



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarte, 18 de febrero del 2022

VISTO:

El Expediente Nº 22MP-01276-0-00 que contiene el Informe Nº 113-2022-SCEH/HV, el Informe Nº 18-2022-UPE/APPI Nº 012/HV y la Nota Informativa Nº 058-2022-AAL-HV, y;

CONSIDERANDO:

Que, los capítulos I y II de la Ley Nº 26842 - Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, se declaró Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de Prevención y Control del COVID-19; prorrogado con Decreto Supremo Nº 020-2020-SA, Decreto Supremo Nº 027-2020-SA, Decreto Supremo Nº 031-2020-SA y el Decreto Supremo Nº 009-2021-SA, Decreto Supremo Nº 025-2021-SA y con Decreto Supremo Nº 003-2022-SA, con el cual lo prorrogan por ciento ochenta (180) días calendario a partir 02 de marzo del 2022;

Que, en mérito a ello, con Resolución Ministerial Nº 835-2021/MINSA aprobó el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante la Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19, 2021 en el Perú, cuyo como objetivo es *"Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto de la morbilidad y mortalidad por la COVID-19 en la población, ante la segunda ola y la posible tercera ola pandémica"*;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 107-2021/MINSA se aprobó la NTS Nº 172-MINSA/2021/DGAIN - Norma Técnica de Salud para la Atención de Salud Ambulatoria, Quirúrgica Electiva, en Hospitalización y Servicios Médico de Apoyo, frente a la Pandemia por la COVID-19 en el Perú, cuya finalidad es contribuir con el acceso y la continuidad del cuidado integral de salud del usuario de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en condiciones de oportunidad, disponibilidad, seguridad y calidad, frente a la Pandemia por la COVID-19 en el Perú;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se aprobó el documento denominado Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, el cual tiene como finalidad *"Fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos"*;

Que, en ese sentido, mediante Informe Nº 113-2022-SCEH/HV con fecha de recepción 01 de febrero del 2022, el Jefe del servicio de Consulta Externa y Hospitalización remite a la Dirección el **Plan de Acción de las Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Pandemia del Hospital Vitarte - 2022**, señalando que desde el 03 de enero del 2022 se inició las actividades y atenciones en consulta externa por la coyuntura de la posible tercera ola por la COVID-19; en ese sentido, solicita la revisión y aprobación con eficacia anticipada al 03 de enero del 2022;

Que, mérito a ello, mediante Informe Nº 18-2022-UPE/APPI Nº 12/HV con fecha de recepción 10 febrero del 2022, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico sostiene que el **Plan de Acción de las Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Pandemia del Hospital Vitarte - 2022**, cumple con las disposiciones establecidas en la Directiva Administrativa Nº 0011-2021-HV/MINSA/2021/V.06 - Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Ejecución y Evaluación de los Planes de Acción y su informes de cumplimiento para el Hospital Vitarte, aprobado con Resolución Directoral Nº 277-2021-D/HV y su aprobación permitirá establecer los criterios para dar continuidad a las atenciones en Consulta Externa en las instalaciones del Hospital Emergencias Ate Vitarte, en el marco de la tercera ola pandémica por la COVID-19, optimizando los procesos asistenciales administrativos, cumpliendo con las medidas de bioseguridad;

Que, respecto a la eficacia anticipada, el numeral 17.1 del artículo 17° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción;

Que, en ese sentido, el acto resolutivo que disponga la aprobación del **Plan de Acción de las Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Pandemia del Hospital Vitarte - 2022**, con eficacia anticipada al 03 de enero del 2022, no lesiona derechos fundamentales, ni intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros existiendo el hecho justificativo para su aprobación; toda vez, que se ha venido desarrollando oportunamente el mencionado plan;

Que, con la finalidad de establecer e implementar las bases y herramientas necesarias, así como adoptar los procesos internos para continuar con las actividades de Consulta Externa del Hospital Vitarte, realizadas en las instalaciones del Hospital Emergencia Ate Vitarte en el contexto de la pandemia por el COVID-19 y con el propósito de proseguir con las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente aprobar el **Plan de Acción de las Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Pandemia del Hospital Vitarte - 2022**, con eficacia anticipada al 03 de enero del 2022;

Que, el Artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran la de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

Con la visación del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización, la Unidad de Planeamiento Estratégico y el Área de Asesoría Legal del Hospital Vitarte.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus modificatorias, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA, y demás normas pertinentes.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el **Plan de Acción de las Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Pandemia del Hospital Vitarte - 2022**, con eficacia anticipada al 03 de enero del 2022, por las consideraciones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución que, en anexo adjunto, forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR al Área de Consulta Externa del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado Plan de Acción.

ARTÍCULO 3°.- Los gastos que ocasione el presente plan, están sujetos a disponibilidad presupuestal.

ARTÍCULO 4°.- ENCARGAR al Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente resolución en la página institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE VITARTE
Dr. Miguel Ángel Salcedo Luna
CMP 027819 RNE 027448
DIRECTOR DEL HOSPITAL VITARTE

Distribución:

- () Sud Dirección
- () Servicio de Consulta Externa y Hospitalización.
- () Interesados.
- () Archivo.



**PLAN DE ACCION DE LAS ACTIVIDADES DE
CONSULTA EXTERNA
EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMICA DEL
HOSPITAL VITARTE**

2022



INDICE

I. INTRODUCCION	2
II. FINALIDAD	2
III. OBJETIVOS	2
3.1 Objetivo General	
3.2 Objetivos Específicos	
IV. AMBITO DE APLICACIÓN	3
V. BASE LEGAL	3
VI. CONTENIDO	5
6.1 Aspecto Técnicos Conceptuales	5
6.2 Articulación con el plan de trabajo	7
6.3 Acciones a realizar	9
6.3.1 De la organización	9
6.3.2 De las acciones a realizar por Área	10
6.3.3 De la relación Nominal de pacientes	11
6.3.4 De las funciones del usuario interno	11
6.3.5 Sobre la limpieza y la desinfección	13
6.3.6 Lavado y desinfección de manos obligatoria	13
6.3.7 Del proceso de atención	13
6.3.8 Del horario de Consulta Externa	14
6.4 Fecha y lugar de actividades	14
6.5 Recursos Necesarios	16
6.5.1 Recursos Humanos	16
6.5.2 Equipamiento	16
6.6 Presupuesto y Financiamiento	16
VII. RESPONSABILIDADES	16
VIII. ANEXOS	17



I. INTRODUCCIÓN

Ante el Estado de Emergencia Sanitaria ocasionada por el COVID-19, como medida de prevención el Gobierno decretó la suspensión temporal de las atenciones ambulatorias por lo que al igual que en otras instituciones las atenciones en consulta externa se cerraron, más al disminuir la cantidad de contagios por Covid-19 nuestro hospital ante la necesidad de brindar atención a la población de ate, reapertura las atenciones en consulta externa por lo que las actividades que se realizan tuvieron que adaptarse a las necesidades de la Institución y a la nueva normalidad en el contexto de la pandemia por Covid-19.

