



Resolución Directoral

Lima 30 de Marzo de 2022

Visto el Expediente N° 22-008219-001, que contiene la Nota Informativa N° 086-2022- OGC/HNHU, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, a través de la cual solicitan la aprobación del Plan "Cero Colas" 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, mediante acto resolutivo.

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la precitada Ley, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el inciso b) del artículo 37° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que al Director Médico o al responsable de la atención de salud le corresponde asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención de salud;

Que, mediante Resolución Directoral N° 043-2022-HNHU-DG, se conformó el Equipo Responsable de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas" 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, el cual aprueba mediante Acta de reunión N° 005-2022, la versión final del citado Plan.

Que, mediante Nota Informativa N° 086-2022-OGC/HNHU, la Oficina de Gestión de la Calidad, remite el Informe N° 009-2022-CGMM/HNHU, en el cual solicitan la aprobación del Plan "Cero Colas" 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Que, mediante Memorando N° 363-2022-OPE/HNHU, la Oficina de Planeamiento Estratégico, remite la Nota Informativa N° 23-2022-UPL/OPE/HNHU, de la Unidad de Planeamiento, en la cual se señala que el referido Plan, se encuentra de manera estructural, acorde a la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, "Directiva Administrativa para la Elaboración e Implementación del Plan Cero Colas en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas adscrita al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA. Asimismo, señala que, el Plan "Cero Colas" 2022 está programado como una de las actividades del POI 2022, por la Oficina de Gestión de la Calidad, articuladas a la Cadena Programática: Sin Producto 3999999, vinculado a la finalidad presupuestal 0000009. Acciones Administrativas.



Que, el Plan "Cero Colas" 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, tiene como objetivo general reducir los tiempos de espera de los pacientes/usuarios que acuden a las áreas de Admisión, Consulta Externa y Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 89-2022-OAJ/HNHU;

Con el visto bueno de la Oficina de Gestión de la Calidad; de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 013-2006-SA y en uso de las atribuciones conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N°099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el Plan "Cero Colas" 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, el mismo que forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2.- DISPONER que el Equipo de Trabajo encargado de la implementación del Plan aprobado en el artículo 1° de la presente Resolución, realice el Monitoreo y Supervisión del Plan "Cero Colas" 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, debiendo informar del cumplimiento de sus funciones a la Dirección General.

Artículo 3.- DAR TÉRMINO a la Resolución Directoral N° 106-2021-HNHU-DG.

Artículo 4.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.

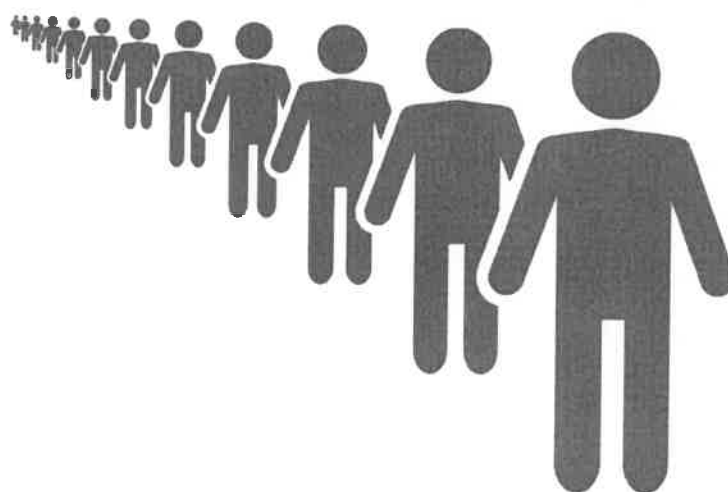
MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Dr. José Alejandro TORRES ZUMAETA
Director General
CMP N° 12633

JATZ/TLCS/snn
DISTRIBUCIÓN
() Dirección Adjunta
() OAJ
() G. Calidad
() OPE
() OPE
() Comunicaciones
() Interesados
() OCI
() Archivo



“Hospital Nacional “Hipólito Unanue”



Plan “Cero Colas” 2022

Para la disminución de colas de pacientes en las áreas de Admisión, Consulta Externa, y Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

EQUIPO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

M.C. JOSE ALEJANDRO TORRES ZUMAETA

Director General

ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO

Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico

ECON. YOVANA MIRANDA CASTILLO

Directora Ejecutiva de la Oficina de Administración

M.C. SILVIA PAOLA VARGAS CHUGO

Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad

EQUIPO RESPONSABLE DE LA ELABORACION Y GESTION DEL PLAN "CERO COLAS"

Director/a Adjunto/a

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

Jefe de la Oficina de Estadística e Informática

EQUIPO DE TRABAJO

Director/a Adjunto/a

Jefe/a del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

Jefe/a del Departamento de Diagnóstico por Imágenes

Jefe/a del Departamento de Farmacia

Jefe/a de la Oficina de Gestión de la Calidad

Jefe/a de la Oficina de Comunicaciones

Jefe/a de la Oficina de Seguros

Jefe/a de la Oficina de Estadística e Informática

Jefe/a de la Unidad Funcional de Consultorios Externos

Jefe/a de la Unidad Funcional de TeleSalud

I. INTRODUCCIÓN

Un problema común que se da en los establecimientos de salud a nivel nacional es la formación de "colas" de pacientes y esto podría suceder porque existen procesos por mejorar o la demanda de un servicio es superior a la capacidad que existe para brindar la atención de salud. Es así que las organizaciones deben ser capaces de responder, planificar e implementar acciones articuladas que permitan lograr una espera informada de pacientes, a fin de que no se incurra en repreguntas ni en insatisfacción.

