



PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

15

N° 130 -2018-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador, 21 de Noviembre del 2018.

VISTO:

El Expediente N° 18-016370-001, que contiene el Informe N° 018-2018-UGC-HEVES de fecha 24.10.18, del Responsable de la Unidad de Gestión de la Calidad y la Nota Informativa N° 263-2018-OPP-HEVES de fecha 14.11.18, de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, en atención al Informe N° 018-2018-UGC-HEVES de fecha 24.10.18, la Unidad de Gestión de la Calidad remite la propuesta de PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2018, y sustenta el referido PLAN para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, la referida propuesta de PLAN tiene por objetivo general reducir el tiempo de espera de los usuarios para obtener una atención oportuna y de calidad en los servicios ambulatorios del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

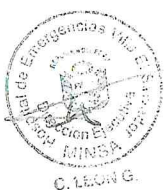
Que, asimismo, mediante Nota Informativa N° 263-2018-OPP-HEVES de fecha 14.11.18, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre el proyecto de PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2018, en atención al Informe N° 1623-2018/MACT/PPTO/OPP/HEVES de fecha 14.11.18, del responsable del área de Presupuesto y al Informe N° 059-2018-AP-OPP-HEVES de fecha 29.10.18, del responsable del área de Planeamiento y Costos, ambos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, la referida propuesta de PLAN, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28.10.16;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Gestión de la Calidad, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el proyecto de PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2018, y de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y en tal sentido, es su prerrogativa aprobar instrumentos técnicos para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades institucionales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, y el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y





PERU

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS; y

SE RESUELVE:

Artículo Primero.-Aprobar el **PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2018**, por las consideraciones expuestas, el cual consta de Catorce (14) folios, y que forman parte de la presente Resolución Directoral como Anexo.

Artículo Segundo.- Disponer que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.

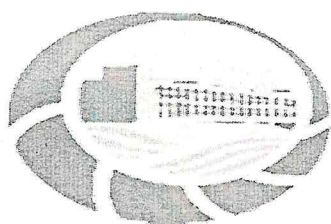
C.c. Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Unidad de Asesoría Jurídica
Unidad de Gestión de la Calidad
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
[Firma]
M.C. Carlos I. León Gómez
DIRECCION EJECUTIVA

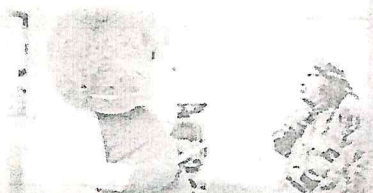
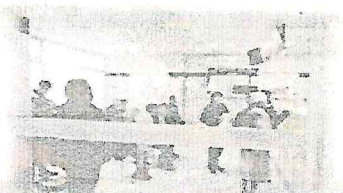
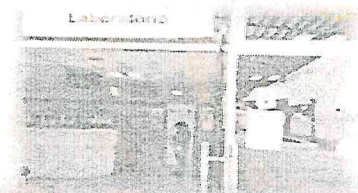
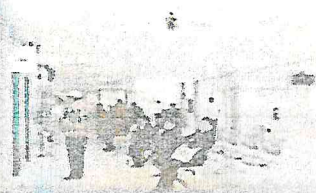
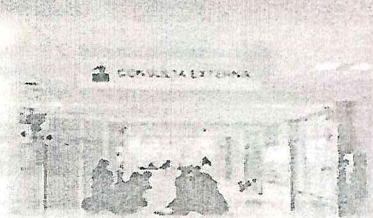
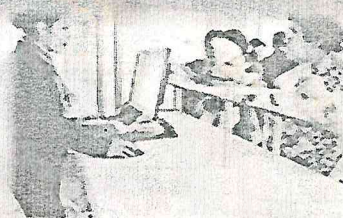
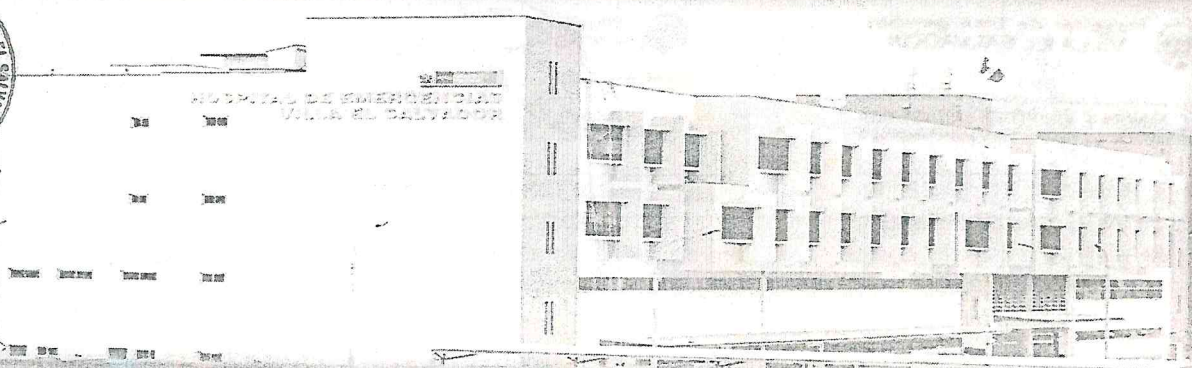


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorHospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

2018



"Curar a veces, aliviar a menudo consolar siempre"

Berard y Celóler



PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Elaboración

Fecha: 12/09 /2018

Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

M.C. SANDRA E. QUIÑONES SALDARRIAGA
Coordinador de la Unidad de Articulación Prestacional

M.C. SANDRA ELIZABETH
QUIÑONES SALDARRIAGA
Jefa de la Unidad de Articulación
Prestacional

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Lic. Elena R. Baldera Paiva
Especialista en Gestión en Salud
Unidad de Gestión de la Calidad

LIC. ELENA ROSA BALDERA PAIVA
Especialista en Gestión en Salud de la
Unidad de Gestión de la Calidad

Revisión

Fecha: 22/10 /2018

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Lic. Erika Janet Serván Ventura
Jefe de la Oficina de
Planeamiento y Presupuesto

LIC. ERIKA JANET SERVÁN
VENTURA
Jefa de la Oficina de Planeamiento y
Presupuesto

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

M.C. Alexander D. Flores Guevara
Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad
C.M.P. 53272 P.N.E. 38421

M.C. ALEXANDER DAVID FLORES
GUEVARA
Jefe de la Unidad de Gestión de la
Calidad

Versión: 01

Aprobación

Fecha: 21 NOV. 2018

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
M.C. Carlos I. León Gómez
DIRECCIÓN EJECUTIVA

M.C. CARLOS IVÁN LEÓN
GÓMEZ
Director Ejecutivo del Hospital
de Emergencias Villa el
Salvador

Vigencia: Hasta el 31 de
Diciembre del 2018.



Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

13

PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

DIRECCION EJECUTIVA:

M.C. Carlos Iván, León Gómez.

UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD:

MC. Alexander David, Flores Guevara –Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad.

EQUIPO DE PROFESIONALES DE SALUD:

MC. Sandra Elizabeth, Quiñones Saldarriaga - Representante de la Unidad de Articulación Prestacional.

Lic. Elena Rosa, Baldera Paiva - Representante de la Unidad de Gestión de la Calidad.

Lic. Erika Janet, Servan Ventura - Representación de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.

COLABORADORES:

Ing. Miguel Ángel, Gutiérrez Reyes.

Ing. Paola Jesús, Llave Escobedo.

M.C. Ángela Gabriela, Pacheco Morales.





Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	5
II.	BASE LEGAL	6
III.	OBJETIVOS	6
IV.	METAS	7
V.	ACTIVIDADES	8
VI.	INDICADORES DE DESEMPEÑO	10
VII.	ORGANIZACIÓN DE LA EJECUCION	12
VIII.	CRONOGRAMA DE ACCIONES	17
IX.	PRESUPUESTO	19
X.	ANEXOS	21





Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

12

I. INTRODUCCION

El Hospital de Emergencias Villa el Salvador es un Hospital de Nivel II-E, de atención especializada en emergencias y urgencias médico y quirúrgica intra- extra hospitalaria de mediana complejidad y forma parte del Fortalecimiento del Sistema de Redes Integradas Lima Sur, aprobado en el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas del Ministerio de Salud. Beneficiando a una población estimada de más de un millón de habitantes pertenecientes a los Distritos de Villa el Salvador, Lurín, Pachacamac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, San María del Mar y Pucusana.

