



Resolución Directoral

Miraflores, 03 de Abril de 2019.

VISTO:

El Expediente Nº 19-001912-001, que contiene el Informe Nº 020-2019-OC-HEJCU de la Oficina de Comunicaciones y el Memorando Nº 046-2019-OEPP-HEJCU por medio del cual se remite el Informe Nº 009-2019-EP-OEPP-HEJCU del Coordinador del Equipo de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; y,

CONSIDERANDO:

Que, según el Numeral XV del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de la Salud, determina que el Estado promueve la investigación científica y tecnología en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud.

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA, de fecha 28 de octubre del 2016, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos, así como estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevantes, del mismo modo, establecer la aplicación de procesos transparentes y explícitos para la emisión de los documentos normativos, también para brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de las funciones normativas.

Que, por medio de Resolución Directoral Nº 767-206-MINSA se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, en donde se estipula que la Oficina General de Comunicaciones es un órgano de apoyo encargado de las acciones de comunicación de este nosocomio, que tiene, entre otras funciones, las de establecer la comunicación social y las relaciones públicas que sean necesarias para lograr los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital.

Que, mediante Informe Nº 020-2019-OC-HEJCU de fecha 01 de febrero de 2019, por medio del cual la Jefa (e) de la Oficina de Comunicaciones remite el proyecto del Plan de Trabajo para su respectiva revisión y aprobación.

Que, mediante Informe Nº 046-2019-OEPP-HEJCU, de fecha 28 de marzo del 2019, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Remite el Informe Nº 009-EP-OEPP-HEJCU expedido por el Coordinador del Equipo Planeamiento, dirigido al Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, manifiesta que el plan de trabajo de comunicaciones, se ha estructurado teniendo en cuenta las normas vigentes respecto a la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud y que por lo tanto



no presenta inconsistencias que impidan continuar con el trámite de su aprobación correspondiente, emitiendo su opinión favorable.



Contando con la visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y presupuesto, de la Jefa (e) de la Oficina de Comunicaciones y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" aprobado por Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA y la Resolución Ministerial N° 1364-2018/MINA.

SE RESUELVE:



ARTÍCULO 1.- APROBAR el Plan de Trabajo 2019 de la Oficina de Comunicaciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, cuyo anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2.- ENCARGAR, a la Jefatura de la Oficina de Comunicaciones, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado plan.

ARTÍCULO 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones publique la presente resolución en el portal web institucional de la entidad (www.hejcu.gob.pe).

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



EEGY/FMMP/JCCF/LCD

Distribución:

- Dirección General.
- Of. de Planeamiento Y Presupuesto.
- Of. de Asesoría Jurídica.
- Of. de Comunicaciones.
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

.....
Dr. ENRIQUE GUTIERREZ YOZA
Director General
CMP. 32677 RNE. 17560



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud - Lima Centro

Hospital de Emergencias
"José Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

PLAN DE TRABAJO DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES 2019



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud - Lima Centro

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

I.OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir a generar un mayor conocimiento de la población sobre los servicios que brinda el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, precisando las atenciones priorizadas y el nuevo modelo de gestión.

Objetivos Específicos

- Difundir información para que la población acceda a los servicios del Hospital de Emergencias y conozca el flujo de atención ambulatoria, de referencia, contra referencia y atención de emergencias y urgencias.
- Contribuir en la implementación del sistema articulado de atención en salud entre el primer nivel de atención y el Hospital de Emergencias, a partir del involucramiento y compromiso del personal de salud.
- Involucrar a los diversos actores políticos, sociales y medios de comunicación locales en las acciones de difusión de los servicios del hospital de emergencias.

BASE LEGAL

- Ley N°26842 Ley General de Salud
- Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N°023-2005 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley N°28874 que regula la Publicidad Estatal.

