



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarte, ... 11 de Junio ... del 2021

### VISTO:

El Expediente N° 210-00007-00, que contiene el Informe N° 499-2021-SCEH/HV, el Informe N° 109-2021-UPE/AORG N° 062/HV y la Nota Informativa N° 214-2021-AAL-HV, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el Título Preliminar VI de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, establece que: *"Es 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, asimismo, el artículo 11° de la precitada Ley, establece que, *toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental. El alcoholismo, la farmacodependencia, los trastornos psiquiátricos y los de violencia familiar se consideran problemas de salud mental. La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado.*

Que, mediante Decreto Supremo N° 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 N° 020-2020-SA, Decreto Supremo N° 027-2020-SA, Decreto Supremo N° 031-2020-SA y el Decreto Supremo N° 009-2021-SA, con el cual lo prorrogan por ciento ochenta (180) días calendario a partir del 07 de marzo del 2021;

Que, en merito a ello, mediante Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 110-MINSA/2020/DGIESP – 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, cuya finalidad es *"Contribuir en la prevención y reducción del impacto de la infección por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) en el sistema de salud, a través de acciones que refuerzan el cuidado integral de las personas con enfermedades no transmisibles"*;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú, cuyo objetivo es *"Mejorar la capacidad de preparación y respuesta del Sector Salud para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población peruana, ante una posible ola pandémica siguiendo ejes estratégicos como: Reducir los contagios mediante la prevención de la infección, reducir los casos graves mediante el tratamiento del primer nivel de atención, reducir los casos críticos mediante tratamiento en el segundo nivel y tercer nivel de atención"*;

Que, en ese contexto, mediante Resolución Ministerial N° 107-2021-MINSA de fecha 04 de febrero del 2021, se aprobó la NTS N° 172-MINSA/2021/DGAIN – Norma Técnica de Salud para la atención Ambulatoria, Quirúrgica Electiva en Hospitalización y Servicios Médicos de Apoyo, frente a la Pandemia por COVID-19 en 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 COVID-19 en el Perú"*;

Que, por otro lado, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprueba las *"Normas para la elaboración de Documentos Normativos del MINSA"*, que tiene por 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"*;

Que, con Informe N° 499-2021-SCEH/HV de fecha 11 de junio del 2021, el Jefe del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización remite a la Jefatura de Planeamiento Estratégico el **Plan de Reinicio de Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Segunda Ola Pandémica del Hospital Vitarte - 2021**, para su revisión y posterior aprobación por la Dirección mediante acto resolutivo;



Que, mediante Informe N° 109-2021-UPE/AORG N° 062/HV con fecha de recepción 11 de junio del 2021, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico sostiene que **Plan de Reinicio de Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Segunda Ola Pandémica del Hospital Vitarte - 2021**, cuenta con la estructura establecida en la Directiva Administrativa N° 001-HV/MINSA/2021/V.05 "Lineamientos para la Elaboración, Aprobación, Ejecución y Evaluación de los Planes de Acción y sus Informes de Cumplimiento, para el Hospital Vitarte" aprobada con la Resolución Directoral N° 011-2021-D/HV; asimismo, el mencionado Plan está sujeto a disponibilidad presupuestal y su aprobación permitirá establecer los criterios para la reapertura de la Consulta Externa en las instalaciones del Hospital Emergencias Ate Vitarte en el marco de la segunda ola pandémica por COVID-19, optimizando los procesos asistenciales administrativos y cumpliendo con las medidas de bioseguridad;

Que, con la finalidad de establecer e implementar las bases y herramientas necesarias, así como adoptar los procesos internos para la reapertura de atención de la Consulta Externa del Hospital Vitarte en las instalaciones del Hospital Emergencia Ate Vitarte, en el contexto de la segunda ola pandémica y con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender a lo solicitado por el Jefe del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización, aprobando el **Plan de Reinicio de Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Segunda Ola Pandémica del Hospital Vitarte - 2021**;

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 resolutiveos 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.

De conformidad con lo dispuesto en las normas establecidas en la Ley N° 26842, Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA, la Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA, Resolución Ministerial N° 107-2021-MINSA, la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del 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 Reinicio de Actividades de Consulta Externa en el Contexto de la Segunda Ola Pandémica del Hospital Vitarte - 2021**, por las consideraciones expuestas en la parte considerativa, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2°.-** Los gastos que ocasione el presente plan estarán sujetos a disponibilidad presupuestal.