El presente hospital viene prestando servicios desde abril del 2016, atendiendo un total de 147,201 atenciones por consulta externa durante el 2017. Mientras que en el I semestre del 2018 se vienen registrando un promedio de 100,203 atenciones, siendo el mayor porcentaje usuarios asegurados al Seguro Integral de Salud, referidos del I Nivel muchas veces con diagnóstico de cronicidad y que son admitidos por nuestra institución ante la falta del fortalecimiento de los Establecimientos de Salud para su manejo y tratamiento farmacológico. Convirtiéndose en una de las causas que ocasionan el diferimiento de citas en diversas especialidades como: endocrinología, reumatología y cardiología.

En Junio del 2018 se realizó un análisis de la información tomando como muestra 25 usuarios atendidos en consultorios externos en un día determinado del mes de Junio, se obtuvo que el diferimiento de citas para las especialidades de endocrinología, reumatología y cardiología exceden a los 10 días de diferimiento. Así mismo se analizó que el promedio de tiempo de espera en consultorios externos es de 35 minutos.

Sin embargo en un análisis realizado durante el I semestre 2018, por la Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, se evidencia que en **admisión central** el tiempo de espera del usuario es de 27 minutos; en **consultorios externos** el tiempo de espera promedio en cola es de 55 minutos y tiempo promedio de atención médica es de 11 minutos; en **Servicio de Farmacia** el tiempo promedio en cola es de 9 minutos; en **Diagnóstico por imágenes** el tiempo promedio en cola es de 28 minutos.

Debido a que las herramientas informáticas son necesarias para la medición de los tiempos de espera, se trabajará conjuntamente con la Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística en optimizar las mismas, garantizando la calidad del registro, de las atenciones en los diferentes servicios ambulatorios para asegurar la fiabilidad de la información obtenida y lograr cumplir con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.

El Hospital de Emergencias Villa el Salvador, en concordancia con lo dispuesto por el Ministerio de Salud Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, ha visto por conveniente formular el Plan Cero Colas, para implementar acciones que contrarresten las causas que conllevan a un tiempo de espera prolongado en las áreas que comprenden los puntos críticos identificados en los servicios ambulatorios (Admisión central, consultorios externos, servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento) desencadenando la insatisfacción del usuario.

El modelo de propuesta es desarrollado de manera articulada en colaboración con los diferentes servicios que tienen implicancia los procesos de atención al paciente, haciendo uso de los recursos existentes con la finalidad de direccionar el óptimo uso de los mismos, efectivizando la simplificación administrativa, arquitectura de la atención y desarrollo de nuestro sistema hospitalario Sis Galen Plus como sistema de gestión de citas que contribuye al desarrollo de un gobierno digital, mediante implementación de ventanillas interconectadas con la base de datos de la RENIEC, generando valor agregado de manera eficiente.



A. Flores J. B.



S. Quiñones S.





II. BASE LEGAL

- II.1. Ley N° 26842, "Ley General de Salud", y sus modificatorias.
- II.2. Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- II.3. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud.
- II.4. Ley N° 28683, "Establece Atención Preferencial".
- II.5. Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud".
- II.6. Ley N° 27444, "Ley del Procedimiento Administrativo General".
- II.7. Ley N° 28683, que modifica la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público.
- II.8. Decreto Supremo N° 013- 2006 – SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de apoyo, y sus modificatorias.
- II.9. Decreto Supremo N° 020-2014- SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- II.10. Decreto Supremo N° 027 – 2015- SA, que aprueba el reglamento de la Ley N° 29414 Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- II.11. Decreto Supremo N° 006-2017- JUS, aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- II.12. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018 MINSA/DGSP- V.01. "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- II.13. Resolución Ministerial N° 727-2009/ MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud"
- II.14. Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Guía Técnica "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad".
- II.15. Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa para la elaboración e implementación del plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de servicios de salud públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Locales".
- II.16. Resolución Directoral N° 74-2018-DE-HEVES, que aprueba el Plan Anual de Articulación Prestacional 2018.



III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir el tiempo de espera de los usuarios para obtener una atención oportuna y de calidad en los servicios ambulatorios del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

3.2 OBJETIVO ESPECIFICOS

- 2.2.1 Garantizar la atención oportuna de los usuarios que acuden a la consulta ambulatoria.
- 2.2.2 Optimizar los tiempos de espera en admisión central, consultorios externos, apoyo al diagnóstico y tratamiento en usuarios nuevos y continuadores.
- 2.2.3 Mejorar los procesos y flujos para el otorgamiento de citas de manera física en todos los consultorios externos y vía telefónica a usuarios nuevos y continuadores.



IV. METAS

OBJETIVOS	OBJETIVOS/ ACTIVIDADES	META
OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	Reducir el tiempo de espera de los usuarios para obtener una atención oportuna y de calidad en los servicios ambulatorios del Hospital de Emergencias Villa el Salvador	30%
O.E.1: Garantizar la atención oportuna de todos los usuarios que acuden a la consulta ambulatoria	Realizar reuniones mensuales para analizar la demanda existente de pacientes y la brecha oferta - demanda asegurando una oferta fija, a través de una programación continua.	100%
	Desarrollar talleres de retroalimentación para fortalecer los anillos de contención del primer nivel de atención y los flujos de referencias y contrarreferencias en coordinación con la DIRIS Lima Sur.	100%
	Establecer y definir los indicadores de referencia y contrarreferencia de toda la DIRIS Lima Sur	100%
O.E.2 Optimizar los tiempos de espera en admisión central, consultorios externos, apoyo al diagnóstico y dispensación de medicamentos en usuarios nuevos y continuadores	Implementar ventanillas integradas con tecnología que permita la identificación del usuario: lector digital biométrico	50%
	Mejoramiento del sistema efectivo del control de Historias Clínicas.	100%
O.E.3: Mejorar los procesos y flujos para el otorgamiento de citas médicas de manera física en todos los consultorios externos, y vía telefónica a usuarios nuevos y continuadores	Realizar reuniones de coordinación con el personal de la Plataforma de Atención al Usuario (PAUS) sobre los flujos para la obtención de citas en admisión, proceso de atención para consulta externa y apoyo al diagnóstico.	100%
	Contar con la programación de turnos establecido por las Jefaturas de las áreas asistenciales con 3 meses de anticipación.	100%
	Implementar un "Contact Center" para confirmar, reprogramar y brindar citas a usuarios continuadores, que estén en la lista de espera de consulta externa, previa acreditación de todos los documentos para obtener una cita.	100%



A. Flores





V. ACTIVIDADES O ACCIONES ESTRATEGICAS

5.1 OBJETIVO ESPECIFICO 1: Garantizar la atención oportuna de todos los usuarios que acuden a la consulta ambulatoria.

- 5.1.1 **Acción 1.1:** Realizar reuniones mensuales para analizar la demanda existente de pacientes y la brecha oferta - demanda asegurando una oferta fija, a través de una programación continua.
- 5.1.2 **Acción 1.2:** Desarrollar talleres de retroalimentación para fortalecer los anillos de contención del primer nivel de atención y los flujos de referencias y contrarreferencias en coordinación con la DIRIS Lima Sur.
- 5.1.3 **Acción 1.3:** Establecer y definir los indicadores de referencia y contrarreferencia de toda la DIRIS Lima Sur.

5.2 OBJETIVO ESPECIFICO 2: Optimizar los tiempos de espera en admisión central, consultorios externos, apoyo al diagnóstico y tratamiento; en usuarios nuevos y continuadores.