Para el año 2020, debido al contexto de la pandemia por la COVID-19, se ha visto la cancelación o restricción en la atención de la consulta externa y por consiguiente una considerable disminución de ingreso de pacientes a nuestra institución; siendo el reto el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICS) para garantizar la continuidad de la atención. Y es debido a la emergencia sanitaria que solo contamos con los resultados de los indicadores del tiempo de espera de la consulta externa del 2019 y la satisfacción del usuario externo del 2021, siendo los datos los siguientes:

- a) **Tiempo de espera para la consulta externa 2019:** el tiempo de espera promedio del paciente citado desde su llegada a consultorio externo y el inicio de la atención fue de 48 minutos.
- b) **Satisfacción del Usuario Externo 2021:** porcentaje de satisfacción promedio de 52.08% y porcentaje de insatisfacción promedio de 47.92% (resultado considerado "POR MEJORAR", según normatividad vigente).

En ese sentido, el comité "Cero Colas" implementó la metodología de mejoramiento continuo y de la gestión por procesos para replantear el curso de sus acciones de trabajo, las cuales respondan a los nuevos retos y necesidades originadas por la pandemia y formen parte de la versión actualizada del Plan "Cero Colas" 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, realizada en el marco de la Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA que aprobó la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS "Directiva Administrativa para la elaboración del Plan Cero Colas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".

ÍNDICE

I.	Introducción.....	4
II.	Objetivos.....	5
	3.1. Objetivo general.....	5
	3.2. Objetivos específicos.....	5
III.	Metas.....	5
IV.	Actividades.....	6-7
V.	Indicadores de desempeño.....	8-9
VI.	Organización para la ejecución del plan.....	10-16
VII.	Cronograma.....	17-18
VIII.	Presupuesto.....	19
IX.	Anexos: flujogramas.....	20-24

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general:

- Reducir los tiempos de espera de los pacientes/usuarios que acuden a las áreas de Admisión, Consulta Externa, y Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

2.2. Objetivos específicos:

- **Objetivo específico N° 1:** Garantizar la programación de turnos con dos meses de anticipación para la consulta externa y/o servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
- **Objetivo específico N° 2:** Fortalecer el sistema de referencias y contrarreferencias institucional adecuadas con la capacidad resolutive de nivel III-1 y garantizar la continuidad de la atención.
- **Objetivo específico N° 3:** Asegurar la entrega de medicamentos a los pacientes de Consulta Externa y de la TeleConsulta en Farmacia Central.

III. METAS

- ✓ Incrementar en dos puntos porcentuales la satisfacción del usuario externo al término del año 2022.
- ✓ Disminuir a dos meses el plazo de entrega de programación de turnos médicos para la consulta externa.

IV. ACTIVIDADES

Objetivo específico N° 1: Garantizar la programación de turnos con dos meses de anticipación para la consulta externa y/o servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

- Actividad N° 1.1: Los departamentos programan con dos meses de anticipación los turnos médicos para la consulta externa y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, de acuerdo con las necesidades institucionales.
- Actividad N° 1.2: Las jefaturas de consultorios externos coordinan con la Unidad Funcional de Consulta Externa sobre el estándar de adicionales, de acuerdo a demanda.
- Actividad N° 1.3: Se establecen mecanismos para la reserva/reprogramación de citas.
- Actividad N° 1.4: Organización del Call Center con personal capacitado en habilidades comunicativas que proteja la imagen institucional.
- Actividad N° 1.5: Plan de señalización institucional para orientación del paciente y familiar.
- Actividad N° 1.6: Personal orientador en permanente coordinación con las jefaturas médicas para información actualizada al paciente/usuario.

• ***Objetivo específico N° 2: Fortalecer el sistema de referencias y contrarreferencias institucional adecuadas con la capacidad resolutive de nivel III-1 y garantizar la continuidad de la atención.***

- Actividad N° 2.1: Organización del espacio de trabajo del área de referencias institucional que permita una evaluación rápida de la oportunidad de la atención.
- Actividad N° 2.2: Evaluaciones periódicas de las demandas de salud de acuerdo con nuestra capacidad resolutive y comunicación de referencias inválidas a DIRIS LE.

- Actividad N° 2.4: Sistema de referencias y contrarreferencias informático que funcione en coordinación con el SINGHO.
- ***Objetivo específico N° 3: Asegurar la entrega de medicamentos a los pacientes de Consulta Externa y de la TeleConsulta en Farmacia Central.***
 - Actividad N° 3.1: Establecer mecanismos de comunicación y coordinación entre Farmacia y las áreas de Admisión, Oficina de Seguros, TeleSalud y Consultorios Externos, a fin de evitar demoras en la dispensación de medicamentos a los pacientes de la consulta externa.
 - Actividad N° 3.2: El Departamento de Farmacia realiza la comunicación formal de la estandarización del proceso de dispensación de medicamentos.
 - Actividad N° 3.3: Coordinación con las jefaturas de consultorios externos para que las prescripciones médicas se realicen de acuerdo con el Petitorio Nacional de Medicamentos y evitar que el paciente acuda a Farmacia por un medicamento sin stock.