**ARTÍCULO 3°.- ENCARGAR** a la Jefatura del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado plan.

**ARTÍCULO 4°.- DISPONER** a la Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en el portal institucional de la página web.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL VITARTE  
Dra. ROSA B. GUTARRA VILCHEZ  
C.M.P. 02378 R.N.E. 11437  
Directora (e)

#### Distribución:

- ( ) Dirección.
- ( ) Unidad de Planeamiento Estratégico.
- ( ) Servicio de Consulta Externa y Hospitalización.
- ( ) Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- ( ) Archivo.



**PLAN DE REINICIO DE ACTIVIDADES DE  
CONSULTA EXTERNA EN EL CONTEXTO DE  
LA SEGUNDA OLA PANDEMICA DEL  
HOSPITAL VITARTE**

**2021**



## INDICE

<b>I. FINALIDAD Y JUSTIFICACION TECNICA</b>	<b>3</b>
<b>II. OBJETIVOS</b>	<b>3</b>
2.1 Objetivo General	
2.2 Objetivos Específicos	
<b>III. AMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>3</b>
<b>IV. BASE LEGAL</b>	<b>3</b>
<b>V. CONTENIDO</b>	<b>6</b>
5.1 Aspecto Técnicos Conceptuales	<b>6</b>
5.2 Articulación con el plan de trabajo	<b>8</b>
5.3 Acciones a realizar	<b>11</b>
5.3.1 De la organización	<b>12</b>
5.3.2 De las acciones a realizar por Área	<b>12</b>
5.3.3 De la relación Nominal de pacientes	<b>13</b>
5.3.4 De las funciones del usuario interno	<b>13</b>
5.3.5 Sobre la limpieza y la desinfección	<b>15</b>
5.3.6 Lavado y desinfección de manos obligatoria	<b>15</b>
5.3.7 Del proceso de atención	<b>15</b>
5.3.8 Del horario de Consulta Externa	<b>16</b>
5.4 Lugar e inicio de actividades	<b>16</b>
5.5 Recursos Necesarios	<b>18</b>
5.5.1 Recursos Humanos	<b>18</b>
5.5.2 Equipamiento	<b>18</b>
5.6 Presupuesto y Financiamiento	<b>18</b>
<b>VI. DISPOSICION FINAL</b>	<b>18</b>
<b>VII. ANEXOS</b>	<b>19</b>





## I. FINALIDAD Y JUSTIFICACION TECNICA

Establecer e implementar las bases y herramientas necesarias, así como adaptar los procesos internos para la reapertura de atención de la consulta Externa del Hospital Vitarte en las instalaciones del Hospital Emergencias Ate Vitarte en el contexto de la segunda ola pandémica.

## II. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo General

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

### 2.2 Objetivos Específicos

- Reiniciar 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 Segunda Ola Pandemia COVID 19.
- Atender a los pacientes con enfermedades crónicas que requieran atención medica presencial para dar continuidad a su tratamiento y seguimiento.
- Reiniciar actividades de los Programas Presupuestales que enmarcan la Consulta Externa.

## III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan 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.

## IV. 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° 009-2021-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 que prorroga por 180 días calendarios la emergencia sanitaria a partir del 07 de marzo.
- **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° 850-2016-MINSA**, que 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° 448-2020/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° 928-2020/MINSA**, que aprueba el documento técnico: Plan de preparación y respuesta ante la segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú.
- **Resolución Ministerial N° 107-2021/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 Directoral N° 010-2021-D/HV**, aprueba la Directiva N° 002-HV/MINSA/2021/V.06 Para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de trabajo anual para el Hospital Vitarte.
- **Resolución Directoral N°011-2021-D/HV**, aprueba la Directiva Administrativa N°001-HV/MINSA/2021/V.05 "Lineamientos para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de acción y sus informes de cumplimiento, para el Hospital Vitarte".
- **Resolución Directoral N° 295-2020-HV**; Plan Operativo Institucional 2021 del Hospital Vitarte.



