....	47
9.5. FICHAS DE INDICADORES .....	73
9.6. FICHAS DE RIESGOS .....	85
10. PROCESO CRÍTICO .....	114
11. OPORTUNIDADES DE MEJORA .....	115
12. ASPECTOS FINALES .....	116
12.1. CONCLUSIONES .....	116
12.2. RECOMENDACIONES .....	116

## 1. OBJETIVO

El objetivo del presente manual es documentar los procesos de la Gerencia de Oferta Flexible - GOF 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 las prestaciones de salud pre y pos hospitalarias.



## 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.

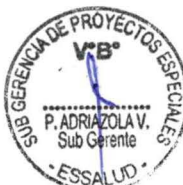
## 3. ALCANCE

Los procesos y procedimientos del presente manual están dirigido a todo el personal de la Gerencia de Oferta Flexible - GOF; así como a las Gerencias y Direcciones de todos los órganos.



## 4. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N°27056, Ley de la Creación del Seguro Social de Salud ESSALUD, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°002-99-TR, y sus modificatorias.
- 4.2. Ley N°26790, Ley de la Modernización de la Seguridad Social, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°009-97-SA.
- 4.3. Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°030-2002-PCM.
- 4.4. 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
- 4.5. Ley N°27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- 4.6. Ley N°28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- 4.7. Ley N°26842, Ley General de Salud y sus Modificatorias.
- 4.8. Ley N°29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivo Médicos y Productos Sanitarios y modificatorias.
- 4.9. Acuerdo del Consejo Directivo N°04-03-ESSALUD-2019-Código de Ética del Seguro Social de Salud-EsSalud.
- 4.10. Directiva de Gerencia General N° 002-OFIN-ESSALUD-2018, Disposiciones sobre neutralidad y transparencia de los trabajadores del Seguro Social de Salud - EsSalud durante los procesos electorales.
- 4.11. Decreto Supremo N° 021-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- 4.12. Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva N° 4 – GCPP- ESSALUD-2019 V.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud”



4.13. Resolución de Gerencia General N° 1111-GG-ESSALUD-2016 que modifica la Directiva N° 09-GG-ESSALUD-2015 "Procedimiento para la publicación y actualización de información en el Portal Institucional, Intranet y Portal de Transparencia del Seguro Social de Salud (ESSALUD)"

## 5. VIGENCIA

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

## 6. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

### Abreviaturas

- **CEPRIT:** Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo
- **CRUEN:** Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Nacional de EsSalud
- **ESSI:** Sistemas de Gestión de Servicios de Salud denominado Servicio de Salud Inteligente
- **GCOP:** Gerencia Central de Operaciones
- **GOF:** Gerencia de Oferta Flexible
- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
- **MINSA:** Ministerio de Salud
- **PCM:** Presidencia del Consejo de Ministros
- **SCTR:** Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo
- **STAE:** Sistema de Transporte Asistido de Emergencia
- **SUSALUD:** Superintendencia Nacional de Salud

### Definiciones

- **ACTIVIDAD:** Tarea o conjunto de tareas necesarias para realizar un proceso.
- **ALINEAMIENTO:** Consistencia de planes, procesos, información, decisiones, acciones, resultados, análisis y aprendizaje; para apoyar las metas clave a nivel de toda la entidad. El alineamiento efectivo requiere entendimiento común de propósitos y metas, utilización de medidas e información complementaria que permita la planificación, la puesta en marcha, el análisis y la mejora.
- **BIEN O SERVICIO:** Es el resultado de un proceso
- **CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS:** Se conoce como caracterización de un proceso a la descripción de las características que tiene el mismo, la cual se grafica en una ficha técnica de proceso o una ficha de proceso o una ficha de procedimiento. La ficha del proceso es un documento que presenta los elementos que lo conforman, con el objeto de facilitar su comprensión y mostrarlo con claridad
- **CENTRO REGULADOR Y COORDINADOR NACIONAL DE EMERGENCIA Y URGENCIAS (CRUEN):** Es el responsable de la regulación médica y coordinación de los flujos de atención pre hospitalaria en los Servicios de Emergencia, en situaciones de emergencia



individual, masiva y/o desastres en el ámbito nacional con la finalidad de brindar atención médica oportuna las 24 horas del día, todos los días del año.

- **CLIENTE EXTERNO:** Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros externos al proceso, que recibe un bien y servicio o ambos.
- **CLIENTE INTERNO:** Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, entidad, empresa, entre otros al interior del proceso que recibe un bien y servicio.
- **CONTRA-REFERENCIA:** Es un procedimiento administrativo-asistencial, mediante el cual el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario, al establecimiento de salud de origen de la referencia o del ámbito de donde procede el paciente.
- **DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO (DIAGRAMA DE ESPINA DE PESCADO O DE ISHIKAWA):** Herramienta que se utiliza para reflexionar sobre las relaciones que existen entre un efecto dado y sus causas potenciales, en una representación gráfica.
- **DIAGRAMA DE FLUJO:** Es una representación con imágenes de las etapas de un proceso, útil para investigar las oportunidades de mejora, al obtener un conocimiento detallado del modo real de funcionamiento del proceso en ese momento.
- **DUEÑO DE PROCESO:** Persona que ocupa el cargo y tiene la responsabilidad del manejo del órgano, unidad orgánica o área, quién realiza la ejecución o desarrollo de un proceso y garantiza que el bien y servicio sea ofrecido en las mejores condiciones al ciudadano o destinatario de este. También se le conoce como dueño o propietario del proceso.
- **PRESTACION:** Es aquel servicio que el Estado, las instituciones públicas o las empresas privadas están obligadas a ofrecerle a sus empleados y que les garantizara algunas cuestiones de primera necesidad y mejoras en la calidad de vida.
- **REFERENCIAS:** Proceso administrativo-asistencial, mediante el cual, el personal de un establecimiento de salud transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad.



## 7. CONSIDERACIONES

- 7.1. El presente Manual de Procesos y Procedimientos de la Gerencia de Oferta Flexible - GOF está sujeto a modificaciones y/o actualizaciones, debido a que constantemente se realizan mejoras en los procesos para la satisfacción del usuario.
- 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 MACROPROCESOS**

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	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
		AEI. 1.2	Manejo eficiente de los gastos institucionales	S01 Gestión Logística M02 Prestaciones de Salud E04 Gestión de Calidad E02 Modernización M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas E06 Control Interno	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

Elaborado: Subgerencia de Procesos - GOP



**OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACROPROCESOS**

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI.02	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	AEI. 2.1	Mejorar el modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	M02 Prestaciones de Salud	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
		AEI. 2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	E04 Gestión de Calidad	Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V
				E02 Modernización	Porcentaje de referencia no pertinentes
AEI. 2.4	Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	E03 Gestión de Riesgos	Porcentaje de Contrarreferencias		
		S02 Gestión Financiera	Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en Radiología y Ecografía		
AEI. 2.5	Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	S01 Gestión Logística	Porcentaje de equipamiento operativo de Resonador, Tomógrafo, Equipo de Rayos X, Ecógrafo, Endoscopio		
		S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Porcentaje de personal evaluado		
AEI. 2.6	Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Ratio médico x10000 asegurados		
		S03 Gestión de Capital Humano	Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)		
				S06 Gestión de Seguridad Integral, Emergencias y desastres	Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad
				E06 Control Interno	

Elaborado: Subgerencia de Procesos - GOP



**OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACROPROCESOS**

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

Elaborado: Subgerencia de Procesos - GOP



**8.2. MATRIZ CLIENTE PRODUCTO**

Subgerencia de Atención Domiciliaria								
PRODUCTO CLIENTE	Afiliación de usuarios	Resolución de consultas	Resolución de reclamos	Cita programada	Valoración de pacientes	Diagnóstico y receta	Diagnóstico, tratamiento, seguimiento y receta	Tratamiento por oxigenoterapia
<b>CLIENTE INTERNO</b>	PADOMI	PADOMI	PADOMI	Atención Presencial Atención no presencial Atención al usuario	Atención Presencial Atención no presencial	Atención Presencial Atención no presencial	Atención presencial	Atención presencial
<b>CLIENTE EXTERNO</b>	Población	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria



<b>Subgerencia de Servicio de Transporte Asistido de Emergencia - STAE</b>					
<b>PRODUCTO</b>	Llamada pertinente	Llamada tipificada para atención	Unidad asignada	Atención en foco	Traslado
<b>CLIENTE</b>					
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Médico de triaje	Personal de despacho	Equipo de transporte asistido	-	-
<b>CLIENTE EXTERNO</b>	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria

<b>Subgerencia de Proyectos Especiales</b>			
<b>PRODUCTO</b>	Paciente con detección oportuna	Pacientes con seguimiento	Pacientes atendidos
<b>CLIENTE</b>			
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Redes prestacionales y asistenciales	Redes prestacionales y asistenciales	Redes prestacionales y asistenciales
<b>CLIENTE EXTERNO</b>	Población beneficiaria	Población beneficiaria	Población beneficiaria



Centro de prevención de riesgo de trabajo - CEPRIT				
Cliente / Proyecto	Empresa o IPRESS capacitada en SST	Evaluación Médica Ocupacional	Empresa inmunizada	Evaluación de Agentes Ambientales Laborales
<b>CLIENTE INTERNO</b>	-	-	-	-
<b>CLIENTE EXTERNO</b>	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud

ESCUELA DE EMERGENCIA				
PRODUCTO	Módulo educativo elaborado	Participante inscrito en capacitación	Capacitación dictada	Personal evaluado y certificado
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Personal responsable de la capacitación	Personal responsable de la capacitación	Personal inscrito en la capacitación	Personal inscrito en la capacitación
<b>CLIENTE EXTERNO</b>	-	-	-	-



**8.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD**

Procesos  Gerencias y/o direcciones	PROCESOS PRINCIPALES				
	M02.01.01 Atención Domiciliaria	M02.01.02 Atención Pre hospitalaria / Urgencias	M02.01.03 Atención Itinerante	M02.01.04 Capacitación del personal en emergencias y desastres	M02.01.05 Atención a empresas en Salud Ocupacional
<b>Gerencia de Oferta Flexible</b>	A	A	A	A	A
<b>Oficina de Administración</b>	CI	CI	CI	CI	CI
<b>Centro de Prevención de Riesgo de Trabajo - CEPRIT</b>	-	-	-	-	R
<b>Sub Gerencia de Atención Domiciliaria</b>	R	-	-	-	-
Dirección de Atención domiciliaria programada	R	-	-	-	-
Dirección de Atención domiciliaria no programada	R	-	-	-	-
<b>Sub Gerencia Escuela de Emergencia</b>	-	-	-	R	-
<b>Sub Gerencia de Proyectos Especiales</b>	-	-	R	-	-
Dirección Hospital Perú	-	-	R	-	-
Dirección de Programas Especiales	-	-	R	-	-
<b>Sub Gerencia de Sistema de Transporte Asistido de Emergencia - STAE</b>	-	R	-	-	-

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

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

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

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



GERENCIA DE ORGANIZACIÓN Y PROCESOS



13

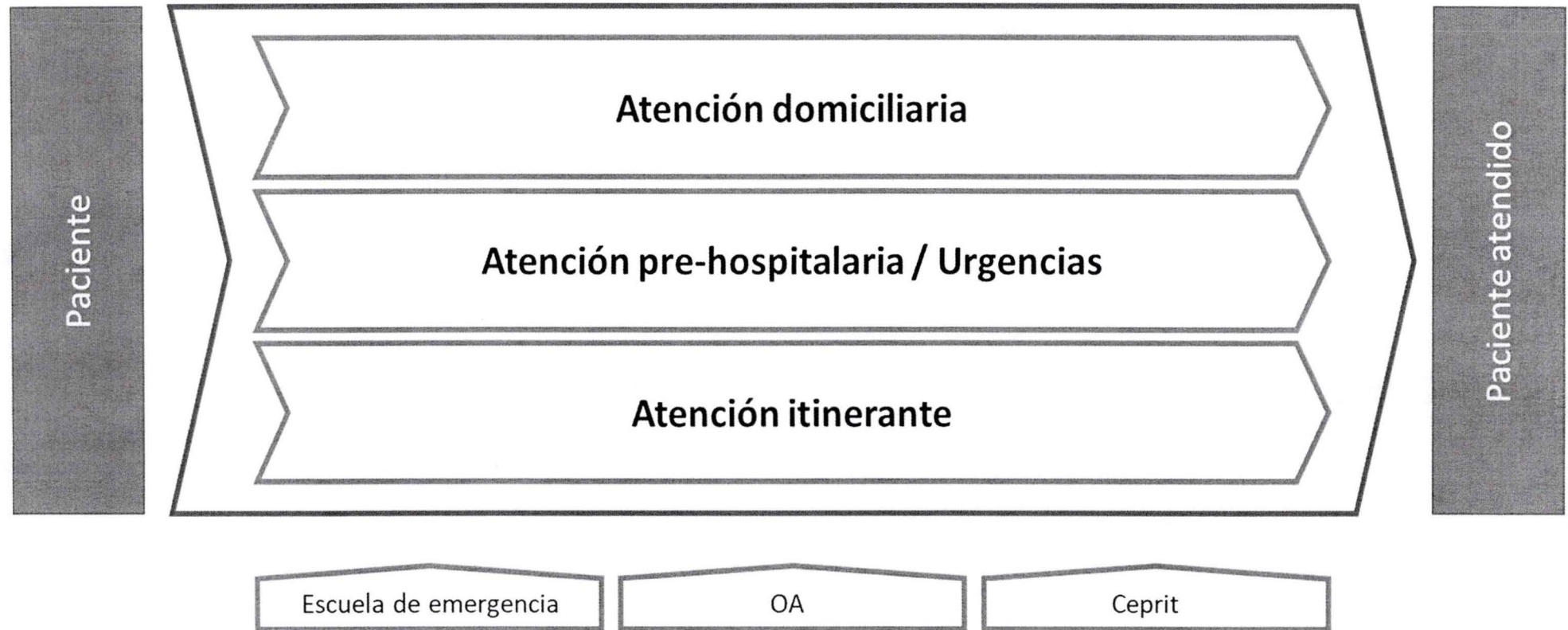


SUBGERENCIA DE PROCESOS



8.4. DIAGRAMA DE BLOQUES





## 9. ASPECTOS ESPECÍFICOS

## 9.1. INVENTARIO DE PROCESOS

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 Nivel 3	Denominación del Proceso Nivel 3		
M02	Prestaciones de Salud	M02.01	Gestión de la Oferta Flexible	M02.01.01	Atención Domiciliaria	M02.01.01.01	Inscripción y actualización de datos del paciente a PADOMI		
						M02.01.01.02	Programación de atención		
						M02.01.01.03	Prestación		
						M02.01.01.04	Entrega de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI		
						M02.01.01.05	Atención de consultas y reclamos		
				M02.01.02	Atención Pre Hospitalaria / Urgencias	M02.01.02.01	Teleoperación		
						M02.01.02.02	Triage médico		
						M02.01.02.03	Despacho de unidad		
				M02.01.02.04	Atención pre hospitalaria / urgencias	M02.01.03.01	Detección y seguimiento		
						M02.01.03.02	Atención itinerante		
				M02.01.03	Atención Itinerante	M02.01.04.01	Capacitación del personal en emergencias y desastres	M02.01.04.01	Elaboración de Módulo educativo
								M02.01.04.02	Inscripción y Registro de Participantes
								M02.01.04.03	Dictado Teórico y Práctico
								M02.01.04.04	Evaluación, Registro y Certificación
				M02.01.05	Atención a empresas en Salud Ocupacional	M02.01.05.01		M02.01.05.01	Asesoría y asistencia técnica de salud ocupacional
								M02.01.05.02	Examen Médico Ocupacional
								M02.01.05.03	Inmunizaciones en el Trabajo
								M02.01.05.04	Monitoreo de Agentes Ambientales Laborales



GERENCIA DE ORGANIZACIÓN DE PROCESOS



16



SUBGERENCIA DE PROCESOS



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

## 9.2.1. FICHA NIVEL 01: M02.01 GESTIÓN DE LA OFERTA FLEXIBLE

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1				
Nombre	Gestión de Oferta Flexible			
Objetivo	Brindar prestaciones de salud hospitalarias a los asegurados a nivel nacional, atenciones domiciliarias y de urgencias y emergencias pre hospitalaria en las jurisdicciones de Lima y Callao			
Descripción	La Gestión de Oferta Flexible es un proceso que brinda prestaciones de salud pre y pos hospitalarios que incluye la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a los asegurados de manera itinerante a nivel nacional, atenciones domiciliarias y de urgencias y emergencias pre hospitalaria en las jurisdicciones de Lima y Callao.			
Alcance	Presidencia Ejecutiva de EsSalud, Redes Asistenciales, Gerencia de Oferta Flexible, Gerencia Central de Operaciones, CRUEN			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 2	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Pacientes mayores de 70 años, Pacientes con impedimento para desplazarse, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS, Asegurados inscritos al programa PADOMI, Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia, Operador Logístico	Hoja de atención pre hospitalaria, Lista de Pacientes inscritos en el sistema o por Web, Llamada telefónica del asegurado inscrito en programa, PADOMI Afiliación de usuarios, Cita programada, Valoración inicial de pacientes, Asegurado se apersona a las instalaciones de PADOMI o Llamada telefónica de asegurados inscritos al programa PADOMI, medicamentos, material médico, receta médica, paquete de medicamentos o dispositivos o insumos, reporte de entregas, conformidad de reparto	Atención Domiciliaria	Afiliación de usuarios Cita programada, Valoración inicial de pacientes, Diagnóstico y receta, tratamiento, seguimiento, Tratamiento por oxigenoterapia Resolución de consultas Resolución de reclamos, prescripción médica, ESSI, Solicitud de atención de materiales al paciente, Preparación de la receta, Entrega de paquetes, Reporte de entregas, conformidad de reparto	Pacientes mayores de 70 años, Pacientes con impedimento para desplazarse, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS Asegurados inscritos al programa PADOMI, Asegurados inscritos al servicio de oxigenoterapia



<p>Redes Asistenciales / Asegurados inscritos al programa PADOMI / Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS, Teleoperadores (as), Equipo médico de triaje</p>	<p>Llamada de requerimiento de necesidades, Llamada pertinente, Llamada tipificada para atención por prioridad, Unidad asignada</p>	<p>Atención Pre Hospitalaria / Urgencias</p>	<p>Llamada pertinente, Llamada tipificada para atención por prioridad, Unidad asignada, Atención en foco / Traslado</p>	<p>Teleoperadores (as), Equipo médico de triaje, Redes Asistenciales / Asegurados inscritos al programa PADOMI / Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS</p>
<p>Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones, pedidos congresales, Seguridad y Salud en el Trabajo Redes</p>	<p>Hoja de atención pre hospitalaria, Lista de Pacientes inscritos en el sistema o por Web, Llamada telefónica del asegurado inscrito en programa PADOMI Afiliación de usuarios, Cita programada, Valoración inicial de pacientes</p>	<p>Atención Itinerante</p>	<p>Pacientes con detección oportuna, Pacientes con seguimiento Pacientes atendidos</p>	<p>Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones</p>
<p>Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud</p>	<p>Llamada telefónica o envío de email a empresa, Solicitudes, Cartas, Formatos, Memorándums, Base de datos, Informes, Base de datos de aportantes al SCRT, Planes y Programas establecidos</p>	<p>Atención a empresas en Salud Ocupacional</p>	<p>Empresa o IPRESS capacitada en Seguridad y Salud en el Trabajo, Evaluación Médica Ocupacional realizada, Inmunización de personal en empresas, Evaluación de Agentes Laborales</p>	<p>Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud</p>
<p>Personal responsable de la capacitación</p>	<p>Correo electrónico con Requerimiento de necesidad, plan de capacitaciones anuales,</p>	<p>Capacitación del personal en emergencias y desastres</p>	<p>Módulo educativo elaborado, Participante inscrito en capacitación, capacitación dictada, Personal evaluado y certificado</p>	<p>Personal inscrito en la capacitación de la Gerencia de Oferta Flexible</p>



**Indicadores**

- Porcentaje de crecimiento de personas afiliadas al programa PADOMI
- Porcentaje de pacientes programados
- Número y porcentaje de pacientes con consultas médicas por médico general realizadas
- Rendimiento día-médico general
- Porcentaje de pacientes con consultas médicas por médico especialista realizadas
- Rendimiento día-médico especialista
- Número de procedimientos realizados por enfermería
- Rendimiento día-enfermería
- Número de atenciones no médicas realizadas
- Rendimiento día-personal no médico
- Porcentaje de pacientes con valoración inicial realizadas
- Número de pacientes con medicamentos entregados por delivery
- Número de pacientes atendidos con tratamiento por oxigenoterapia
- Número de reclamos recibidos
- Porcentaje de reclamos absueltos
- Número de consultas recibidas
- Porcentaje de consultas absueltas
- Número de llamadas ingresantes al 117
- Porcentaje de llamadas contestadas del 117
- Número y porcentaje de llamadas contestadas pertinentes del 117
- Número y porcentaje de llamadas pertinentes que son triadas por un médico
- Rendimiento por teleoperador
- Rendimiento por médico triador
- Número y porcentaje de asignaciones de unidad
- Número y porcentaje de atenciones realizadas por unidades
- Número y porcentaje de atenciones canceladas por el paciente
- Rendimiento por despachador de unidad
- Rendimiento por unidad
- Número de personas con tamizaje extramural
- Número de casos positivos detectados por tamizaje extramural
- Número de pacientes con seguimiento extramural
- Número de operativos realizados en Lima y Provincias
- Número de pacientes atendidos en operativos
- Porcentaje de empresas afiliadas al servicio (SRS y SCTR)
- Porcentaje de empresas capacitadas en SST
- Porcentaje de exámenes Médico-ocupacionales realizados
- Porcentaje de trabajadores protegidos contra la enfermedad inmune prevenible por exposición ocupacional
- Porcentaje de empresa asesoradas y/o asistencia técnica en Higiene y Seguridad en el Trabajo y Medio Ambiente en el mes
- Cantidad de módulos educativos elaborados
- Cantidad de participantes inscritos en capacitación
- Número y porcentaje de capacitaciones dictadas
- Número y porcentaje de personal capacitado, evaluado y certificado
- Porcentaje de Satisfacción
- Porcentaje de incidencias de desviación de Temperatura
- Porcentaje de entrega oportuna
- Porcentaje de quejas y reclamos resueltos
- Porcentaje de devoluciones