V. INDICADORES DE DESEMPEÑO

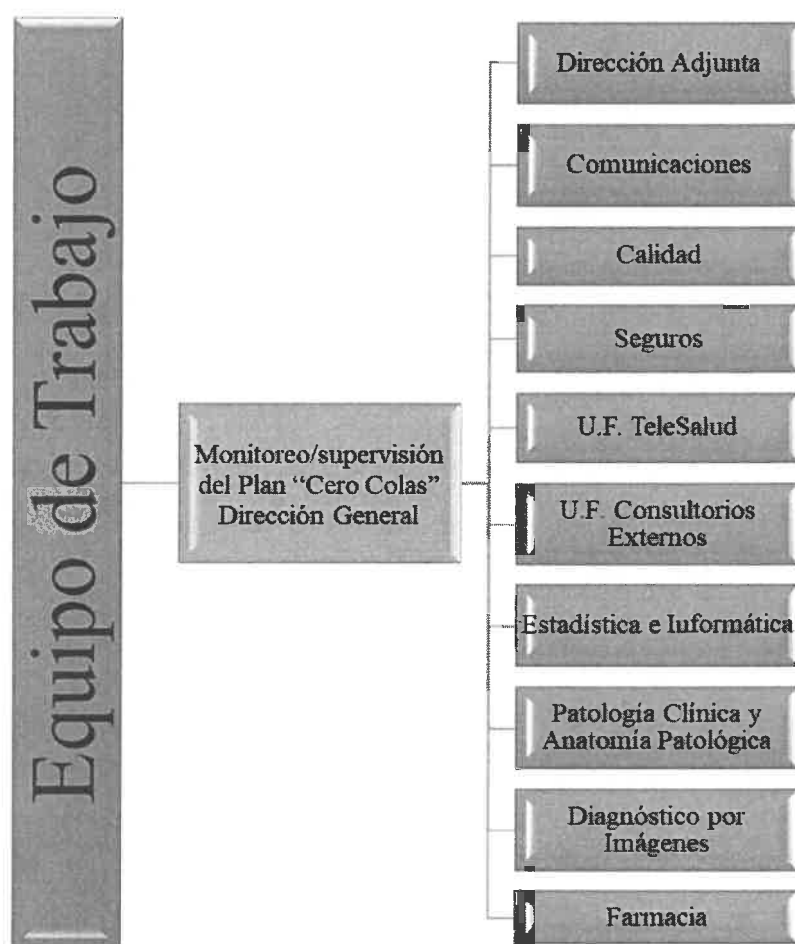
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR “SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO”	
Objetivo Estratégico:	Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza sobre el Sistema de Salud, y la Gestión Institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la Modernización de la Gestión Pública.
Acción Estratégica:	Articulación Intergubernamental, Intersectorial y con la Sociedad Civil, Fortalecida para la Implementación de las Políticas Nacionales, Planes y Normas Técnicas de Salud y Para la Gestión de Contingencias y Conflictos.
Nombre del indicador	SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO
Fórmula o método de cálculo	$\frac{\text{Usuarios satisfechos con la atención en consulta externa u hospitalización o emergencia}}{\text{Total de usuarios encuestados en consulta externa u hospitalización o emergencia}} \times 100$
Fundamento (Definición y justificación del Indicador)	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que se le ofrece.
Limitaciones y supuestos empleados	Entre las principales limitaciones de este indicador está el costo que implica invertir en información estadística confiable, entre los supuestos que se debe tener en cuenta, es la rigurosidad del muestreo estratificado que debe tener la implementación de la encuesta.
Línea de base	37, 2 % (Dato Servqual 2015)
Valor actual	2021: 33,40% Consulta Externa; 32, 28 Hospitalización; 33, 70 Emergencia
Valor anualizado	2017: 37,50% Consulta Externa; 46, 78 Hospitalización; 31,34 Emergencia 2018: 51,79% Consulta Externa; 55, 33 Hospitalización; 36,29 Emergencia 2019: 76,57% Consulta Externa; 76, 70 Hospitalización; 83,34 Emergencia 2020: 33,40 % Consulta Externa; 32, 3% Hospitalización; 33, 70% Emergencia
Periodicidad de las mediciones	Anual
Fuente de datos	Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo nivel III-1 del Ministerio de Salud
Fuente de Verificación	Disponible en aplicativo Excel Servqual
Órgano y Entidad responsable de la medición	Oficina de Gestión de la Calidad

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR "TIEMPO DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA"