## V. CONTENIDO

### 5.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

#### 5.1.1 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  $\geq 40$ , 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.

## 5.1.2 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.



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



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	<b>4 a 5 consultas / hora - médico programada</b>	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.

## 5.2 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 2021, como acción frente al contexto de la segunda ola pandémica del Covid 19 por tanto, se encuentra articulada a las Metas físicas del POI 2021 de nuestra Institución.

Haciendo un breve análisis de las atenciones brindadas fuera y dentro del contexto de la Pandemia por Covid 19 tenemos:



**TABLA N°1: PRODUCTIVIDAD HORA MEDICO POR MES 2020-2021**

CONTEXTO	MES	CONSULTAS	PRODUCTIVIDAD HORA MEDICO
<i>Antes de la Pandemia</i>	ENERO	12569	3.7
	FEBRERO	12079	3.6
	MARZO	6425	3.6
<i>Cierre de consulta externa</i>	ABRIL		
	A SEPTIEMBRE	0	0
<i>Atención durante el contexto 1ra. Ola Pandemia</i>	OCTUBRE	1882	1.3
	NOVIEMBRE	4194	1.7
	DICIEMBRE	4616	1.8
	ENERO 2021	4292	1.7
<i>Cierre de consulta externa</i>	FEBRERO		
	A MAYO	0	0

Se observa la productividad en el I trimestre 2020 "antes de la Pandemia", un promedio de 3.6, la cual disminuyó a un promedio de 1.8 en el IV trimestre del año 2020 durante el "contexto de la primera ola pandémica". El aforo en este IV trimestre se redujo a la mitad por lo que la producción hora medico estuvo acorde a lo establecido según normatividad de hora médico.

Para este año 2021 en el mes de enero se alcanzó una hora medico de 1.7 a pesar del cierre de consulta externa que se dio culminando la tercera semana de dicho mes.

Para este año las metas físicas según POI 2021 son:



SUB PRODUCTO	META ANUAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JULIO	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA	97,500	3,900	5900	5900	7850	7850	7850	9,350	9,350	9,350	9,400	9,400	9,400
Consulta en Cirugía General	5,250	250	250	250	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Cirugía Plástica	2,625	125	125	125	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Cardiología	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Reumatología	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta de Cirugía Pediátrica	1,050	50	50	50	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Consulta en Dermatología	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Oftalmología	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Otorrinolaringología	3,000	0	0	0	0	0	0	500	500	500	500	500	500
Consulta en Traumatología y Ortopedia	5,250	250	250	250	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Urología	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Ginecología General	11,250	750	750	750	1000	1000	1000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Consulta de Ginecología oncológica	450	0	0	0	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Consulta en Medicina Interna	9,750	500	500	500	750	750	750	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Consulta en Endocrinología	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Gastroenterología	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Neumología	1,500	0	0	0	0	0	0	250	250	250	250	250	250
Consulta en Neurología	5,250	250	250	250	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Consulta en Psicología	3,525	125	125	125	250	250	250	400	400	400	400	400	400
Consulta en Psiquiatría	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Consulta en Pediatría	9,750	500	500	500	750	750	750	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Consulta en Anestesiología	1,500	50	50	50	100	100	100	150	150	150	200	200	200
Consulta de Geriatría.	3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Medicina física y Rehabilitación	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 aperturará primero los consultorios con mayor demanda de atención seguido de los consultorios que brindan atención de pacientes crónicos hasta completar la siguiente cartera:

<b>CARTERA DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA</b>		
<b>MEDICINA</b>	<b>CIRUGIA</b>	<b>ESPECIALIDADES NO MEDICAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina Interna</li> <li>• Endocrinología</li> <li>• Cardiología</li> <li>• Reumatología</li> <li>• Gastroenterología</li> <li>• Dermatología</li> <li>• Geriatria</li> <li>• Psiquiatria</li> <li>• Medicina física y Rehabilitación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oftalmología</li> <li>• Traumatología</li> <li>• Urología</li> <li>• Cirugía General</li> <li>• Cirugía Pediátrica</li> <li>• Cirugía Plástica</li> <li>• Anestesiología</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicología</li> <li>• MAMIS</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Inmunizaciones</li> <li>• Crecimiento y desarrollo (CRED)</li> <li>• Tamizaje Neonatal</li> <li>• Terapia física y Rehabilitación</li> <li>• Terapia de lenguaje</li> <li>• Consejería Obstétrica</li> </ul>
<b>GINECOLOGÍA</b>	<b>PEDIATRÍA</b>	<b>ODONTOLOGÍA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginecología y Obstetricia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatría y neonatología</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontología</li> </ul>
<b>CERTIFICADOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado De Discapacidad</li> <li>• Certificados De Salud</li> <li>• Certificados De Salud Mental</li> </ul>		
<b>SERVICIOS DE APOYO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboratorio</li> </ul>		