- 5.2.1 **Acción 1.1:** Implementar ventanillas integradas con tecnología que permita la identificación del usuario: lector digital biométrico.
- 5.2.2 **Acción 1.2:** Interconectar el sistema Web colas con el Sis Galen Plus para establecer el orden de atención en los diferentes puntos de los servicios ambulatorios.
- 5.2.3 **Acción 1.3:** Orientar acciones hacia el reordenamiento del proceso de atención en triaje.
- 5.2.4 **Acción 1.4:** Mejoramiento del sistema efectivo del control de Historias Clínicas, con lectores de código de barra, para poder tener un mejor control del lugar exacto donde se encuentran las historias clínicas ya sea áreas asistenciales o áreas administrativas, y de esta manera evitar las colas presenciales por falta de historias clínicas en los consultorios externos.
- 5.2.5 **Acción 1.5:** Desarrollar un sistema informático de recepción virtual de recetas a dispensar a los usuarios de consultorios externos y realizar la derivación correspondiente al término de la dispensación con el usuario.
- 5.2.6 **Acción 1.6:** Habilitar en el Sistema Sis Galen Plus la opción de indicaciones para cada orden de apoyo al diagnóstico, para su impresión desde la consulta externa.

5.3 OBJETIVO ESPECIFICO 3: Mejorar los procesos y flujos para el otorgamiento de citas médicas de manera física en todos los consultorios externos y vía telefónica a usuarios nuevos y continuadores.

- 5.3.1 **Acción 1.1:** Realizar reuniones de coordinación con el personal de la Plataforma de Atención al Usuario (PAUS) sobre los flujos para la obtención de citas en admisión, proceso de atención para consulta externa y apoyo al diagnóstico.





- 5.3.2 **Acción 1.2:** Contar con la programación de turnos establecida por las Jefaturas de las áreas asistenciales con 3 meses de anticipación.
- 5.3.3 **Acción 1.3:** Velar por la pertinencia y establecer el tope máximo de tres solicitudes de citas a otras especialidades por hoja de referencia, con la visación previa de un médico auditor de consulta externa.
- 5.3.4 **Acción 1.4:** Implementar en el sistema hospitalario SIS Galen Plus un módulo de citas médicas en lista de espera para consultorios externos en usuarios continuadores que cumplan con los criterios establecidos.
- 5.3.5 **Acción 1.5:** Implementar un "Contact Center" para confirmar, reprogramar y brindar citas a usuarios continuadores, que estén en la lista de espera de consulta externa, previa acreditación de todos los documentos para obtener una cita.





Hospital de Emergencias Villa El Salvador
Vía El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

VI. INDICADORES DE DESEMPEÑO

	OBJETIVOS/ ACTIVIDADES	INDICADOR		MEDIO DE VERIFICACION	ESTANDAR	META
		NOMBRE	DESCRIPCION			
O.G	Reducir el tiempo de espera de los usuarios para obtener una atención oportuna y de calidad en los servicios ambulatorios del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.	% de reducción del tiempo de espera en los servicios ambulatorios	Suma de los tiempos (en minutos) que transcurren desde que paciente llega a ticketera, hasta el momento en que es llamado en admisión central, en un periodo determinado x 100	Sis Galen Plus	19 min	
			Total de tickets atendidos en admisión central por mes			
			Suma de los tiempos (en minutos) que transcurren desde que paciente llega a ticketera, hasta el momento en que es llamado por el Web colas para su atención por consulta externa x 100	Sis Galen Plus	38 min	30%
			Total de atendidos por consulta externa por mes			
O.E.1	Garantizar la atención oportuna de todos los usuarios que acuden a la consulta ambulatoria		Suma de los tiempos (en minutos) que transcurren desde que paciente llega a ticketera de farmacia, hasta el momento en que es llamado en farmacia para despacho, en un periodo determinado x 100	Sis Galen Plus	6 min	
			Total de tickets atendidos en farmacia por mes			
1	Realizar reuniones mensuales para analizar la demanda existente de pacientes y la brecha oferta - demanda asegurando una oferta fija, a través de una programación continua.	Porcentaje de reuniones en el último trimestre	N° reuniones realizadas x 100 Total reuniones programadas en el último trimestre	Libro de Actas de Reunión	2	100%
2	Desarrollar talleres de retroalimentación para fortalecer los anillos de contención del primer nivel de atención y los flujos de referencias y contrarreferencias en coordinación con la DIRIS Lima Sur.	Porcentaje de talleres de retroalimentación en el último trimestre	N° talleres de retroalimentación realizadas x 100 Total talleres programadas en el último trimestre	Libro de participantes y/o informes	1	100%
3	Establecer y definir los indicadores de referencia y contrarreferencia de toda la DIRIS Lima Sur	Porcentaje de reuniones en el último trimestre	N° reuniones realizadas x 100 Total reuniones programadas en el último trimestre	Libro de Actas de Reunión	1	100%



S. Quirónes S.

O.E.2 Optimizar los tiempos de espera en admisión central, consultorios externos, apoyo al diagnóstico y dispensación de medicamentos en usuarios nuevos y continuadores						
1	Implementar ventanillas integradas con tecnología que permita la identificación del usuario: lector digital biométrico.	Porcentaje de ventanillas integradas implementadas	N° ventanillas integradas x 100 Total ventanillas disponibles en físico	Informe de la Unidad de Articulación Prestacional	5	50%
2	Mejoramiento del sistema efectivo del control de Historias Clínicas.	Porcentaje de lectores de código de barra implementados en los servicios	Numero de Historias Clínicas que retornan al Archivo por semana x 100 Total de Historias Clínicas solicitadas por servicio	Patrimonio-Inventario	15	100%
O.E.3: Mejorar los procesos y flujos para el otorgamiento de citas médicas de manera física en todos los consultorios externos, y vía telefónica a usuarios nuevos y continuadores						
1	Realizar reuniones de coordinación con el personal de la Plataforma de Atención al Usuario (PAUS) sobre los flujos para la obtención de citas en admisión, proceso de atención para consulta externa y apoyo al diagnóstico.	Porcentaje de reuniones en el último trimestre	N° reuniones realizadas x 100 Total reuniones programadas en el último trimestre	Registro de participación	2	100%
2	Contar con la programación de turnos establecido por las Jefaturas de las áreas asistenciales con 3 meses de anticipación.	Porcentaje de programaciones de médicos con 3 meses de anticipación	N° de servicios que entregan su programación en el tiempo establecido x 100 Total de servicios en consultorios externos	Registro de roles	33	100%
3	Implementar un "Contact Center" para confirmar, programar y brindar citas a usuarios continuadores, que estén en la lista de espera de consulta externa, previa acreditación de todos los documentos para obtener una cita.	Porcentaje de cabinas implementadas	Número de cabinas implementadas x100 Total de cabinas disponibles	Informe de la Unidad de Articulación Prestacional	3	100%




S. Guillones S.



VII. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCION DEL PLAN

7.1 Del Plan Cero Colas:

El presente plan consta de 2 etapas de implementación, en continuidad del trabajo que se ha realizado en los servicios ambulatorios del Hospital en años anteriores, estos son:

Etapla 1: Plan cero colas en Admisión Central y Consultorios Externos.

Etapla 2: Plan cero colas en Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

7.1.1 Etapa 1: Plan cero colas en Admisión central y consultorios externos

Esta etapa se desarrollará en 2 fases:

7.1.1.1. Fase 1: Describe las acciones ejecutadas previas al plan

El equipo de trabajo conformado por 5 médicos generales auditores, realizaron el levantamiento de información en conjunto con la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, para delimitar los establecimientos de salud que nos corresponde por territorialidad y de acuerdo a eso tener una población asignada, mas no adscrita.

Se asignaron en total 52 establecimientos de salud para el Hospital de Emergencia Villa el Salvador, de los cuales 6 son Centros Maternos Infantiles, 13 Puestos de Salud I-3, 32 Puestos de Salud I-2 y 1 Puesto de Salud I-1.