Con la iniciativa de retomar las atenciones de los pacientes sin enfermedad por COVID se reiniciaron las atenciones por consulta externa del Hospital de baja complejidad de Vitarte el 12 de octubre del 2020, que por acuerdos de Gestión con el HEAV se realizaron en la torre de consulta externa del HEAV.

En la segunda ola por Covid, las atenciones por consulta externa volvieron a cerrarse y nuevamente frente a la disminución de pacientes hospitalizados por COVID 19 el 14 de junio del 2021 se reinicia las actividades de atención en consulta externa en el contexto de la segunda ola y posible tercera ola por Covid-19.

Como institución que brinda servicios de salud y con una población que necesita de dichos servicios, nos vemos en la obligación de tener una estrategia frente a la pandemia, es por ello que el servicio de consulta externa con su equipo de trabajo, en cumplimiento de las normativas vigentes, presentamos el **"PLAN DE ACCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL HOSPITAL VITARTE 2022"**.

II. FINALIDAD

Establecer e implementar las bases y herramientas necesarias, así como adaptar los procesos internos para continuar con las actividades de Consulta Externa del Hospital Vitarte en las instalaciones del Hospital Emergencias Ate Vitarte en el contexto de la pandemia por Covid-19.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Establecer los criterios para continuar las actividades de Consulta Externa en las instalaciones del Hospital Emergencias Ate Vitarte en el marco de la pandemia por COVID-19 optimizando los Procesos Asistenciales, Administrativos y cumpliendo con las medidas de bioseguridad.

3.2 Objetivos Específicos

- Continuar con las actividades médicas y no médicas de los consultorios externos en el Hospital de Emergencias Ate Vitarte.
- Garantizar el acceso y la continuidad de la atención con calidad de los servicios de salud del Hospital Vitarte bajo las medidas de bioseguridad en el Contexto de la Pandemia por COVID 19.
- Atender a los pacientes con enfermedades crónicas que requieran atención medica presencial para dar continuidad a su tratamiento y seguimiento.
- Continuar con las actividades de los Programas Presupuestales que enmarcan la Consulta Externa.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan de acción se aplica a todo el usuario interno que interviene en los procesos de la Consulta Externa, así como al usuario externo con los siguientes criterios de atención:

- Pacientes que por criterio del médico especialista debe ser atendido de manera presencial, priorizando a los pacientes que presentan agravamientos o recaídas.
- Pacientes con patologías complejas que no pueden dejar de ser atendidos presencialmente para garantizar continuidad en su evolución y tratamiento.
- Para los pacientes con enfermedades crónicas que presente exacerbaciones de su sintomatología o necesidad de valoración presencial por profesional de salud.

V. BASE LEGAL

- **Ley N° 26842**, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- **Ley N° 27867**, ley orgánica de gobiernos regionales y sus modificatorias.
- **Ley N° 28683**, Ley que modifica la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público.
- **Ley N° 27658**, ley orgánica del poder ejecutivo y sus modificatorias.
- **Ley N° 29414**, ley que establece los derechos de las personas usuaria de los servicios de salud.
- **Ley N° 28411**, Ley del Sistema Nacional de Presupuesto; que establece "los planes operativos institucionales reflejan las metas presupuestarias".
- **Ley N° 30421**, Ley Marco de Telesalud, y sus modificatorias.
- **Decreto Supremo N° 030-2002-PCM**, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- **Decreto Supremo N° 044-2020-PCM**, que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias.
- **Decreto Supremo N° 094-2020-PCM**, que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.

Decreto Supremo N° 003-2022-SA, "Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA" prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA y N°009-2021-SA y N°025-2021-SA que prorroga por 180 días calendarios la emergencia sanitaria a partir del 02 de marzo 2022.

Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

- **Decreto Legislativo N° 1490** publicado en el peruano el 10/05/2020 en las Disposiciones Complementarias Finales facilita el acceso gratuito para la plataforma de atención virtual por Teleconsulta, Teleinterconsulta, Teleorientación,

Telemonitoreo y la prescripción de medicamentos por el profesional de la salud habilitado durante la Pandemia Covid 19.

- **Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA;** Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte.
- **Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA,** que aprueba la **NTS N° 067-MINSA/DGSPV 01** "Norma Técnica de Salud en Telesalud".
- **Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA,** que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-v.01, "Directiva para la Programación de Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos especializados del Ministerio de Salud".
- **Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA,** se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- **Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA,** que aprueba la **NTS N° 139-DGAIN/2018** "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia clínica".
- **Resolución Ministerial N° 1311-2018/MINSA;** "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios en salud, alcanzados en el período 2018, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153".
- **Resolución Ministerial N° 039 – 2020/MINSA,** que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del COVID – 19 en el área de preparación del Hospital.
- **Resolución Ministerial N° 040 – 2020/MINSA,** que aprueba el Protocolo para la atención de pacientes con sospecha o infección confirmada de coronavirus COVID – 19 en el área de influencia en el hospital.
- **Resolución Ministerial N° 095 – 2020/MINSA,** que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID – 19 en el área influencia del Hospital.
- **Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA,** que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/ DIGTEL, "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".
- **Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA,** que aprueba la Directiva Administrativa N°285-MINSA/2020/DGTEL "Directiva Administrativa para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".
- **Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA,** que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DGTEL "Directiva Administrativa para la implementación y desarrollo de los servicios de teleorientación y telemonitoreo".
- **Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA,** que aprueba la directiva administrativa N°287-MINSA/2020/DGIESP, directiva administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integral para COVID19-SICOVID-19).
- **Resolución Ministerial N° 244-2020/MINSA:** Aprueba la Directiva Sanitaria N° 96-MINSA /2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID 19 en el Perú de manera presencial o por Telemonitoreo".