### 5.3 ACCIONES A REALIZAR

La reapertura de las atenciones por consulta externa se dará en estricto cumplimiento a las medidas de bioseguridad.

#### 5.3.1 De la organización

- La entidad reconfigurará un Comité para la Reapertura de la Atención de Consulta Externa del Hospital Vitarte en las instalaciones del Hospital Emergencias Ate Vitarte.
- 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 procesos 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 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 50 % del aforo establecido para los ambientes de atención a fin de garantizar las medidas de aislamiento 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 apoyo para los pacientes que requieran de atención y no puedan atenderse presencialmente además de como medida para evitar las aglomeraciones y la espera de atención en los diferentes consultorios.

### 5.3.2 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 coordinará con el área de referencias.
- **Personal para telefonía por turno:** Personal de admisión (vulnerable) 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.



### 5.3.3 De la relación nominal de pacientes

Nuestro hospital al ser un hospital de referencia, recibe pacientes SIS referidos de 27 EESS de la jurisdicción. Para esta etapa de reapertura de la atención de consulta externa sería pertinente dividir a los pacientes en dos (02) grupos para el acceso a las atenciones por las especialidades que se van a aperturar.



**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.

### 5.3.4 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 (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 por paciente quien deberá portar en todo momento mascarilla y protector facial.

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 deben extremar las medidas de seguridad, ubicando 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.

- **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.



### 5.3.5 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.

### 5.3.6 Lavado y desinfección de manos obligatorio

- El Hospital asegura la disponibilidad de puntos de lavado de mano y alcohol gel, cuando corresponda.
- 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 o locadores de servicio 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)
- Así mismo, se dispondrá de alcohol gel al ingreso de las instalaciones para su aplicación posterior a que los trabajadores o locadores de servicio se retiren los guantes y se dirijan a sus puestos de trabajo. El Servicio de Enfermería deberá realizar el monitoreo de la disposición de alcohol en gel de manera diaria para asegurar la disponibilidad del mismo.

### 5.3.7 Del proceso de atención

- a. Las citas de los pacientes serán por REFCON o Telesalud (Anexo 2).
- 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.



### 5.3.8 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.

### 5.4 LUGAR E INICIO DE ACTIVIDADES

El lugar de funcionamiento de la Consulta Externa será en los ambientes de la torre de Consulta Externa del Hospital de Emergencias de Ate Vitarte, el inicio de la atención será el 14 de junio del presente.