<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha de inscripción</li> <li>- Registro de inscripción en sistema</li> <li>- Registro de programación en EsSI (médica y no médica)</li> <li>- Registro de atención en EsSI (médica y no médica)</li> <li>- Registro de receta médica realizada en EsSI</li> <li>- Registro de envío de medicamentos en sistema Drivin – salog</li> <li>- Reporte de devoluciones de paquetes de envío de Salog</li> <li>- Plantilla básica de programación</li> <li>- Programación de visitas</li> <li>- Parte diario de visitas</li> <li>- Registro de llamada de asegurado al 117 (Asterisk)</li> <li>- Reporte de llegada al domicilio (SCAPH + Parte diario)</li> <li>- Registro de visita médica (SCAPH)</li> <li>- Registro de triaje (SCAPH)</li> <li>- Registro de atención en foco y/o traslado de pacientes (SCAPH)</li> <li>- Acta de visita a la empresa</li> <li>- Reporte de resultado de capacitación</li> <li>- Reporte de diagnóstico situacional en SST</li> <li>- Parte de inmunizaciones realizadas</li> <li>- Reporte de participantes inscritos, capacitados, evaluados y certificados por módulo</li> <li>- Reporte de tamizajes realizados en sistema (SisGOF)</li> <li>- Informe de atenciones realizadas por operativo – EsSI</li> <li>- Informe de atenciones no médicas por operativo</li> <li>- Reporte de llamadas de seguimiento realizadas (SisGOF)</li> <li>- Reporte de contact tracing realizado (SisGOF)</li> <li>- Reporte de entregas</li> </ul>
<b>Elaborado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible
<b>Revisado por</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
<b>Aprobado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible



## 9.2.2. FICHA NIVEL 02: M02.01.01 ATENCIÓN DOMICILIARIA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
Nombre	Atención Domiciliaria			
Objetivo	Brindar atención presencial y/o virtual en las jurisdicciones de Lima y Callao a los beneficiarios afiliados al programa PADOMI			
Descripción	Atención presencial o virtual al paciente que incluye su inscripción, programación y visita/ teleconsulta según el programa PADOMI			
Alcance	Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS), Dirección de Atención Programada, Sub Gerencia de Atención Domiciliaria, Gerencia de Oferta Flexible			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Pacientes mayores de 70 años, Pacientes con impedimento para desplazarse, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS	Hoja de atención pre hospitalaria, Lista de Pacientes inscritos en el sistema o por Web, Llamada telefónica del asegurado inscrito en programa PADOMI	Inscripción y actualización de datos del paciente a PADOMI	Afiliación de usuarios	Pacientes mayores de 70 años, Pacientes con impedimento para desplazarse, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS
Asegurados inscritos al programa PADOMI	Afiliación de usuarios, Cita programada, Valoración inicial de pacientes	Programación de atención	Cita programada, Valoración inicial de pacientes, Diagnóstico y receta, tratamiento, seguimiento, Tratamiento por oxigenoterapia	Asegurados inscritos al programa PADOMI, Asegurados inscritos al servicio de oxigenoterapia
Asegurados inscritos al programa PADOMI	Asegurado inscrito y programado para atención	Prestación	Paciente atendido por valoración inicial, atención por médico general, médico especialista, actividad no médica o enfermería.	Asegurados inscritos al programa PADOMI, Asegurados inscritos al servicio de oxigenoterapia
Asegurados inscritos al programa PADOMI	Asegurado se apersona a las instalaciones de PADOMI o Llamada telefónica de asegurados inscritos al programa PADOMI	Atención de consultas y reclamos	Resolución de consultas y reclamos	Asegurados inscritos al programa PADOMI

<p>Médico Tratante, Enfermera, Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia, Operador logístico</p>	<p>Medicamentos, material médico, receta médica, paquete de medicamentos o dispositivos o insumos, reporte de entregas, conformidad de reparto</p>	<p>Entrega de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI</p>	<p>Prescripción médica, ESSI, Solicitud de atención de materiales al paciente, Preparación de la receta, Entrega de paquetes, Reporte de entregas, conformidad de reparto</p>	<p>Población asegurada inscrita a PADOMI</p>
<p><b>Indicadores</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de crecimiento de personas afiliadas al programa PADOMI</li> <li>• Porcentaje de pacientes programados</li> <li>• Número y porcentaje de pacientes con consultas médicas por médico general realizadas</li> <li>• Rendimiento día-médico general</li> <li>• Porcentaje de pacientes con consultas médicas por médico especialista realizadas</li> <li>• Rendimiento día-médico especialista</li> <li>• Número de procedimientos realizados por enfermería</li> <li>• Rendimiento día-enfermería</li> <li>• Número de atenciones no médicas realizadas</li> <li>• Rendimiento día-personal no médico</li> <li>• Porcentaje de pacientes con valoración inicial realizadas</li> <li>• Número de pacientes con medicamentos entregados por delivery</li> <li>• Número de pacientes atendidos con tratamiento por oxigenoterapia</li> <li>• Número de reclamos recibidos</li> <li>• Porcentaje de reclamos absueltos</li> <li>• Número de consultas recibidas</li> <li>• Porcentaje de consultas absueltas</li> <li>• Porcentaje de Satisfacción</li> <li>• Porcentaje de incidencias de desviación de Temperatura</li> <li>• Porcentaje de entrega oportuna</li> <li>• Porcentaje de quejas y reclamos resueltos</li> <li>• Porcentaje de devoluciones</li> </ul>			



<p><b>Registros</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha de inscripción</li> <li>- Hoja de referencia</li> <li>- Registro en el sistema</li> <li>- Ficha de inscripción</li> <li>- Plantilla básica de programación</li> <li>- Programación de visitas</li> <li>- Historias clínicas</li> <li>- Parte diario</li> <li>- Registro de pacientes inactivos,</li> <li>- Registro de orden de interconsulta</li> <li>- Registro de diagnóstico</li> <li>- Registro de llamada de asegurado</li> <li>- Reporte de llegada al domicilio</li> <li>- Registro de visita médica</li> <li>- Registro de triaje</li> <li>- Cartas de requerimientos</li> <li>- Declaratoria de emergencia nacional</li> <li>- Registro de lista de especialidades</li> <li>- Lista de medicinas solicitadas</li> <li>- Lista de personas solicitadas para el operativo</li> <li>- Registro de funciones vitales</li> <li>- Receta médica</li> <li>- Reporte de entregas</li> </ul>
<p><b>Elaborado por</b></p>	<p>Gerencia de Oferta Flexible</p>
<p><b>Revisado por</b></p>	<p>Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto</p>
<p><b>Aprobado por</b></p>	<p>Gerencia de Oferta Flexible</p>



## 9.2.3. FICHA NIVEL 02: M02.01.02 ATENCIÓN PREHOSPITALARIA / URGENCIAS

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
<b>Nombre</b>	Atención pre hospitalaria / urgencias			
<b>Objetivo</b>	Conducir y controlar las actividades relacionadas con la atención pre hospitalaria de emergencia a través del transporte de servicio asistido para la sobre vivencia y estabilización orgánica del paciente hasta la entrega a un centro de hospitalización			
<b>Descripción</b>	El presente proceso involucra los subprocesos de Teleoperación, triaje médico, despacho de unidad y atención pre hospitalaria / urgencias.			
<b>Alcance</b>	Presidencia Ejecutiva de EsSalud, Gerencia Central de Operaciones, Redes Asistenciales y Prestacionales, Sub Gerencia de Proyectos Especiales y la Gerencia de Oferta Flexible y población de Lima y Callao.			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones, pedidos congresales, Seguridad y Salud en el Trabajo	Carta de requerimiento de necesidades / Análisis de emergencia nacional / Solicitud de SST	Detección y seguimiento	Pacientes con detección oportuna, Pacientes con seguimiento	Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones
Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones	Carta de requerimiento de necesidades	Atención itinerante	Pacientes atendidos	Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de llamadas ingresantes al 117</li> <li>• Porcentaje de llamadas contestadas del 117</li> <li>• Número y porcentaje de llamadas contestadas pertinentes del 117</li> <li>• Número y porcentaje de llamadas pertinentes que son triadas por un médico</li> <li>• Rendimiento por teleoperador</li> <li>• Rendimiento por médico triador</li> <li>• Número y porcentaje de asignaciones de unidad</li> <li>• Número y porcentaje de atenciones realizadas por unidades</li> <li>• Número y porcentaje de atenciones canceladas por el paciente</li> <li>• Rendimiento por despachador de unidad</li> <li>• Rendimiento por unidad</li> </ul>			
<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartas de requerimientos</li> <li>- Declaratoria de emergencia nacional</li> <li>- Registro de lista de especialidades</li> <li>- Lista de medicinas solicitadas</li> <li>- Lista de personas solicitadas para el operativo</li> <li>- Registro de DNI en el sistema</li> <li>- Hoja de cita</li> <li>- Registro de funciones vitales</li> <li>- Receta médica</li> </ul>			

<b>Elaborado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible
<b>Revisado por</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
<b>Aprobado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible

## 9.2.4. FICHA NIVEL 02: M02.01.03 ATENCIÓN ITINERANTE

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
<b>Nombre</b>	Atención Itinerante			
<b>Objetivo</b>	Atender los requerimientos de necesidades médicas y brechas prestacionales de las Redes Asistenciales y Prestacionales de EsSalud a nivel nacional			
<b>Descripción</b>	El presente proceso involucra los subprocesos de detección y seguimiento y atención itinerante para los operativos solicitados por las redes asistenciales y prestacionales de la entidad, así como en emergencias nacionales brindando servicios extramurales.			
<b>Alcance</b>	Presidencia Ejecutiva de EsSalud, Gerencia Central de Operaciones, Redes Asistenciales y Prestacionales, Sub Gerencia de Proyectos Especiales y la Gerencia de Oferta Flexible			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones, pedidos congresales, Seguridad y Salud en el Trabajo	Carta de requerimiento de necesidades / Análisis de emergencia nacional / Solicitud de SST	Detección y seguimiento	Pacientes con detección oportuna, Pacientes con seguimiento	Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones
Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones	Carta de requerimiento de necesidades	Atención itinerante	Pacientes atendidos	Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas con tamizaje extramural</li> <li>• Número de casos positivos detectados por tamizaje extramural</li> <li>• Número de pacientes con seguimiento extramural</li> <li>• Número de operativos realizados en Lima y Provincias</li> <li>• Número de pacientes atendidos en operativos</li> </ul>			
<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartas de requerimientos</li> <li>- Declaratoria de emergencia nacional</li> <li>- Registro de lista de especialidades</li> <li>- Lista de medicinas solicitadas</li> <li>- Lista de personas solicitadas para el operativo</li> <li>- Registro de DNI en el sistema</li> <li>- Hoja de cita</li> <li>- Registro de funciones vitales</li> </ul>			

	- Receta médica
<b>Elaborado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible
<b>Revisado por</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
<b>Aprobado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible

9.2.5. FICHA NIVEL 02: M02.01.04 CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
<b>Nombre</b>	Capacitación del personal en emergencias y desastres			
<b>Objetivo</b>	Atender los requerimientos de necesidades de capacitación de personal en cuanto a emergencias y desastres			
<b>Descripción</b>	El presente proceso involucra los subprocesos elaboración de módulos educativos, inscripción y registro de participantes, dictado teórico y práctico, así como la evaluación, registro y certificación de los participantes de la capacitación.			
<b>Alcance</b>	Trabajador de ESSALUD			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Trabajador de ESSALUD	Solicitud de capacitación vía nota, informe, correo electrónico, entre otros medios.	Elaboración de módulo educativo	Capacitación con material educativo acorde al requerimiento	Personal solicitante de capacitación y demás personal que desee inscripción
	Material educativo desarrollado y disponible	Inscripción y registro de participantes	Personal inscrito en módulo educativo	Personal solicitante de capacitación y demás personal que desee inscripción
Personal inscrito en módulo educativo	Inscripción y registro de personal en módulo educativo	Dictado teórico y práctico	Personal inscrito capacitado en módulo educativo	Personal inscrito en módulo educativo
Personal inscrito en módulo educativo	Personal inscrito capacitado en módulo educativo	Evaluación, registro y certificación.	Personal capacitado evaluado y certificado en la capacitación	Personal inscrito en módulo educativo
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de módulos educativos elaborados</li> <li>• Cantidad de participantes inscritos en capacitación</li> <li>• Número y porcentaje de capacitaciones dictadas</li> <li>• Número y porcentaje de personal capacitado, evaluado y certificado</li> </ul>			
<b>Registros</b>	- Reporte de participantes inscritos, capacitados, evaluados y certificados por módulo			
<b>Elaborado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible			
<b>Revisado por</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Aprobado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible			

## 9.2.6. FICHA NIVEL 02: M02.01.05 ATENCIÓN A EMPRESAS EN SALUD OCUPACIONAL

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
Nombre	Atención a empresas en salud ocupacional			
Objetivo	Promocionar, captar y visitar a empresas afiliadas al SRS y SCTR de EsSalud a fin de difundir la cartera de servicios que brinda el CEPRIT sobre la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, las medidas de control, obligaciones y alcances establecidos en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante la asesoría, asistencia técnica y capacitación en materia de SST			
Alcance	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Llamada telefónica o envío de email a empresa, Solicitudes, Cartas, Formatos, Memorándums, Base de datos Cartas, Informes, Base de datos de aportantes al SCTR	Asesoría y asistencia técnica en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)	Reporte de resultados de visita, Cuestionario del Sistema de Gestión de SST, Registro de asistencia técnica y asesoría, Memorando de aprobación de Programa y cronograma de capacitación.	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud
Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Memorándums, Planes y Programas establecidos	Evaluación Médico Ocupacional (EMO)	Informe Técnico, Plan de intervención general, Plan de intervención específico, Informe de evaluación de condiciones ambientales, Ficha audiométrica, Resultado de prueba de espirometría, Examen Médico Ocupacional, Constancia de atención, Parte Diario de Atención Médica Ocupacional, Informe Técnico de EMO, Informe técnico de monitoreo de factores de riesgo psicosocial	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud
Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Memorándums, Planes y Programas establecidos	Inmunizaciones en el trabajo	Programa de inmunizaciones, Registro en el cuaderno del control de inmunizaciones, Registro de capacitación a trabajadores, Formato de actividades asistenciales del área de salud, Registro en base de datos, Informe de Inmunización en el trabajo	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud

<p>Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud</p>	<p>Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Planes y Programas establecidos</p>	<p>Monitoreo de agentes ambientales laborales</p>	<p>Programa de Intervención, Informe de Asistencia técnica de evaluación de riesgos de peligros específicos, Monitoreo de Agentes Ambientales, Informe Técnico de Monitoreo, Lista de verificación de Auditoría Interna en SST, Hoja de Campo y Asistencia para la Auditoría Interna en SST</p>	<p>Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud</p>
<p><b>Indicadores</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de empresas afiliadas al servicio</li> <li>• Porcentaje de diagnósticos en SST con plan de intervención</li> <li>• Porcentaje de asesorías y asistencias técnicas realizadas en el mes</li> <li>• Porcentaje de capacitaciones realizadas en el mes</li> <li>• Porcentaje de audiometrías ocupacionales realizadas en el mes</li> <li>• Porcentaje de espirometrías ocupacionales realizadas en el mes</li> <li>• Porcentaje de exámenes Médico-ocupacionales realizados en el mes</li> <li>• Porcentaje de Evaluaciones psicológicas realizadas en el mes</li> <li>• Porcentaje de Monitoreos de Factores de riesgo Psicosocial realizados en el mes</li> <li>• Porcentaje de trabajadores protegidos contra la enfermedad inmune prevenible por exposición ocupacional</li> <li>• Porcentaje de brigadas de primeros auxilios formadas y capacitadas en el mes</li> <li>• Porcentaje de empresa asesoradas y/o asistencia técnica en Higiene y Seguridad en el Trabajo y Medio Ambiente en el mes</li> <li>• Porcentaje de capacitaciones en Higiene y Seguridad en el Trabajo y Medio Ambiente realizados en el mes</li> <li>• Porcentaje de empresas con asistencia técnica al Comité de SST en el mes</li> <li>• Porcentaje de empresas con asistencia técnica para elaboración Matriz IPERC en el mes</li> <li>• Porcentaje de empresas con asistencia técnica en evaluación de riesgos específicos en el mes</li> <li>• Porcentaje de monitoreo de agentes ambientales laborales realizado en empresas</li> <li>• Porcentaje de empresas con asesoría y asistencia técnica para auditoría interna en SST en el mes</li> </ul>			



<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reporte de resultados de visita</li> <li>- Solicitud de atención</li> <li>- Base de Datos</li> <li>- Acta de visita a la empresa</li> <li>- Reporte de resultado de capacitación</li> <li>- Informe de captación a empresas no ubicables</li> <li>- Informe de los resultados de la encuesta de opinión</li> <li>- Registro de asistencia técnica y asesoría</li> <li>- Reporte de diagnóstico situacional en SST</li> <li>- Registro del evento de capacitación</li> <li>- Relación de participantes</li> <li>- Encuesta a participantes sobre el nivel de satisfacción</li> <li>- Informe de capacitación</li> <li>- Registro en la base datos</li> <li>- Registro de capacitación a trabajadores</li> <li>- Registro de asistencia técnica y asesoría</li> <li>- Registro de actividades asistenciales</li> <li>- Registro en el cuaderno del control de inmunizaciones</li> </ul>
<b>Elaborado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible
<b>Revisado por</b>	Subgerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
<b>Aprobado por</b>	Gerencia de Oferta Flexible



9.3. MODELADO DE PROCESOS

DIAGRAMA: M02.01.01.01 INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS DEL PACIENTE A PADOMI

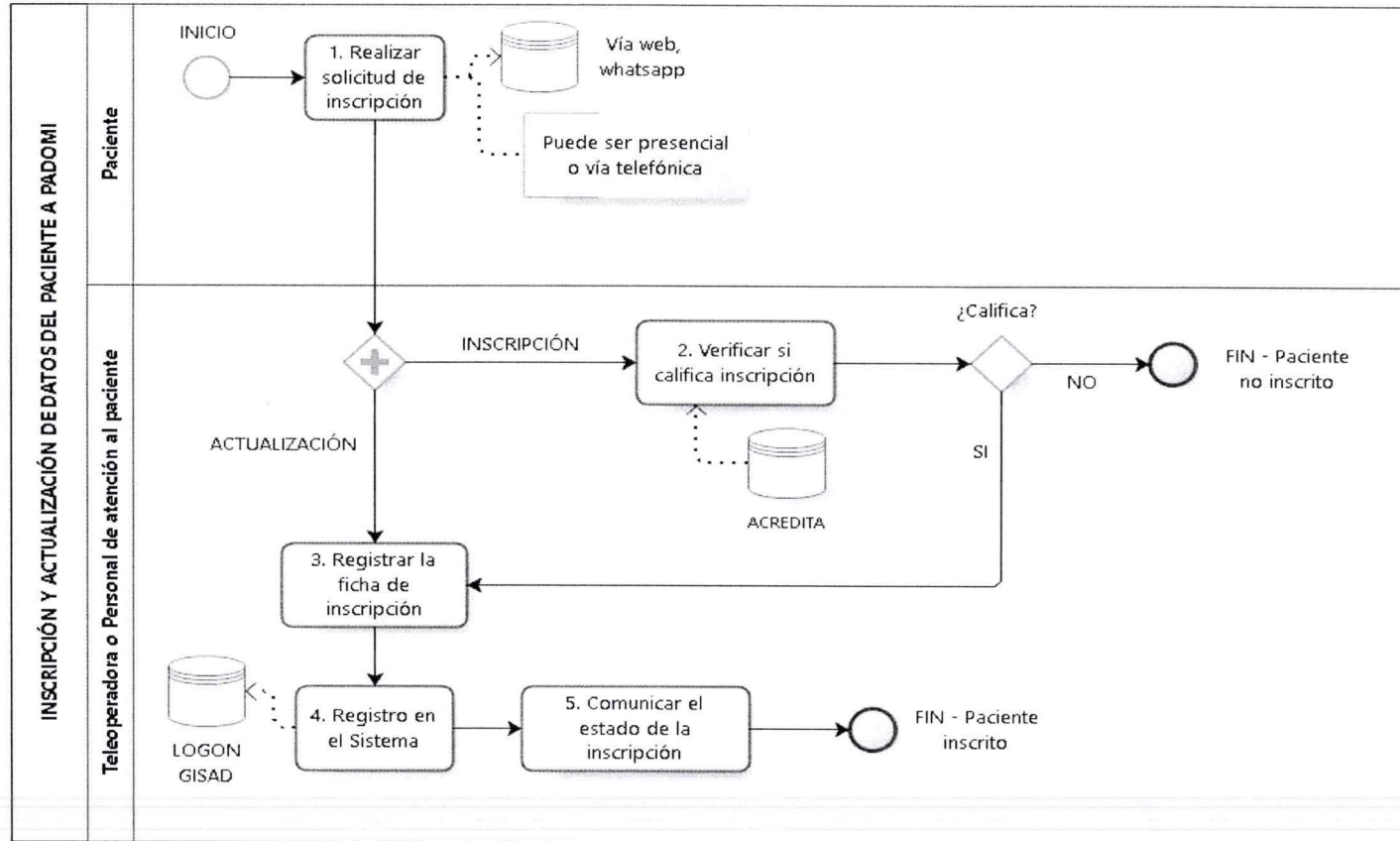
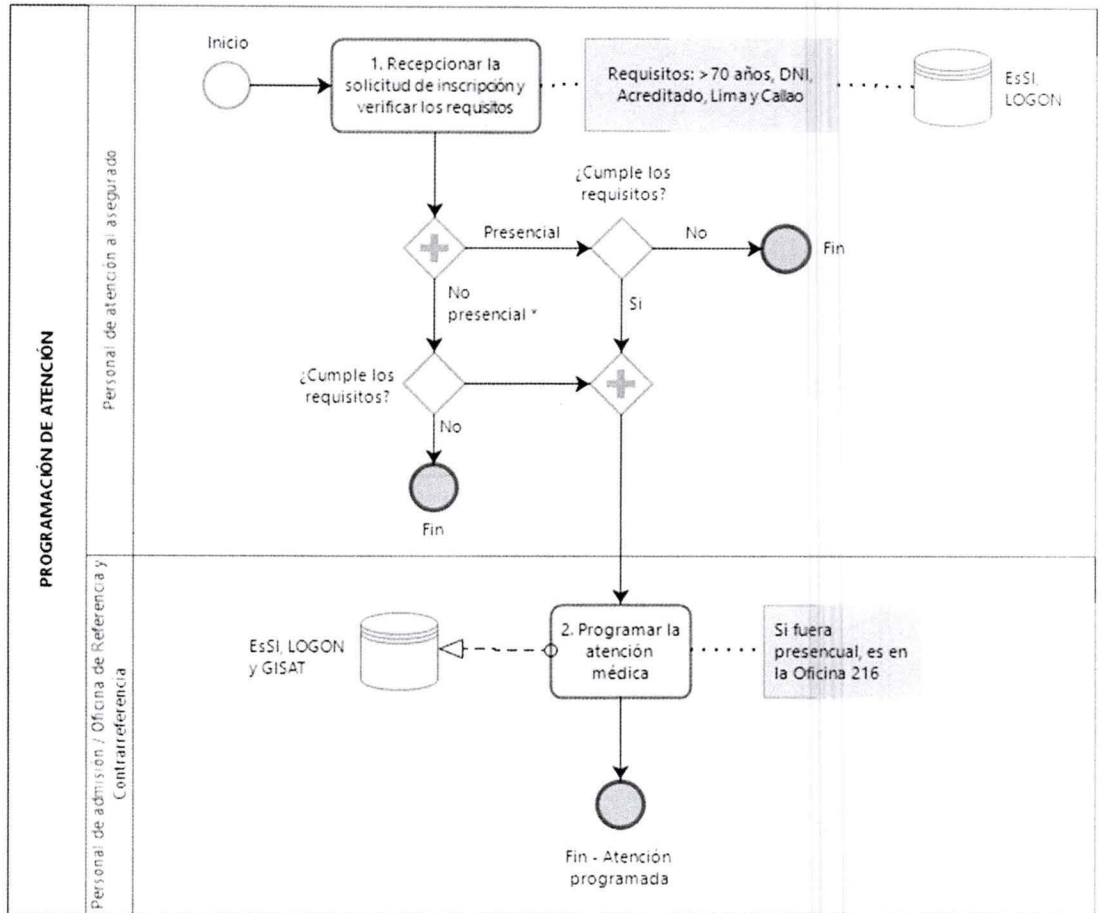