1. PRESENTACIÓN

De acuerdo con los objetivos funcionales previstos en la Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud, el D.S. N°013-2002-SA que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, así como las modificaciones, Decreto Supremo N°011-2005-SA y la Resolución Directoral N°767-2006/MINSA, que aprueba el nuevo Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", la Oficina General de Comunicaciones es un Organismo de Apoyo encargado de las acciones de comunicación para la Salud, desarrolladas por el Ministerio de Salud.

La Oficina General de Comunicaciones se enmarca principalmente en diseñar y proponer los lineamientos de las Políticas de Comunicación en Salud a través de la ejecución y difusión de las intervenciones comunicacionales en Salud y asesoramiento en su aplicación. Además, canaliza los mecanismos de acceso y difusión de la información pública general y mantiene relaciones intra, extra e interinstitucionales.

En este contexto, el Plan Operativo Institucional del 2019 se constituye en un documento técnico de gestión donde se refleja el accionar de la oficina de Comunicaciones en el marco de los Lineamientos de Política Sectorial 2019 – 2020 y que permite conducir el sistema de comunicación del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" a través de los programas de comunicación educativas de prevención, prensa y relaciones públicas, a efecto de contribuir y participar en el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos por los órganos de la alta Dirección.

2. AREA DE INFLUENCIA

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" está ubicado en la Av. Roosevelt N°6335 -- 6337 Urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores Provincia de Lima y Departamento de Lima.



Superficie territorial y límites:

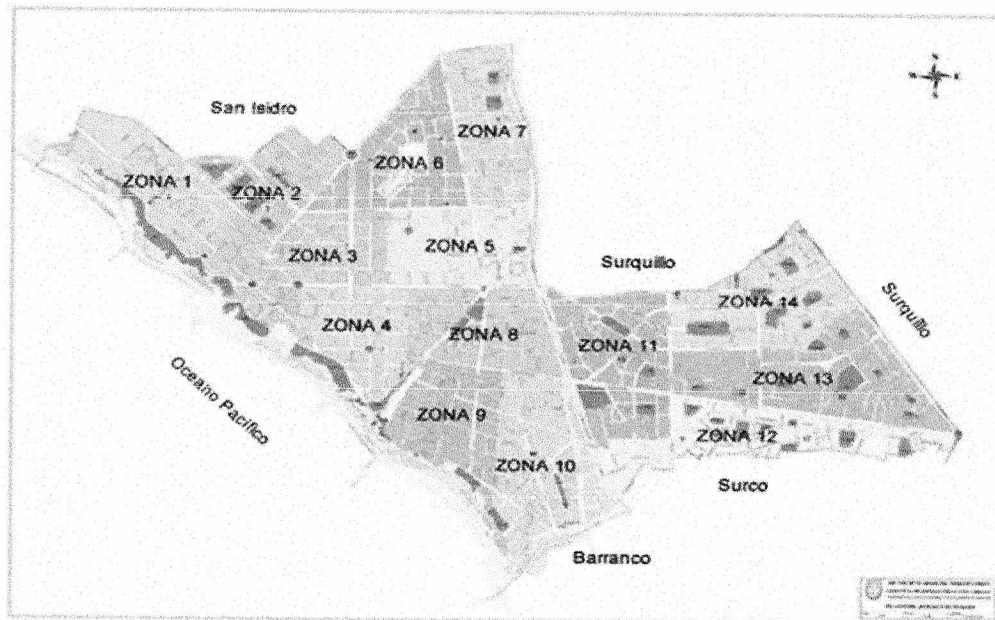
El distrito donde se ubica el HEJCU, limita por el Norte con el Distrito de San Isidro y el Distrito de Surquillo, por el sur con el Distrito de Barranco, por el este con el Distrito de Santiago de Surco y el Distrito de Surquillo, por el oeste con el litoral marítimo.

La población que atiende el HEJCU, proviene de los distritos de Surco, Barranco, San Juan de Miraflores, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, en razón de su cercanía y en menor proporción de los distritos de Surquillo, Miraflores, San Isidro, San Borja, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, del Callao y referidos de otros puntos del país.