- **Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID 19.
- **Resolución Ministerial N° 458-2020-MINSA**, que aprueba la Directiva Administrativa N° 293 - MINSA/2020/DGIEP "Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto en salud (TRS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".
- **Resolución Ministerial N° 498- 2020/MINSA**, que aprueba la "Directiva Sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- **Resolución Ministerial N° 172-2021/MINSA**, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la atención de Salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en Hospitalización y servicios Médicos de apoyo, frente a la pandemia por Covid-19 en el Perú.
- **Resolución Ministerial N° 835-2021/MINSA**, aprueba el documento técnico: "Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera ola Pandémica por COVID – 19 en el Perú".
- **Resolución Directoral N° 277 – 2021-D/HV**, Aprobar la Directiva Administrativa N° 0012-HV/MINSA/2021/V.07 "Lineamientos para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de trabajo anual, para el Hospital Vitarte.
- **Resolución Directoral N° 294-2021-D/HV**; Plan Operativo Institucional 2022 del Hospital Vitarte.

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

6.1.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES

Accesibilidad Universal (AU): Consiste en planear, proyectar, construir, rehabilitar y conservar el entorno de modo que tenga en cuenta las necesidades y los requerimientos de todas las personas sea cual sea su edad, condición o capacidad. Busca facilitar el desenvolvimiento y uso de productos, servicios, entornos y aplicaciones, siendo fácilmente adaptable a todas las personas desde características como la comodidad, seguridad y autonomía personal. La AU abarca los ámbitos de la edificación, las vías y espacios públicos, parques y jardines, entorno natural, transporte, señalización, comunicación, tecnología y prestación de servicios. Se logra a través del Diseño Universal y los Ajustes Razonables.

Acto Médico: Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que deriven directamente de éstos.

Acto de Salud: Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud excepto el médico cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad.



Área(s) usuaria(s): Órgano o unidad orgánica a la que pertenece el personal de la salud o administrativo de la entidad de salud, donde presta servicios de salud o acciones administrativas en una entidad de salud.

Cartera de Servicios de Salud: Es el conjunto de diferentes atenciones que brinda un establecimiento de salud, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos. En el caso de establecimientos de salud públicos, la Cartera de Atención de Salud responde a las necesidades de salud de la población y a las prioridades políticas sanitarias sectoriales.

Consentimiento Informado: Es la conformidad del paciente, su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, estado de inconsciencia, u otro) o apoyos (pacientes con discapacidad), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento. Es en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realiza el procedimiento, le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios. Esto debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.

Grupo de riesgo: Conjunto de personas que presentan factores de riesgo asociado a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por COVID-19. La autoridad sanitaria define los factores de riesgo como criterios sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad de enfermar y tener complicaciones por la COVID – 19, los que , según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como: edad mayor de 65 años, comorbilidades como hipertensión arterial refractaria, diabetes, obesidad con IMC ≥ 40 , enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, otros estados de inmunosupresión y otros establecidos en el documento normativo vigente del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Personal de la Salud: Está compuesto por profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participa en el proceso de atención del paciente.

Plan de vigilancia, prevención y control del COVID-19 en el trabajo: Documento que contiene las medidas que se deberán tomar para vigilar el riesgo de exposición a COVID-19 en el lugar de trabajo, el cual deberá ser aprobado previo al reinicio de las actividades.

Teletrabajo: Consiste en la prestación de servicios subordinada, sin presencia física en el centro de trabajo o entidad pública, a través de medios informáticos, de telecomunicaciones y análogos, mediante los cuales, a su vez, se ejerce el control y la supervisión de las labores. Puede ser de modalidad: 1) Forma completa, en la que el teletrabajador presta servicios fuera del centro de trabajo o del local de la entidad pública; pudiendo acudir ocasionalmente a estos para las coordinaciones que sean necesarias. Y la 2) Forma Mixta, en la que el teletrabajador presta servicios de forma alternada dentro y fuera del centro de trabajo o local de la entidad pública.

Trabajo en modalidades mixtas: Implica la combinación de trabajo presencial, el trabajo remoto en salud (TRS), y/o licencia con goce de haber compensable, alternando las modalidades en atención a las necesidades de la entidad de salud.

6.1.2 DEFINICIONES OPERACIONALES

PRODUCTIVIDAD HORA-MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA: Resultado de dividir el número de consultas médicas en consulta externa de un período, entre el número de horas-médico programadas en el mismo período.

$$\frac{\text{N° de consultas médicas realizadas en consulta externa en un periodo}}{\text{N° de horas-médico programadas en consulta externa en el mismo periodo}}$$

Logro Esperado	Es el valor referencial según nivel de atención del establecimiento de salud			
	I-3 y I-4	II-1 y II-2	III-1 Y III-2	II-E y III-E
	4 a 5 consultas / hora - médico programada	4 a 5 consultas / hora - médico programada	3 a 4 consultas / hora - médico programada	2 a 4 consultas / hora - médico programada

Hasta el momento MINSA no emitió un marco normativo respecto a la modificación de la productividad hora- médico en el contexto de la Emergencia Sanitaria por COVID-19, sin embargo, visto que se ha dispuesto la disminución del aforo al 50% en los Establecimientos, se considerará 02 consultas por hora de médico programada a fin de garantizar las medidas de aislamiento social o de prevención del contagio para los pacientes atendidos en el consultorio. Por lo cual el nuevo indicador propuesto sería: 2 a 3 consultas / hora - médico programada.

6.2 ARTICULACION CON EL PLAN DE TRABAJO

El presente plan de acción responde a una de las estrategias descritas en el Plan Anual de Consulta Externa y Hospitalización 2022, como acción frente al contexto de la pandemia por Covid 19 por tanto, se encuentra articulada a las Metas físicas del POI 2022 de nuestra Institución.

Haciendo un breve análisis de las atenciones brindadas dentro del contexto de la segunda Ola Pandemia por Covid 19 tenemos que pese a continuar con la emergencia y la presentación de casos por contagios a nivel nacional, las atenciones de consulta han ido aumentando cada mes, lo que refleja la necesidad de atención de nuestros pacientes en las enfermedades que los aquejan.