DIAGRAMA: M02.01.01.02 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN

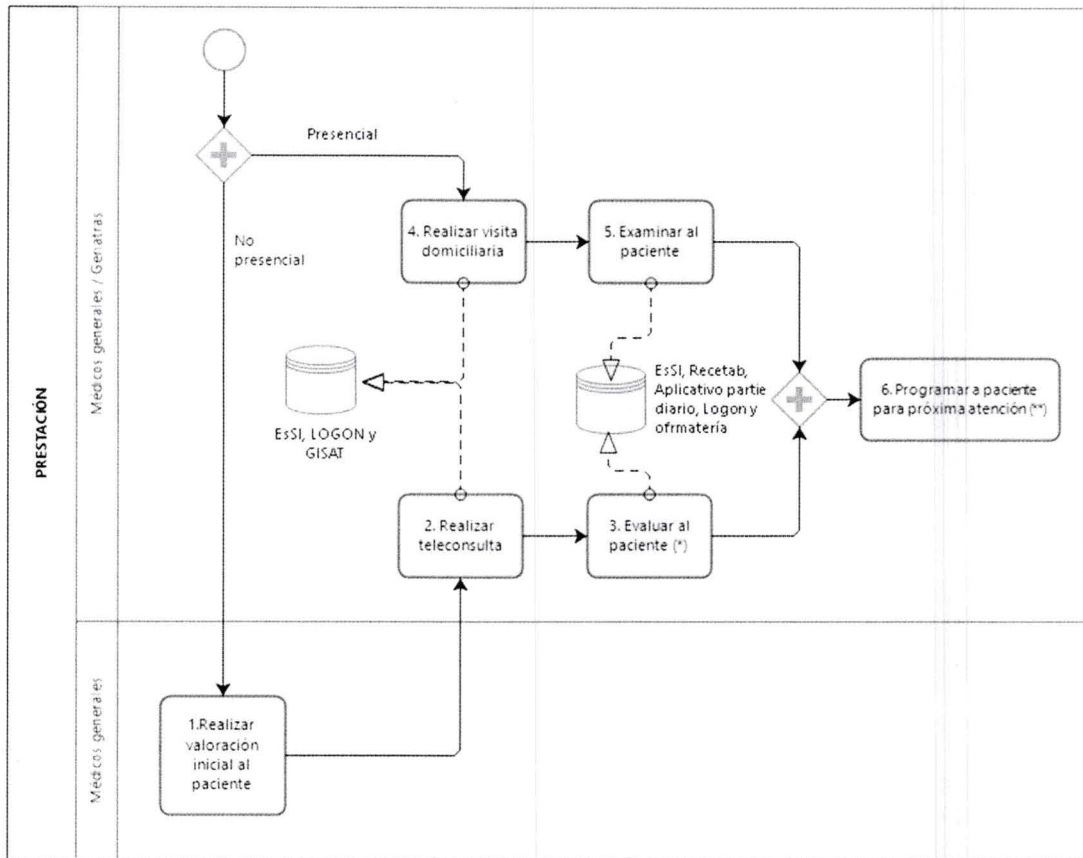


(\*) Presencial  
 Lugar: Oficina 216  
 Forma de formatos  
 Carta de compromiso

(\*) No presencial  
 Lugar: Web, whatsapp, teléfono, referencia  
 Carta de compromiso



DIAGRAMA: M02.01.01.03 PRESTACIÓN



(\*)  
 Recetas  
 Exámenes de laboratorio  
 Exámenes de imágenes  
 Referencias (ICD)  
 Referencia  
 Origen

(\*\*)  
 Formas de delivery  
 Exámenes de laboratorio  
 imágenes  
 ICD, ICD por procedimientos  
 Referencia a (PRES)  
 Procedimientos de referencia  
 Origen



Powered by  
**bizagi**  
 Master

DIAGRAMA: M02.01.01.04 Entrega de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI

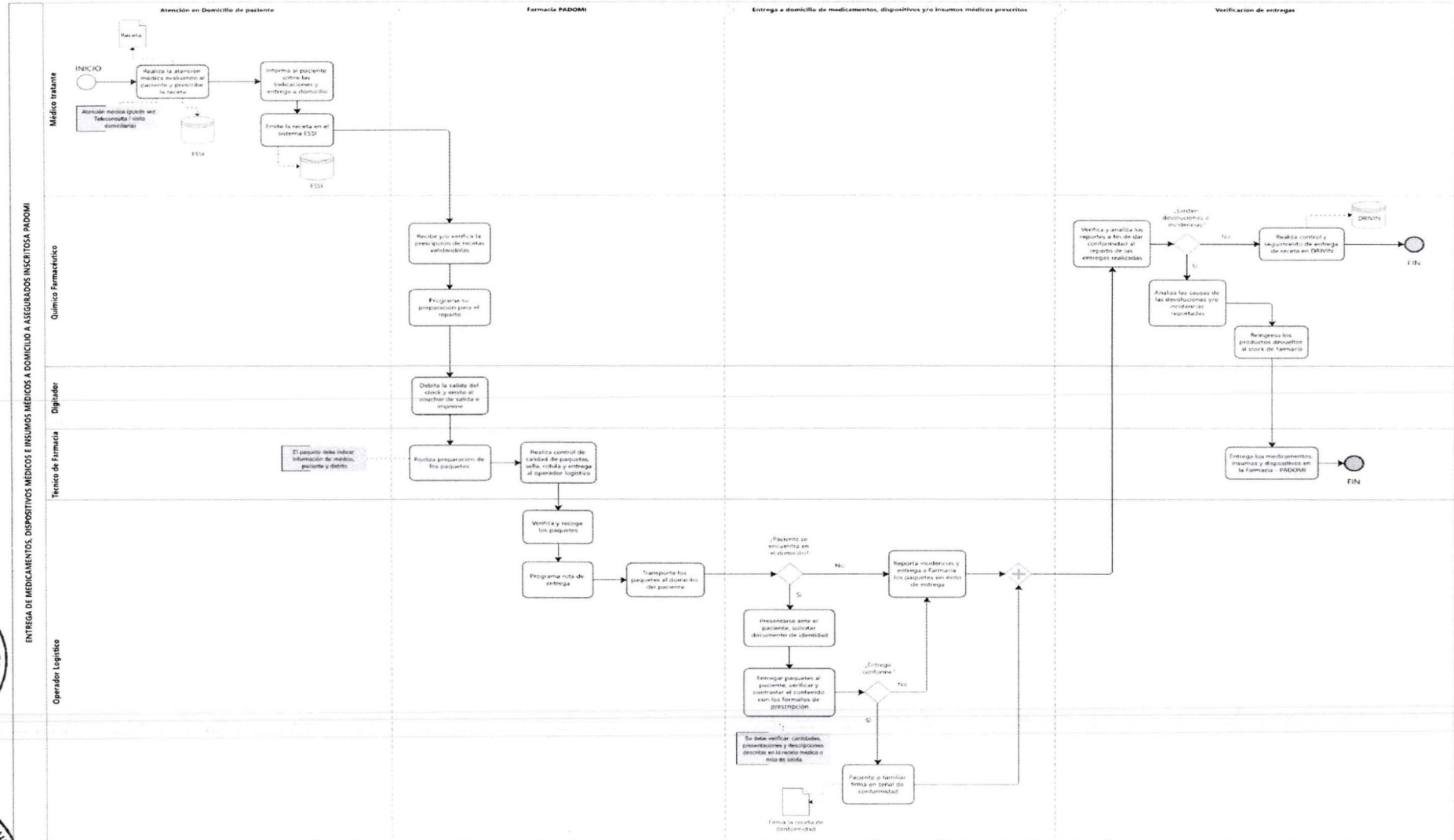


DIAGRAMA: M02.01.01.05 ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

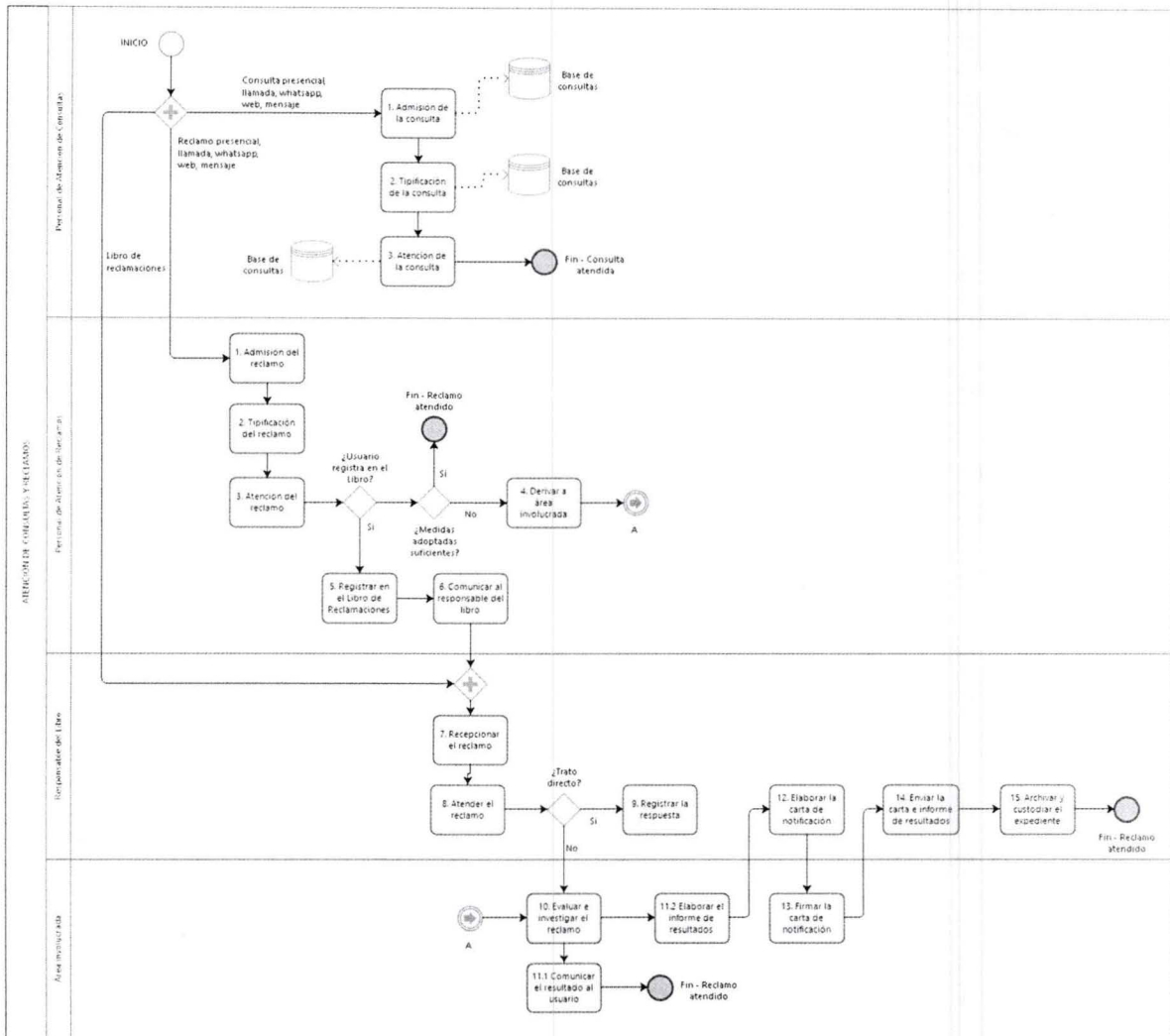


DIAGRAMA: M02.01.02.01 TELEOPERACIÓN

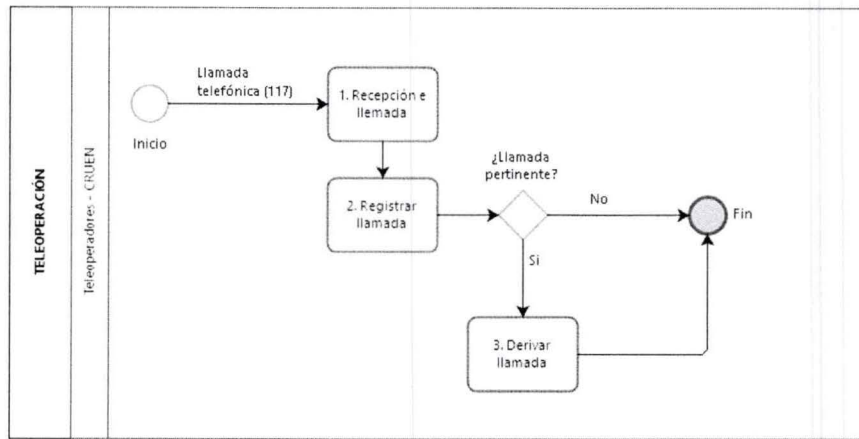


DIAGRAMA: M02.01.02.02 TRIAJE MÉDICO

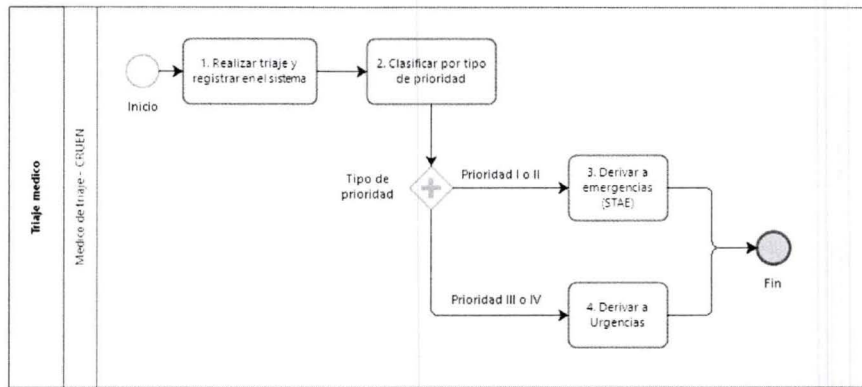


DIAGRAMA: M02.01.02.03 DESPACHO DE UNIDAD

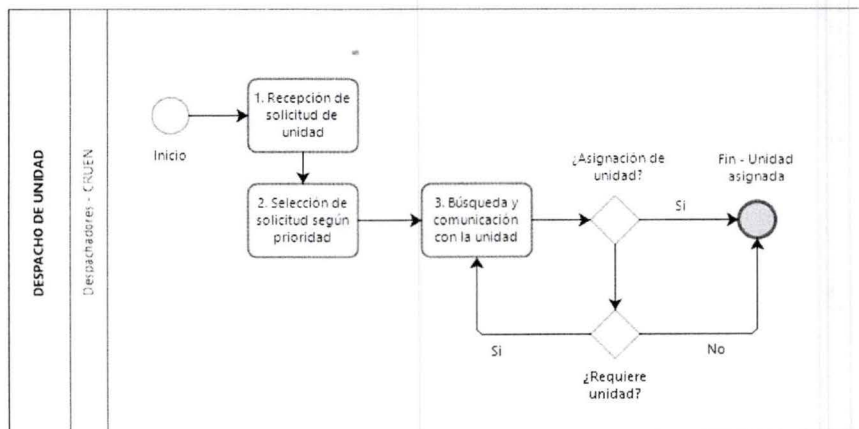


DIAGRAMA: M02.01.02.04 ATENCIÓN PREHOSPITALARIA / URGENCIAS

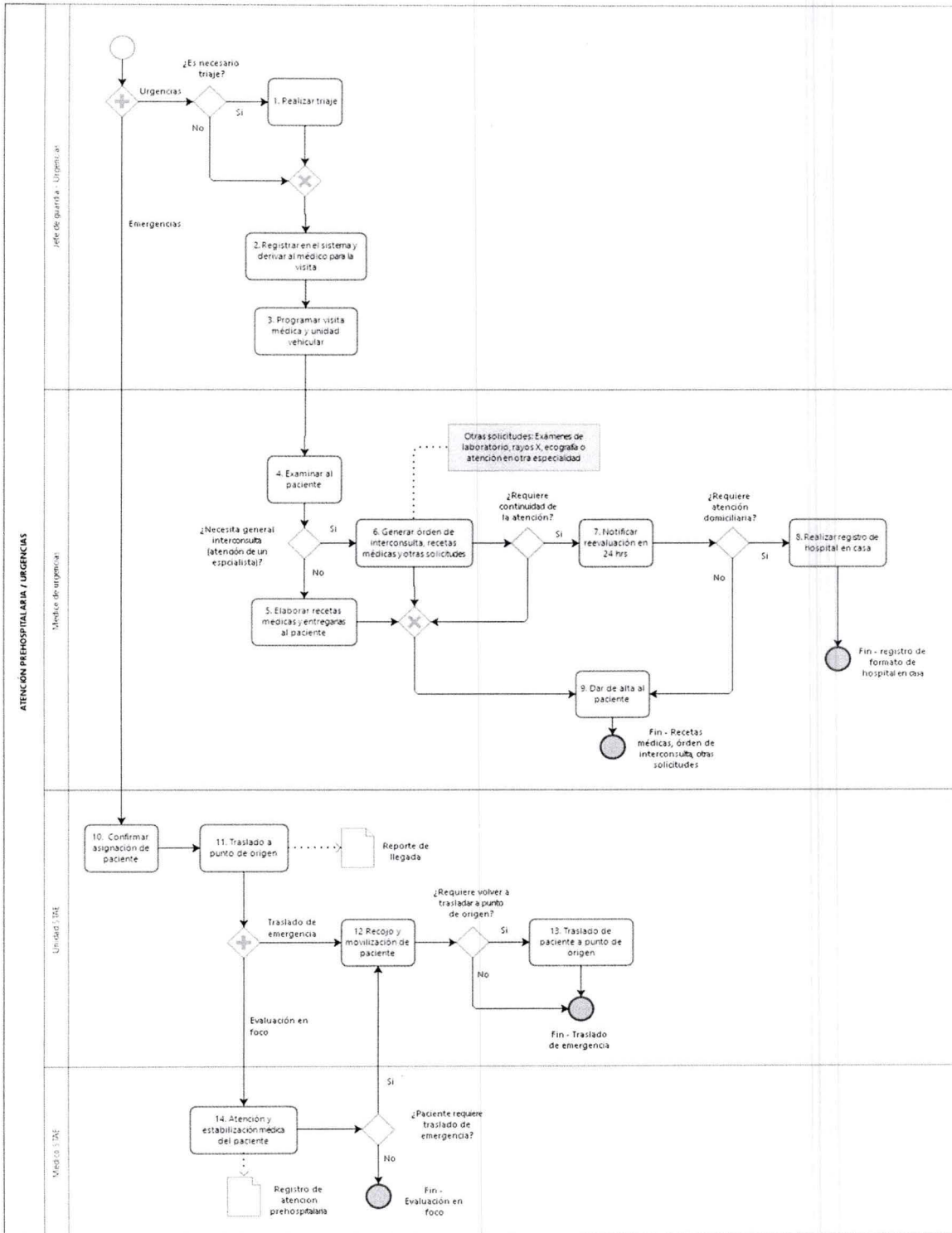


DIAGRAMA: M02.01.03.01 DETECCIÓN Y SEGUIMIENTO

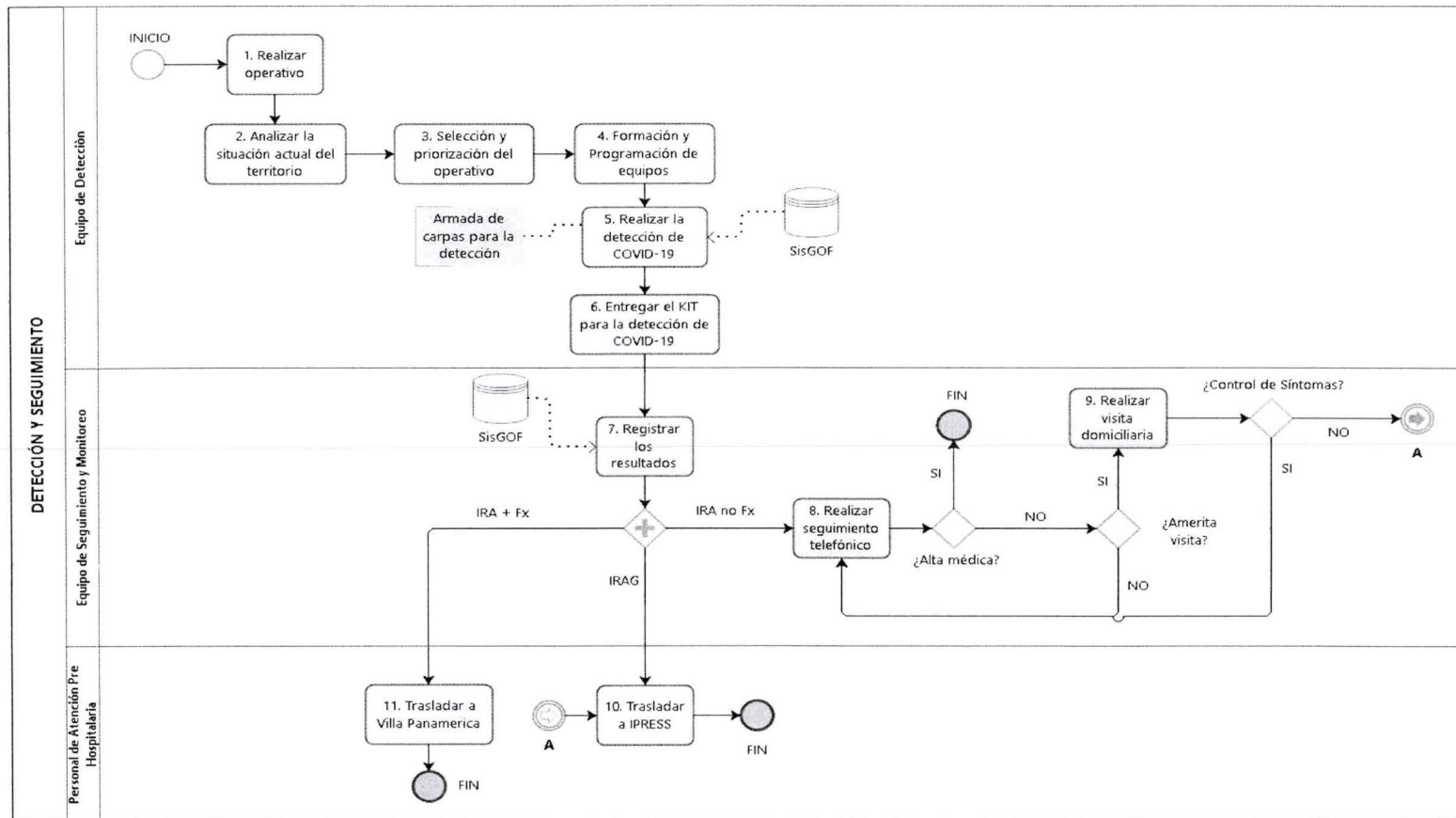


DIAGRAMA: M02.01.03.02 ATENCIÓN ITINERANTE

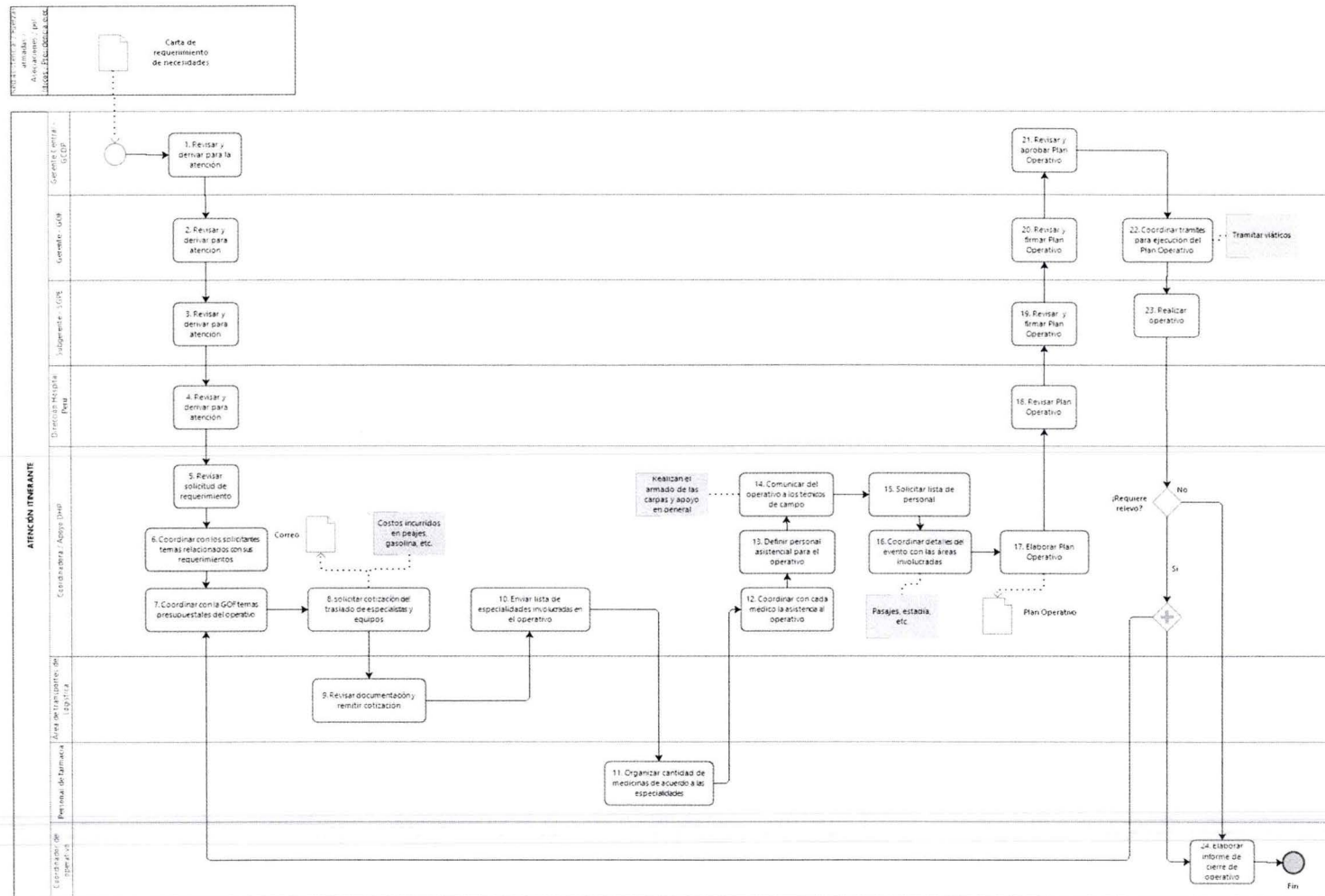


DIAGRAMA: M02.01.04.01 ELABORACIÓN DE MÓDULO EDUCATIVO

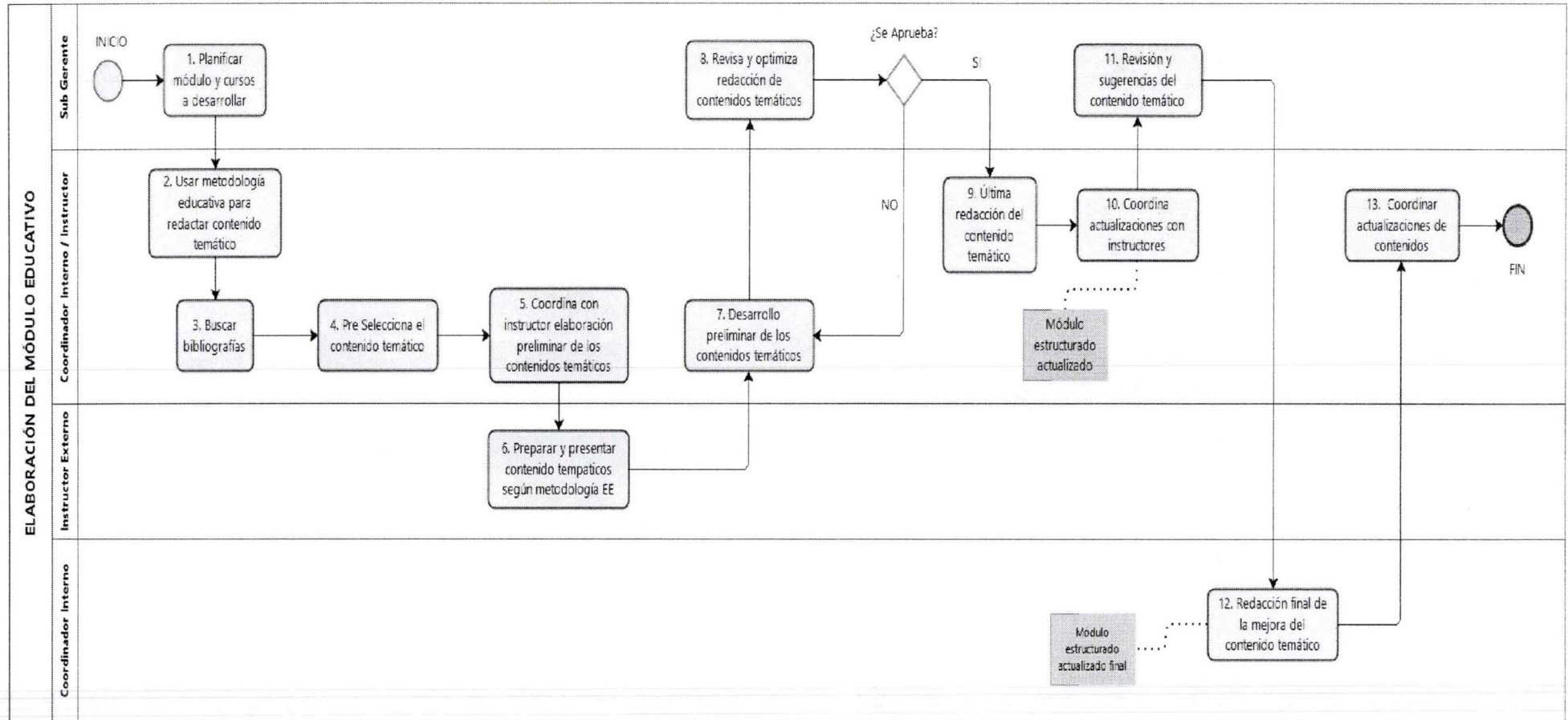
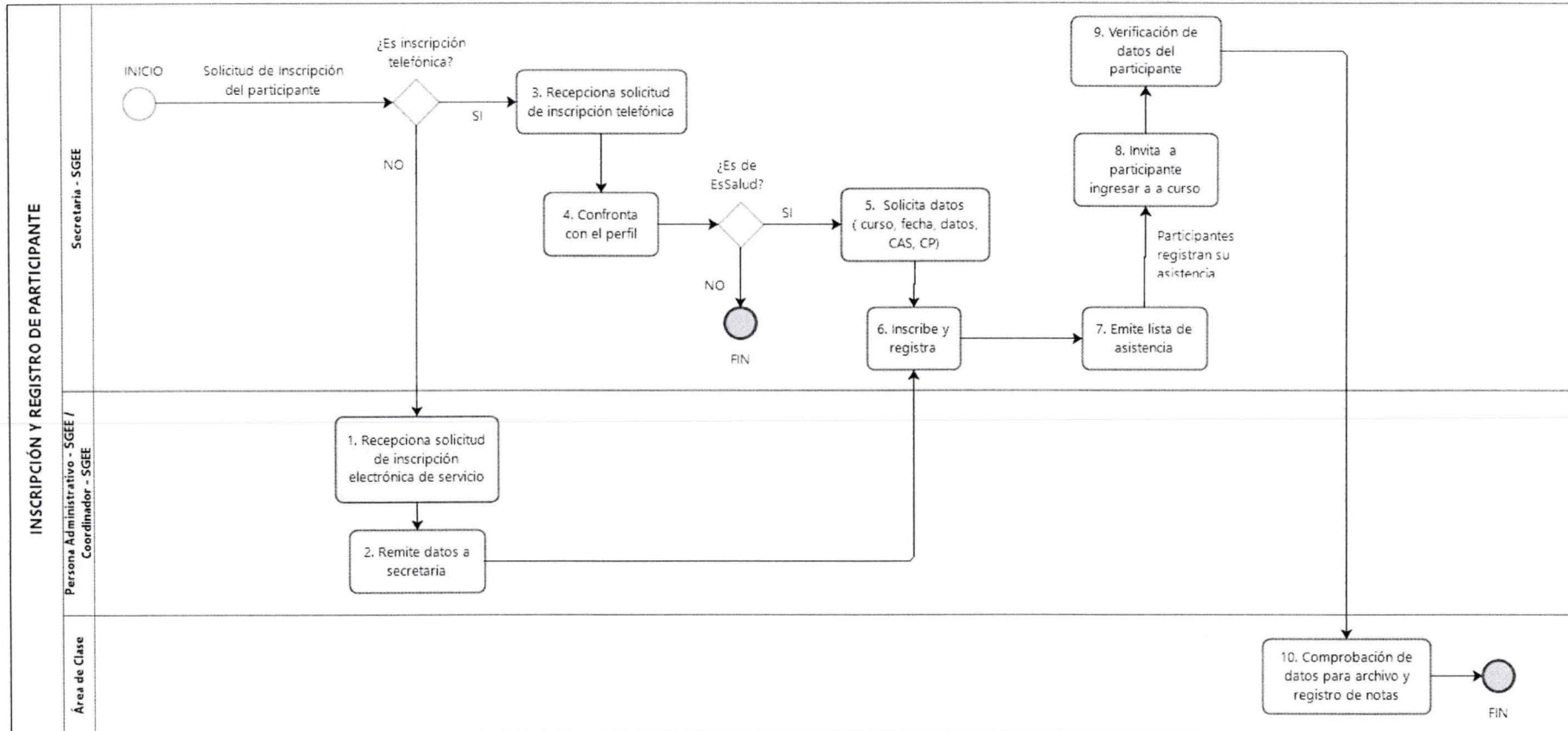


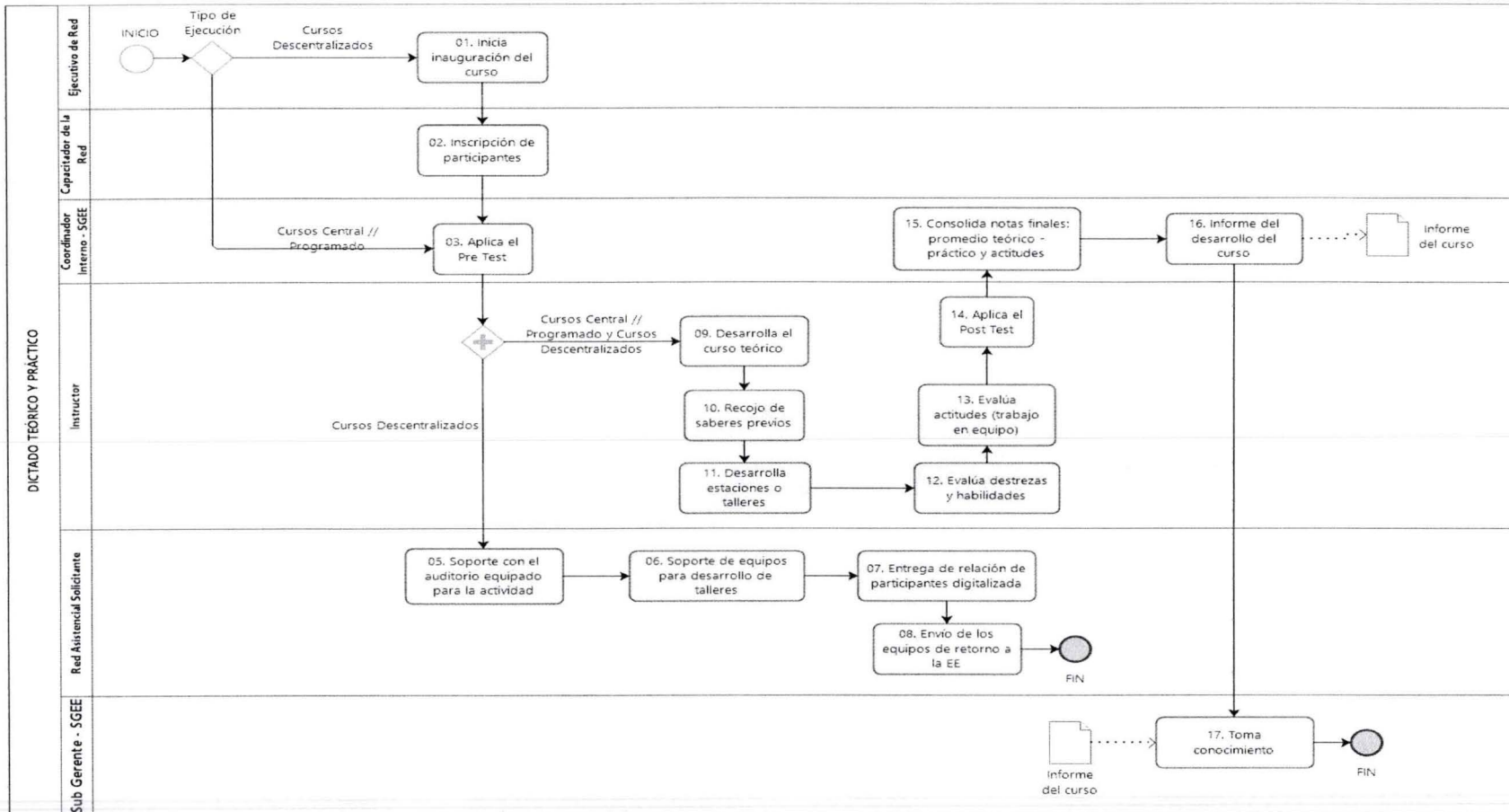
DIAGRAMA: M02.01.04.02 INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE PARTICIPANTES



SGEE: Sub Gerencia de Escuela de Emergencia



DIAGRAMA: M02.01.04.03 DICTADO TEÓRICO Y PRÁCTICO



SGEE: Sub Gerencia de Escuela de Emergencia



DIAGRAMA: M02.01.04.04 EVALUACIÓN, REGISTRO Y CERTIFICACIÓN

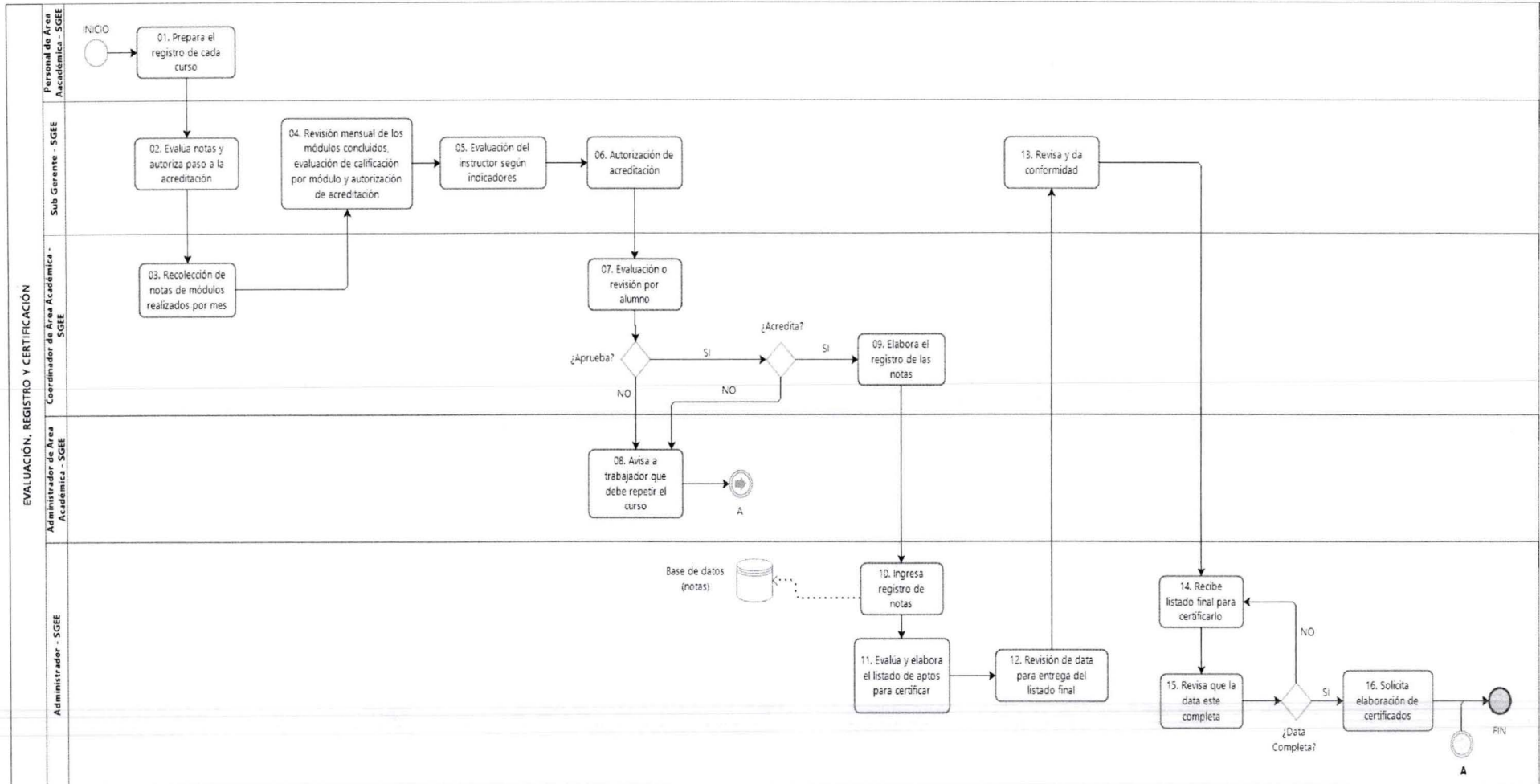


DIAGRAMA: M02.01.05.01 ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DE SALUD OCUPACIONAL