- Demografía**

En el gráfico se aprecia el plano del distrito, el cual limita al Norte con el distrito de San Isidro, al Este con el distrito de Surquillo y el distrito de Santiago de Surco, al Sur con el distrito de Barranco y al oeste con el Océano Pacífico. Se encuentra dentro del cono urbano de la ciudad de Lima, con una extensión de 9,62 kilómetros cuadrados y cuenta con 14 zonas.

GRAFICO N° 1: PLANO DEL DISTRITO CON SUS LIMITANTES



Población de Miraflores	85,065
Población de Mujeres	47,242
Población de Hombres	37,823
Esperanza de Vida	76.5
Tasa de Alfabetismo	99.71%
Tasa de Analfabetismo	0.29%
Tasa de Natalidad (En Miraflores, nacen cerca de 64 personas por cada mil habitantes)	64



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"Jose Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Población de Miraflores	85,991
Población de Mujeres	885
Población de Hombres	1334
Esperanza de Vida	76.5
Tasa de Alfabetismo	99.71%
Tasa de Analfabetismo	0.29%
Tasa de Natalidad (En Miraflores, nacen cerca de 64 personas por cada mil habitantes)	64
Tasa de Mortalidad (En Miraflores, mueren cerca de 1 persona por cada mil habitantes)	1
Edad Promedio de las Mujeres	41
Edad Promedio de los Hombres	39
Edad Promedio de la Población	40
Número de Hogares en la Vivienda	28,116
Hogares con algún miembro de la familia con discapacidad	4,039
Promedio de Habitantes por Vivienda	3 +
Ingreso Familiar Per cápita Mensual (Nuevos Soles)	953.4
Índice de Desarrollo Humano (Según lugar a nivel de 1832 distritos del país)	0.7574
Población Económicamente Activa (PEA)	43,557
Población en Condición de Pobreza (En cuanto a los menos pobres ocupa el 3er Lugar después de San Isidro y la Punta de los 1832 Distritos que tiene el País)	1.80%
Población no Pobre	98.20%





PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"Jose Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

GRÁFICO N° 2: POBLACIÓN QUE ACCEDE AL HEJCU

Población (2007) CENSO NACIONAL 2007	Surco	Surquillo	Chorrillos	Miraflores	SJ Miraflores	Barranco
Total	289597	89283	286977	85065	362643	33703
Hombres	134288	42016	140116	37823	178331	15790
Mujeres	155309	47267	164201	47242	184312	21787
% de pop ≥ 15 años	69.9	69.5	68.6	70.6	68.4	76.59
Tasa de analfabetismo ≥ 15 años	1.8	2.2	4.1	1.4	4.8	1.7
Densidad poblacional (Hab/Km²)	7241.7	28654.3	6935	9648.1	15309.8	13790.4
SALUD Población con seguro de salud	67.66%	55.50%	45.60%	72%	37.40%	59.30%
Servicios básicos de vivienda						
Total de viviendas	81711	25321	66048	32403	72189	10435
Con agua	65462	23010	49024	24097	8053	7368
Con electricidad	74760	23563	60571	27913	65351	9377
Con desagüe	65689	20398	46178	24150	58416	8186
% de hogares sin agua, electricidad, ni desagüe	0.3	0.2	1.6	0.1	6.5	0.3
% de hogares con 1 o + artefactos eléctricos	96.1	96	92.3	97.4	91%	96.4
Trabajo y empleo						
PEA > 6 años	132591	41589	125783	42310	157868	15530
Hombres	70780	22786	74758	21304	94127	8530
Mujeres	61811	18803	51027	21001	63741	7000
Tasa de actividad económica de la PEA > 15*	58	59	59.2	57.1	59.3	57.3
% de la PEA ocupada > 15 años						
Agricultura	0.7	0.3	0.8	0.6	0.6	0.1
Asalariados	63	66.1	65.6	60.3	61.5	68.8

Fuente INEI - Censo Nacional 2007

La población demandante que acude en busca de atención de emergencias y urgencias es de 1, 168,482 de los cuales 548,364 son hombres y 620,118 son mujeres. El 2.67% de la población que acude al Hospital son analfabetos.