Para este año las metas físicas según POI 2022 son:

SUB PRODUCTO	Unidad de Medida	META ANUAL	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.
			PROG	PROG	PROG	PROG	PROG	PROG	PROG	PROG	PROG	PROG	PROG	PROG
ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	97,500	5,900	5900	5900	7850	7850	7850	9,350	9,350	9,350	9,400	9,400	9,400
Consulta en Cirugía General	Consulta	5,250	250	250	250	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Cirugía Plástica	Consulta	2,625	125	125	125	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Cardiología	Consulta	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Reumatología	Consulta	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta de Cirugía Pediátrica	Consulta	1,050	50	50	50	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Consulta en Dermatología	Consulta	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Oftalmología	Consulta	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Otorrinolaringología	Consulta	3,000	0	0	0	0	0	0	500	500	500	500	500	500
Consulta en Traumatología y Ortopedia	Consulta	5,250	250	250	250	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Urología	Consulta	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Ginecología General	Consulta	11,250	750	750	750	1000	1000	1000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Consulta de Ginecología oncológica	Consulta	450	0	0	0	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Consulta en Medicina Interna / Atención del Adulto	Consulta	9,750	500	500	500	750	750	750	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Consulta en Endocrinología	Consulta	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Gastroenterología	Consulta	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Neumología	Consulta	1,500	0	0	0	0	0	0	250	250	250	250	250	250
Consulta en Neurología	Consulta	5,250	250	250	250	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Psicología	Consulta	3,525	125	125	125	250	250	250	400	400	400	400	400	400
Consulta en Psiquiatría	Consulta	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Servicio Pediatría General	Consulta	9,750	500	500	500	750	750	750	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Consulta en Anestesiología	Consulta	1,500	50	50	50	100	100	100	150	150	150	200	200	200
Consulta de Geriatria.	Consulta	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Medicina física y Rehabilitación	Consulta	1,350	50	50	50	100	100	100	150	150	150	150	150	150

En cuanto a la cartera de servicios que se brinda en consulta externa se continuará la prioridad de atención a los consultorios con mayor demanda seguido de los consultorios que brindan atención de pacientes crónicos hasta completar la siguiente cartera:

CARTERA DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA		
MEDICINA	CIRUGIA	ESPECIALIDADES NO MEDICAS
- Medicina Interna - Endocrinología - Cardiología - Reumatología - Gastroenterología - Dermatología - Geriatria - Psiquiatria - Medicina física y Rehabilitación	- Oftalmología - Otorinolaringología - Traumatología - Urología - Cirugía General - Cirugía Pediátrica - Cirugía Plástica - Anestesiología	- Psicología - MAMIS - Nutrición - Inmunizaciones - Crecimiento y desarrollo (CRED) - Tamizaje Neonatal - Terapia física y Rehabilitación - Terapia de lenguaje - Consejería Obstétrica
GINECOLOGÍA	PEDIATRÍA	ODONTOLOGÍA
Ginecología y Obstetricia	Pediatría y neonatología	Odontología
CERTIFICADOS		
- Certificado De Discapacidad - Certificados De Salud - Certificados De Salud Mental		
SERVICIOS DE APOYO		
- Laboratorio - Rayos X		

6.3 ACCIONES A REALIZAR

La actividad de consulta externa se dará en estricto cumplimiento a las medidas de bioseguridad establecidas en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19.

6.3.1 De la organización

- Se realizará el cronograma de actividades con las tareas y responsables correspondientes según Anexo 1.
- Se verificará in situ los consultorios con el área de patrimonio para realizar los requerimientos y la implementación respectivos.
- Se coordinará con el Área de Farmacia la entrega de elementos de protección personal para el personal de la salud y cuando se requiera a los pacientes. Dicha entrega será de acuerdo al cumplimiento de los "Lineamientos para la vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID 19" del MINSA.
- Se coordinará la instalación de un triaje diferenciado para la atención de pacientes de consulta externa.

- Se garantizará que el aumento de la prestación de servicios no ponga en riesgo el cumplimiento de las medidas de aislamiento social, priorizando población con riesgo o que requiera procedimientos prioritarios.
- Se implementará el plan cero colas, para reducir el riesgo de contagio entre el usuario interno y externo del hospital
- Se gestionará la programación de turnos de trabajo del personal de salud y la generación de cupos de atención de salud programada, esta última se realiza considerando el aforo establecido para los ambientes de atención a fin de garantizar las medidas de distanciamiento social o de prevención del contagio para los pacientes atendidos en el consultorio.
- Se coordinará acciones para evitar la generación de aglomeraciones en los servicios farmacéuticos o de apoyo al diagnóstico.
- Se mantendrá la coordinación con la Unidad de Telesalud para continuar con las atenciones por Telesalud como soporte y apoyo para los pacientes que requieran de atención y no puedan atenderse presencialmente además como medida para evitar las aglomeraciones y la espera de atención en los diferentes consultorios.

6.3.2 De las acciones a realizar por área

- **Triaje Diferenciado:** Personal de salud harán el triaje y evaluarán clínicamente el estado de salud del paciente citado. Derivarán si es necesario a los sintomáticos respiratorios sospechosos de infección por COVID 19 a la emergencia del Hospital.
- **Personal de REFCON:** Auditará las hojas de referencia de los pacientes mediante el sistema REFCON, coordinará con Admisión para dar la cita y emitir la cita al EESS. Los consultorios ya tendrán pacientes citados.
- **Personal de admisión laboratorio:** Se encargará de brindar las indicaciones y emitir las citas para toma de muestra de pacientes atendidos en consulta externa.
- **Personal de admisión por turno:** Emitirá las citas a pacientes continuadores y nuevos vía telefónica, revisando el tipo de seguro, filiación, sistema REFCON y otros.
Habrá personal designado para emitir citas presenciales a pacientes hospitalizados que salen de alta, pacientes que salen de consulta médica y no cuentan con equipo móvil operativo, así como se brindará atención presencial a personas con discapacidad que requieran de una cita y que por su condición no pueden acceder vía telefónica.
Además, coordinará con el área de referencias.
- **Personal para telefonía por turno:** Personal de admisión se encargará de informar y corroborar la asistencia del paciente previo al día de la cita. Paciente debe acudir a cita con ½ hora de anticipación, con el propósito de evitar deserción y aglomeraciones.
- **Triaje de consultorios:** Personal técnico de enfermería verificará el adecuado llenado del FUA, revisará los formatos e historias clínicas se encuentren en los consultorios, y limpieza de camilla y equipos utilizados para el examen de los pacientes.



- **Personal de atención al Usuario (PAUS):** Se encargará de la orientación a los pacientes sobre el flujo de pacientes y encargado del libro de reclamaciones.
- **Personal de Vigilancia:** Se encargará de vigilar que todo paciente que acude a su cita presencial este con los implementos de bioseguridad establecidos según las normas de bioseguridad establecido durante la emergencia sanitaria.

6.3.3 De la relación nominal de pacientes

Nuestro hospital al ser un hospital de referencia, recibe pacientes SIS referidos de 27 EESS de la jurisdicción. En el marco de esta Tercera Ola pandémica es pertinente dividir a los pacientes en dos (02) grupos para el acceso a las atenciones por las especialidades que van a brindar atención.