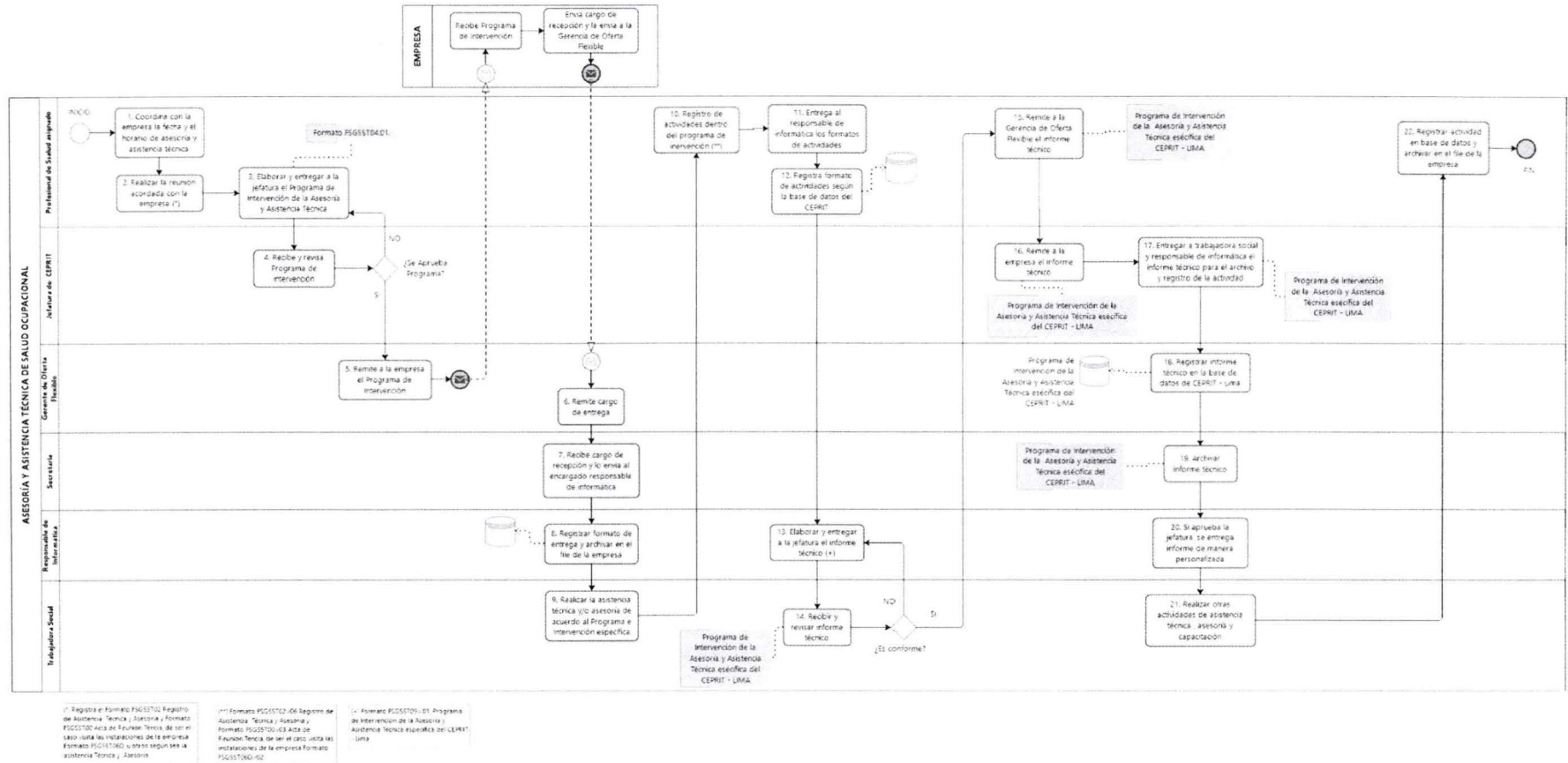
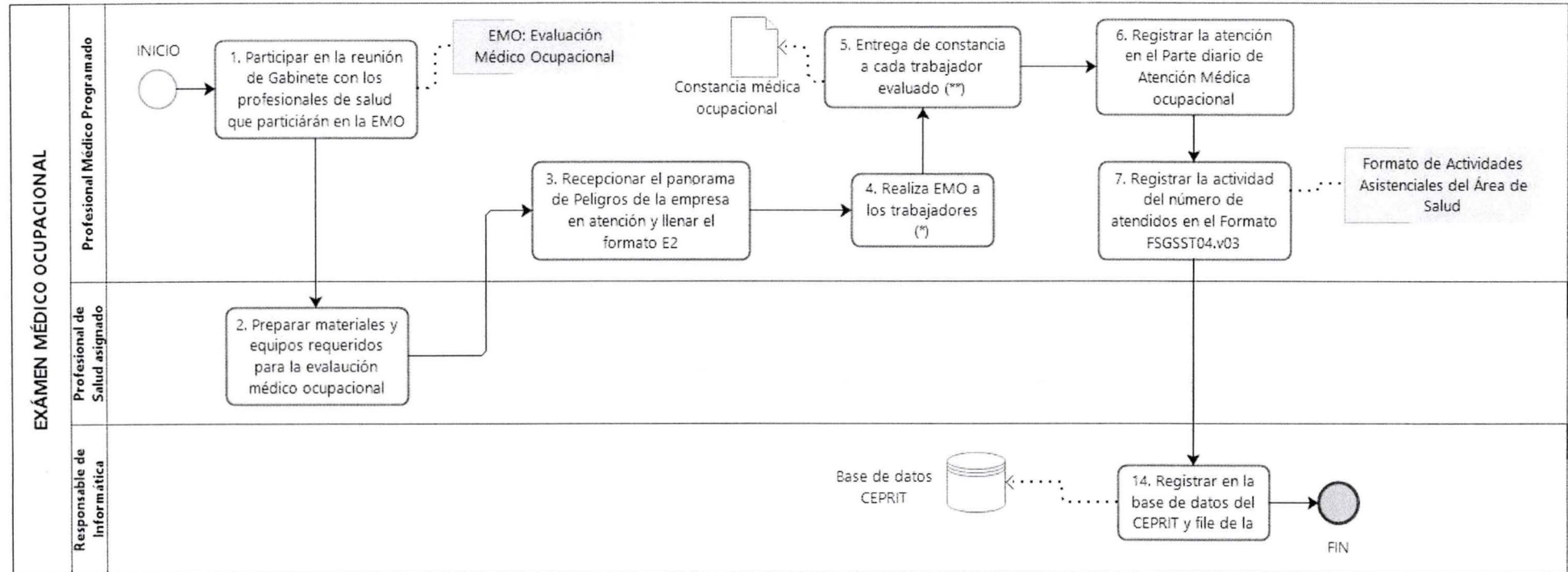


DIAGRAMA: M02.01.05.02 EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL



(\*) EMO:  
 - Registro de Historia Clínica ocupacional  
 - Anamnesis  
 - Exploración Clínica  
 - Interpretación complementario  
 - Laboratorio  
 - Radiografía de tórax

(\*\*) Información de la constancia médica ocupacional:  
 - Resultado de exámenes complementarios y de laboratorio  
 - Medida preventivas recomendadas por el médico  
 - Registro de atención diagnóstica  
 (Según formato de constancia de atención)



DIAGRAMA: M02.01.05.03 INMUNIZACIONES EN EL TRABAJO

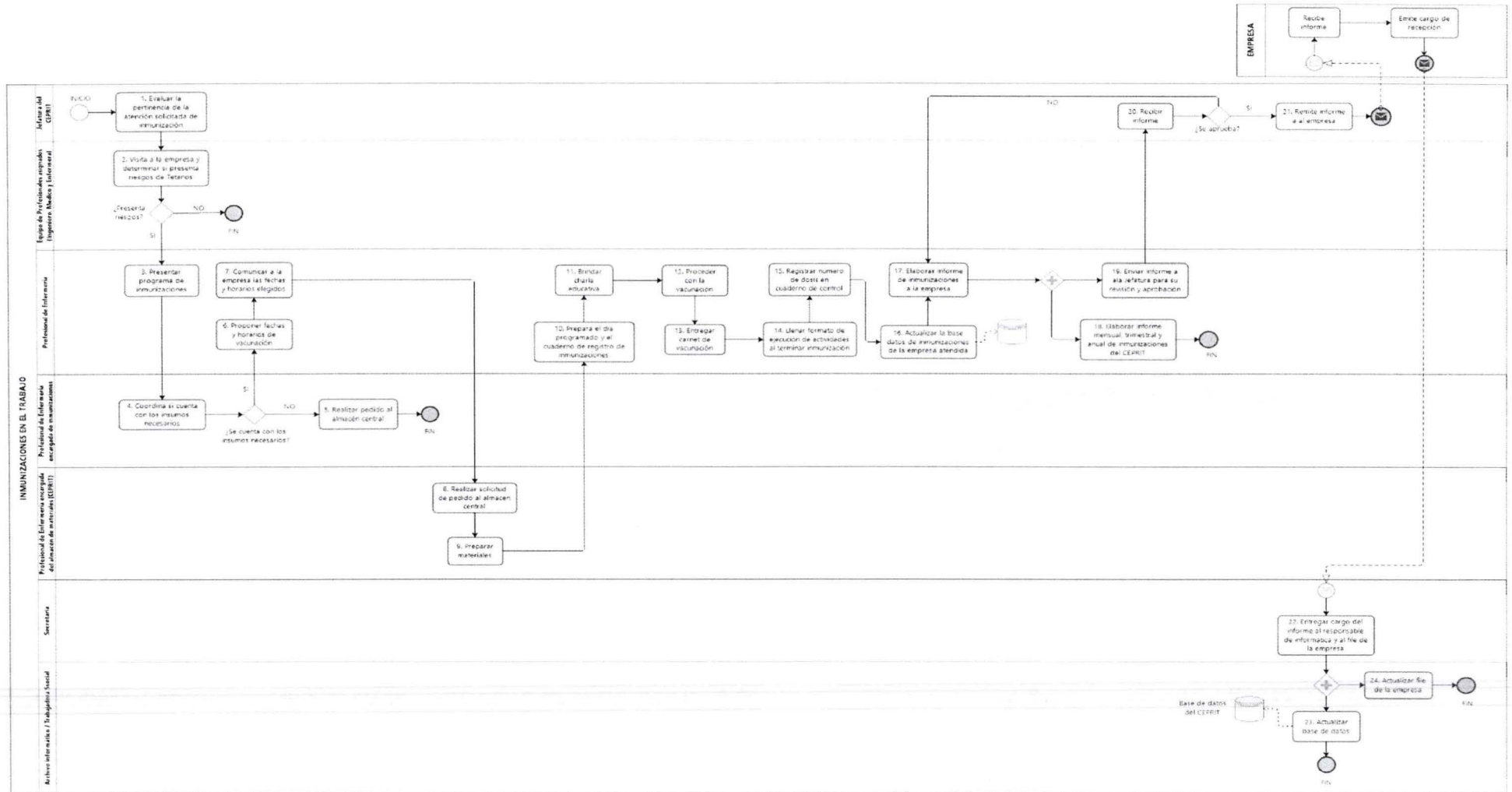
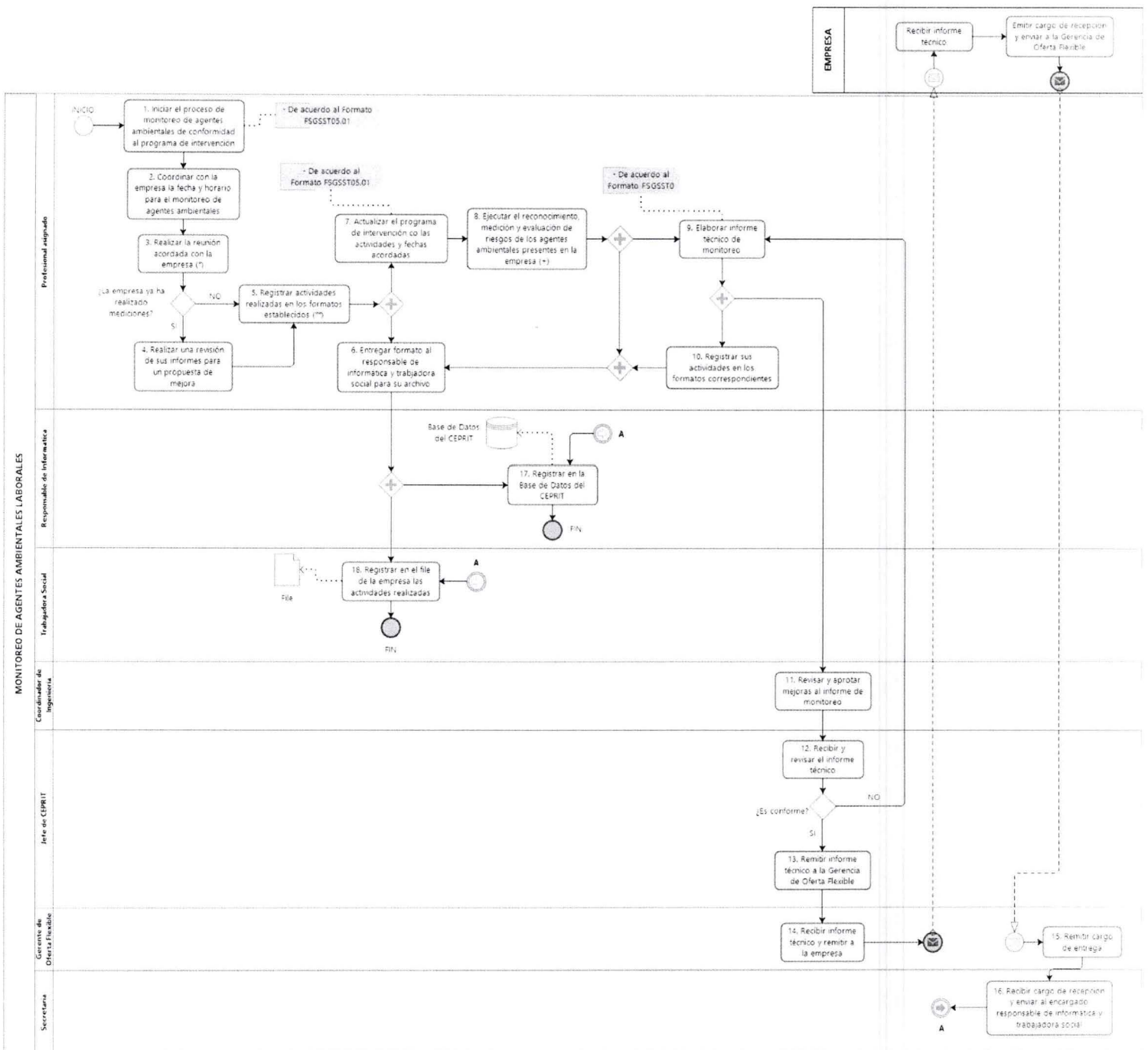


DIAGRAMA: M02.01.05.04 MONITOREO DE AGENTES AMBIENTALES LABORALES



\*- Proponer el monitoreo de acuerdo a los agentes ambientales y los equipos que cuenta el CEPRIIT-Lima

\*\*- Formatos a utilizar:  
 - Formato FSGSST00.05 Registro de Asistencia Técnica y Asesoría  
 - Formato FSGSST00.01 Acta de Reunión Técnica

\*\*\* Agentes ambientales presentes en la empresa:  
 - Ruido, Sonómetro;  
 - Iluminación, Luxómetro;  
 - Velocidad del aire, Anemómetro;  
 - Otros



**9.4. FICHAS DE PROCEDIMIENTOS**

FICHA: M02.01.01.01 INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS DEL PACIENTE A PADOMI

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Inscripción y actualización de datos del paciente a PADOMI				
Objetivo	Realizar la inscripción del paciente en el sistema Gisat				
Alcance	Desde realizar solicitud de inscripción hasta comunicar el estado de la inscripción				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Pacientes mayores de 70 años, Pacientes con impedimento para desplazarse, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS	Hoja de atención pre hospitalaria, Lista de Pacientes inscritos en el sistema o por Web, Llamada telefónica del asegurado inscrito en programa PADOMI	1. Realizar solicitud de inscripción	Paciente	Afiliación de usuarios	Pacientes mayores de 70 años, Pacientes con impedimento para desplazarse, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS
		<b>Si es inscripción</b> 2. Verificar si califica inscripción	Teleoperadora o Personal de atención al paciente		
		<b>Si es actualización y califica</b> 3. Registrar la ficha de inscripción			
		4. Registro en el Sistema			
		5. Comunicar el estado de la inscripción			
Indicadores	Porcentaje de crecimiento de personas afiliadas al programa PADOMI				
Registros	Ficha de inscripción, Hoja de referencia, Registro en el sistema (ACREDITA, LOGON-GISAD), Registro de llamada de asegurado				



## FICHA: M02.01.01.02 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Programación de atención				
<b>Objetivo</b>	Programar la visita y teleconsulta a los pacientes asegurados de EsSalud inscritos al programa PADOMI				
<b>Alcance</b>	Desde recepcionar la solicitud de inscripción y verificar los requisitos hasta programar a paciente para próxima atención				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Asegurados inscritos al programa PADOMI	Afiliación de usuarios, Cita programada, Valoración inicial de pacientes	1. Recepcionar la solicitud de inscripción y verificar los requisitos	Personal de Atención al Asegurado	Cita programada, Valoración inicial de pacientes, Diagnóstico y receta, tratamiento, seguimiento, Tratamiento por oxigenoterapia	Asegurados inscritos al programa PADOMI, Asegurados inscritos al servicio de oxigenoterapia
		Si fuera presencial o no presencial y cumple los requisitos 2. Programar la atención médica	Personal de Admisión / Oficina de Referencia y Contrarreferencia		
<b>Indicadores</b>	Afiliados programados / total de afiliados				
<b>Registros</b>	Plantilla básica de programación, programación de visitas, Historias Clínicas, Parte diario, Registro de pacientes inactivos, Registro de Diagnóstico, Registro de llamada de asegurado, Reporte de llegada al domicilio, Registro de visita médica				

## FICHA: M02.01.01.03 PRESTACIÓN

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Prestación				
<b>Objetivo</b>	Realizar la atención médica o no médica al paciente asegurado de EsSalud inscrito al programa PADOMI				
<b>Alcance</b>	Desde la atención de la consulta hasta la prescripción médica				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Asegurados inscritos al programa PADOMI	Cita programada, Valoración inicial de pacientes, Diagnóstico y receta, tratamiento, seguimiento,	1. Realizar valoración inicial al paciente	Médicos generales	Paciente con valoración inicial	Asegurados inscritos al programa PADOMI
		2. Realizar teleconsulta	Médicos generales / geriatras	Paciente atendido por médico /	

	Tratamiento por oxigenoterapia	3. Evaluar al paciente		Médico geriatra	
		4. Realizar visita domiciliaria			
		5. Examinar al paciente			
		6. Programar a paciente para próxima atención			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de atenciones sobre cantidad de atenciones programadas				
<b>Registros</b>	Registro de atención en EsSI				

FICHA: M02.01.01.04 ENTREGA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS MÉDICOS A DOMICILIO A ASEGURADOS INSCRITOS A PADOMI

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Entrega de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI				
Objetivo	Facilitar el acceso a los medicamentos, dispositivos e insumos médicos a los pacientes que reciben atención en el servicio de atención domiciliaria de ESSALUD, a través del servicio de entrega de medicamentos a domicilio				
Alcance	Desde la emisión y transmisión de la receta médica hasta la entrega en el domicilio del paciente los medicamentos, dispositivos e insumos médicos				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Médico Tratante, Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia, Operador logístico	Medicamentos, material médico, receta médica, paquete de medicamentos o dispositivos o insumos, reporte de entregas, conformidad de reparto	1. Realiza la atención médica evaluando al paciente y prescribe la receta	Médico Tratante	Prescripción médica, ESSI, Preparación de la receta, Entrega de paquetes, Reporte de entregas, conformidad de reparto	Población asegurada inscrita a PADOMI
		2. Informa al paciente sobre las indicaciones y entrega a domicilio			
		3. Emite la receta en el sistema ESSI			
		4. Recibe y/o verifica la prescripción de recetas validándolas	Químico Farmacéutico		

		5. Programa su preparación para el reparto			
		6. Debita la salida del stock y emite el voucher de salida e imprime	Digitador		
		7. Realiza preparación de los paquetes	Técnico de Farmacia		
		8. Realiza control de calidad de paquetes, sella, rotula y entrega al operador logístico			
		9. Verifica y recoge los paquetes	Operador Logístico		
		10. Programa ruta de entrega			
		11. Transporta los paquetes al domicilio del paciente			
		<b>¿Paciente se encuentra en el domicilio?</b>			
		<b>NO:</b> 12. Reporta incidencias y entrega a Farmacia los paquetes sin éxito de entrega. Ir al paso 15			
		<b>SI:</b> 13. Presentarse ante el paciente, solicitar documento de identidad			
		14. Entregar paquetes al paciente, verificar y contrastar el contenido con los formatos de prescripción			
		<b>¿Entrega conforme?</b>			
		<b>SI:</b> 14. Paciente o familiar firma en señal de conformidad. Ir al paso 15			
		<b>NO:</b> Ir al paso 12			

		<p>15. Verifica y analiza los reportes a fin de dar conformidad al reparto de las entregas realizadas</p>			
		<p><b>¿Existen devoluciones o incidencias?</b></p> <p><b>NO:</b> 17. Realiza control y seguimiento de entrega de receta en DRIVIN</p> <p><b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b></p>	<p>Químico Farmacéutico</p>		
		<p><b>SI:</b> 18. Analiza las causas de las devoluciones y/o incidencias reportadas</p>			
		<p>19. Reingresa los productos devueltos al stock de farmacia</p>			
		<p>20. Entrega los medicamentos, insumos y dispositivos en la Farmacia - PADOMI</p> <p><b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b></p>	<p>Técnico de Farmacia</p>		
<p><b>Indicadores</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de Satisfacción</li> <li>• Porcentaje de incidencias de desviación de Temperatura</li> <li>• Porcentaje de entrega oportuna</li> <li>• Porcentaje de quejas y reclamos resueltos</li> <li>• Porcentaje de devoluciones</li> </ul>				
<p><b>Registros</b></p>	<p>Reporte de entregas</p>				



## FICHA: M02.01.01.05 ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consultas y reclamos				
Objetivo	Garantizar la atención de necesidades de información por parte de los afiliados al programa de atención domiciliaria así como sus quejas y reclamos.				
Alcance	Desde la admisión del reclamo hasta archivar y custodiar el expediente				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Asegurados inscritos al programa PADOMI	Asegurado se apersona a las instalaciones de PADOMI o Llamada telefónica de asegurados inscritos al programa PADOMI	1. Admisión de la consulta	Personal de Atención de consultas	Resolución de reclamos	Asegurados inscritos al programa PADOMI
		2. Tipificación de la consulta			
		3. Atención de la consulta			
		4. Admisión del reclamo	Personal de Atención de Reclamos		
		5. Tipificación del reclamo			
		6. Atención del reclamo			
		7. Derivar a área involucrada			
		8. Registrar en Libro de reclamaciones			
		9. Comunicar al responsable del libro	Responsable del Libro		
		10. Recepcionar el reclamo			
		11. Atender el reclamo			
		12. Registrar la respuesta	Área involucrada		
		13. Evaluar e investigar el reclamo			

		14. Comunicar el resultado al usuario			
		15. Elaborar el informe de resultados			
		16. Elaborar la carta de notificación	Responsable del Libro		
		17. Firmar la carta de notificación	Área involucrada		
		18. Enviar la carta e informe de resultados	Responsable del Libro		
		19. Archivar y custodiar el expediente			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de reclamos absueltos Porcentaje de consultas absueltas				
<b>Registros</b>	Resolución de reclamos				



## FICHA: M02.01.02.01 TELEOPERACIÓN

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleoperación				
Objetivo	Atender las solicitudes de atención médica de urgencias y emergencias que ingresan a la central telefónica 117				
Alcance	Desde recepcionar llamada hasta dar de alta al paciente				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Redes Asistenciales, Asegurados inscritos al programa PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS, Teleoperadores (as), Equipo médico de triaje	Llamada de requerimiento de necesidades	1. Recepción de llamada	Teleoperadora - CRUEN	Llamada pertinente	Redes Asistenciales, Asegurados inscritos al programa PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS, Teleoperadores (as), Equipo médico de triaje
		2. Registrar llamada			
		3. Derivar llamada			
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de llamadas ingresantes al 117</li> <li>• Porcentaje de llamadas contestadas del 117</li> <li>• Número y porcentaje de llamadas contestadas pertinentes del 117</li> <li>• Rendimiento por teleoperador</li> </ul>				
Registros	Registro de llamada de asegurado al 117 (Asterisk) Registro de llamada pertinente (SCAPH – SISGOF)				