Objetivo Estratégico:	Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza sobre el Sistema de Salud, y la Gestión Institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la Modernización de la Gestión Pública.
Acción Estratégica:	Articulación Intergubernamental, Intersectorial y con la Sociedad Civil, Fortalecida para la Implementación de las Políticas Nacionales, Planes y Normas Técnicas de Salud y Para la Gestión de Contingencias y Conflictos.
Nombre del indicador	TIEMPO DE ESPERA PARA LA CONSULTA EXTERNA
Fórmula o método de cálculo	<i>Suma del tiempo promedio de espera del usuario en cada módulo / Número de módulos considerados para el estudio</i> Tiempo de espera: es el tiempo promedio transcurrido, medido directa e indirectamente; entre el ingreso del usuario a la IPRESS y el ingreso al servicio o área donde recibe atención.
Fundamento (Definición y justificación del Indicador)	El indicador permite conocer la oportunidad de la atención en los consultorios especializados de la IPRESS.
Limitaciones y supuestos empleados	El indicador solo muestra el tiempo promedio de espera de los consultorios especializados, pero no los tiempos de espera de cada uno de ellos, que por la especialidad algunos son mucho más que el promedio y en los que existe menor afluencia de pacientes el tiempo de espera es mucho menor que el promedio. Un supuesto empleado para el logro del indicador es que exista un menor número de citas adicionales y los pacientes citados asisten media hora antes de su programación.
Línea de base	<u>Tiempo de espera de la consulta externa:</u> 2014: 151 minutos
Valor actual	2019: 48 minutos
Valor anualizado	2015: 53 minutos 2016: 57 minutos 2017: 40 minutos
Periodicidad de las mediciones	Anual
Fuente de datos	Hoja de Registro de datos
Fuente de Verificación	Disponible en aplicativo Excel del MINSA
Órgano y Entidad responsable de la medición	Departamentos y servicios del HNHU

VI. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCION DEL PLAN

La Oficina de Gestión de la Calidad es quien convoca a las reuniones técnicas y redacta las actas con los acuerdos referentes al mejoramiento de los procesos de Admisión, Consulta Externa, y Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Acta de Reunión N° 004-2022).





PERÚ Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CIRCULAR N° 010-2022-OGC/HNHU

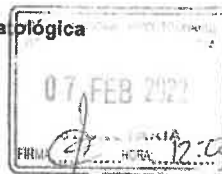
CARGO

A : Jefe de la Oficina de Comunicaciones
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática
Jefe de la Oficina de Seguros
Jefe de la Unidad de Consulta Externa
Jefe de la Unidad Funcional de Telesalud
Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
Jefe del Departamento de Farmacia

ASUNTO : Reunión del Comité "Cero Colas"

REFERENCIA : R.D. N° 322-2019-HNHU-DG

FECHA : Lima, 07 de febrero del 2022



T.D: 005630

Por medio del presente, los citamos a una reunión del Comité Cero Colas; el cual se realizará en la Oficina de Gestión de la Calidad y estará organizada en 2 grupos de trabajo, por motivo de las medidas sanitarias vigentes.

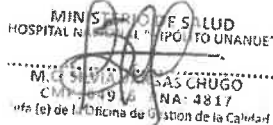
Para la reunión, solicitamos asistir con las actividades de corto plazo que permitan evitar tiempos de espera prolongados para la Consulta Externa (citas médicas, exámenes auxiliares, etc.), según lo considera la "Directiva Administrativa N°251-MINSA/2018/DGOS, para la Elaboración e implementación del Plan Cero Colas 2022 en las IPRESS públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".

1º grupo (09 de febrero - 10:00 a.m.): Unidad de Consulta Externa, Oficina de Comunicaciones, Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica y Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

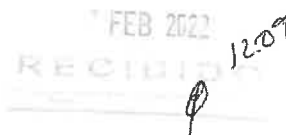
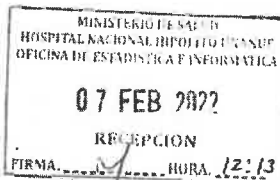
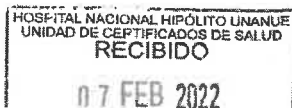
2º grupo (11 de febrero - 10:00 a.m.): Departamento de Farmacia, Oficina de Seguros, Unidad de Estadística e Informática y Unidad Funcional de Telesalud.

Sin otro particular,

Atentamente,



SPVCH/amc
C.c: Archivo



ACTA DE REUNIÓN N° 004-2022

Fecha: 09 de febrero de 2022

Hora: 10:00 AM.

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1. <u>JOSE A. TORRES ZUMARRA</u>	<u>JEFE CARTEL GENERAL</u>
2. <u>Alfredo Sotomayor Estrada</u>	<u>Asesor de Dirección</u>
3. <u>Silvia Vargas Chugo</u>	<u>Secreta OGIC</u>
4. <u>MARIA EL FLORES CESPEDES</u>	<u>ENF JEFE CONSULTORIO EXTERNO</u>
5. <u>HANA R. SEGURA AROVACIO</u>	<u>JEFE DPTO DIAGNOSTICO POR ATENCION</u>
6. <u>Kevin Montalvo Cristóbal</u>	<u>JEFE EST. C-Inf.</u>
7. <u>Juan Antonio Heredia</u>	<u>JEFE DE COMUNICACIONES.</u>
8. <u>Celia Quispe Pastor</u>	<u>Químico Farmacéutico</u>
9. <u>Madeline A. Llanos Cuevas.</u>	<u>Op. Seguridad</u>
10. <u>Tania Celis Meléndez</u>	<u>TeleSalud</u>

AGENDA:

Elaboración del Plan "Cero Colas" 2022
 del Hospital Nacional Hipólito Unzué.

ACUERDOS:

- ① Nomenclamiento de médico jefe para la Unidad de Consulta Externa.
- ② Organizar espacios para la consulta Externa de Traumatología.