1) Pacientes Crónicos: Pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas, pacientes deberán ser evaluados por el médico especialista de telesalud y serán ellos quienes indiquen si necesita la atención medica presencial. Los pacientes crónicos considerados serán quienes hayan tenido atenciones continuas hasta la fecha de inicio de la pandemia (mínimo un periodo de dos meses). Esto se cotejará tanto en su hoja de referencia como en el Kardex registro de atenciones del paciente. Este paciente puede seguir con sus atenciones según al criterio de atención de pacientes crónicos.

2) Pacientes Nuevos: Todo paciente que requiera atención por los consultorios debe tener su hoja de referencia registrada en el aplicativo REFCON del MINSA desde los EESS de primer nivel. Para tener una cita, esta hoja debe ser auditada por el personal de salud de REFCON y ver la pertinencia del mismo; de estar todo correcto se otorga la cita en el sistema. Esto hará que el paciente este en la lista de paciente para atender por consultorios. De no tener Hoja de Referencia o los EESS no tienen atención para registrar las mismas, todo paciente nuevo deberá ser citado a consultorios físicos luego de la evaluación de alguno de nuestros especialistas que realizan atenciones por Telesalud. Con atención máximo dos citas y posterior regularización de las hojas de referencias.

6.3.4 De las funciones del usuario interno

- **Previa a la Cita de atención presencial:** Aproximadamente 2 días antes de la cita del paciente agendado, un personal administrativo del área de admisión realizará la comunicación vía telefónica con las siguientes funciones:
 - a) Recordar y confirmar la cita agendada, al paciente o familiar.
 - b) Realizar el Triage telefónico de síntomas respiratorios sugerentes de infección por COVID 19 (fiebre, tos seca, dolor garganta, dolor torácico) considerándose caso sospechoso y su direccionamiento a emergencia si fueran positivos.

- c) Recomendar durante el triaje telefónico el día previo a la cita, la importancia de concurrir sin síntomas respiratorios a la consulta. Si presentase síntomas debe ser notificado.
- d) Comunicar un día antes de la cita, vía telefónica, las medidas de bioseguridad al paciente y /o familiar o tutor, para su atención en Consultorio Externo:
 - El uso de mascarilla, de forma permanente.
 - Etiqueta o higiene respiratoria.
 - Uso de careta facial de forma permanente.
 - Mantener el distanciamiento social (mínimo 1 metro).
 - Realizar el lavado de manos y/o uso de alcohol gel.
- e) Para los casos que sea necesario el acompañamiento al paciente (ej: niños, niñas, adolescentes, personas en condición de discapacidad, etc.), se comunicará que se permitirá un (01) solo acompañante por paciente, quien deberá portar en todo momento DNI, mascarilla y careta facial. No se permitirá el ingreso al establecimiento si se detecta que el paciente o acompañante no cuenta con las medidas de bioseguridad o presente síntomas respiratorios.
- f) El personal que realiza el seguimiento vía telefónica para la confirmación de la cita o deserción de la misma, deberá comunicar a admisión la vacancia de las citas programadas, para agendar a un paciente que se encuentra en la lista de espera y en su reporte por google drive al jefe del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización, a la Jefatura del Servicio de Enfermería y a la coordinación de referencias y contrarreferencias). Además de:
- g) Remitir información y reportar el trabajo realizado, al culminar el turno programado mediante correo electrónico.
- h) Hacer el llenado de check list de la información y las recomendaciones emitidas al paciente o tutor acompañante y consignar el número de DNI en el formato físico o digital.
- i) Hacer el consolidado de actividades y observaciones (diario).

- **Previo al ingreso presencial del paciente al Hospital:** El personal de seguridad no permitirá el ingreso del paciente al establecimiento si detecta que el paciente o acompañante no cuenta con las mínimas medidas de seguridad (doble mascarilla y careta facial).

Verifica que los menores de un año deberán permanecer en compañía de sus padres o tutor legal en todo momento.

En los casos que sea necesario el acompañamiento del paciente (ej: niños, niñas, adolescentes, personas en condición de discapacidad, etc.), se permitirá un (01) solo acompañante.

Se restringirá el ingreso de representantes médicos y visitantes médicos así como también se delimitará en general todo visitante o proveedor no requerido para la prestación de los servicios.

- **Atención presencial en Triage Diferenciado:** El personal ubicado en el área de triaje diferenciado extremará las medidas para identificar los pacientes con síntomas respiratorias antes del ingreso a cualquier consultorio.



Si se sospecha de un caso COVID 19 en el triaje diferenciado se ubicará al paciente en un área separada de los demás pacientes. Si el caso es leve, se debe indicar atención domiciliaria con recomendaciones e indicaciones para signos de alarma por COVID-19; si es un caso moderado o grave que requiera manejo hospitalario, se debe realizar la transferencia a la emergencia del Hospital de Emergencia de ate vitarte.

- **Atención presencial propiamente dicha:** El personal Técnico de enfermería indicará la higiene de manos al paciente al llegar y salir del consultorio donde será atendido, con alcohol gel. Educará al paciente sobre la higiene de manos y respiratoria, además se le pedirá respetar las reglas de estas durante la atención.

Se brindará la atención medica bajo las medidas de bioseguridad y distanciamiento social.

- **Atención de Emergencia en consulta externa:** Si durante la atención en la consulta externa, los signos y síntomas del paciente se complican estando frente a un caso de prioridad 1 ó 2 se seguirá el siguiente flujo de atención:

1. Jefe o Coordinador de consultorio externo, se comunica con Refcon
2. Médico de Refcon se comunica con Jefe de Guardia y dispone salida de ambulancia.
3. Ambulancia traslada a paciente (prioridad 1,2) a la Emergencia del Hospital vitarte (Medicina, Cirugía) o a la Emergencia No covid del HEAV (Pediatria y Ginecología).

6.3.5 Sobre la limpieza y desinfección

- Se realizará los protocolos de limpieza y desinfección de todas las áreas y superficies de los sitios donde se realiza la atención de pacientes incluidas las salas de espera.
- Se colocarán dispensadores de alcohol gel al ingreso del consultorio.
- El personal técnico de enfermería realizará la limpieza de todos los dispositivos y equipos utilizados para el examen de los pacientes (ej., equipo ORL, estetoscopios, oxímetros, tensiómetros) con soluciones alcoholadas después de cada examen.
- No se utilizarán sábanas de tela sobre las camillas, se limpiará las camillas con solución amonio cuaternario o hipoclorito diluido.