II. MARCO TEORICO

Enfoque de Interculturalidad

Del Arco (1998), el término "interculturalidad", implica una comunicación comprensiva entre las distintas culturas que conviven en un mismo espacio, siendo a través de estas donde se produce el enriquecimiento mutuo y por consiguiente, el reconocimiento y la valoración (tanto intrínseca como extrínseca) de cada una de las culturas en un marco de igualdad¹.

La interculturalidad es el diálogo activo, en condiciones de igualdad y permanente intercambio entre portadores de diferentes culturas. En este diálogo se debe recoger los conocimientos y prácticas que sentimos como ajenos y cotejarlos con los que nos son propios y en este intercambio y encuentro, estar abiertos a generar prácticas y conocimientos novedosos.





PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Enfoque de Género

La sociabilización de género es el aprendizaje de los roles de género que se produce con la ayuda de agentes como la familia y los medios de comunicación. Se cree que este tipo de socialización comienza tan pronto como nace el bebé. Los niños y las niñas aprenden e interiorizan las normas y expectativas que consideran que corresponden con su sexo biológico. Así adoptan roles sexuales, y las identidades masculinas y femeninas (la masculinidad y feminidad) que van ligadas a ellos².

Enfoque de Comunicación para el cambio Social³ (CCS)

Es un proceso de diálogo público y privado a través del cual las personas definen quienes son, cuáles son sus aspiraciones, qué es lo que necesitan y cómo pueden actuar colectivamente para alcanzar sus metas y mejorar sus vidas. La CCS apoya procesos de toma de decisión y de acción colectiva para hacer más eficientes a las comunidades, y fortalece los contextos de la comunicación.

(...) Los cambios sociales no pueden ser sostenibles si el deseo de cambiar, las estrategias de cambio, y las herramientas necesarias para implementar los cambios, no nacen del seno de la propia comunidad afectada. La CCS hace énfasis en la manera como las herramientas y los procesos comunicacionales dinámicos y sostenibles pueden enraizarse en las comunidades con las que se trabaja. Al acabarse la ayuda financiera y las influencias externas, la capacidad que queda en la comunidad de usar la comunicación para el mejoramiento de la calidad de vida, es esencial.

III. EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

El hospital de Emergencias está construido sobre un terreno de 1410.00 m². De esta área total de terreno el hospital ocupa 1,046.86 m² (74.24%); presenta 07 pisos y dos sótanos. Es un establecimiento de salud con 38 años de experiencia y de aprendizaje continuo, convirtiéndonos en un Hospital Altamente Especializado en el tratamiento de las emergencias médico quirúrgicas. Es un Hospital el tercer nivel de atención, Categoría III-E, especializado en emergencias y urgencias.

3.1 Denominación

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", es un establecimiento de salud con 38 años de experiencia y de aprendizaje continuo, convirtiéndonos en un Hospital Altamente Especializado en el tratamiento de las emergencias médico quirúrgicas.

Es un Hospital el tercer nivel de atención, Categoría III-E, especializado en emergencias y urgencias.