ACTA DE REUNIÓN N° 005-2022

Fecha: 10 de marzo de 2022

Hora: 09:00 AM

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1. Silvia Paola Vargas Chugo	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNZUÉ"
2. _____	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNZUÉ" 17
3. Kevin Stive Montalvo Cristóbal	Jefe (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad
4. _____	ING. KEVIN STIVE MONTALVO CRISTÓBAL Jefe (e) de la Oficina de Estadística e Informática
5. José Torres Zunera	MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Hipólito Unzué
6. _____	Dr. José Alejandro TORRES ZUMAETA Director General C.H.E. N° 12873
7. _____	
8. _____	
9. _____	
10. _____	

AGENDA:

Elaboración de la versión final del
Plan "Cero Colas" 2022.

ACUERDOS:

Siendo las 09:10 AM, el equipo de la elaboración y gestión del
Plan "Cero Colas" se reúne en la oficina de Dirección General
y toma los siguientes acuerdos:

- Redacción de los objetivos, metas, actividades y responsables
según cronograma.

- ④ Plan de Señalización hospitalaria para orientación de pacientes/usuarios.
- ⑤ Evaluación de reubicación del Área de Referencias del hospital.

Siendo las _____ horas firman en señal de conformidad a los acuerdos:

A hand-drawn graph on lined paper. The vertical axis is labeled 'Distance' and the horizontal axis is labeled 'Time'. A straight line is drawn starting from the origin (0,0) and extending diagonally upwards to the right, representing a constant positive slope.

② Los objetivos del plan quedan definidos de la siguiente forma :

- 01 : Garantizar la programación de turnos con dos meses de anticipación para la cons. externa y/o servicios de apoyo al diagnóstico.
- 02 : Fortalecer el sistema de referencias y contrarreferencias institucional adecuadas con la capacidad resolutiva III-1 y garantizar la continuidad de la atención.
- 03 : Asegurar la entrega de medicamentos a los pacientes de la Consulta Externa y de la TeleSalud en Farmacia Central.

③ La versión final del plan "Cero Colas" será presentado a D. G. por la Oficina de Gestión de la Calidad para su aprobación con Resolución Directoral.

Siendo las 10:30 horas firman en señal de conformidad a los acuerdos:

Silvia Paola Vargas Chugo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

M.C. SILVIA VARGAS CHUGO
CMP: 64976 RNA: 4817
Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad

Kevin Stive Montalvo Cristóbal

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"


ING. KEVIN STIVE MONTALVO CRISTÓBAL
Jefe (e) de la Oficina de Estadística e Informática

José Torres Zumaeta

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"


ANDRÉS TORRES ZUMAETA
Médico General



Fotos: Equipo "Cero Colas" realiza una evaluación de los procesos asistenciales y no asistenciales para la identificación de oportunidades de mejora