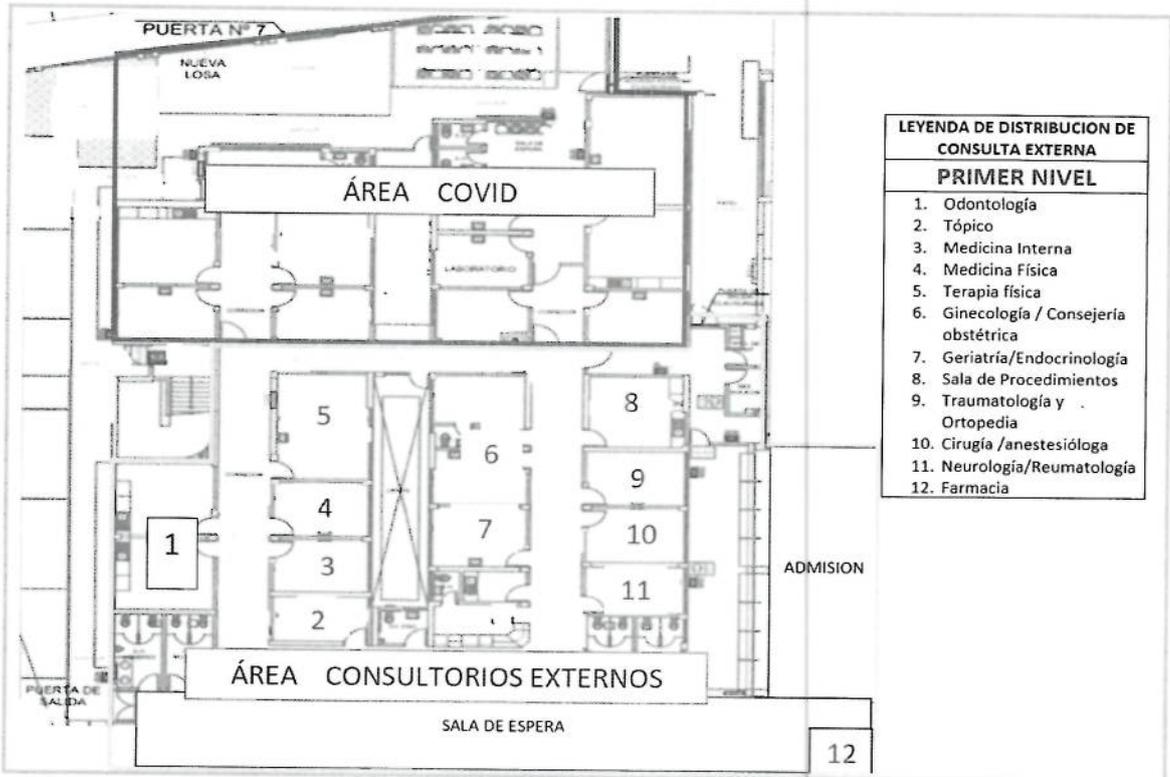
Los ambientes serán distribuidos de acuerdo a las normas de bioseguridad y se realizará señalizaciones acordes al "Plan de vigilancia, prevención y control del COVID-19 de nuestra Institución".

En el primer piso se ubicarán dos áreas, Área covid y Área de Consultorios externos, en el segundo piso funcionara netamente el Área de consultorios externos.

La distribución de los consultorios para la reapertura será de acuerdo a la evaluación del comité Interno de Reapertura de Consultorios Externos.



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





## 5.5 RECURSOS NECESARIOS



### 5.5.1 DEL RECURSO HUMANO

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 medico:** 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



### 5.5.2 DEL EQUIPAMIENTO

El equipamiento de los consultorios será según la norma de equipamiento del MINSU 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.

## 5.6 PRESUPUESTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presupuesto usado será el asignado según:

CATEGORIA PRESUPUESTAL: 9002 APNOP

META SIAF N° 112. ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

El requerimiento de bienes será evaluado por el comité luego de la entrega de las instalaciones de los consultorios del Hospital de Emergencia Ate Vitarte y en base al cuadro de necesidades 2021 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 2021.

## VI. DISPOSICION FINAL

El Comité Interno de Reapertura de Consultorios Externos del Hospital Vitarte es el encargado de lograr la coordinación de la atención del paciente en Consulta Externa



tomando las medidas de bioseguridad adecuadas debido al contexto de la pandemia COVID-19.

A través del Plan se precisa el cronograma y las actividades que deben realizarse.

## VII.ANEXOS



ANEXO N°1: Resolución directoral del comité interno de reapertura de consulta externa del Hospital Vitarte.

ANEXO N° 2 Cronograma de actividades de Reapertura de Consulta externa.

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 INTERNO DE REAPERTURA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL VITARTE

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL VITARTE

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarite, 24 de Noviembre del 2020

Nº 200-2020-0144

**VISTO:**

El Acta S.M. de Reunión de Trabajo de fecha 15 de setiembre del 2020, sobre la puesta en operación de los Servicios de Salud de Consulta Externa no COVID-19 en las instalaciones donde viene funcionando actualmente el Hospital Emergencia Ate Vitarite; Memorando Nº 169-2020-0144 y la Nota Informativa Nº 165-2020-AAL-HV, 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-S/EF, establece que: "Toda entidad es competente para realizar las breves materias externas necesarias para el eficiente cumplimiento de sus misas y objetivos. Así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran contempladas dentro de su competencia";