Como se aprecia en el siguiente cuadro:

MUNICIPIOS Territorialidad	PROCESOS Ambulatorios (Consultorios)	CATEGORIA	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARTIDOS	RECURSOS HUMANOS
PROVINCIA DE LIMA	CENTRO MATERNO INFANTIL	I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
		I-2	C.M.I. TAYABASQUELUM	24 HS
PROVINCIA DE LIMA	CENTRO MATERNO INFANTIL	I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
		I-2	C.S. San Martín de Porres	24 HS
PROVINCIA DE LIMA	CENTRO MATERNO INFANTIL	I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
PROVINCIA DE LIMA	CENTRO MATERNO INFANTIL	I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
PROVINCIA DE LIMA	CENTRO MATERNO INFANTIL	I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS
		I-2	C.S. San José	24 HS



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

8

Posteriormente se trabajó en la implementación del Sistema Refcon en 52 establecimientos de salud.

La Unidad de Articulación Prestacional en coordinación con la Oficina de Referencias y Contrarreferencias, y la Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística (UTIE) lograron implementar el modelo de atención de Referencias y Contrarreferencias que irá de la mano con el nuevo convenio SIS, así mismo se desarrolló el sistema de citas, Sis Galen Plus, para optimizar la entrega de las citas, de tal forma que el paciente pueda contar con una respuesta de la cita en 48 horas posteriores a la solicitud de tal forma se cumpliría con la Directiva de Referencias y Contra referencias que implemento DIRIS Lima Sur, con lo cual garantizamos la oportunidad de la atención logrando tener un diferimiento no mayor a 7 días que, y el paciente es citado a una hora específica y acudirá solo 30 minutos antes de la hora programada para pasar por triaje y posteriormente sean atendidos por el médico en consulta externa, evitando así el congestionamiento de paciente en la consulta externa y la formación de colas presenciales.

La Unidad de Referencias y Contrarreferencias y La Unidad de Articulación Prestacional establecieron los criterios para la atención en consultorios externos de los asegurados SIS, estos son:

- El asegurado nuevo o continuador deberá contar con una Hoja de Referencia correctamente llenada y vigente con validez no mayor a los 60 días según Norma Técnica de Referencia y Contrarreferencias N° 018, o caso contrario, presentar su extensión de referencia a través de un formato emitido por el médico tratante del HEVES.
- Para asegurados con enfermedades crónicas estables, el médico tratante hará una hoja de extensión por 6 meses o 1 año con la cual se podrá seguir atendiendo.
- Todo paciente asegurado que haya tenido una atención en emergencia (tópicos, excepto atenciones por MAR), observación de emergencia, hospitalización y/o áreas críticas, podrá contar con la opción de tener hasta dos controles por consulta externa, y con visación previa del médico auditor de la oficina de seguros; siempre que el diagnóstico justifique el control por la especialidad. Cabe resaltar que las atenciones solo serán controles de la patología por la cual fue visto en las distintas UPSS de tal manera que no se podrán brindar solicitudes de citas a otras especialidades. Terminada los controles no podrá atenderse si no cuenta con una hoja de referencia.

De los usuarios particulares:

- Todo usuario particular será auto dirigido en consulta, en tal sentido no se le exigirá una hoja de referencia ya que el pago no está sujeto a documentación, pero si deberá pasar por las especialidades generales siendo estas Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría o Gineco-Obstetricia, para ver pertinencia de la especialidad solicitada y de tal manera no embalsar los consultorios de otras especialidades.



A. P. L. O. N. E. L. O.



S. Quiñones S.





- El Flujo para los usuarios auto dirigidos para su atención de consulta externa, sino son los casos de los pacientes afiliados al SIS, o es un particular sin seguro; deberá estar sujeto a sustentación de documentación por la IPRESS que lo acredite (tal es el caso de ESSALUD) y los pacientes SOAT según el flujo establecido por la unidad de seguros, en caso de otras aseguradoras deberán presentar documentación que garantice la devolución financiera de la prestación, que se brindara en la Consulta Externa.

Una vez establecidas las bases, se trabajó con la Unidad de Tecnología de la Información y Estadística en el desarrollo en el Sistema Sis Galen Plus en la generación del ticket de solicitud de citas a otras especialidades, el cual se desarrolló incluyendo ciertos criterios; el médico tratante derivará la solicitud de cita de forma pertinente, guardando relación con el diagnóstico de la Hoja de Referencia, de tal modo que se ligó la interconsulta a un diagnóstico y a un motivo para poder justificar la prestación.

Así mismo la Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística (UTIE), ha desarrollado una herramienta de gestión para monitorizar los indicadores y el análisis de la Brecha Oferta-Demanda, llamado "DASHBOARD", el cual es de uso para todas las unidades para el desarrollo de planes de mejora continua en la atención del usuario.

- 7.1.1.2. **Fase 2:** Describe las acciones que se proponen implementar o continuar en el presente plan.

El equipo de profesionales en Salud encargado de la implementación del presente plan para los servicios de admisión y consultorios externos, coordinarán con las diferentes áreas acciones para su ejecución:

La Unidad de Articulación Prestacional (UAP):

- 1.-Continuará coordinando las reuniones mensuales con las jefaturas del Hospital para monitorizar la Brecha Oferta-Demanda.
- 2.-Continuará talleres de retroalimentación para fortalecer los anillos de contención del primer nivel de atención y los flujos de referencias y contrarreferencia.
- 3.-Continuará trabajando en establecer y definir los indicadores de referencia y contrarreferencia de toda la DIRIS Lima Sur.
- 4.- Coordinará con UTIE la instalación de los lectores digitales biométricos en las 5 ventanillas a implementarse.
- 5.- Coordinará con UTIE la instalación de los lectores de código de barra en los diferentes servicios que manejan Historias Clínicas.
- 6.- Realizará el TDR para la contratación de los médicos auditores (2), los cuales estarán encargados exclusivamente a la auditoria de todas las solicitudes de citas a otras especialidades a través del módulo de Consulta externa, y de esta manera velar por la oferta establecida.



A. FLORES.6



S. Quiñones S.



7.- Realizará el TDR para la contratación de los auxiliares administrativos (3) que integraran el "Contact Center", con la finalidad de lograr confirmar las citas de todos los pacientes citados por lista de espera, por consulta y por admisión central.

8.- Coordinará la elaboración de los flujogramas de atención de admisión y consultorios externos para pacientes con Seguro Integral de Salud nuevos y continuadores, así mismo para paciente particulares (autodirigidos).

La Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística (UTIE):

1.- Trabaja desde la primera y segunda semana de Noviembre en el desarrollo de las siguientes actividades:

ACTIVIDAD	SEMANAS DE TRABAJO
Interconectar el sistema Web colas con el Sis Galen Plus.	8 Semanas
Implementar en el sistema hospitalario SIS Galen Plus un módulo de citas médicas en lista de espera para consultorios externos	4 semanas

La Jefatura de Consultorios Externos:

1.- Se coordinará una reunión para comunicar a su personal médico asistencial sobre los cambios en el sistema Sis Galen Plus.

Las Jefaturas de los Servicios de las diferentes especialidades de consultorios externos:

1.- Se coordinará la debida sensibilización para comprometer a los servicios en entregar la programación de Turnos del Trabajo Médico con tres meses de anticipación y en programación bimensual, dentro de los tiempos establecidos para la entrega del mismo.

7.1.2 Etapa 2: Plan cero colas en Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

El equipo de profesionales en Salud encargado de la implementación del presente plan para los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, coordinarán con las diferentes áreas acciones para su ejecución:

La Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística:

1.- Desarrollará desde la segunda semana de Noviembre las siguientes actividades:

ACTIVIDAD	SEMANAS DE TRABAJO
Desarrollar un sistema informático de recepción virtual de recetas, derivado del consultorio médico a farmacia.	3 semanas
Habilitar en el Sistema Sis Galen Plus la opción de indicaciones para cada orden de apoyo al diagnóstico, para su impresión desde la consulta externa	4 semanas



Jefatura de Farmacia Central:

Farmacia Central apoyará en la implementación del nuevo flujo de atención

- 1.-Realizará el TDR para la contratación del Técnico en Farmacia (1).
- 2.-Realizará las especificaciones técnicas para adquisición de la impresora y bandejas.
- 3.- Trabaja su flujograma de atención con el área correspondiente de acuerdo a los cambios establecidos en el presente plan.
- 4.-Coordinará con UTIE la instalación de la impresora para su uso.
- 5.-Coordinará la capacitación de su personal con el nuevo sistema implementado.