## FICHA: M02.01.02.02 TRIAJE MÉDICO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleoperación				
Objetivo	Atender las solicitudes de atención médica de urgencias y emergencias que ingresan a la central telefónica 117				
Alcance	Desde el triaje hasta la clasificación por prioridades				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Redes Asistenciales, Asegurados	Llamada de requerimiento de	1. Realizar triaje y registrar en el sistema SCAPH o SISGOF	Médico de triaje (CRUEN)	Llamada tipificada para	Redes Asistenciales, Asegurados inscritos al programa

inscritos al programa PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS, Teleoperadores (as), Equipo médico de triaje	necesidades, Llamada pertinente	2. Clasificar por tipo de prioridad		atención por prioridad	PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS
		<b>Si es prioridad I o II</b>			
		3. Derivar a Emergencias (STAE)			
		<b>Si es prioridad III o IV</b> 4. Derivar a Urgencias			
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y porcentaje de llamadas pertinentes que son triadas por un médico</li> <li>• Rendimiento por médico de triaje</li> </ul>				
<b>Registros</b>	Registro de triaje (SCAPH - SISGOF)				

## FICHA: M02.01.02.03 DESPACHO DE UNIDAD

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Despacho de unidad				
Objetivo	Lograr que todas las solicitudes de atención pertinentes y que requieren atención por unidad sean atendidas en el más breve plazo posible				
Alcance	Desde la recepción hasta a la asignación de la unidad según clasificación de prioridad				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Redes Asistenciales, Asegurados inscritos al programa PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS, Teleoperadores (as), Equipo médico de triaje	Llamada de requerimiento de necesidades, Llamada pertinente	1. Recepción de solicitud de unidad	Despachadores - CRUEN	Unidad asignada a una solicitud de atención	Redes Asistenciales, Asegurados inscritos al programa PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS
		2. selección de solicitud según prioridad			
		3. Búsqueda y comunicación con la unidad			
		4. Asignar unidad			
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y porcentaje de asignaciones de unidad</li> <li>• Rendimiento por despachador de unidad</li> </ul>				
<b>Registros</b>	Registro de despacho (SCAPH - SISGOF)				

## FICHA: M02.01.02.04 ATENCIÓN PREHOSPITALARIA / URGENCIAS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención pre hospitalaria / urgencias				
Objetivo	Realizar una óptima atención pre hospitalaria y/o de urgencias				
Alcance	Desde que se confirma la asignación de la unidad hasta el final de la atención en foco o el fin del traslado de paciente				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Redes Asistenciales, Asegurados inscritos al programa PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS, Teleoperadores (as), Equipo médico de triaje	Llamada de requerimiento de necesidades, Llamada pertinente	1. Realizar triaje	Despachadores - CRUEN	Unidad asignada a una solicitud de atención	Redes Asistenciales, Asegurados inscritos al programa PADOMI, Pacientes de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPRESS
		2. Registrar en el sistema y derivar al médico para visita			
		3. programar visita médica y unidad vehicular			
		4. examinar al paciente			
		5. Elaborar recetas médicas y entregarlas al paciente			
		6. Generar orden de interconsulta, recetas médicas y otras solicitudes			
		7. notificar reevaluación en 24 horas			
		8. Realizar registro de hospital en casa			
		9. Dar de alta al paciente			
		10. confirmar asignación de paciente			
		11. Traslado a punto de origen			
		12. Recojo y movilización de paciente			
		13. Traslado de paciente a punto de origen			
		14. Atención y estabilización médica del paciente			
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y porcentaje de asignaciones de unidad</li> <li>• Número y porcentaje de atenciones realizadas por unidades</li> <li>• Número y porcentaje de atenciones canceladas por el paciente</li> <li>• Rendimiento por unidad</li> </ul>				
Registros	Registro de despacho (SCAPH - SISGOF)				



## FICHA: M02.01.03.01 DETECCIÓN Y SEGUIMIENTO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Detección y seguimiento				
Objetivo	Atender los requerimientos de necesidades médicas y brechas prestacionales de las Redes Asistenciales y Prestacionales de EsSalud a nivel nacional				
Alcance	Desde realizar operativo hasta trasladar a Villa Panamericana, IPRESS o realizar visita domiciliaria				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones, pedidos congresales, Seguridad y Salud en el Trabajo	Carta de requerimiento de necesidades, Análisis de emergencia nacional, Solicitud de SST	1. Realizar operativo	Equipo de Detección	Pacientes con detección oportuna, Pacientes con seguimiento	Redes Asistenciales y Prestacionales, Fuerzas Armadas, Asociaciones
		2. Analizar la situación actual del territorio			
		3. Selección y priorización del operativo			
		4. Formación y Programación de equipos			
		5. Realizar la detección de COVID-19			
		6. Registrar los resultados	Equipo de Seguimiento y Monitoreo		
		<b>IRA no factor de riesgo</b> 7. Realizar seguimiento telefónico			
		<b>No se da alta médica y amerita visita</b> 8. Realizar visita domiciliaria			
		<b>IRAG</b> 9. Trasladar a IPRESS	Personal de Atención Pre Hospitalaria		
		<b>IRA + Factor de riesgo</b> 10. Trasladar a Villa Panamericana			
Indicadores	- Número de personas con tamizaje extramural - Número de pacientes con seguimiento extramural				
Registros	Cartas de requerimientos, Declaratoria de emergencia nacional, Registro de lista de especialidades, lista de medicinas solicitadas, lista de personas solicitadas para el operativo, registro de DNI en el sistema, hoja de cita, registro de funciones vitales, receta médica				



## FICHA: M02.01.03.02 ATENCIÓN ITINERANTE

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención itinerante				
Objetivo	Contar con un plan operativo aprobado para atender los requerimientos de necesidades médicas				
Alcance	Desde realizar solicitud de intervención de brigada hasta la elaboración de cierre de operativo				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Redes Asistenciales, Fuerzas Armadas, Asociaciones, Políticos, Presidente Ejecutivo de EsSalud	Carta de requerimiento de necesidades	1. Revisar y derivar para la atención	Gerente Central - GCOP	Plan Operativo aprobado, Informe de cierre de operativo	Redes Asistenciales, Fuerzas Armadas, Asociaciones, Políticos, Presidente Ejecutivo de EsSalud
		2. Revisar y derivar para atención	Gerente - GOF		
		3. Revisar solicitud y asignarlo a la Dirección correspondiente	Sub Gerente - GSPE		
		4. Revisar y derivar para atención	Directora de Hospital Perú		
		5. Revisar solicitud de requerimiento	Coordinadora, Apoyo - DHP		
		6. Coordinar con los solicitantes temas relacionados a sus requerimientos	Coordinadora, Apoyo - DHP		
		7. Coordinar con la GOF temas presupuestales del operativo	Coordinadora, Apoyo - DHP		
		8. Solicitar cotización del traslado de especialistas y equipos	Coordinadora, Apoyo - DHP		
		9. Revisar documentación y remitir cotización	Área de transportes de Logística		
		10. Enviar lista de especialidades involucradas en el operativo	Coordinadora, Apoyo - DHP		
		11. Organizar cantidad de medicinas de acuerdo a las especialidades	Personal de Farmacia		



	12. Coordinar con cada médico la asistencia al operativo	Coordinadora , Apoyo - DHP	
	13. Definir personal asistencial para el operativo	Coordinadora , Apoyo - DHP	
	14. Comunicar el operativo a los técnicos de campo	Coordinadora , Apoyo - DHP	
	15. Solicitar lista de personal	Coordinadora , Apoyo - DHP	
	16. Coordinar detalles del evento con las áreas involucradas	Coordinadora , Apoyo - DHP	
	17. Elaborar Plan Operativo	Coordinadora , Apoyo - DHP	
	18. Revisar Plan Operativo	Directora de Hospital Perú	
	19. Revisar y firmar plan operativo	Subgerente - GSPE	
	20. Revisar y firmar plan operativo	Gerente - GOF	
	21. Revisar y aprobar plan operativo	Gerente Central - GCOP	
	22. Coordinar trámites para ejecución del plan operativo	Gerente - GOF	
	23. Realizar operativo	Subgerente - GSPE	
	24. Elaborar Informe de cierre de operativo	Coordinador del operativo	
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de operativos realizados en Lima y Provincias</li> <li>Número de pacientes atendidos en operativos</li> </ul>		
<b>Registros</b>	Cartas de requerimientos, Declaratoria de emergencia nacional, Registro de lista de especialidades, lista de medicinas solicitadas, lista de personas solicitadas para el operativo, registro de DNI en el sistema, hoja de cita, registro de funciones vitales, receta médica		

## FICHA: M02.01.04.01 ELABORACIÓN DE MÓDULO EDUCATIVO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Elaboración de módulo educativo				
Objetivo	Contar con un plan operativo aprobado para atender los requerimientos de necesidades médicas				
Alcance	Desde realizar solicitud de intervención de brigada hasta solicitar atención en red				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Escuela de Emergencia	Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Memorándums, Planes y Programas establecidos	1. Planificar módulo y cursos a desarrollar	Subgerente	Módulo elaborado con material educativo para la capacitación del personal	Personal de la Gerencia de Oferta Flexible
		2. Usar metodología educativa para redactar contenido temático	Coordinador interno / Instructor		
		3. Buscar bibliografías			
		4. Pres selecciona el contenido temático			
		5. Coordina con instructor elaboración preliminar de los contenidos temáticos			
		6. Preparar y presentar contenido temático según metodología EE	Instructor externo		
		7. Desarrollo preliminar de los contenidos temáticos	Coordinador interno / Instructor		
		8. Revisa y optimiza redacción de contenidos temáticos	Subgerente		
		9. Última redacción del contenido temático	Coordinador interno / Instructor		
		10. Coordina actualizaciones con instructores			
		11. Revisión y sugerencias del contenido temático	Subgerente		

		12. Redacción final de la mejora del contenido temático	Coordinador interno		
		13. Coordinar actualizaciones de contenidos	Coordinador interno / Instructor		
<b>Indicadores</b>	Cantidad de módulos elaborados				
<b>Registros</b>	Comienza con la elección de los temas de capacitación de acuerdo con la hasta la elaboración del material educativo.				

## FICHA: M02.01.04.02 INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE PARTICIPANTES

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Inscripción y registro de participantes				
<b>Objetivo</b>	Contar con el adecuado control de personal inscrito en las capacitaciones				
<b>Alcance</b>	Desde la elaboración del módulo hasta el cierre de inscripciones				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Escuela de emergencia	Módulo elaborado	1. Recepcionar solicitud de inscripción electrónica de servicio	Personal administrativo – SGEE / Coordinador SGEE	Personal inscrito en módulo educativo	Personal de la Gerencia de Oferta Flexible
		2. Remite datos a secretaria			
		3. Recepcionar solicitud de inscripción telefónica	Secretaría - SGEE		
		4. Confronta con el perfil			
		5. Solicita datos (cursos, fecha, datos, CAS, CP)			
		6. Inscribe y registra			
		7. Emite lista de asistencia			
		8. Invita a participante ingresar a curso			

		9. Verificación de datos del participante			
		10. Comprobación de datos para archivo y registro de notas	Área de clase		
<b>Indicadores</b>	Cantidad de personal inscrito en los módulos educativos para capacitación				
<b>Registros</b>	Inicia con la apertura de inscripciones a personal en los módulos educativos. Culmina con el cierre de inscripciones.				

## FICHA: M02.01.04.03 DICTADO TEÓRICO Y PRÁCTICO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Dictado teórico y práctico				
<b>Objetivo</b>	Asegurar el inicio de los módulos desarrollados				
<b>Alcance</b>	Desde que se inicia el módulo hasta la culminación del mismo con la evaluación del personal capacitado				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Escuela de emergencia	Módulo elaborado	1. Inicia inauguración del curso	Ejecutivo de Red	Personal capacitado y evaluado	Personal de la Gerencia de Oferta Flexible
		2. Inscripción de participantes	Capacitador de la Red		
		3. Aplica el pre test	Coordinador interno - SGEE		
		5. Soporte con el auditorio equipado para la actividad	Red asistencial solicitante		
		6. Soporte de equipos para desarrollo de talleres			
		7. Entrega de relación de participantes digitalizada			
		8. Envío de los equipos de retorno a la EE			

		9. Desarrolla el curso teórico	Instructor			
		10. Recojo de saberes previos				
		11. Desarrolla estaciones o talleres				
		12. Evalúa destrezas y habilidades				
		13. Evalúa actitudes (trabajo en equipo)				
		14. Aplica el post test				
		15. Consolida notas finales: Promedio teórico – Práctico y actitudes	Coordinador interno - SGEE			
		16. Informe del desarrollo del curso				
		17. Toma conocimiento	Subgerente SGEE			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de módulos dictados					
<b>Registros</b>	Inicia con el inicio del módulo, tomando el dictado y culminando con la evaluación del personal capacitado					



## FICHA: M02.01.04.04 EVALUACIÓN, REGISTRO Y CERTIFICACIÓN

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Evaluación, registro y certificación				
Objetivo	El correcto desarrollo y eficiencia de los módulos a través de la certificación del personal				
Alcance	Desde la culminación del módulo con la evaluación del personal hasta su certificación				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Escuela de Emergencia	Módulo educativo dictado	1. Prepara el registro de cada curso	Personal de área académica SGEE	Personal certificado como capacitado en el módulo educativo	Personal de la Gerencia de Oferta Flexible
		2. Evalúa notas y autoriza paso a la acreditación	Subgerente SGEE		
		3. Recolección de notas de módulos realizados por mes	Coordinador de área académica SGEE		
		4. Revisión mensual de los módulos concluidos, evaluación de calificación por módulo y autorización de acreditación	Subgerente SGEE		
		5. Evaluación del instructor según indicadores			
		6. Autorización de acreditación			
		7. Evaluación o revisión por alumno	Coordinador de área académica SGEE		
		8. Avisa a trabajador que debe repetir el curso	Administrador de área académica – SGEE		
		9. Elabora el registro de las notas	Coordinador de área académica SGEE		
		10. Ingresar registro de las notas	Administrador SGEE		



		11. Evalúa y elabora el listado de aptos para certificar			
		12. Revisión de data para entrega del listado final			
		13. Revisa y da conformidad	Subgerente SGEE		
		14. Recibe listado final para certificado			
		15. Revisa que la data esté completa	Administrador SGEE		
		16. Solicita elaboración de certificados			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de personal certificado sobre el personal inscrito				
<b>Registros</b>	Desde la evaluación del personal que culmina el módulo hasta su certificación.				



## FICHA: M02.01.05.01 ASESORÍA Y ASISTENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Asesoría y Asistencia Técnica de Salud Ocupacional				
Objetivo	Realizar asesoría y asistencia técnica en las empresas afiliadas al SRS y SCTR e IPRESS de EsSalud a fin de orientarlas sobre el grado de implementación de las medidas de control, obligaciones y alcances establecidos en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo para obtener una relación cercana con la empresa mediante la vigilancia y/o seguimiento.				
Alcance	Comienza coordinando con la empresa la fecha y el horario de asesoría y asistencia técnica hasta registrar la actividad en la base de datos y archivar en el file de la empresa.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Memorándums, Planes y Programas establecidos	1. Coordinar con la empresa la fecha y el horario de asesoría y la asistencia técnica	Profesional de Salud asignado	Registro de asesoría y Asistencia técnica, Acta de Reunión técnica, Programa de intervención, Informe Técnico, Registro en la base datos	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud
		2. Realizar la reunión acordada con la empresa			
		3. Elaborar y entregar a la jefatura el Programa de intervención de la Asesoría y Asistencia Técnica			
		4. Recibir y revisar Programa de intervención	Jefatura de CEPRIT		
		5. Si se aprueba programa, remitir a la empresa el Programa de intervención	Gerente de Oferta Flexible		
		6. Remitir cargo de la entrega			
		7. Recibir cargo de recepción y lo envía al encargado responsable de informática	Secretaria		
		8. Registrar formato de entrega y archiva en el file de la empresa	Responsable de Informática		
		9. Realizar la asistencia técnica y/o asesoría de acuerdo al Programa de intervención específica	Trabajadora Social		
		10. Registrar de actividades dentro del Programa de intervención	Profesional de Salud asignado		

		11. Entregar al responsable de informática los formatos de actividades			
		12. Registrar formato de actividades según la base de datos del CEPRIT			
		13. Elaborar y entregar a la jefatura el informe técnico	Responsable de Informática		
		14. Recibir y revisar informe	Trabajadora Social		
		15. Remitir a la Gerencia de Oferta Flexible el informe técnico	Profesional de Salud asignado		
		16. Remitir a la empresa el informe técnico			
		17. Entregar trabajadora social y responsable de informática el informe técnico para el archivo y registro de la actividad	Jefatura de CEPRIT		
		18. Registrar informe técnico en la base de datos de CEPRIT - Lima	Gerente de Oferta Flexible		
		19. Archivar informe técnico	Secretaria		
		20. Entregar informe de manera personalizada	Responsable de Informática		
		21. Realizar otras actividades de asistencia técnica, asesoría y capacitación	Trabajadora Social		
		22. Registrar actividad en base de datos y archivar en file de la empresa	Profesional de Salud asignado		
<b>Indicadores</b>	Número de asesorías y asistencias técnicas realizadas en el mes , Total de asesorías y asistencias técnicas programadas en el mes				
<b>Registros</b>	File de la empresa, cartas, correos, informes				



## FICHA: M02.01.05.02 EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Evaluación Médico Ocupacional				
Objetivo	Realizar Examen Médico Ocupacional (EMO) al personal trabajador de las empresas afiliadas al SRS y SCTR e IPRESS de EsSalud a fin de orientarlas sobre el grado de implementación de las medidas de control, obligaciones y alcances establecidos en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo para obtener relación cercana con la empresa, mediante la vigilancia y/o seguimiento.				
Alcance	Comienza con participar en la reunión del Gabinete con los profesionales de salud que participarán en la EMO hasta registrar en la base de datos del CEPRIT y file de la empresa.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Memorándums, Planes y Programas establecidos	1. Participar en la reunión de Gabinete con los profesionales de salud que participarán en la EMO	Profesional Médico asignado	Examen Médico Ocupacional, Constancia de atención, Parte Diario de Atención Médica Ocupacional, Formato de actividades asistenciales del área de salud, Constancia de aptitud, Informe Técnico de EMO, Registro en la base de datos, Formato de vigilancia ocupacional	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud
		2. Preparar materiales y equipos requeridos para la evaluación médica ocupacional	Profesional de Salud asignado		
		3. Recepcionar el Panorama de peligros de la empresa en atención y llenar el formato E2	Profesional Médico asignado		
		4. Realizar EMO a los trabajadores			
		5. Entregar de constancia a cada trabajador evaluado			
		6. Registrar la atención en el Parte Diario de Atención Médica Ocupacional			
		7. Registrar la actividad del número de atendidos en el formato FSGSST04.v03	Responsable de Informática		
		8. Registrar en la base de datos del CEPRIT y file de la empresa			
Indicadores	Porcentaje de exámenes Médico-ocupacionales realizados en el mes				
Registros	Registro en la base de datos				



## FICHA: M02.01.05.03 INMUNIZACIONES EN EL TRABAJO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Inmunizaciones en el Trabajo				
Objetivo	Brindar protección a los trabajadores de empresas afiliadas al SRS y SCTR e IPRESS de EsSalud, con riesgo de adquirir enfermedades inmune prevenibles por su exposición ocupacional: Tétanos e influenza				
Alcance	Comienza con evaluar la pertinencia de la atención solicitada de inmunización hasta actualizar el file de la empresa				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Memorándums, Planes y Programas establecidos	1. Evaluar la pertinencia de la atención solicitada de inmunización	Jefatura de CEPRIT	Programa de inmunizaciones, Registro en el cuaderno del control de inmunizaciones, Registro de capacitación a trabajadores, Formato de actividades asistenciales del área de salud, Registro en base de datos, Informe de Inmunización en el trabajo	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud
		2. Visitar a la empresa y determinar si presenta riesgos de Tétanos	Equipo de profesionales asignados (Ingeniero, Médico y Enfermera)		
		3. Si presenta riesgos, presentar programa de inmunizaciones	Profesional de Enfermería		
		4. Coordinar si cuenta con los insumos necesarios	Profesional de Enfermería encargada de las inmunizaciones		
		5. Si se cuenta con los insumos necesarios, realizar pedido al almacén central			
		6. Si no cuenta con los insumos necesarios, proponer fechas y horarios de vacunación	Profesional de Enfermería		
		7. Comunicar a la empresa fecha y horarios elegidos			
		8. Realizar solicitud de pedido al almacén central	Profesional de Enfermería encargada del almacén de materiales (CEPRIT)		
		9. Preparar materiales			
		10. Preparar el día programado y el cuaderno de registro de inmunizaciones	Profesional de Enfermería		

	<p>11. Brindar charla educativa</p> <p>12. Proceder con la vacunación</p> <p>13. Entregar carnet de vacunación</p> <p>14. Llenar formato de ejecución de actividades al terminar inmunización</p> <p>15. Registrar número de dosis en cuaderno de control</p> <p>16. Actualizar la base de datos de inmunizaciones de la empresa atendida</p> <p>17. Elaborar informe de inmunizaciones a la empresa</p> <p>18. Elaborar informe mensual, trimestral y anual de inmunizaciones del CEPRIT</p> <p>19. Enviar informe a la jefatura para su revisión y aprobación</p>			
	<p>20. Recibir informe</p> <p>21. Si se aprueba, remite informe a la empresa</p>	Jefatura de CEPRIT		
	<p>22. Entregar cargo del informe al responsable de informática y al file de la empresa</p>	Secretaria		
	<p>23. Actualizar base de datos</p> <p>24. Actualizar file de la empresa</p>	Archivo Informático, Trabajadora Social		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de trabajadores protegidos contra la enfermedad inmune prevenible por exposición ocupacional			
<b>Registros</b>	Registro en el cuaderno del control de inmunizaciones, Registro de capacitación a trabajadores, Registro en base de datos			