Que, con fecha 15 de setiembre del 2020, en las instalaciones de la Dirección General de Operaciones (DGO) del Ministerio de Salud, se reunieron el M.C. Miguel Ángel Díaz Campos Director Adjunto de DGO, Dr. Jaime Moreno Euziquio Miembro del Equipo Técnico de DGO, M.C. Antonieta Aurora Guadío, Directora General de la DORS, Lima Este, M.C. Luis Lazo Cheo Director del Hospital Emergencia Ate Vitarite y la M.C. Rosa Gildara Véliz Directora del Hospital Vitarite, acordando conformar el Comité de Trabajo con un representante de cada institución, quienes facilitarán y coordinarán el proceso de ejecución de puesta en operación de los servicios de salud de consulta externa ambulatoria no COVID-19 en el Hospital Emergencia Ate Vitarite, planteándose como fecha de inicio de apertura del servicio el 22 de octubre del 2020, siguiendo el cronograma de actividades propuestos en las reuniones del Comité que se realizarán semanalmente;

Que, en merito a ello, mediante Memorando Nº 168-2020-0144 de fecha 24 de setiembre del 2020, la Dirección solicitó al Área de Asesoría Legal la proyección de acto resolutorio de conformación del Comité Interno de Reapertura de Consultorios de Externos del Hospital Vitarite, para la coordinación y ejecución de apertura de las atribuciones de Consulta Externa en las instalaciones del Hospital Emergencia Ate Vitarite, la misma que deberá estar constituida por las siguientes Jefaturas del Hospital Vitarite:

Que, en ese sentido, 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 conveniente conformar el Comité Interno de Reapertura de Consultorios Externos del Hospital Vitarite, el mismo que coordinará en el proceso de ejecución de reapertura de las acciones ambulatorias de Consulta Externa, dichas acciones se llevara a cabo en las instalaciones del Hospital Emergencia Ate Vitarite;

Que, el Artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarite, aprobado por Resolución Ministerial Nº 596-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutorios en asuntos que sean de su competencia.

Con la veación del Área de Asesoría Legal del Hospital Vitarite.

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 72.2 del artículo 72º del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444 y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarite, aprobado por Resolución Ministerial Nº 596-2004/MINSA, y demás normas pertinentes;

SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º.- CONFORMAR el Comité Interno de Reapertura de Consultorios Externos del Hospital Vitarite,** el mismo que estará en el proceso de ejecución de reapertura de las acciones ambulatorias de Consulta Externa, dichas acciones se llevara a cabo en las instalaciones del Hospital Emergencia Ate Vitarite, quedando atorgado de la siguiente manera:

INTEGRANTES	CARGO
Directora del Hospital Vitarite	Presidente
Jefatura del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	Miembro
Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro
Jefatura de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	Miembro
Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico	Miembro
Jefatura de la Unidad de Administración	Miembro
Jefatura de la Unidad de Estadística e Informática	Miembro
Jefatura del Servicio de Cirugía y Anestesiología	Miembro
Jefatura del Servicio de Medicina	Miembro
Jefatura del Servicio de Gineco - Obstetricia	Miembro
Jefatura del Servicio de Pediatría	Miembro
Jefatura del Servicio de Emergencia	Miembro
Jefatura del Servicio de Apoyo al Tratamiento	Miembro
Jefatura del Servicio de Apoyo al Diagnóstico	Miembro
Jefatura del Servicio de Odontostomatología	Miembro
Jefatura del Área de Calidad	Miembro
Responsable de la Unidad Funcional de Tele salud	Miembro
Coordinación de Referencia y Contrarreferencia	Miembro
Coordinación de Seguros SIS/SOAT	Miembro
Coordinación de Comunicaciones e Imagen Institucional	Miembro
Jefatura del Área de Farmacia	Miembro

**ARTÍCULO 2º.- DISPONER,** que el referido Comité actúe y decida en forma colegiada y autónoma siendo sus miembros responsables solidariamente en los actos y decisiones que asuman.

**ARTÍCULO 3º.- DISPONER** la notificación de la presente Resolución a los interesados, de acuerdo a las formalidades contempladas por ley.