Jefatura de Laboratorio:

- 1.-Coordinará con UTIE la implementación de indicaciones previas a la toma de muestra, en cada orden de laboratorio, para que usuario disponga de la información.

Es importante precisar que se está proponiendo cambios en los flujogramas de atención en el Servicio de Farmacia y consultorios externos, los cuales se encuentran en los ANEXOS N° 3, 4, 5, 6, 7.

7.2 SEGUIMIENTO DEL PLAN

El seguimiento y monitoreo se realizará durante toda la etapa de ejecución del plan y será realizado por el equipo de profesionales de salud encargados de la gestión e implementación del Plan Cero Colas asignados por Resolución Directoral.

7.3 EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados serán evaluados al finalizar la implementación en base a cada indicador propuesto.

VIII. CRONOGRAMA DE ACCIONES

Para la implementación del presente plan se tendrá en cuenta el cronograma de actividades señalado en el ANEXO N° 1.

IX. PRESUPUESTO

Se efectuarán acciones administrativas a fin de efectivizar los requerimientos detallados en el ANEXO N° 2, de acuerdo al presupuesto indicado en el referido anexo.

X. ANEXOS

- Anexo N° 01: Cronograma de acciones del plan
- Anexo N° 02: Acciones y Presupuesto del Plan
- Anexo N° 03, 04, 05, 06, 07: Flujogramas
- Anexo N° 08: Definiciones Operativas



ANEXO N°1: CRONOGRAMA DE ACCIONES DEL PLAN

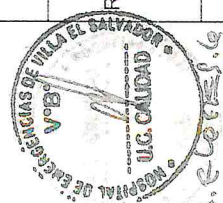
OBJETIVO GENERAL: Reducir el tiempo de espera de los usuarios para obtener una atención oportuna y de calidad en los servicios ambulatorios del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

OBJETIVOS	ACCIONES/ ACTIVIDADES	Octubre	Noviembre				Diciembre				
		4 sem	1 sem	2 sem	3 sem	4 sem	1 sem	2 sem	3 sem	4 sem	
OBJETIVO ESPECIFICO 1: Garantizar la atención oportuna de todos los usuarios que acuden a la consulta ambulatoria.	Realizar reuniones mensuales para analizar la demanda existente de pacientes y la brecha oferta - demanda asegurando una oferta fija, a través de una programación continua.										
	Desarrollar talleres de retroalimentación para fortalecer los anillos de contención del primer nivel de atención y los flujos de referencias y contrarreferencias en coordinación con la DIRIS Lima Sur										
	Establecer y definir los indicadores de referencia y contrarreferencia de toda la DIRIS Lima Sur.										
OBJETIVO ESPECIFICO 2: Optimizar los tiempos de espera en admisión central, consultorios externos, apoyo al diagnóstico y tratamiento en usuarios nuevos y continuadores.	Implementar ventanillas integradas con tecnología que permita la identificación del usuario: lector digital biométrico.										
	Interconectar el sistema Web colas con el Sis Galen Plus para establecer el orden de atención en los diferentes puntos de los servicios ambulatorios.										
	Orientar acciones hacia el reordenamiento del proceso de atención en triaje.										
	Mejoramiento del sistema efectivo del control de Historias Clínicas, con lectores de código de barra.										
	Desarrollar un sistema informático de recepción virtual de recetas a dispensar a los usuarios de consultorios externos y realizar la derivación correspondiente al término de la dispensación con el usuario.										
	Habilitar en el Sistema Sis Galen Plus la opción de indicaciones para cada orden de apoyo al diagnóstico, para su impresión desde la consulta externa.										



ANEXO N°2: ACCIONES Y PRESUPUESTO DEL PLAN

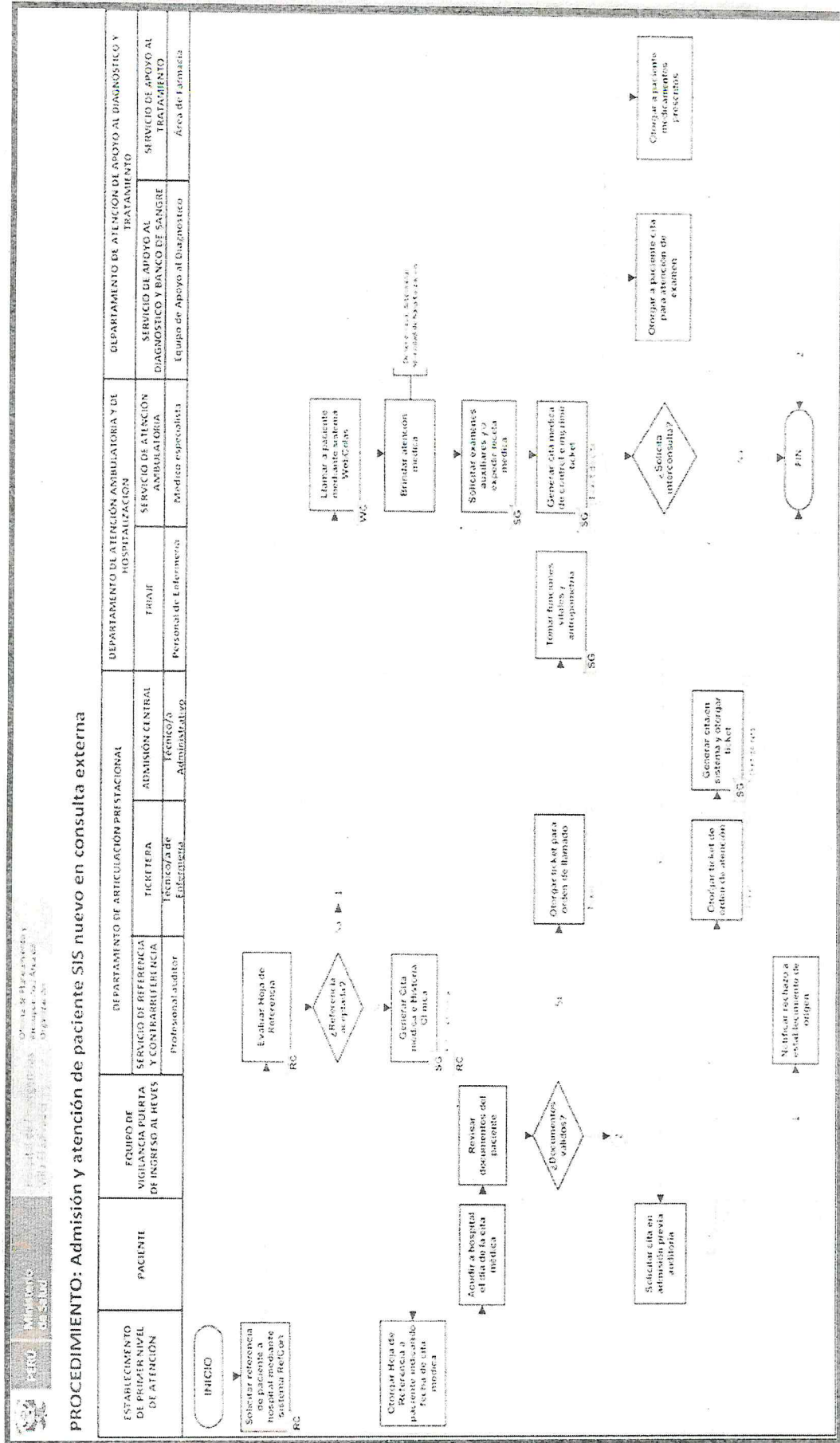
ACTIVIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	CLASIFICADOR	DESCRIPCION DEL CLASIFICADOR DE GASTOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL	OBSERVACIONES
Reunión con el equipo de Heves.	Galletas salada 40 mg	23.11.11	Alimentos y bebidas	60	S/. 0.50	S/. 30.00	
	Bebida gaseosa 525 ml	23.11.11	Alimentos y bebidas	60	S/. 1.50	S/. 90.00	
	Hojas Bond (Paquete x 500 hojas)	23.15.12	Papelaría en general	1	S/. 15.00	S/. 15.00	
Taller de retroalimentación al equipo del primer nivel de atención.	Galletas salada 40 mg	23.11.11	Alimentos y bebidas	50	S/. 0.50	S/. 25.00	
	Bebida gaseosa 525 ml	23.11.11	Alimentos y bebidas	50	S/. 1.50	S/. 75.00	
	Folder con logotipo del Heves	23.15.12	Papelaría en general	50	S/. 2.65	S/. 132.50	
	Boligrafo tinta seca color azul	23.15.12	Papelaría en general	50	S/. 0.40	S/. 20.00	
	Hojas Bond (Paquete x 500 hojas)	23.15.12	Papelaría en general	1	S/. 15.00	S/. 15.00	
Reuniones de trabajo con la DIRIS Lima Sur.	Galletas salada 40 mg	23.11.11	Alimentos y bebidas	10	S/. 0.50	S/. 5.00	
	Bebida gaseosa 525 ml	23.11.11	Alimentos y bebidas	10	S/. 1.50	S/. 15.00	
	Hojas Bond (Paquete x 500 hojas)	23.15.12	Papelaría en general	1	S/. 15.00	S/. 15.00	
	Contratación de Médicos Auditores (02 meses)	23.27.11.99	Servicio de Medico Auditor	2	s/12,000.00	s/24,000.00	
Establecer la lista de espera para consultorios	Computadora Personal portátil 2.70 GHZ 16 GB almacenamiento 1 TB pantalla 15.6 in	26.32.21	Máquinas y equipos	1	S/. 6,366.00	S/. 6,366.00	
Mejoramiento del sistema efectivo del control de Historias Clínicas	Lectores de código de barra inalámbrico	26.32.31	Equipos computacionales y periféricos	15	s/330.00	S/4, 950.00	
Implementar ventanillas integradas	Lector digital biométrico	26.32.31	Equipos computacionales y periféricos	5	S/. 0.00	S/. 0.0	Coordinación con UTIE
Material Informativo para los flujos de atención y diferenciación de ticketeras	Banner Publicitario Roll Screen	23.27.11.99	Servicios diversos	2	S/. 270.00	S/. 540.00	
	Letreros para diferenciación de ticketeras (40cmx20cm)	23.27.11.99	Servicios diversos	2	S/. 20.00	S/. 40.00	