## FICHA: M02.01.05.04 MONITOREO DE AGENTES AMBIENTALES LABORALES

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Monitoreo de Agentes Ambientales Laborales				
Objetivo	Programar y efectuar el conocimiento, medición y evaluación de riesgos de los agentes ambientales: ruido, iluminación, velocidad del aire, presentes en las empresas afiliadas al SRS y SCRT e IPRESS de EsSalud para orientarlos sobre el proceso de identificación de peligros y evaluación de riesgos				
Alcance	Comienza con el proceso de monitoreo de agentes ambientales de conformidad al programa de intervención hasta el registro en el file de la empresa las actividades realizadas				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud	Cartas, Solicitudes, Formatos, Informes, Planes y Programas establecidos	1. Iniciar el proceso de monitoreo de agentes ambientales de conformidad al programa de intervención	Profesional asignado	Registro de Asesoría y Asistencia Técnica, Acta de reunión, Programa de Intervención, Monitoreo de Agentes Ambientales, Informe Técnico de Monitoreo	Empresas aportantes al SCTR y SRS, IPRESS de EsSalud
		2. Coordinar con la empresa la fecha y hora para el monitoreo de agentes laborales			
		3. Realizar la reunión acordada con la empresa			
		4. Si la empresa ha realizado mediciones, realizar revisión de sus informes para una propuesta de mejora			
		5. Si la empresa no ha realizado mediciones, registrar actividades realizadas en los formatos establecidos			
		6. Entregar formato al responsable de informática y trabajadora social para su archivo			
		7. Actualizar el programa de intervención con las actividades y fechas acordadas			
		8. Ejecutar el reconocimiento, medición y evaluación de riesgo de los agentes ambientales presentes en la empresa			
		9. Elaborar informe técnico de monitoreo			
		10. Registrar sus actividades en los formatos correspondientes			
		11. Revisar y aportar mejoras al informe de monitoreo	Coordinador de Ingeniería		



	12. Recibir y revisar el informe técnico	Jefe de CEPRIT		
	13. Si es conforme, remitir informe técnico a la Gerencia de Oferta Flexible			
	14. Recibir informe técnico y remitir a la empresa	Gerente de Oferta Flexible		
	15. Remitir cargo de entrega			
	16. Recibir cargo de recepción y enviar al encargado responsable de informática y trabajadora social	Secretaria		
	17. Registrar en la base de datos del CEPRIT	Responsable de Informática		
	18. Registrar en file de la empresa las actividades realizadas	Trabajadora Social		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de monitoreos de agentes ambientales laborales realizado en empresas			
<b>Registros</b>	Registro de Asesoría y Asistencia Técnica			



**9.5. FICHAS DE INDICADORES**
**FICHA: M02.01.01.01 INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS DEL PACIENTE A PADOMI**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Inscripción y actualización de datos del paciente a PADOMI
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de crecimiento de personas afiliadas al programa PADOMI
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador controla la cantidad de nuevos ingresos de afiliados
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el crecimiento en afiliados al programa PADOMI, monitoreando la capacidad de recepción de solicitudes
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{((\text{Cantidad de afiliados a fin de mes} - \text{Cantidad de afiliados a inicio de mes}) / \text{Cantidad de afiliados a inicio de mes}) \times 100\%}{}$
<b>Fuentes de Información</b>	Logon
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención Domiciliaria
<b>Meta</b>	1%

**FICHA: M02.01.01.02 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Programación de atención
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de citas programadas
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el alcance de programación de médicos para la atención de afiliados PADOMI.
<b>Objetivo del Indicador</b>	Monitorear que los afiliados sean programados por atención presencial o no presencial, garantizando su atención
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Pacientes con citas programadas} / \text{total afiliados}) \times 100\%$
<b>Fuentes de Información</b>	ESSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención Domiciliaria
<b>Meta</b>	90%

## FICHA: M02.01.01.03 ATENCIÓN DE CONSULTAS

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Atención de consultas
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje atenciones realizadas
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el porcentaje de consultas realizadas sobre la programación de atención PADOMI
<b>Objetivo del Indicador</b>	Monitorear el adecuado desarrollo de las actividades prestacionales a nivel del programa PADOMI
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de atenciones realizadas} / \text{Número de atenciones programadas}) \times 100\%$
<b>Fuentes de Información</b>	EsSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención domiciliaria
<b>Meta</b>	90%

## FICHA: M02.01.01.04 ENTREGA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS MÉDICOS A DOMICILIO A ASEGURADOS INSCRITOS A PADOMI

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Entrega De Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de Satisfacción
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el porcentaje de la satisfacción de los asegurados respecto a la entrega de sus medicamentos, dispositivos médicos e insumos
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evaluar el nivel de satisfacción en la entrega a domicilio de medicamentos, dispositivos médicos e insumos médicos a pacientes inscritos a PADOMI
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de asegurados que calificaron el servicio como "BUENO" y "MUY BUENO"} / \text{Número de asegurados encuestados}) \times 100\%$
<b>Fuentes de Información</b>	Encuestas de satisfacción auditable
<b>Periodicidad de Medición</b>	Semestral
<b>Responsable de Medición</b>	GC de Atención al Asegurado, Subgerencia de Atención Domiciliaria - GOF
<b>Meta</b>	70%



FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Entrega De Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de incidencias de desviación de temperatura
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el porcentaje de incidencias de desviación de temperatura en rangos de 2°C a 8°C
<b>Objetivo del Indicador</b>	Garantizar la calidad de los medicamentos termosensibles entregados y controlar las desviaciones de temperatura
<b>Forma de Cálculo</b>	(Número de paquetes con productos termosensibles con incidencia en la entrega / Número total de paquetes con productos termosensibles entregados) x 100%
<b>Fuentes de Información</b>	Base de datos encriptados de los Dataloggers que registran la T° de los paquetes termosensibles
<b>Periodicidad de Medición</b>	Semestral
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención Domiciliaria - GOF
<b>Meta</b>	0%

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Entrega De Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de entrega oportuna
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el porcentaje de entrega oportuna por parte del operador logístico
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de oportunidad de entrega de medicamentos, dispositivos e insumos al paciente asegurado por parte del operador logístico y garantizar el acceso a los medicamentos, dispositivos e insumos al paciente asegurado
<b>Forma de Cálculo</b>	(Total de paquetes entregados a tiempo por el operador logístico / Número total de paquetes entregados por farmacia) x 100%
<b>Fuentes de Información</b>	Reporte de programación, Base de datos de Farmacia con los registros de hora de despacho de los paquetes
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención domiciliaria
<b>Meta</b>	98%

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Entrega De Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de quejas y reclamos absueltos
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el porcentaje de quejas y reclamos absueltos relacionadas a la entrega de medicamentos, dispositivos e insumos médicos a domicilio a los pacientes inscritos a PADOMI
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evaluar la calidad de atención en la entrega y capacidad resolutive de atender una queja relacionada a la entrega de medicamentos, dispositivos e insumos médicos
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de quejas y reclamos resueltos } (<= 8 \text{ días}) / \text{Total de quejas y reclamos en el periodo}) \times 100\%$
<b>Fuentes de Información</b>	Libro de reclamaciones físico y virtual
<b>Periodicidad de Medición</b>	Semestral
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención domiciliaria
<b>Meta</b>	90%

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Procedimiento para la Entrega De Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos Médicos a Domicilio a Asegurados Inscritos a PADOMI
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de devoluciones
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el porcentaje de devoluciones en la entrega a domicilio
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evaluar la calidad del producto devuelto y la calidad de atención
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de recetas devueltas por el Operador Logístico} / \text{Total de recetas entregadas por Farmacia}) \times 100\%$
<b>Fuentes de Información</b>	Drivin
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención domiciliaria
<b>Meta</b>	1%

## FICHA: M02.01.01.05 ATENCIÓN DE CONSULTAS y RECLAMOS

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Atención de reclamos
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de reclamos absueltos
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador mide el porcentaje de reclamos absueltos sobre el programa PADOMI
<b>Objetivo del Indicador</b>	Monitorear el adecuado control y resolución de reclamos consultas de los afiliados al programa PADOMI
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de reclamos absueltos} / \text{Número de consultas realizadas}) \times 100\%$
<b>Fuentes de Información</b>	Atención al asegurado PADOMI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Atención domiciliaria
<b>Meta</b>	70%



## FICHA: M02.01.02.01 TELEOPERACIÓN

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Teleoperación
<b>Nombre Indicador</b>	1. Número de llamadas ingresantes 2. Porcentaje de llamadas contestadas 3. Porcentaje de llamadas pertinentes 4. Rendimiento teleoperador
<b>Descripción del Indicador</b>	1. Muestra la demanda que existe por el servicio de Teleoperación 2. Mide el porcentaje de llamadas que son atendidas por Teleoperación 3. Mide el porcentaje de llamadas que son pertinentes de atención
<b>Objetivo del Indicador</b>	1. Dimensionar la demanda existente por el servicio 2. Monitorear la cobertura de atención 3. Medir la demanda pertinente
<b>Forma de Cálculo</b>	1. Cuenta de llamadas ingresantes al 117 2. Cuenta de llamadas contestadas / Llamadas ingresantes al 117 3. cuenta de llamadas pertinentes / llamadas contestadas
<b>Fuentes de Información</b>	Asterisk
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Servicio de Transporte Asistido de Emergencias
<b>Meta</b>	1. 45,000 llamadas ingresantes 2. 98% de llamadas contestadas 3. 35% de llamadas pertinentes

## FICHA: M02.01.02.02 TRIAJE MÉDICO

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Triaje médico
<b>Nombre Indicador</b>	1. Número de llamadas triadas 2. Porcentaje de llamadas triadas sobre llamadas pertinentes 3. Rendimiento por médico de triaje
<b>Descripción del Indicador</b>	1. Mide la cantidad de llamadas que son triadas 2. Mide el porcentaje de avance de atención de solicitudes en triaje 3. Mide el desempeño de cada médico de triaje
<b>Objetivo del Indicador</b>	1. Dimensionar la producción del triaje médico 2. Monitorear el grado de avance del triaje sobre las solicitudes de atención 3. Medir el desempeño de cada médico de triaje
<b>Forma de Cálculo</b>	1. Cuenta de triajes realizados 2. Cuenta de triajes realizados / Llamadas pertinentes 3. Cuenta de triajes realizados por cada profesional / turnos laborados
<b>Fuentes de Información</b>	SCAPH , SISGOF , ASTERISK
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Servicio de Transporte Asistido de Emergencias
<b>Meta</b>	1. 12,000 triajes realizados 2. 98% de llamadas pertinentes 3. 30 triajes por turno

## FICHA: M02.01.02.03 DESPACHO DE UNIDAD

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Despacho de unidad
<b>Nombre Indicador</b>	1. Número de asignaciones de unidad 2. Porcentaje de asignaciones de unidad 3. Porcentaje de atenciones canceladas
<b>Descripción del Indicador</b>	1. Mide la cantidad de asignaciones de unidad 2. Mide el porcentaje de avance de solicitudes 3. Mide el ratio de cancelaciones de atención
<b>Objetivo del Indicador</b>	1. Dimensionar la oferta efectiva 2. Dimensionar la cobertura de la oferta con respecto a la demanda 3. Medir y monitorear el adecuado control de asignaciones de unidad
<b>Forma de Cálculo</b>	1. Cuenta de asignaciones de unidad 2. Cuenta de asignaciones / triajes que solicitan asignación 3. Cuenta de cancelaciones de atención
<b>Fuentes de Información</b>	SCAPH , SISGOF
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Servicio de Transporte Asistido de Emergencias
<b>Meta</b>	1. 5,500 asignaciones de unidad 2. 50% de triajes que requieren unidad 3. 300 asignaciones canceladas

## FICHA: M02.01.02.04 ATENCIÓN PREHOSPITALARIA / URGENCIAS

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Atención pre hospitalaria / urgencias
<b>Nombre Indicador</b>	1. Número de atenciones realizadas 2. Porcentaje de atenciones sobre asignaciones 3. Rendimiento por unidad
<b>Descripción del Indicador</b>	1. Mide la cantidad de atenciones realizadas 2. Mide en porcentaje la cantidad de atenciones realizadas 3. Mide el rendimiento de cada unidad
<b>Objetivo del Indicador</b>	1. Dimensionar la oferta desplegada 2. Dimensionar la oferta en base a la cantidad de asignaciones 3. Controlar el desempeño de cada unidad
<b>Forma de Cálculo</b>	1. Cuenta de atenciones realizadas 2. Cuenta de atenciones realizadas / cuenta de triajes que requieren unidad 3. Cuenta de atenciones realizadas por unidad / días en que la unidad ha sido programada
<b>Fuentes de Información</b>	SCAPH , SISGOF
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Servicio de Transporte Asistido de Emergencias
<b>Meta</b>	1. 5,000 atenciones 2. 90% de solicitudes con unidad asignada 3. 10 atenciones por unidad

## FICHA: M02.01.03.01 DETECCIÓN Y SEGUIMIENTO

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Detección y seguimiento
<b>Nombre Indicador</b>	- Número de personas con tamizaje extramural - Número de pacientes con seguimiento extramural
<b>Descripción del Indicador</b>	Muestra la cantidad de tamizajes y seguimiento extramural a nivel nacional
<b>Objetivo del Indicador</b>	Llevar adecuado control de la producción en cuanto a seguimiento y detección en los operativos
<b>Forma de Cálculo</b>	- Sumatoria de detecciones realizados en Lima y Provincias - Sumatoria de seguimientos realizados (llamadas) en Lima y Provincias
<b>Fuentes de Información</b>	SisGOF
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Proyectos Especiales
<b>Meta</b>	- 35,000 detecciones realizadas - 300,000 llamadas de monitoreo

## FICHA: M02.01.03.02 ATENCIÓN ITINERANTE

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Atención itinerante
<b>Nombre Indicador</b>	Número de pacientes atendidos en operativos realizados en Lima y Provincias
<b>Descripción del Indicador</b>	Muestra la cantidad de atenciones realizadas en operativos a nivel nacional para detección y atención hospitalaria en redes asistenciales
<b>Objetivo del Indicador</b>	Llevar adecuado control de operativos, personal y producción de atenciones y detecciones a nivel nacional
<b>Forma de Cálculo</b>	Sumatoria de atenciones en operativos realizados en Lima y Provincias
<b>Fuentes de Información</b>	EsSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Proyectos Especiales
<b>Meta</b>	10,000 atenciones por red a la que se apoya

## FICHA: M02.01.04.01 ELABORACIÓN DE MÓDULO EDUCATIVO

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Elaboración de módulo educativo
<b>Nombre Indicador</b>	Número de módulos educativos elaborados
<b>Descripción del Indicador</b>	Muestra la cantidad módulos realizadas para la capacitación del personal
<b>Objetivo del Indicador</b>	Llevar adecuado control de módulos y dimensionar la necesidad de capacitación constante
<b>Forma de Cálculo</b>	Sumatoria de módulos elaborados
<b>Fuentes de Información</b>	Informe del área
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Escuela de Emergencia
<b>Meta</b>	7 módulos

## FICHA: M02.01.04.02 INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE PARTICIPANTES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Inscripción y Registro de Participantes
<b>Nombre Indicador</b>	Número de personal inscrito en los módulos educativos elaborados
<b>Descripción del Indicador</b>	Muestra la cantidad de inscripciones por cada módulo realizadas para la capacitación del personal
<b>Objetivo del Indicador</b>	Dimensionar la demanda de capacitación que se requiere
<b>Forma de Cálculo</b>	Sumatoria de inscripciones en módulos elaborados
<b>Fuentes de Información</b>	Informe del área
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Escuela de Emergencia
<b>Meta</b>	1,000

## FICHA: M02.01.04.03 DICTADO TEÓRICO Y PRÁCTICO

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Dictado Teórico y Práctico
<b>Nombre Indicador</b>	Número de módulos educativos dictados
<b>Descripción del Indicador</b>	Muestra la cantidad de módulo desarrollados
<b>Objetivo del Indicador</b>	Llevar control sobre la realización de los módulos educativos
<b>Forma de Cálculo</b>	Sumatoria de módulos educativos dictados
<b>Fuentes de Información</b>	Informe del área
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Escuela de Emergencia
<b>Meta</b>	7 módulos

## FICHA: M02.01.04.04 EVALUACIÓN, REGISTRO Y CERTIFICACIÓN

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Evaluación, Registro y Certificación
<b>Nombre Indicador</b>	Número personal certificado
<b>Descripción del Indicador</b>	Muestra la cantidad de personal inscrito en las capacitaciones que logró culminar el módulo satisfactoriamente
<b>Objetivo del Indicador</b>	Llevar adecuado control del personal que logra culminar los módulos educativos
<b>Forma de Cálculo</b>	Sumatoria de personal que logra culminar satisfactoriamente los módulos educativos
<b>Fuentes de Información</b>	Informe del área
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Subgerencia de Escuela de Emergencia
<b>Meta</b>	600 personal certificado

## FICHA: M02.01.05.01 ASESORÍA Y ASISTENCIA DSE SALUD OCUPACIONAL

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Asesoría y asistencia técnica en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de asesorías y asistencias técnicas realizadas en el mes
<b>Descripción del Indicador</b>	El presente indicador se basa en la relación entre la cantidad de asesorías y asistencias técnicas realizadas en el mes y el total de asesorías y asistencias técnicas programadas en el mes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el porcentaje de asesorías y asistencias técnicas realizadas en el mes
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de asesorías y asistencias técnicas realizadas en el mes} / \text{Total de asesorías y asistencias técnicas programadas en el mes}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de las actividades para las asesorías y asistencias técnicas a las empresas
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT)
<b>Meta</b>	100%

## FICHA: M02.01.05.02 Evaluación Médico Ocupacional (EMO)

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Examen Médico Ocupacional
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de exámenes Médico-ocupacionales realizados en el mes
<b>Descripción del Indicador</b>	El presente indicador se basa en la relación entre la cantidad de exámenes Médico-ocupacionales realizados en el mes y el total de exámenes programados en el mes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el porcentaje de exámenes Médico-ocupacionales realizados en el mes
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de exámenes Médico-ocupacionales realizados en el mes} / \text{Total de exámenes Médico-ocupacionales programados en el mes}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro en el parte de diario la Constancia médica ocupacional del trabajador
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT)
<b>Meta</b>	100%

## FICHA: M02.01.05.03 Inmunizaciones en el Trabajo

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Inmunizaciones en el Trabajo
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de trabajadores protegidos contra la enfermedad inmune prevenible por exposición ocupacional
<b>Descripción del Indicador</b>	El presente indicador se basa en la relación entre la cantidad de trabajadores protegidos contra la enfermedad inmune prevenible por exposición ocupacional y el total de trabajadores expuestos en la empresa
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el porcentaje de trabajadores protegidos contra la enfermedad inmune prevenible por exposición ocupacional
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de trabajadores protegidos contra la enfermedad inmune prevenible por exposición ocupacional, Total de trabajadores expuestos en la empresa}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de número de dosis en cuaderno de control realizados a los trabajadores de la empresa atendida y registro de las inmunizaciones en la Base de Datos
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual, Trimestral y Anual
<b>Responsable de Medición</b>	Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT)
<b>Meta</b>	100%

## FICHA: M02.01.05.04 MONITOREO DE AGENTES AMBIENTALES LABORALES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Monitoreo de Agentes Ambientales Laborales
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de monitoreo de agentes ambientales laborales realizado en empresas
<b>Descripción del Indicador</b>	El presente indicador se basa en la relación entre la cantidad de monitoreo de agentes ambientales laborales realizado en empresas y el total de monitoreo programados por mes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el porcentaje de monitoreo de agentes ambientales laborales realizado en empresas
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de monitoreo de agentes ambientales laborales realizado en empresas, Total de monitoreo programados por mes}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro del monitoreo realizado en la Base de Datos del CEPRIT y en el File de la empresa
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT)
<b>Meta</b>	100%



**9.6. FICHAS DE RIESGOS**

FICHA: M02.01.01.01 Inscripción y actualización de datos del paciente a PADOMI

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 de la Oferta Flexible		
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Domiciliaria		
		Procedimiento	Inscripción y actualización de datos del paciente a PADOMI		
		Actividad	4. Registro en el Sistema		
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la inscripción del paciente en el sistema Gisat		
		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	Error en el registro del paciente en el sistema Gisat			
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Datos mal brindados por el paciente		
		Causa N° 2	Error de datos en el DNI		
		Causa N° 3	Error de digitación del personal de admisión		
		Causa N° 4	Falta de fluido eléctrico		
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
4	VALORACIÓN DEL RIESGO				
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05

	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10		
	Moderada	0.50			Moderado	0.20		
	Alta	0.70			Alto	0.40	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Baja</b>		0.30		<b>Alto</b>		0.40	
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.120</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>		
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>								
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)		Alerta por parte del médico programado para la atención				
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Modificación de datos del paciente				

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 MATRIZ			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: M02.01.01.02 Programación de atención

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 de la Oferta Flexible			
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Domiciliaria			
		Procedimiento	Programación de atención			
		Actividad	2. Programar la teleconsulta con médico general			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Programar la visita y teleconsulta a los pacientes asegurados de EsSalud inscritos al programa PADOMI			
		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	Paciente no programado en atención				
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Paciente no acepta fecha propuesta de programación			
		Causa N° 2	Paciente fallecido			
		Causa N° 3	Paciente hospitalizado por diferentes motivos y no se comunicó al médico para reprogramar			
		Causa N° 4	Error de digitación de los datos del paciente			
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	<p>The diagram is a fishbone (Ishikawa) diagram. The main arrow points to the right towards a box labeled 'Programación de atención'. There are four boxes connected to the main arrow by smaller arrows, all labeled 'Operativo'. The top two boxes are 'Paciente no acepta fecha propuesta de programación' and 'Paciente fallecido'. The bottom two boxes are 'Paciente hospitalizado por diferentes motivos y no se comunicó al médico para reprogramar' and 'Error de digitación de los datos del paciente'.</p>			
4	VALORACIÓN DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5	Moderado	0.20	

		Alta	0.70			Alto	0.40	0.40
		Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
		<b>Moderada</b>		0.50		Alto		0.40
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.200</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Alta</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo	X	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)		Se alerta con el registro de los códigos de rechazo por parte del médico				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Se registra en el sistema el acontecimiento					

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 MATRIZ			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: M02.01.01.03 Prestación

**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 de la Oferta Flexible
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Domiciliaria
		Procedimiento	Prestación
		Actividad	Prestación de salud al asegurado afiliado al programa
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la prestación de salud, médica o no médica, presencial o no presencial al asegurado afiliado al programa PADOMI
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Varios
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Paciente no atendido por el médico	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Paciente no brinda correctamente sus datos personales y no ubica el predio
		Causa N° 2	Datos incorrectos para contactar por telemedicina
		Causa N° 3	Paciente hospitalizado por diferentes motivos y no se comunicó al médico
		Causa N° 4	Error de digitación de los datos del paciente
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
4	VALORACIÓN DEL RIESGO		
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	IMPACTO	

		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo				
		Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05				
		Baja	0.30			Bajo	0.10				
		Moderada	0.50			Moderado	0.20				
		Alta	0.70	0.7			Alto	0.40			
		Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	0.8			
		<b>Alta</b>		0.70			<b>Muy alto</b>		0.8		
<b>4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>											
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.560</b>	Prioridad del Riesgo		<b>Prioridad Alta</b>				
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>											
5	5.1 ESTRATEGIA		<b>Mitigar Riesgo</b>				<b>Evitar Riesgo</b>		<b>x</b>		
			<b>Aceptar Riesgo</b>				<b>Transferir Riesgo</b>				
	5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		<b>Oficina /Dirección</b>		<b>No Aplica</b>						
	5.3 CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>								
	5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Se alerta con el registro de los códigos de rechazo por parte del médico								
	5.5 RESPUESTA AL RIESGO		Se registra en el sistema el acontecimiento								

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	<b>0.560</b>
	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 MATRIZ			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: M02.01.01.04 ENTREGA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS MÉDICOS A DOMICILIO A ASEGURADOS INSCRITOS A PADOMI

**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 de la Oferta Flexible
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Domiciliaria
		Procedimiento	Entrega de medicamentos, dispositivos médicos e insumos médicos a domicilio a asegurados inscritos a PADOMI
		Actividad	6. Realiza preparación de los paquetes  13. Entregar paquetes al paciente, verificar y contrastar el contenido con los formatos de prescripción
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Facilitar el acceso a los medicamentos, dispositivos e insumos médicos a los pacientes que reciben atención en el servicio de atención domiciliaria de ESSALUD, a través del servicio de entrega de medicamentos a domicilio
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Varios

**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**

3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Quejas y reclamos por parte de la población asegurada	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Paciente no se encuentra en su domicilio o difícil acceso al domicilio
		Causa N° 2	Stock de medicamentos, dispositivos e insumos médicos agotados
		Causa N° 3	Demora en la entrega por parte del operador logístico
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	0.1			Muy bajo	0.05	
		Baja	0.3	0.3			Bajo	0.1
		Moderada	0.5			Moderado	0.2	0.2
		Alta	0.7			Alto	0.4	
		Muy alta	0.9			Muy alto	0.8	
		<b>Moderada</b>		0.3			Moderado	0.2
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>							
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>	Prioridad del Riesgo		<b>Prioridad Moderada</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>								
5.1	ESTRATEGIA			Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo	X	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)			Se alerta por parte del asegurado y por parte de la GOF				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO			- Contactarse con el operador logístico para toma de acciones frente a la demanda insatisfecha por demora en la entrega. - Remitir correos electrónicos a CEABE para la atención de los requerimientos - Informar al paciente la actualización de datos por el área correspondiente.				