6.3.6 Lavado y desinfección de manos obligatorio

- Todas las instalaciones del Hospital disponen de servicios higiénicos, los mismos que durante toda la jornada laboral estarán provistos de servicio de agua, jabón líquido y papel toalla. La unidad de administración deberá asegurar la disponibilidad de estos.
- Se colocarán carteles informativos que indiquen el método adecuado de lavado de manos o el uso de alcohol gel para la higiene de manos.
- Los trabajadores deberán lavarse las manos frecuentemente durante el desarrollo de la jornada de trabajo, para ello deberán realizar un correcto lavado de manos el cual deberá tener una duración no menor de 20 segundos. (Ver Anexo N° 5)
- El Servicio de Enfermería deberá realizar el monitoreo de la disposición de alcohol en gel de manera diaria para asegurar la disponibilidad del mismo.

6.3.7 Del proceso de atención

- a. Las citas de los pacientes serán por REFCON o Telesalud (Anexo 3).



- b. Se confirmará la cita y se dará las indicaciones de bioseguridad telefónicamente días previos a la atención por parte de profesionales de salud.
- c. El paciente citado acudirá con su cita media hora antes de la atención.
- d. El paciente se realizará el adecuado lavado de manos (anexo 5) y pasará por triaje diferenciado donde se evaluará funciones vitales y se observará signos relacionados con la infección por COVID-19 según norma.
- e. EL paciente triado será acompañado por un personal de calidad o voluntariado al consultorio correspondiente.
- f. El paciente ingresará a Consulta Médica previa limpieza consultorio y tomando las medidas de bioseguridad.
- g. Paciente luego de la consulta pasará a Farmacia o Laboratorio (Toma de muestra) o admisión para continuar con una próxima cita.
- h. El paciente atendido se retirará del establecimiento de salud.
- i. En caso de pacientes no citados que acudan al Hospital, estos serán derivados a la plataforma de atención al usuario (PAUS) para que se les otorgue una cita para Telesalud de acuerdo a la disponibilidad.

6.3.8 Del horario de atención por consultorio externo

- Lunes a sábado de 7:30 hrs a 12:30 hrs y de 13:30 hrs a 18.30.
- Turnos de 30 minutos por cada paciente. Al espaciar las consultas se evitará las aglomeraciones en la sala de espera.
- Se ajustará el tiempo de atención del paciente en el consultorio a un tiempo máximo de 20 minutos para que en los 10 minutos posteriores se realice la limpieza y el cambio de material de ropería o papel de camilla si fuese necesario para la atención del siguiente paciente.
- Se ubicarán al paciente de tal forma que mantengan una distancia de más de 1 metro en los sitios de atención y sala de espera.
- Ser puntuales y ágiles en la consulta sin perjuicio de la debida atención y la calidad en la prestación del servicio.

6.4 FECHA Y LUGAR DE ACTIVIDADES

El lugar de funcionamiento de las actividades de Consulta Externa será en los ambientes de la torre de Consulta Externa del Hospital de Emergencias de Ate Vitarte.

Los ambientes serán distribuidos de acuerdo a las normas de bioseguridad y se realizará señalizaciones acordes al "Plan de vigilancia, prevención y control del COVID-19 de nuestra Institución".

La distribución de los consultorios para la continuidad de las atenciones será con visto bueno del Comité de lucha contra el Covid-19 del Hospital vitarte.



Gráfico N° .1: Distribución de consultorios Externos en la torre de consulta externa de HEAV



6.5 RECURSOS NECESARIOS

6.5.1 RECURSOS HUMANOS

El recurso humano será incrementado según la demanda de pacientes y la apertura de más áreas de apoyo y atención.

- **Consultorio Médicos:** 01 personal médico por cada turno
- **Consultorio No médico:** Profesional No Médico (Odontología, Enfermería y Psicología): 01 personal por cada Turno.
- **Soporte Informática:** 01 personal para apoyo de soporte informático.
- **Vigilancia:** 04 personal encargado de la seguridad.
- **Limpieza:** 02 personal encargado de la limpieza de cada cambio de turno.
- **Personal de referencia:** 1 chofer y 1 personal para el traslado de Emergencias.
- **Personal de admisión:** 04 personal administrativo
- **Archivo:** 04 personal administrativo

6.5.2 EQUIPAMIENTO

El equipamiento de los consultorios será según la norma de equipamiento del MINSA para la atención de consultorios externos.

El área de Triage diferenciado contará mínimamente con: el termómetro de infrarrojos clínico sin contacto, tensiómetro y pulsioxímetro.

Los consultorios estarán equipados según el profesional y la especialidad. La Unidad de Informática se encargará del equipamiento de equipos informáticos, la capacitación y verificará si el sistema informático se encuentre funcionando adecuadamente.

El área de farmacia y de Laboratorio distribuirán su equipamiento para la adecuada atención del paciente.

6.6 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto usado será el asignado según:

CATEGORIA PRESUPUESTAL: 9002 APNOP

META SIAF N° 114. ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

El requerimiento de bienes será en base al cuadro de necesidades 2022 cargados en la actividad "Atención en Consulta Externa".

El financiamiento de los Bienes y Servicios del presente plan, está sujeto a disponibilidad presupuestal correspondiente al año 2022.

VII. RESPONSABILIDADES

La Jefatura de Servicio de Consulta Externa y Hospitalización tienen la responsabilidad de velar por el cumplimiento de la ejecución del presente plan de acción, el Comité de lucha contra el Covid-19 es el encargado de dar visto bueno para la continuidad de la

atención del paciente en Consulta Externa tomando las medidas de bioseguridad adecuadas debido al contexto de la Tercera Ola pandemia COVID-19. (Anexo N°1)

VIII.ANEXOS

ANEXO N°1: Resolución directoral del Comité de lucha contra el COVID-19 del Hospital Vitarte.

ANEXO N°2: Cronograma de actividades

ANEXO N°3. Flujo De Atención De Pacientes Citados

ANEXO N°4. Registro Diario de Control de Asistencia y Temperatura.

ANEXO N°5: Correcto Lavado de Manos.

ANEXO N°6: Correcta Posición de la Mascarilla.

ANEXO N°7: Uso adecuado de la mascarilla tres pliegues.

ANEXO N° 8. Correcto descarte de la mascarilla.