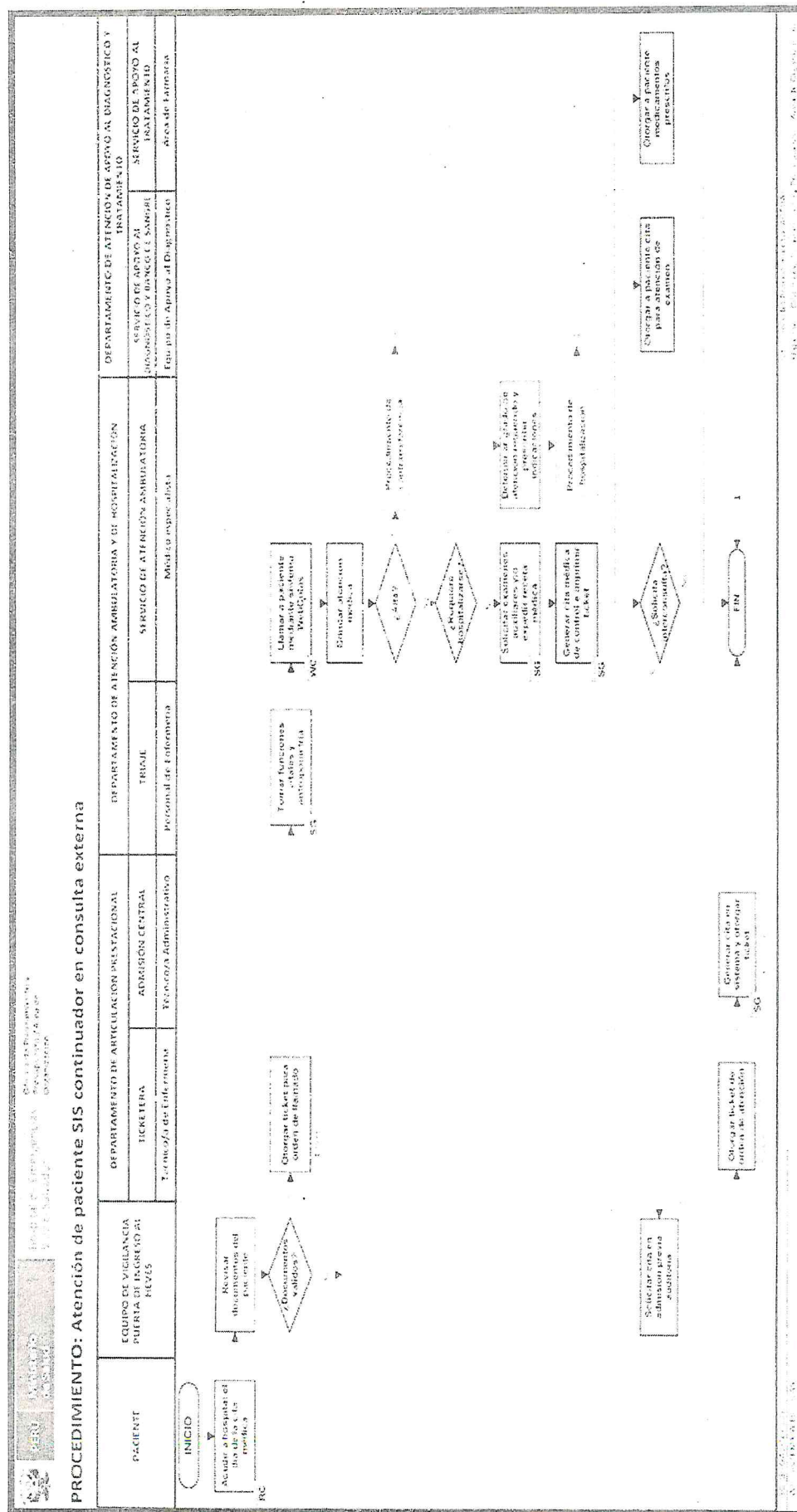
Dispensación de recetas.	Bandejas de plástico, color blanco	23.15.12	Paperería en general	20	S/. 17.80	S/. 356.00
	Papel térmico en rollo 80 mm x80 mm	23.15.11	Útiles	15	S/ 9.80	S/. 147.00
	Impresora de Ticket	26.32.31	Máquinas y equipos	1	S/. 1,461.00	S/. 1,461.00
Implementación del "Contact Center"	Contratación de personal técnico de farmacia (02 meses)	23.27.11.99	Contratación de técnico en farmacia	1	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00
	Silla giratoria de metal con brazo, con espaldar medio	32.12	Mobiliario	2	S/. 350.00	S/. 700.00
	Computadora Personal portátil 2.70 GHZ 16 GB almacenamiento 1 TB pantalla 15.6 in	26.32.21	Máquinas y equipos	2	S/. 6,366.00	S/. 12,732.00
	Contratación de personal auxiliar (02 meses)	23.27.11.99	Contratación de apoyo administrativo	3	S/. 4,000.00	S/. 12,000.00
	Impresora	26.32.31	Máquinas y Equipos	1	S/. 1,665.00	S/. 1,665.00
TOTAL						S/. 70,394.50