**ARTÍCULO 4º.- DISPONER,** al Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en el portal institucional de la página web.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

El Director

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL VITARTE  
CALLE DE LA UNIÓN N° 1147  
DIRECCIÓN





## ANEXO 2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA REAPERTURA DE CONSULTA EXTERNA

ACTIVIDADES		TAREAS													
		DEL 1 - 6	7	8	9	10	11	12	13	14					
REALIZACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN	1. Gestión de la entrega de la torre de consulta externa del HEAV al Hospital Vítarte.	X	X	X	X										
	2. Realización y Aprobación del Plan de Reinicio de actividades de Consulta Externa en el Hospital Emergencia Ate Vítarte.	X	X	X	X										
	3. Acuerdos para la operatividad administrativa y asistencial.		X												
ACONDICIONAMIENTO DE LOS CONSULTORIOS	1. Referencia de pacientes Hospitalizados COVID de nuestra institución al Hospital de Emergencia Ate Vítarte.					X									
	2. Fumigación de los ambientes de la torre de Consulta Externa .					X	X								
	3. Inventario de todos los bienes patrimoniales.					X	X	X							
	4. Reubicación y resguardo de los bienes patrimoniales.									X	X				
	5. Acondicionamiento y implementación de los consultorios.									X	X				
	6. Implementación del sistema Informático.									X	X	X			
	7. Realización de flujos de limpieza y recojo de residuos generales así como las señaléticas de seguridad, rutas de evacuación y Extintores en la torre de consulta externa del HEAV.									X	X	X			
GESTION DE RECURSO HUMANO	1. Programación de roles del personal asistencial.								X	X					
	2. Programación de roles para la distribución de EPP.								X	X	X				
	3. Coordinación para la programación de rol del personal de Vigilancia y Limpieza.									X					
	4. Reorganización de las actividades del personal de Admisión.									X	X				
	5. Evaluación de retorno a actividades presenciales del personal que se encuentra en trabajo remoto.									X	X				
ORGANIZACIÓN DE CITAS Y REFERENCIAS	1. Programación de turnos de atención y apertura de consultorios en el sistema de Citas.										X	X			
	2. Revisar y aceptar las Hojas de referencia en el sistema REFCON así como brindar las citas.										X	X	X		
INICIO DE ATENCIÓN EN LA TORRE DE CONSULTA EXTERNA DE HEAV	1. Brindar atención a los pacientes citados.													X	