ANEXO 1 : RESOLUCION DIRECTORAL DEL COMITÉ DE LUCHA CONTRA EL COVID-19 DEL HOSPITAL VITARTE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE

Nº 004-2021-D/HV



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarte, 12 de Mayo del 2022

VISTO:

La Resolución Directoral Nº 186-2021-D/HV de fecha 27 de agosto del 2021; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 72.2 del artículo 72º del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, establece que toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia;

Que, mediante Decreto de Urgencia Nº 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a esta;

Que, en ese sentido, con Resolución Directoral Nº 186-2021-D/HV de fecha 27 de agosto del 2021, se resuelve reorganizar el Comité de Lucha Contra el COVID-19 del Hospital Vitarte;

Que, siendo prerrogativa del titular de la Entidad constituir, modificar y reestructurar entes técnicos calificados para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades y objetivos institucionales resulta necesario reorganizar el Comité de Lucha Contra el COVID-19 del Hospital Vitarte, mediante Resolución Directoral;

Con las visación del Área de Asesoría Legal del Hospital Vitarte.

De conformidad con lo dispuesto en el Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444 y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial Nº 596-2004/MINSA y demás normas aplicables y de más normas aplicables;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- RECONFORMAR el Comité de Lucha Contra el COVID-19 del Hospital Vitarte, quedando conformado de la siguiente manera:

INTEGRANTES		CARGO
M. C. Alex Moisés Rosas Prieto	Coordinador del Comando COVID-19	
M. C. Digna Felicia Pantigoso Gutiérrez	Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
M. C. Cesar Augusto Conche Prado	Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres	
M. C. Sheila Gisela Fabian Ortiz De Mateo	Jefatura del Servicio de Apoyo al Diagnóstico	
M. C. Julio Miguel Flores Retuerto	Jefatura del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	
M. C. Silvia Elena Gutiérrez Cabezas	Jefatura del Servicio de Medicina	
M. C. Rocio Jimena Machuca Zavellos	Jefatura del Servicio de Ginecología	
M. C. José Luis Alvarado Martínez	Jefatura del Servicio de Pediatría	
M. C. Edwin Teodoro García Gutiérrez	Jefatura del Servicio de Apoyo al Tratamiento	
Lic. Enfr. Miriam Jessica Aquino Bernabe	Jefatura del Servicio de Entomología	

Q. F. Wilber Prado Gutiérrez	Jefatura del Área de Farmacia
M. C. José Alberto Lengua Guerra	Jefatura del Área de Cirugía
Lic. Enfr. Juan Carlos Hidalgo Villanías	Jefe del Área de Epidemiología
M. C. Edwin Alberto Vargas Reynoso	Jefe del Área de Calidad
M. C. Johana Palomino Cáceres	Coordinadora de Referencia y Contrareferencia
M. C. Nilda Janeth Canasero Florián	Responsable de Toma de Muestra - Laboratorio
M. C. Allan Cesar López Rueda	Médico de Salud Ocupacional

ARTÍCULO 2º.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución Directoral Nº 186-2021-D/HV de fecha 27 de agosto del 2021 y todas las que se opongan a la presente, por las consideraciones expuestas en la presente resolución.

ARTÍCULO 3º.- NOTIFICAR la presente Resolución a los integrantes que conforman el Comité de Lucha Contra el COVID-19 del Hospital Vitarte.

ARTÍCULO 4º.- DISPONER al Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente resolución en la página Web.

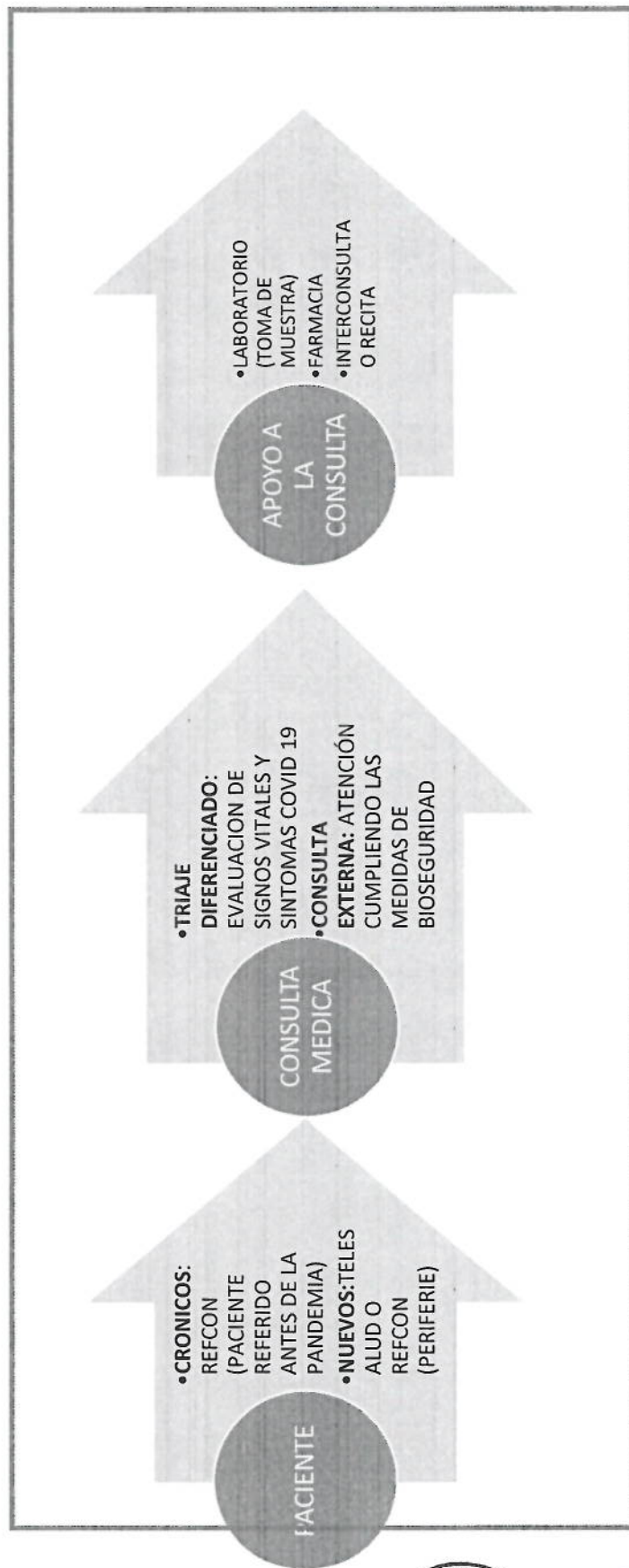
REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

M. C. Cynthia Edith Morúa Medina
COP 35131 RNE 200501
Directora (a) de Hospital Vitarte
Ministerio de Salud

Distribución:
1 Jefatura
1 Personal
1 Área de Asesoría Legal
1 Asesoría
1 Archivo