3.2 Naturaleza

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, es un órgano desconcentrado, que depende jerárquicamente de la **Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro** Ministerio de Salud, dirigido exclusivamente a la atención oportuna y especializada de las emergencias y urgencias médicos quirúrgicos que ocurren dentro y fuera del hospital





PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

3.3 Fines

Los fines y objetivos funcionales del hospital, están determinados de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones Institucional aprobado y son los siguientes:

- ✓ Brindar atención especializada e integral, para recuperar la salud del paciente, en situaciones de emergencias y urgencias, médica y quirúrgicas, dentro y fuera del ámbito hospitalario.
- ✓ Garantizar la cobertura de atención médica quirúrgica de emergencias y urgencias en forma oportuna y eficaz a la población demandante de Lima Metropolitana.
- ✓ Apoyar la atención de emergencias y desastres a nivel nacional si la situación así lo amerita, en coordinación con las instancias pertinentes.
- ✓ Apoyar la docencia universitaria en la formación y especialización de Recursos Humanos en mérito a los convenios con las universidades e instituciones educativas para la salud.
- ✓ Administrar los recursos, humanos, materiales, económicos y financieros para lograr la misión y objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

IV. PUBLICO OBJETIVO

4.1 Interno

Personal de salud, administrativo, seguridad, limpieza, etc., que labora en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

4.2 Externo

Personal de salud de **la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro** Y sus Establecimientos de Salud que harán las referencias - Personal de Salud de hospitales que reciben las referencias y remiten las contra referencias.
Pobladores usuarios de los servicios de salud, provenientes de los distritos de Lima Centro y otros.

4.3 Aliados Estratégicos

- Periodistas y medios de comunicación locales
- Líderes de opinión locales
- Líderes de la comunidad locales
- Organizaciones sociales locales (vaso de leche, comedores populares, clubes de madres, comedores parroquiales, asociación de moto taxis, asociaciones de trabajadores informales, asociación de artesanos, asociación de transportistas, asociación de productores, entre otras)
- Centros de Emergencia Mujer locales (MIMP)
- UGEL (MINEDU)
- Iglesias locales
- Instituciones Educativas públicas y privadas locales
- Universidades e Institutos locales
- Comisarias
- Asociaciones y ONG que trabajan en esta jurisdicción
- Municipalidades
- Radios locales
- SUSALUD
- SIS
- Essal



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

4.4 Análisis de problemáticas y sugerencias

El Hospital de Emergencias no cuenta con población asignada por lo que atiende a población cercana y de provincias en el tratamiento de las emergencias médico quirúrgicas. Es un Hospital el tercer nivel de atención, Categoría III-E, especializado en emergencias y urgencias.

Por otro lado, es importante considerar las actitudes y hábitos de los pacientes donde muchos prefieren ser atendidos en el hospital y la amenaza de que esto continúe es un factor latente. Esta actitud ocasionará un rápido desborde de la demanda y posiblemente baje la demanda en los centros del primer nivel.

En ese sentido, es necesario generar mecanismos de información a los usuarios a fin de que conozcan los beneficios de la atención en el sistema de redes integradas lo que evitaría los acontecimientos antes mencionados y al mismo tiempo reduciría malestares e incomodidades a los usuarios.

ATENCION EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS POR DISTRITO DE PROCEDENCIA.

El total de atenciones que presento el HEJCU fue de 97,923 en el año 2014, según la atención por distrito de procedencia como se muestra en la tabla N° 02 y Grafico N° 09 el primer lugar obtuvo el Distrito de Santiago de Surco tiene mayor concurrencia con 19.6%, seguido por el Distrito de Chorrillos 15.2%, Distrito de Surquillo 11.2%, Distrito de San Juan de Miraflores 7.3%, Distrito de Miraflores 6.8%, Distrito de Barranco 5.3% y Distrito de Villa María del Triunfo 4.8%.

TABLA N° 1: ATENCION SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA

CUADRO N° 1

ATENDIDOS REGISTRADOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN ETAPAS DE VIDA, GÉNERO Y LUGAR DE PROCEDENCIA, HEJCU – 2018.