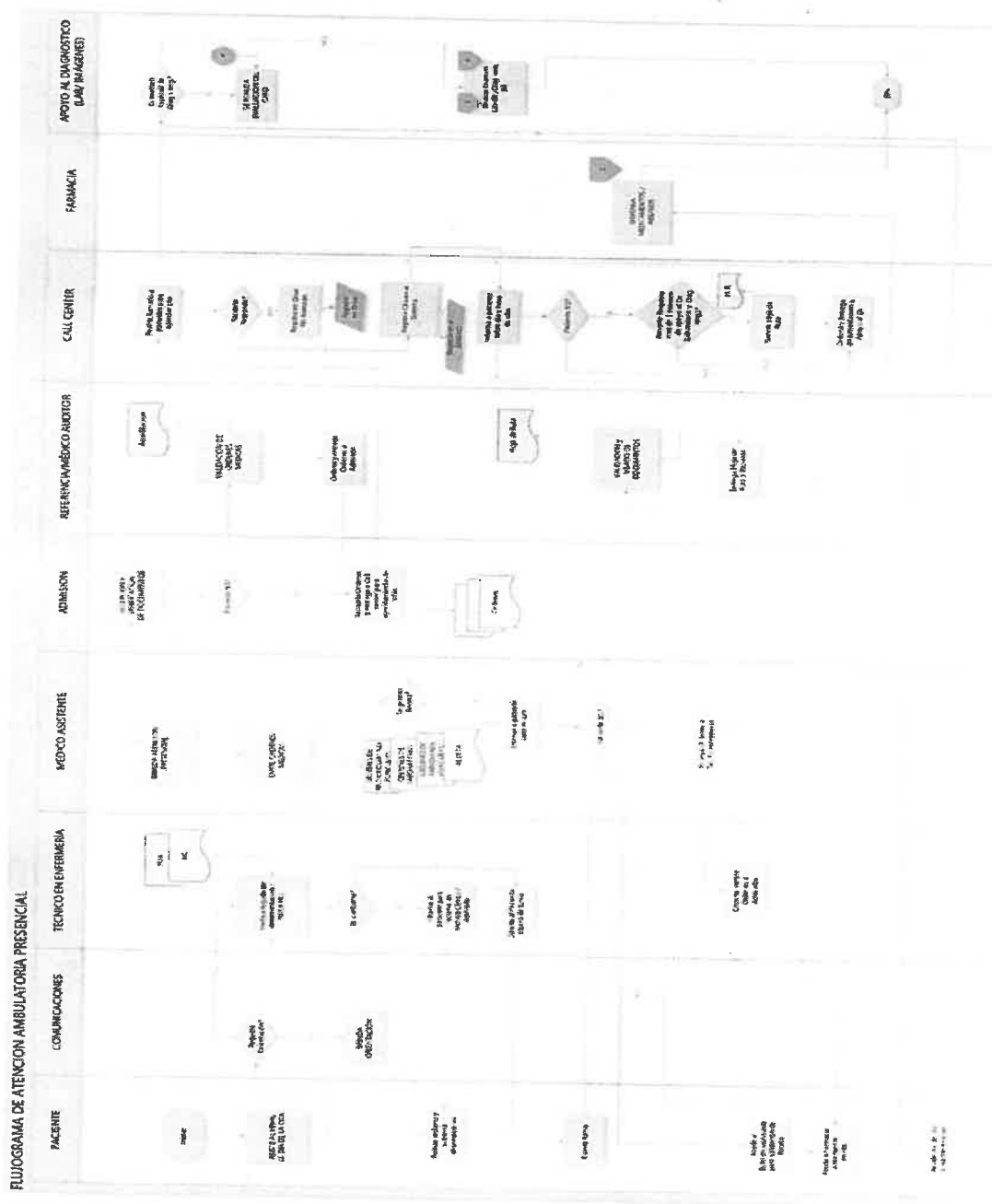
VII. CRONOGRAMA

Actividades	Responsables												
		Ene	Febr	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Actividad N° 1.1: Los departamentos programan con dos meses de anticipación los turnos médicos para la consulta externa y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, de acuerdo con las necesidades institucionales.	Jefaturas médicas												
Actividad N° 1.2: Las jefaturas de consultorios externos coordinan con la Unidad Funcional de Consulta Externa sobre el estándar de adicionales, de acuerdo con demanda.	Jefaturas médicas Unidad Funcional de Consulta Externa Admisión												
Actividad N° 1.3: Se establecen mecanismos para la reserva/reprogramación de citas.	Admisión												
Actividad N° 1.4: Organización del Call Center con personal capacitado en habilidades comunicativas que proteja la imagen institucional.	Admisión Jefaturas médicas												
Actividad N° 1.5: Plan de señalización institucional para orientación del paciente y familiar.	Oficina de Comunicaciones												
Actividad N° 1.6: Personal orientador en permanente coordinación con las jefaturas médicas para información actualizada al paciente/usuario.	Oficina de Comunicaciones												

Actividades	Responsables												
		Ene	Febr	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Actividad N° 2.1: Organización del espacio de trabajo del área de referencias institucional que permita una evaluación rápida de la oportunidad de la atención.	Oficina de Seguros												
Actividad N° 2.2: Evaluaciones periódicas de las demandas de salud de acuerdo con nuestra capacidad resolutoria y comunicación de referencias inválidas a DIRIS LE.	Oficina de Seguros												
Actividad N° 2.3: Línea telefónica y mensajería instantánea (WhatsApp) para validación de referencias de consulta externa, exámenes de laboratorio, diagnóstico por imágenes.	Oficina de Comunicaciones												
Actividad N° 2.4: Sistema de referencias y contrarreferencias informático que funcione en coordinación con el SINGHO.	Oficina de Seguros												
Actividad N° 3.1: Establecer mecanismos de comunicación y coordinación entre las áreas de Admisión, Oficina de Seguros, TeleSalud, Consultorios Externos, y Farmacia que garanticen la entrega de medicamentos en Farmacia Central por atenciones en consulta externa o Telesalud.	Departamento de Farmacia												
Actividad N° 3.2: El Departamento de Farmacia realiza la comunicación formal de la estandarización del proceso de dispensación de medicamentos.	Departamento de Farmacia												
Actividad N° 3.3: Coordinación con las jefaturas de consultorios externos para que las prescripciones médicas se realicen de acuerdo con el Pettitorio Nacional de Medicamentos y evitar que el paciente acuda a Farmacia por un medicamento sin stock.	Departamento de Farmacia												