ANEXO N°2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN EL CONTEXTO DE LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19															
OBJETIVO ESTRATEGICO	ACCION ESTRATEGICA	ACTIVIDADES	TAREAS	2022							RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD	FUENTE DE VERIFICACION			
				E	F	M	A	M	J	J			A		
Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad	AEI.02.03 Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	Realización del Plan de Continuidad de Atención	1. Gestión de la entrega de más consultorios médicos	*	*	*	*	*	*	*	*	- Dirección - Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	Informe de solitud		
			2. Elaboración y Aprobación del Plan de continuidad de actividades de Consulta Externa en el contexto de la tercera ola Pandémica del Hospital Vitarite.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización - Unidad de Planeamiento Estratégico.	Resolución directoral	
			3.Acuerdos para la operatividad administrativa y asistencial.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización - Comité de Lucha contra el Covid-19.	Actas de reunión	
		Acondicionamiento de los consultorios y admisión	1. Ubicación y de triaje diferenciado para Consulta Externa.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- UGRED	Informe	
			2. Fumigación de los ambientes de la torres de Consulta Externa .	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- Área de Epidemiología y salud ambiental.		
			3. Reubicación de los bienes patrimoniales.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización		
	Gestión de recurso humano		Gestión de recurso humano	4. Distribución de celulares para la atención vía telefónica, al personal de admisión	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	Informe de asignación de celulares	
				5. Señalización de espacios con distanciamiento de 2 metros.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- UGRED - Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	Informe
				6. Revisión de flujos de limpieza y recojo de residuos sólidos, señaléticas, rutas de evacuación y Extintores	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- UGRED	Roles de personal asistencial
				1. Programación de roles del personal asistencial.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicios médicos	
Organización de citas y referencias		Organización de citas y referencias	2. Programación de roles para la distribución de EPP.	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	Rol de programación de personal		
			3. Coordinación para la programación de rol del personal de Vigilancia y Limpieza.	*	*	*	*	*	*	*	*	*		- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	
			4. Reorganización de las actividades del personal de Admisión.	*	*	*	*	*	*	*	*	*		- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	
			5. Evaluación de retorno a actividades presenciales del personal vulnerable.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- Salud ocupacional	Informe	
			1.Programación de turnos de atención y apertura de consultorios en el sistema de Citas.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	Reporte de Sistema de citas
			2. Revisar y aceptar las Hojas de referencia en el sistema REFCON así como brindar las citas.	*	*	*	*	*	*	*	*	- Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	Reporte de sistema REFCON		

ANEXO 3: FLUJO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CITADOS



ANEXO 4. REGISTRO DIARIO DE CONTROL DE ASISTENCIA Y TEMPERATURA

REGISTRO DE CONTROL DE TEMPERATURA									
N°	SEDE	Codigo	Dni	Ap Paterno	Ap Materno	Nombres	Área	FECHA	
								Entrada	Salida
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									






ANEXO N° 5:

CORRECTO LAVADO DE MANOS

Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño, antes de comer, y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, caso contrario usar alcohol gel al 60%.



1
Humedece sus manos con abundante agua



2
Aplique jabón sobre sus manos húmedas



3
Frote sus manos con la palma



4
Frote la palma sobre el dorso de la mano



5
Frote palma con palma con los dedos entrelazados



6
Empuje las manos y frote los dedos de arriba hacia abajo



7
Frote los dedos curvados uno por uno



8
Frote la yema de los dedos contra la palma, repita el mismo ejercicio con la otra mano



9
Enjuague las manos con abundante agua



10
Seque bien las manos



11
Utilice la toalla para cerrar el grifo



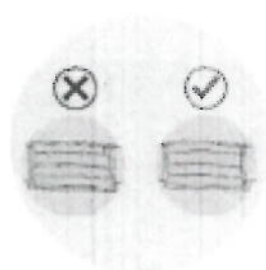
12
**Manos limpias.
Vidas saludables**



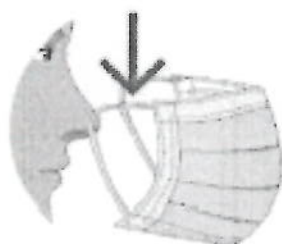
ANEXO N° 6:

CORRECTA POSICIÓN DE LA MASCARILLA

Antes de colocarse la mascarilla descartable debe considerar lo siguiente:



1. Lavar las manos con agua y con jabón por al menos 20 segundos.
2. Revisar la mascarilla descartable para ver si se encuentra en buenas condiciones (sin agujeros, fisuras u otros daños en la superficie). Si la mascarilla parece estar dañada, NO LA USE, reemplázela con una nueva.



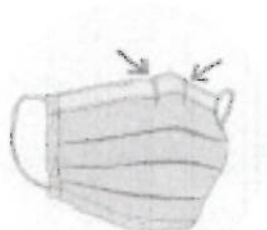
3. Recuerde que nada debe interponerse entre su cara y la mascarilla, incluyendo el cabello, pelo facial, joyas, ropa, entre otros.
4. Si utilizas anteojos, retíratelos antes de ponerte la mascarilla.



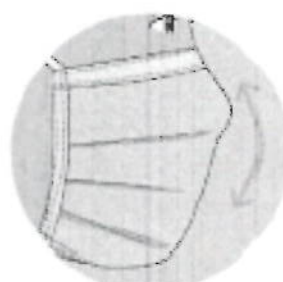
ANEXO N° 7:

USO ADECUADO DE LA MASCARILLA 3 PLIEGUES

A continuación, se mostrará una secuencia de pasos para colocarse correctamente la mascarilla descartable:



1. Asegúrate de que el lado correcto de la mascarilla quede hacia el afuera. El interior de la mayoría de las mascarillas descartables es de color blanco, mientras que el exterior podría ser blanco o de otros colores.
2. Antes de ponértelo, asegúrate de que el lado blanco vaya hacia tu cara. Colócate la mascarilla descartable. Poner una banda alrededor de una de tus orejas y luego la otra alrededor de la del otro lado.



3. Ahora que la mascarilla está en su lugar, usa el dedo índice y el pulgar para pellizcar la parte flexible del borde superior alrededor del puente de la nariz.
4. Ajusta el cubre bocas en tu cara y debajo de tu barbilla.



ANEXO N° 8:

CORRECTO DESCARTE DE LA MASCARILLA



1. Lávate las manos antes de retirarte la mascarilla.



3. Utilizar las manos para sujetar las bandas para las orejas y sacarlas una por una.



2. No toque la parte frontal, ya que podría estar contaminada.



4. Botar la mascarilla en el recipiente de desechos.



5. Lávate las manos nuevamente.