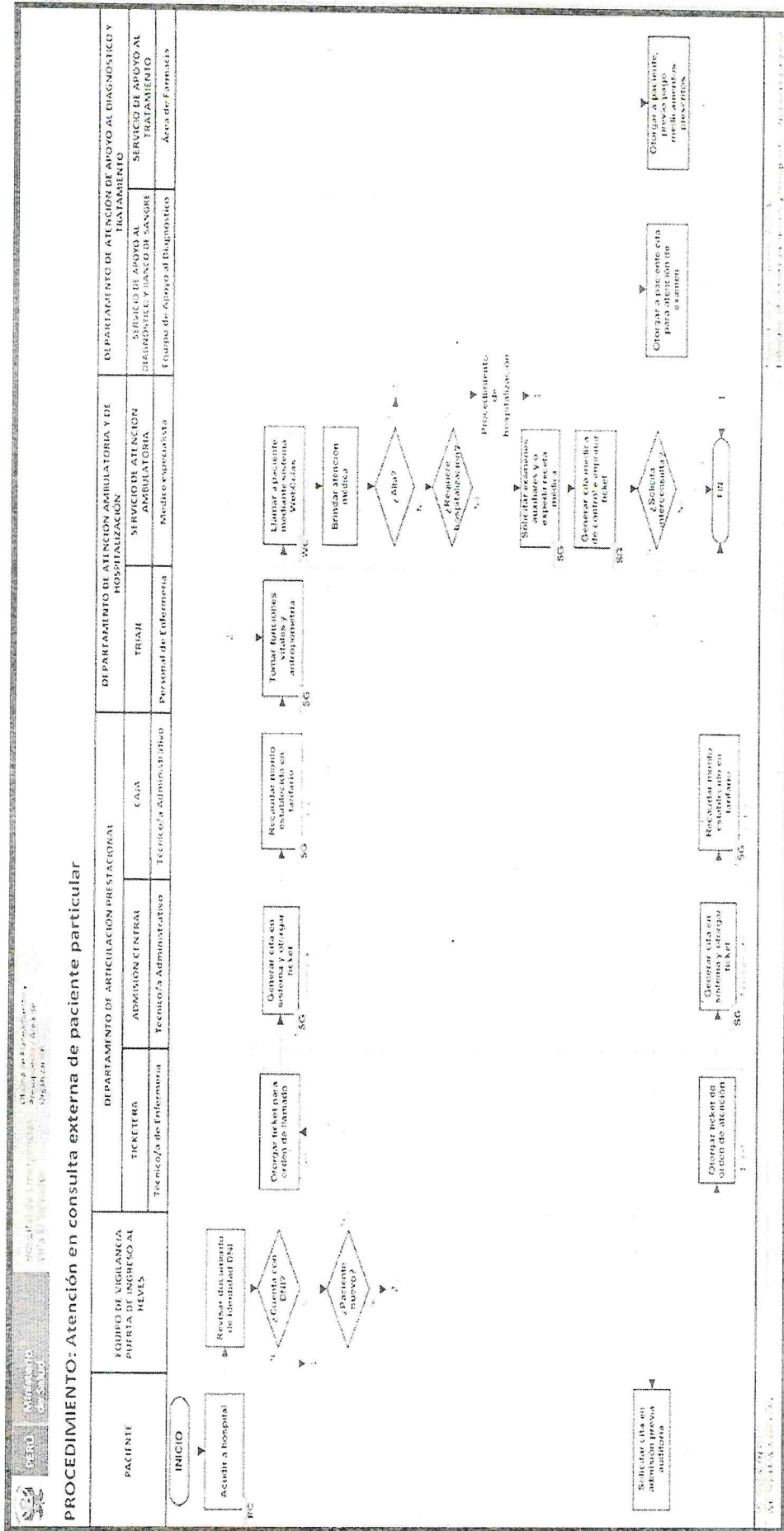
ANEXO N°3: FLUJOGRAMA DE ATENCION EN CONSULTORIOS EXTERNOS Y ADMISION - PACIENTES SIS NUEVO



ANEXO N°4: FLUJOGRAMA DE ATENCION EN CONSULTORIOS EXTERNOS - PACIENTES SIS CONTINUADOR



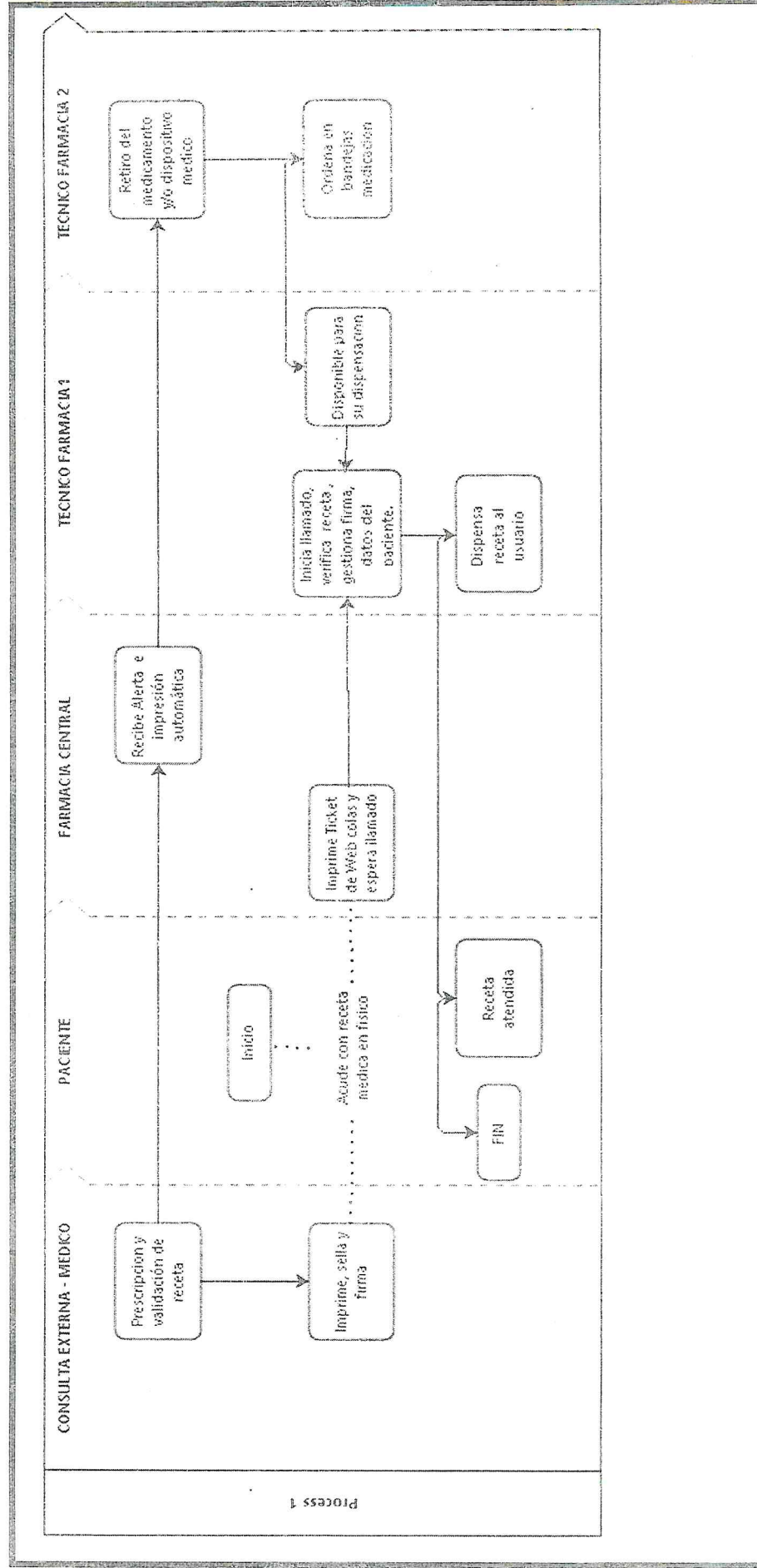
ANEXO N° 5: FLUJOGRAMA DE ATENCION EN CONSULTORIOS EXTERNOS Y ADMISION - PACIENTE AUTODIRIGIDO NUEVO





ANEXO N° 6:

FLUJOGRAMA DE ATENCION EN FARMACIA CENTRAL DE CONSULTORIOS EXTERNOS: PACIENTES SIS



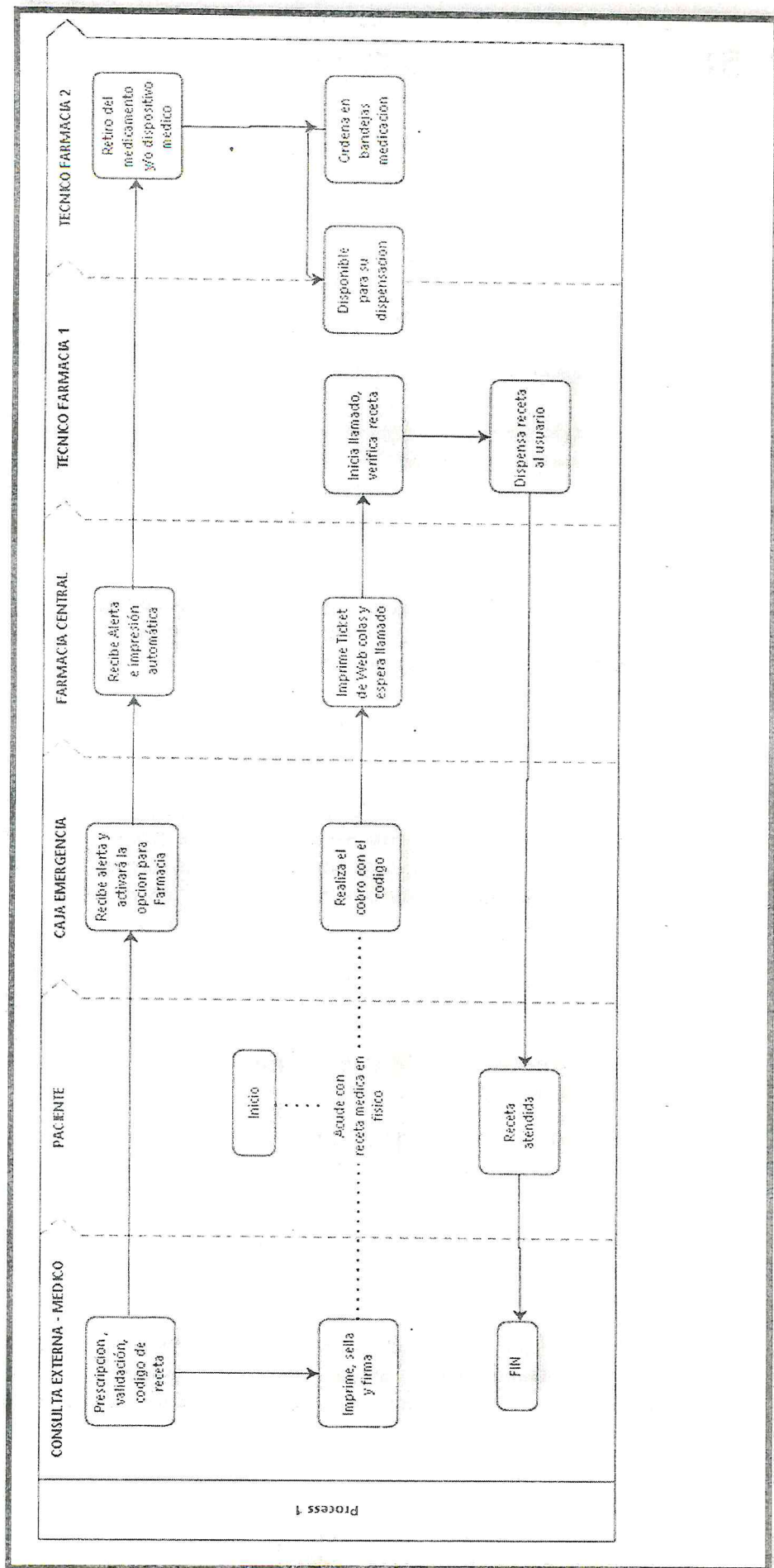
ELONEL





ANEXO N° 7:

FLUJOGRAMA DE ATENCION EN FARMACIA CENTRAL DE CONSULTORIOS EXTERNOS: PACIENTES AUTODIRIGIDOS



2025.6



S. Quiñones S.



Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO N° 8:

DEFINICIONES OPERATIVAS:

Principio de celeridad. Quienes participan en el procedimiento deben ajustar su actuación de tal modo que se dote al trámite de la máxima dinámica posible, evitando actuaciones procesales que dificulten su desenvolvimiento o constituyan meros formalismos, a fin de alcanzar una decisión en tiempo razonable, sin que ello releve a las autoridades del respeto al debido procedimiento o vulnere el ordenamiento.

Interoperabilidad. Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos, mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones.

Referencia: Es un proceso administrativo-asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive y cuando el agente comunitario o las organizaciones sociales, identifican signos de peligro o alarma o factores de riesgo en usuarios y su necesidad de traslado, desde su comunidad hacia un establecimiento de salud del primer nivel de atención para que sean atendidos.

Contrarreferencia: Es un procedimientos administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o del ámbito de donde procede el paciente, porque cuentan con la capacidad de manejar o monitorizar el problema de salud integralmente.

Anillo de contención: Conjunto de Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPRESS) que trabajan de manera integrada y en red cuya capacidad resolutive le permite atender la demanda del nivel inferior para evitar el paso de la demanda a un nivel superior.

Atención de salud: Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud, para la promoción, prevención, recuperación, y rehabilitación que se brinda a la persona, familia y comunidad.

Calidad de la atención en salud: Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

Monitoreo: Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el cumplimiento de la ejecución de los procesos e instrumentos para la disminución de "colas" de los usuarios externos de las IPRESS.

Plan "Cero Colas": Documento para evitar la generación de filas presenciales de espera de los usuarios que solicitan atención en salud, así como reducir los tiempos de espera para la obtención de una cita o atención ambulatoria, en las áreas de admisión, consultorios externos y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.





Satisfacción del Usuario Externo: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

Brecha demanda - oferta de horas médico: Resultado que se obtiene al restar las horas médico disponibles de las horas médico requeridas para atender las necesidades de salud de la población objetivo para el período a programar.

Interconsulta: Actividad asistencial mediante la cual un médico especialista brinda opinión para definir el diagnóstico, tratamiento o el destino de un paciente (hospitalización, referencia o alta) a solicitud del médico tratante en consulta externa.

Programación de Turnos del Trabajo Médico: Instrumento de gestión clínica elaborado por el Jefe de Servicio, que registra ordenadamente las actividades que ejecutan los médicos, sujetos a cualquier régimen laboral, en las diferentes unidades productoras de servicios de salud del Hospital o Instituto Especializado, durante su jornada laboral.

Triage de Consulta Externa: Es el ambiente donde se realiza la toma de las funciones vitales y la evaluación ectoscópica inicial del paciente realizada por un enfermero de consultorios externos.

Unidad Prestadora de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento: Es el órgano encargado de brindar el soporte al diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes, a través de procedimientos de estudios, exámenes, suministros de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, alimentos y la gestión de la atención del paciente

UPSS Consulta Externa: Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención de salud en la modalidad ambulatoria a usuarios que no están en la condición de urgencia y/o emergencia.

Tiempo de espera en admisión central: Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario saca su ticket para ventanilla en la torre multimedia y la admisionista llama a través de la web cola.

Tiempo de espera en consultorios externos: Comprende el tiempo transcurrido desde que el paciente citado llega y saca un ticket en la torre multimedia para la atención hasta que el médico inicia el registro de atención en el sistema Sis Galen Plus.

Tiempo de espera en farmacia central: Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario obtiene un ticket de la Web cola de farmacia hasta que es llamado para despacho.

Tiempo de espera en Diagnóstico por imágenes: Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario obtiene un ticket de la Web cola de diagnóstico por imágenes hasta que es llamado para su atención.

Tiempo de espera en laboratorio: Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario obtiene un ticket de la Web cola de laboratorio hasta que es llamado para su atención.



A. FLORES. G



S. Quiñones S.