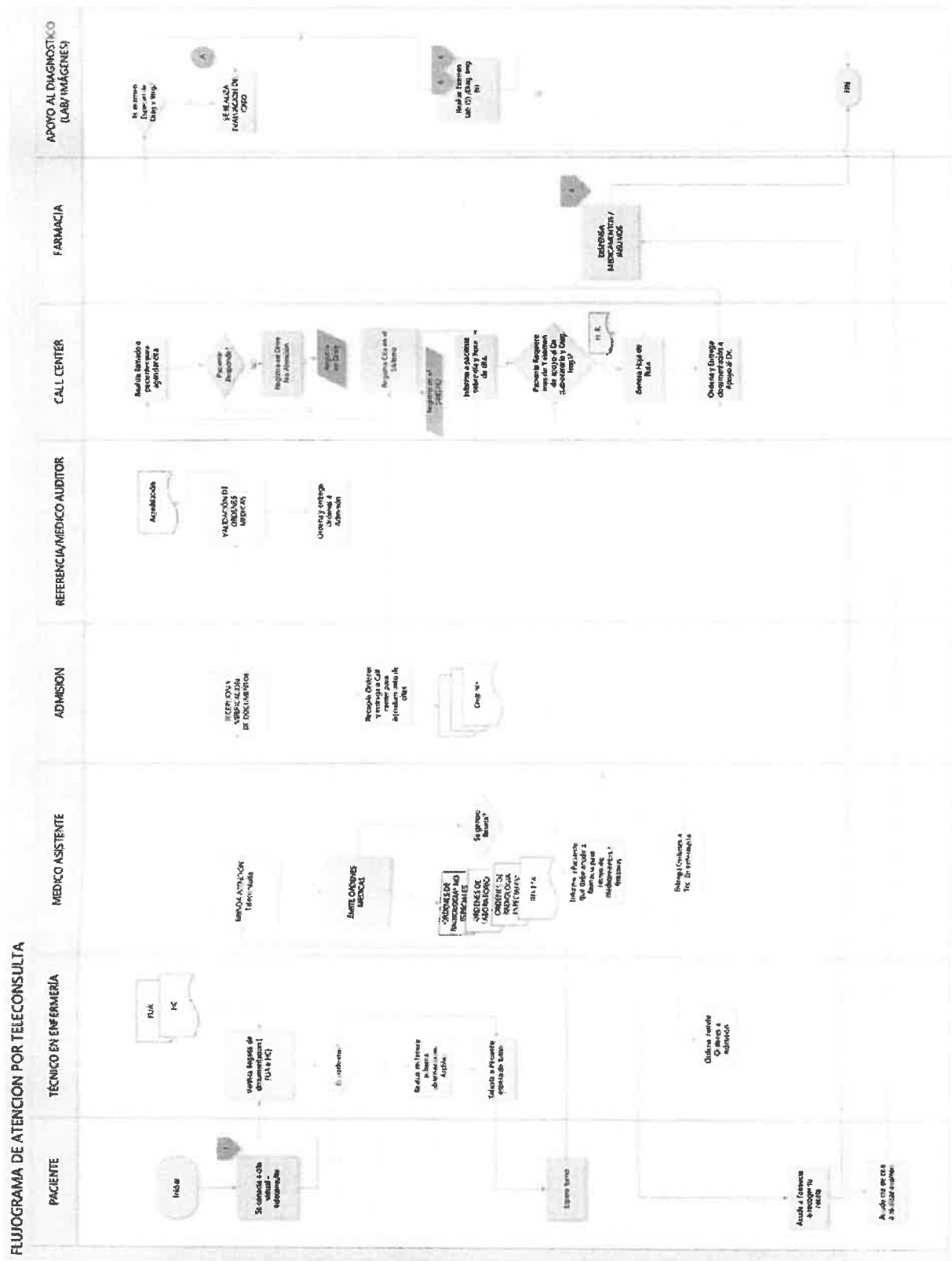
IX. ANEXOS: Flujogramas

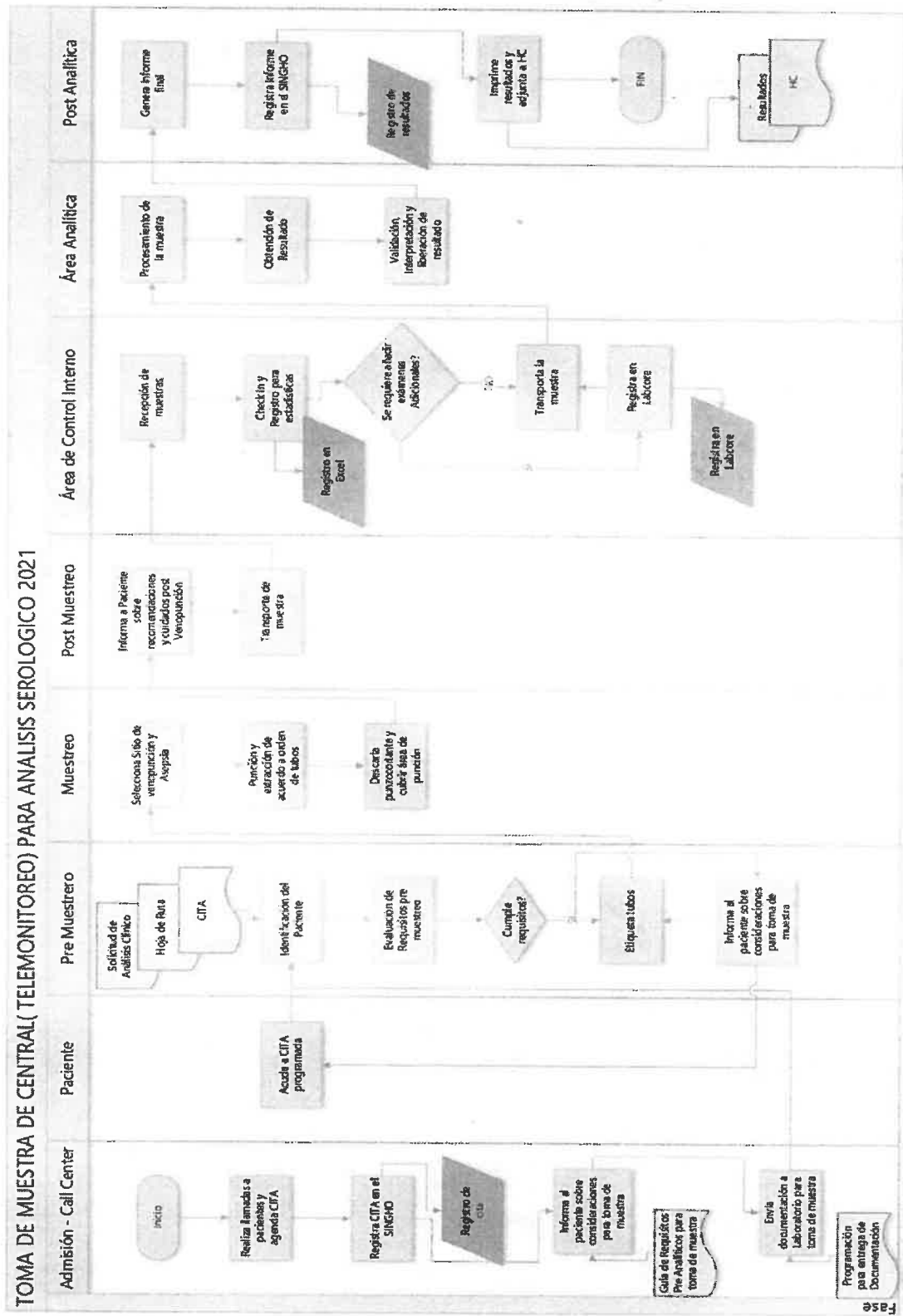
FLUJOGRAMA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTORIOS EXTERNOS