DISTRITOS DE PROCEDENCIA	Etapas de Vida y Género										Total General	% por lugar de accidente
	0 a 14 años		15 a 19 años		20 a 44 años		45 a 64 años		65 a mas años			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
MIRAFLORES	5	7	25	13	214	93	38	40	17	15	467	21.05
SANTIAGO DE SURCO	20	16	13	17	127	75	31	35	13	17	364	16.40
LIMA	7	4	15	18	148	83	26	29	16	10	356	16.04
CHORRILLOS	20	12	13	15	108	62	38	29	11	14	322	14.51
SURQUILLO	11	6	13	5	92	49	28	25	14	9	252	11.36
BARRANCO	7	6	10	4	61	32	17	12	7	8	164	7.39
OTROS DISTR. DEL PERÚ	6	7	14	9	102	68	33	31	14	10	294	13.25
Total por Género y etapas de vida	76	58	103	81	852	462	211	201	92	83	2219	100.00
	134		184		1314		412		175			
% por Etapa de Vida	6.04		8.29		59.22		18.57		7.89		100.00	

FUENTE: FICHAS DE ATENCIÓN - HEJCU

ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

GRAFICO N° 3: ATENCIONES SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA

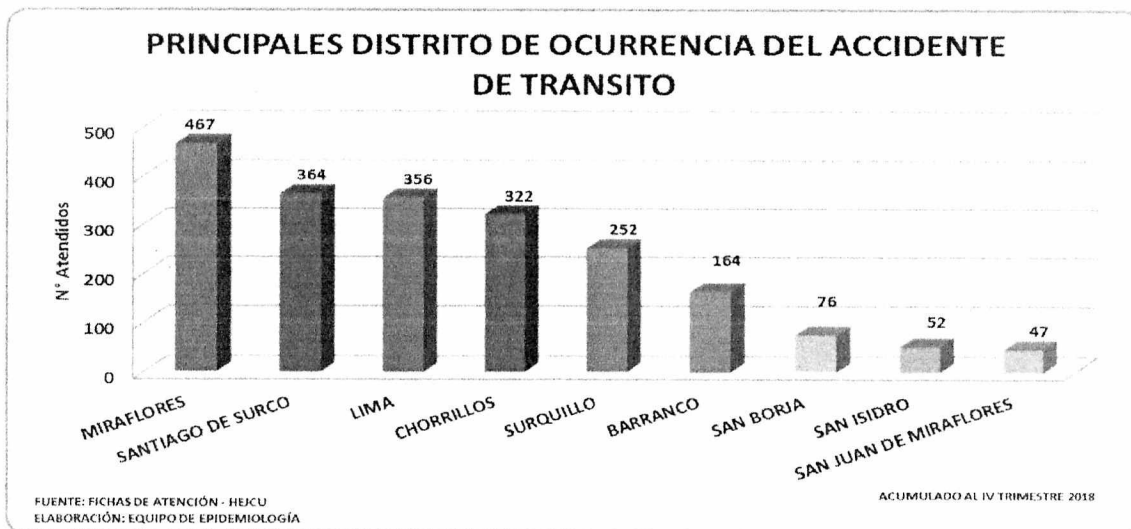
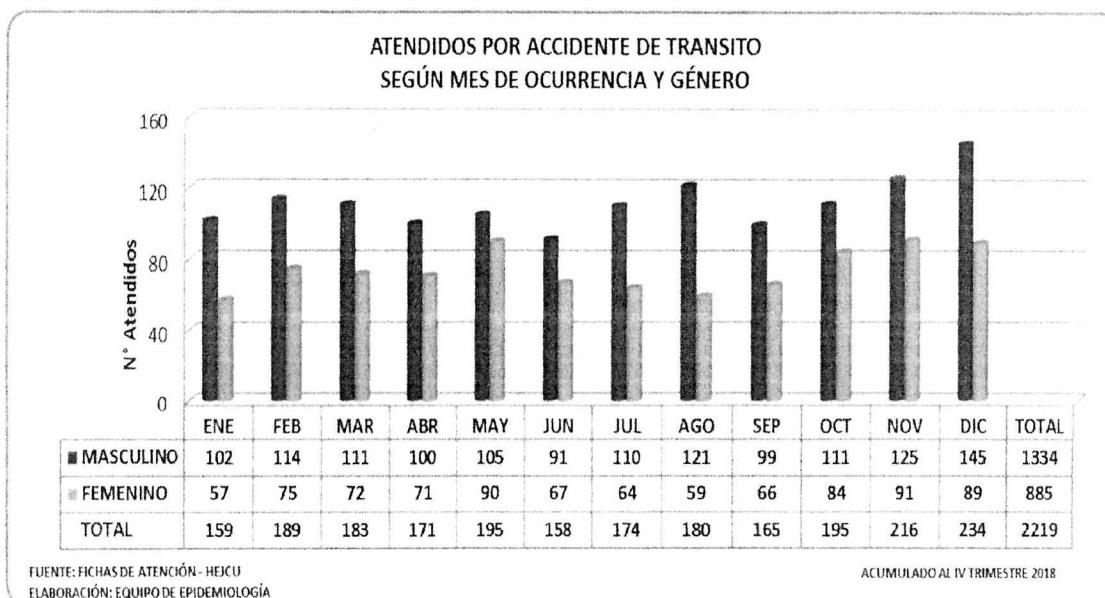