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 MATRIZ			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: M02.01.01.05 ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

**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 de la Oferta Flexible
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Domiciliaria
		Procedimiento	Atención de consultas y reclamos
		Actividad	Atención del reclamo/consulta
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar atención y solución a las consultas y reclamos brindadas por los asegurados afiliados a PADOMI
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Varios

**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**

3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo</b>		
3.2	CODIFICACIÓN			
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Consulta / reclamo no absuelto		
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Paciente no brinda correctamente sus datos personales y no se logra comunicar un resultado	
		Causa N° 2	Consulta o reclamo inaccesible por sistemas de información para brindar respuesta	
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
4	VALORACIÓN DEL RIESGO			
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA		IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo
	Muy baja	0.10	Muy bajo	0.05

	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5	Moderado	0.20	0.2
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	<b>Moderada</b>		0.50	<b>Moderado</b>		0.20
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>						
5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo	
			Aceptar Riesgo	X	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)		Se alerta con el registro de los códigos de rechazo por parte del médico			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Se registra en el sistema el acontecimiento			

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 MATRIZ			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: M02.01.02.01 Teleoperación

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 de la Oferta Flexible		
			Subproceso (Nivel 2)	Atención Pre hospitalaria / Urgencias		
			Procedimiento	Teleoperación		
			Actividad	1. Recepción de llamada		
2	OBJETIVO DEL PROCESO		Descripción	Responder oportunamente las llamadas de solicitudes de atención		
			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		Llamada no atendida			
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)		Causa N° 1	Teleoperadoras no se abastecen para contestar todas las llamadas		
			Causa N° 2	Sistema de ingreso de llamadas colapsa por alta demanda en simultáneo		
			Causa N° 3	Caída del sistema de registro de llamadas		
			Causa N° 4	Solicitante de atención cuelga la llamada por prolongado tiempo de espera		
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN		Diagrama Causa Efecto <p>The diagram shows a central box labeled 'Teleoperación' with a large arrow pointing to it from the left. On the left side, there are four boxes representing causes: 'Teleoperadoras no se abastecen para contestar todas las llamadas', 'Sistema de ingreso de llamadas colapsa por alta demanda en simultáneo', 'Solicitante de atención cuelga la llamada por prolongado tiempo de espera', and 'Caída del sistema de registro de llamadas'. The first two boxes are labeled 'Operativo' and 'Tecnológico' respectively. The last two boxes are labeled 'Operativo' and 'Tecnológico' respectively. Arrows point from each cause box towards the central 'Teleoperación' box.</p>		
4	VALORACIÓN DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	

	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10		
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	0.2	
	Alta	0.70			Alto	0.40		
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Baja</b>		0.30		<b>Moderado</b>		0.20	
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>		
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>								
5	5.1 ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo	X		
			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)		Reportes de llamadas no contestadas					
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		Correcciones en la programación de Teleoperación para mantener una oferta disponible estable						

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 MATRIZ			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: M02.01.02.02 Triage médico

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 de la Oferta Flexible		
			Subproceso (Nivel 2)	Atención Pre hospitalaria / Urgencias		
			Procedimiento	Triage médico		
			Actividad	2. Clasificación por tipo de prioridad		
2	OBJETIVO DEL PROCESO		Descripción	Segmentar la demanda del servicio por prioridad de atención según criterio médico		
			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		Solicitud no atendida por médico de triaje			
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)		Causa N° 1	Médicos de triaje no se abastecen para contestar todas las llamadas		
			Causa N° 2	Sistema de ingreso de llamadas colapsa por alta demanda en simultáneo		
			Causa N° 3	Caída del sistema de registro de información de solicitudes		
			Causa N° 4	Solicitante de atención cuelga la llamada por prolongado tiempo de espera		
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN		Diagrama Causa Efecto		
VALORACIÓN DEL RIESGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	

	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	0.2
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
	<b>Baja</b>		0.30		<b>Moderado</b>		0.20
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>							
5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo	X	
			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)		Reportes de triajes no contestados				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Correcciones en la programación de médicos de triaje para mantener una oferta disponible estable				

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 MATRIZ			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: M02.01.02.03 Despacho de unidad

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 de la Oferta Flexible		
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Pre hospitalaria / Urgencias		
		Procedimiento	Despacho de unidad		
		Actividad	3. Búsqueda y comunicación con la unidad		
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Viabilizar la atención prehospitalaria a partir de la búsqueda activa de unidades disponibles para cada solicitud de asignación de unidad		
		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	No asignación de unidad			
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Unidades no disponibles al momento de comunicación		
		Causa N° 2	Solicitante de atención cancela el servicio por prolongado tiempo de espera		
		Causa N° 3	No reasignación de unidad a solicitudes críticas		
	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	0.70	Alto	0.40
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80
					0.80

	<b>Alta</b>	0.70		<b>Muy alto</b>	0.80
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>				
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.560</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Alta</b>
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>					
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo	<b>X</b>
		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)	Reportes de solicitudes que requieren asignación no asignados			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Mejorar el rendimiento de producción por unidad y tener un mayor dinamismo en la designación de unidades			

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	<b>0.560</b>
	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 MATRIZ			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: M02.01.02.04 Atención prehospitalaria / urgencias

**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 de la Oferta Flexible
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Pre hospitalaria / Urgencias
		Procedimiento	Atención prehospitalaria / urgencias
		Actividad	12. Recojo y movilización de paciente
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención pre - hospitalaria a pacientes asegurados que necesiten ser trasladados a un hospital con urgencia
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Varios

**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**

3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo</b>		
3.2	CODIFICACIÓN			
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Demora de ingreso del paciente al hospital		
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Insuficiente cantidad de camas en el hospital	
		Causa N° 2	Demora de la confirmación para el ingreso del paciente al hospital	
		Causa N° 3	Movilidad no disponible para el traslado al hospital	
		Causa N° 4	Unidades móviles en rutas congestionadas	
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	0.70	Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	0.80
	<b>Alta</b>		0.70	<b>Muy alto</b>		0.80
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.560</b>		Prioridad del Riesgo		<b>Prioridad Alta</b>
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>						
5.1	ESTRATEGIA	<b>Mitigar Riesgo</b>		<b>Evitar Riesgo</b>		<b>X</b>
		<b>Aceptar Riesgo</b>		<b>Transferir Riesgo</b>		
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)	<b>Oficina /Dirección</b>	<b>No Aplica</b>			
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	<b>No aplica</b>				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Reportes de solicitudes que requieren asignación no asignados				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Mejorar el rendimiento de producción por unidad y tener un mayor dinamismo en la designación de unidades				

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	<b>0.560</b>
	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 MATRIZ			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: M02.01.03.01 Detección y seguimiento

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 de la Oferta Flexible			
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Domiciliaria			
		Procedimiento	Detección y seguimiento			
		Actividad	Realizar tamizaje extramural			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	El objetivo del proceso es contar con un plan operativo aprobado para atender los requerimientos de necesidades relacionadas al tamizaje extramural.			
		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	Inadecuada ubicación para realizar el tamizaje extramural				
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Ubicación asignada no acorde a la necesidad			
		Causa N° 2	Clima lluvioso			
		Causa N° 3	Zona rural accidentada			
		Causa N° 4	Cambio de ubicación sin previo aviso			
	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	0.2
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	<b>Muy baja</b>		0.10	Moderado		0.20
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.020</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Baja Prioridad</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>						
5	5.1 ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo	<b>X</b>
			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)	Revisión previamente de la ubicación donde se realizaría el tamizaje extramural			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Coordinación previa a la elaboración del plan operativo				

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	<b>0.020</b>	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			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: M02.01.03.02 Atención itinerante

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 de la Oferta Flexible		
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Domiciliaria		
		Procedimiento	Atención itinerante		
		Actividad	Realizar operativo		
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Contar con un plan operativo aprobado para atender los requerimientos de necesidades médicas		
		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	Retraso del operativo			
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Transporte con impedimento de pase debido a paros imprevistos		
		Causa N° 2	Desastres naturales		
		Causa N° 3	Caminos bloqueados por construcción		
		Causa N° 4	Falla del transporte		
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	<p>The diagram is a fishbone (Ishikawa) diagram. The main horizontal arrow points to the right towards a box labeled 'Atención itinerante'. Four boxes are connected to this main arrow by diagonal lines, representing causes: 'Transporte con impedimento de pase debido a paros imprevistos' (top-left), 'Desastres naturales' (top-right), 'Caminos bloqueados por construcción' (bottom-left), and 'Falla del transporte' (bottom-right). Each of these four boxes has the word 'Operativo' written below it.</p>		
4	VALORACIÓN DEL RIESGO				
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05

	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	0.40
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
	<b>Baja</b>		0.30		<b>Alto</b>		0.40
4.2	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		<b>0.120</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>							
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)		Aviso del coordinador del operativo			
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Coordinación para reprogramar operativo			

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 MATRIZ			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: M02.01.05.01 ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DE SALUD OCUPACIONAL

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 de Oferta Flexible		
		Subproceso (Nivel 2)	Atención a empresas en Salud Ocupacional		
		Procedimiento	Asesoría y asistencia técnica de salud ocupacional		
		Actividad	9. Realizar la asistencia técnica y/o asesoría de acuerdo al Programa de Intervención específica		
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar capacitación en las empresas afiliadas al SRS y SCTR e IPRESS de EsSalud sobre los temas solicitados de salud ocupacional de conformidad a las obligaciones y alcances establecidos en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo para obtener una relación cercana con la empresa e IPRESS de EsSalud, mediante la elaboración de programas de vigilancia y/o seguimiento.		
		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 la ejecución del programa de capacitación			
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Insuficiente cantidad de materiales para elaborar la capacitación		
		Causa N° 2	Falta de herramientas para la capacitación		
		Causa N° 3	Programa de capacitación incompleto		
		Causa N° 4	Programa cuenta con observaciones		
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
4	VALORACIÓN DEL RIESGO				
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo

	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	0.2
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
	<b>Baja</b>		0.30		<b>Moderado</b>		0.20
<b>4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>							
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 de la Empresa			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Comunicarse con el profesional de salud para agilizar las observaciones del programa de capacitación y no se extienda el plazo de ejecución				

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 MATRIZ			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: M02.01.05.02 EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

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 de Oferta Flexible			
		Subproceso (Nivel 2)	Atención a empresas en Salud Ocupacional			
		Procedimiento	Evaluación Médico Ocupacional			
		Actividad	2. Preparar materiales y equipos requeridos para la evaluación médico ocupacional			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar Examen Médico Ocupacional (EMO) al personal trabajador de las empresas afiliadas al SRS y SCTR e IPRESS de EsSalud a fin de orientarlas sobre el grado de implementación de las medidas de control, obligaciones y alcances establecidos en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo para obtener relación cercana con la empresa, mediante la vigilancia y/o seguimiento.			
		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	Materiales no disponibles para la evaluación				
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Materiales se encuentran en mal estado			
		Causa N° 2	Insuficientes materiales para la evaluación			
		Causa N° 3	Materiales incompletos			
		Causa N° 4	Materiales no corresponde a lo solicitado			
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto			
4	VALORACIÓN DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	

	Baja	0.30	0.3	Bajo	0.10	
	Moderada	0.50		Moderado	0.20	0.2
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	<b>Baja</b>		0.3	<b>Moderado</b>		0.20
<b>4.3 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>	Prioridad del Riesgo		<b>Prioridad Moderada</b>
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>						
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)	<b>Oficina, Dirección</b>	<b>No aplica</b>			
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	<b>No aplica</b>				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alerta por parte de Profesional Médico Programado				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Comunicar a encargado de agilizar la entrega de los materiales y equipos para no retrasar la evaluación ocupacional a los trabajadores de la empresa				

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 MATRIZ			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: M02.01.05.03 INMUNIZACIONES EN EL TRABAJO

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 de Oferta Flexible
		Subproceso (Nivel 2)	Atención a empresas en Salud Ocupacional
		Procedimiento	Inmunizaciones en el Trabajo
		Actividad	8. Realizar solicitud de pedido al almacén central
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar protección a los trabajadores de empresas afiliadas al SRS y SCTR e IPRESS de EsSalud, con riesgo de adquirir enfermedades inmune prevenibles por su exposición ocupacional: Tétanos e influenza
		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 la entrega del pedido	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Almacén central no cuenta con los insumos solicitados
		Causa N° 2	Formato de solicitud está incorrecto
		Causa N° 3	Pedido no disponible para la fecha que se solicita
		Causa N° 4	Retraso en la preparación de los pedidos
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	
4	VALORACIÓN DEL RIESGO		
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	IMPACTO	

	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30	0.3	Bajo	0.10	
	Moderada	0.50		Moderado	0.20	0.2
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	<b>Baja</b>		0.30	<b>Moderado</b>		0.20
<b>4.3 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>						
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 Profesional de Enfermería			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Comunicarse y coordinar con el Profesional de Enfermería encargado del almacén central (CEPRIT) para gestionar de manera inmediata la solicitud de materiales, y de esa manera no se retrase la evaluación a la empresa			

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 MATRIZ			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: M02.01.05.04 MONITOREO DE AGENTES AMBIENTALES LABORALES

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 de Oferta Flexible
		Subproceso (Nivel 2) Atención a empresas en Salud Ocupacional
		Procedimiento Monitoreo de Agentes Ambientales Laborales
		Actividad 8. Ejecutar el reconocimiento, medición y evaluación de riesgos de los agentes ambientales presentes en la empresa
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción Programar y efectuar el conocimiento, medición y evaluación de riesgos de los agentes ambientales: ruido, iluminación, velocidad del aire, presentes en las empresas afiliadas al SRS y SCRT e IPRESS de EsSalud para orientarlos sobre el proceso de identificación de peligros y evaluación de riesgos
		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	Ejecución retrasada
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1 Pocos materiales disponibles
		Causa N° 2 Mala calibración de los equipos
		Causa N° 3 Uso incorrecto de los materiales
		Causa N° 4 No disponibilidad de materiales
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN
4	VALORACIÓN DEL RIESGO	
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	IMPACTO

	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5	Moderado	0.20	0.2
	Alta	0.70		Alto	0.40	
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	<b>Moderada</b>		0.50	<b>Moderado</b>		0.20
4.3	<b>PRIORIZACIÓN DEL RIESGO</b>					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>	
<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>						
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)		Alerta por parte de la Empresa			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Comunicar a su personal para reparar, calibrar o sustituir el equipo o material			

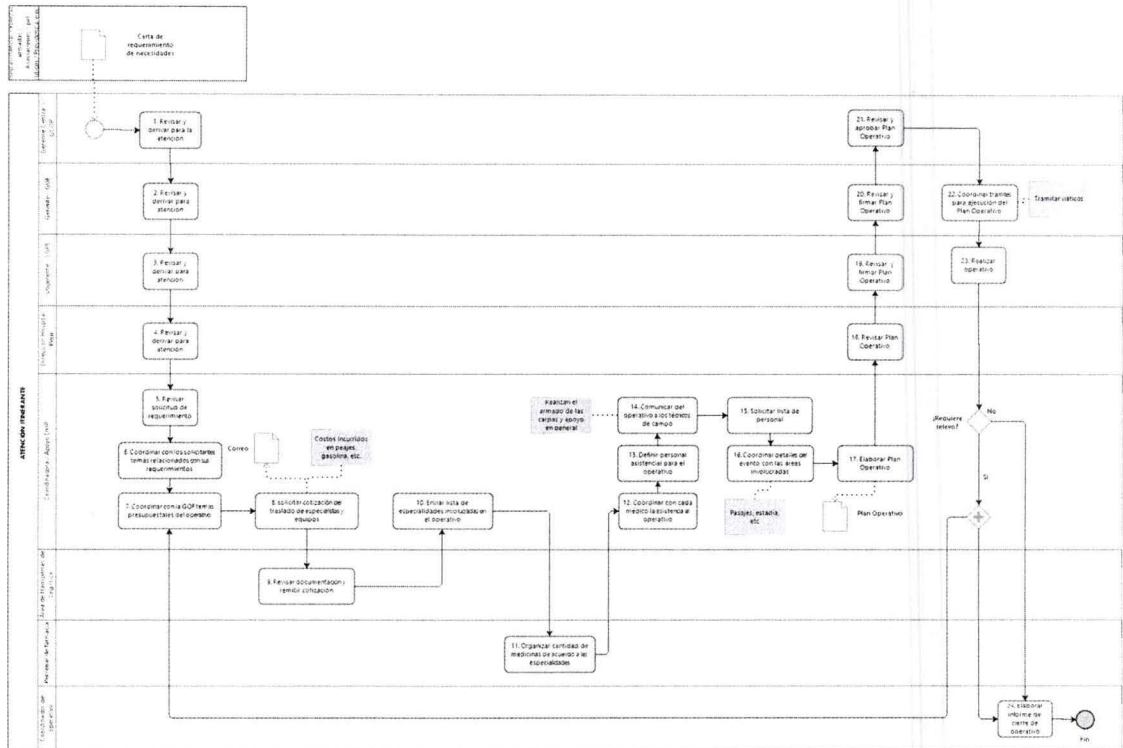
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA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



**10. PROCESO CRÍTICO**

La Gerencia de Oferta Flexible, que depende de la Gerencia Central de Operaciones, tiene a su cargo a la sub gerencia de Atención Domiciliaria, Sub gerencia de Sistema de Transporte Asistido de Emergencias, Sub gerencia de Proyectos Especiales y la Sub gerencia de Escuela de Emergencia. En el presente manual, se ha identificado el siguiente proceso crítico “Atención itinerante” a cargo de la Sub Gerencia de Proyectos Especiales, cuyo objetivo es desarrollar operativos de apoyo a redes asistenciales a nivel nacional.

A continuación se muestra el diagrama de flujo del proceso de “Atención itinerante”.



La Sub Gerencia de Proyectos especiales recibe el requerimiento de las Redes asistenciales, con ello se coordina la lista de médicos y personal de salud que se trasladarán al punto de apoyo. Junto con ello, los temas presupuestales de traslado de médicos, equipos y de medicamentos son presupuestados y sustentados en un Plan Operativo, el cual debe ser revisado y dirigido a la Gerencia de Oferta Flexible y Gerencia Central de Operaciones para su aprobación. Una vez aprobado, se tramitan los viáticos y el plan puede ejecutarse para la realización del operativo. El operativo cierra cuando se elabora el informe de cierre de operativo.

**11. OPORTUNIDADES DE MEJORA**

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



1. Implementar o destinar personal del proceso de información de la producción del personal desplegado en las zonas de apoyo para facilitar el desarrollo del informe de cierre de operativo.
2. Implementar un sistema de gestión de la información donde se liste el staff de médicos que trabajan en SGPE. Permitiendo tener alcance y contacto para posibles movilizaciones, así como mantener un histórico de movilizaciones por personal desplegado.
3. Implementar contratos “flexibles” para la movilización inmediata de personal para brindar apoyo a redes a través de brigadas.
4. Implementar un modelo base de Plan Operativo para agilizar el desarrollo, trámite y revisión del plan, logrando así reducir el tiempo que se emplea en el trámite documentario.

## 12. ASPECTOS FINALES

### 12.1. CONCLUSIONES

1. El presente manual ha sido elaborado considerando la normativa establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de Gerencia General No. 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General No. 227-GG-ESSALUD-2019.
2. La Gerencia de Oferta Flexible cuenta con tres Macroprocesos centrales o “core”, los cuales son: Atención domiciliaria, Atención itinerante y Atención Pre-hospitalaria/urgencias. Siendo todos procesos que directamente inciden al paciente.
3. Gracias a la estrategia de atención flexible, la atención itinerante y la atención pre-hospitalaria/urgencias han jugado un papel fundamental en la atención de pacientes COVID.

### 12.2. RECOMENDACIONES

1. Realizar la revisión periódica (anual) del presente manual, con el fin de mantener actualizado el documento tomando en cuenta los cambios que puedan darse.
2. Se recomienda actualizar de manera constante el presente manual para poder recoger cambios o mejoras internas de los procesos descritos.
3. Considerar las acciones sugeridas que se muestran en el cuadro de riesgos del proceso, a fin de mitigar al máximo los riesgos.
4. 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 Oferta Flexible.