VIII. PRESUPUESTO

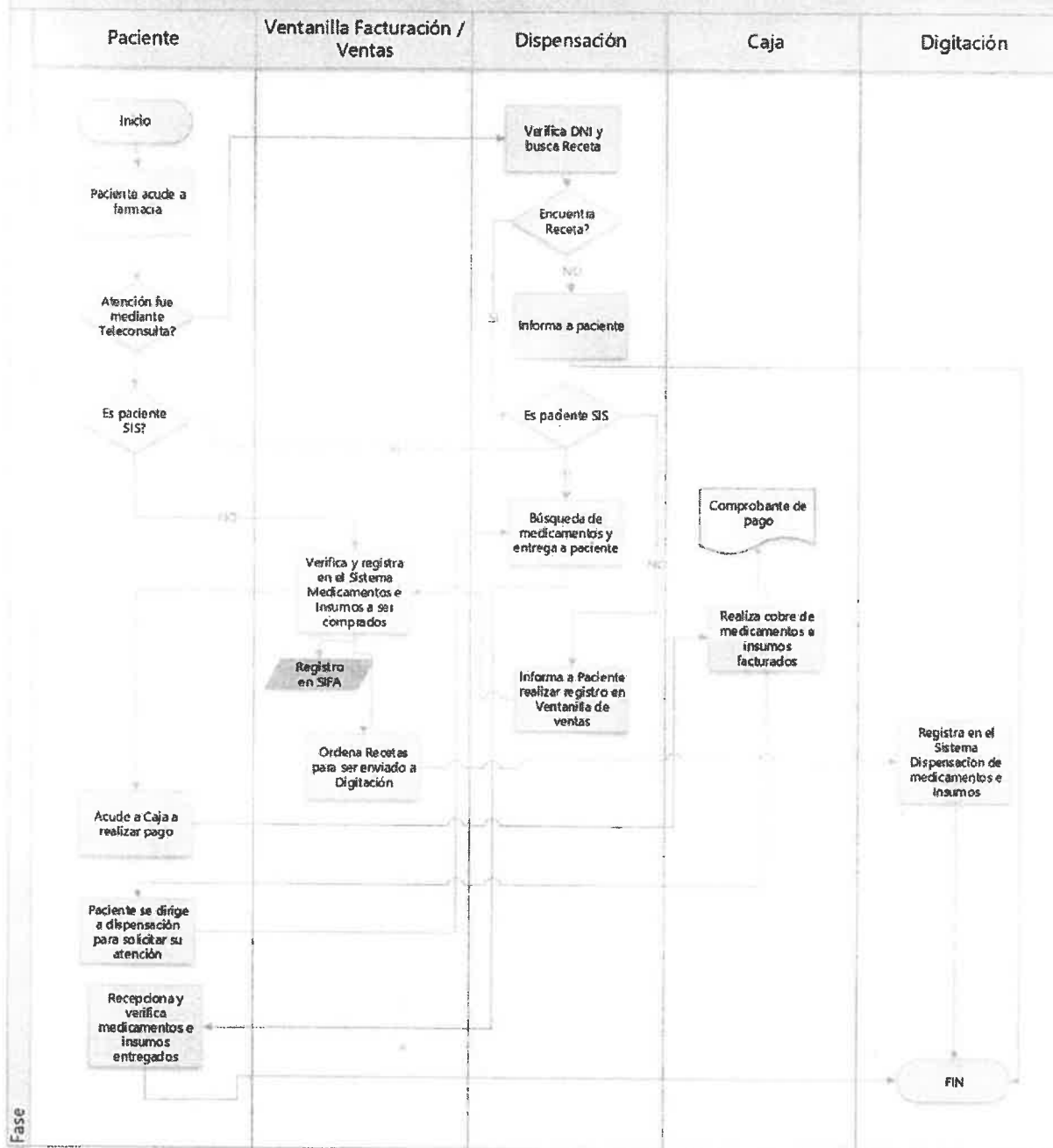
Según estimación y programación que realicen los departamentos y oficinas integrantes del equipo "Cero Colas" para el cumplimiento de sus actividades del presente plan.





FLUJOGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA

DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS



FLUJOGRAMA DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