PERÚ

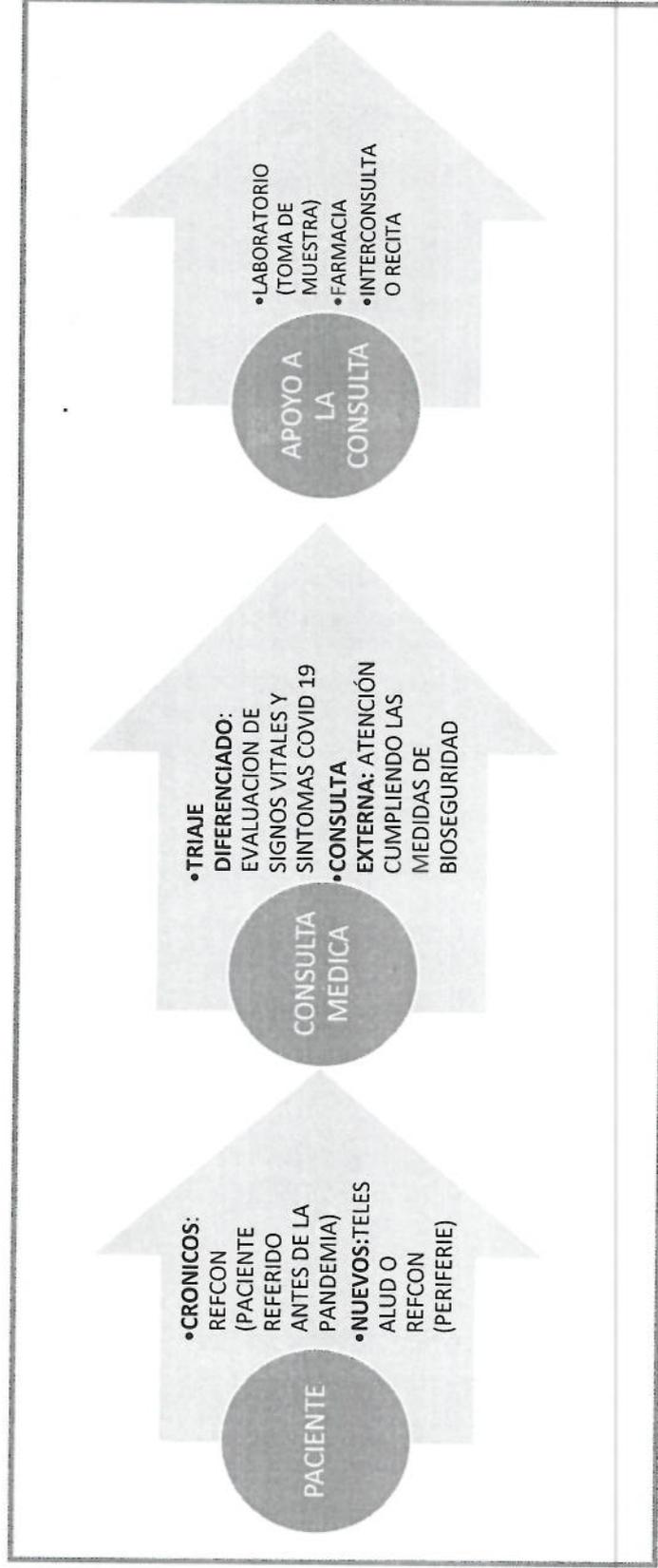
Ministerio de Salud

Hospital Vitarte

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



### ANEXO 3: FLUJO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CITADOS







PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Vitarate

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



### ANEXO 4. REGISTRO DIARIO DE CONTROL DE ASISTENCIA Y TEMPERATURA

N° SEDE	Codigo	Dni	Ap Paterno	Ap Materno	Nombres	Área	FECHA		FECHA	
							Entrada	Salida	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 estomudar, caso contrario usar alcohol gel al 80%.



1 Humedezca sus manos con abundante agua



2 Aplique jabón sobre sus manos húmedas



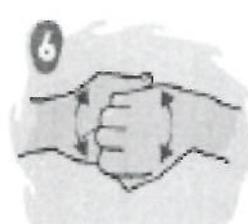
3 Frota sus manos con la palma



4 Frota la palma sobre el dorso de la mano



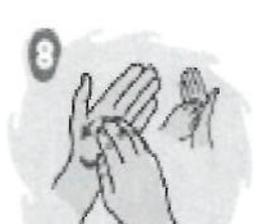
5 Frota palma con palma con los dedos entrelazados



6 Enrojele las manos y frota los dedos de arriba hacia abajo



7 Frota los dedos rotacionales uno por uno



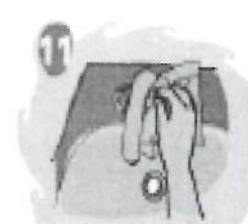
8 Frota la yema de los dedos contra la palma, repita el mismo ejercicio con la otra mano



9 Enjuague las manos con abundante agua



10 Seque bien las manos



11 Utilice la toalla para cerrar el grifo



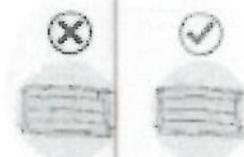
12 **Manos limpias. Vidas saludables**



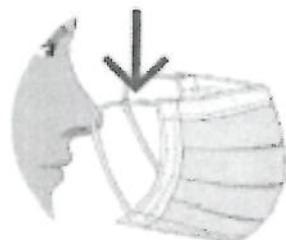
ANEXO N° 6:

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, reemplácela 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.

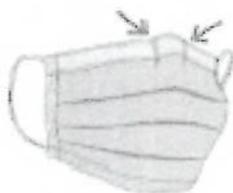




ANEXO N° 7:

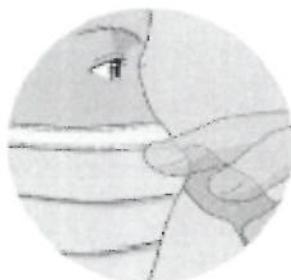
USO ADECUADO DE LA MASCARILLA 3 PLIEGUES

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.