GRAFICO N° 4: ATENCIONES SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA



Av. Roosevelt N° 6355 - 6375

Miraflores - Lima 18, Perú

Telf: 204 09000 anexo 239

Telf: 4443176 Telfax: (01) 4443168

<http://www.hejcu.gob.pe/>



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Probables dificultades a considerar

- Resistencia de los pacientes a recibir atención por el tipo de infraestructura que no guarda relación con el entorno (zona urbana).
- Masiva concurrencia de pacientes de dolencias menores.
- Solicitud de atención por parte de los usuarios, sin querer pasar por el primer nivel de atención.
- Atención de pacientes de distritos lejanos y de provincias.

Sugerencias

- Contar con estacionamiento debidamente señalizados es recomendable coordinar con el municipio para mantener una señalización en la zona y alrededores del hospital.
- Fortalecer el primer nivel de atención tanto en infraestructura como en recursos humanos.

**Cuadro N° 1 Diez primeras causas de morbilidad atendida Hospital de Emergencias
José Casimiro Ulloa, 2018**

PRINCIPALES CAUSAS REGISTRADAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA URGENCIA SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO														
AÑO: 2018														
CAUSAS DE MORBILIDAD	0-11 MESES		01-05 AÑOS		06-14 AÑOS		15-19 AÑOS		20-44 AÑOS		45-64 AÑOS		65-74 AÑOS	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
TOTAL	1078	900	1675	1905	1602	1246	2913	1422	16127	20648	16234	12051	5165	5014
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	17	9	51	37	123	147	171	339	924	1614	434	692	188	304
TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	21	28	61	54	57	55	96	69	793	552	286	335	166	300
ARTRIA, NO ESPECIFICADA	30	13	355	237	491	303	49	86	193	347	156	186	42	63
CEFALEA	0	0	7	3	37	47	44	89	271	767	130	449	73	180
FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	33	28	184	166	134	127	63	81	254	346	115	190	48	68
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4	15	7	66	2	30	9	140	49	735	45	382	66	238
DIARREA - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	70	56	237	201	103	105	36	44	187	277	85	148	34	101
ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	1	0	7	10	48	72	100	86	302	441	67	256	11	84
RAFARINGITIS AGUDA - RINITIS AGUDA	106	83	279	254	134	126	21	25	129	139	41	57	17	21
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	5	11	47	73	347	394	126	193	28	75
DIABETE, NO ESPECIFICADA	53	61	198	188	62	89	39	38	159	172	65	81	37	48
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DANO DE LA(S) UNA(S)	0	2	22	17	20	15	57	21	508	201	168	98	72	33
PERISTENTE - GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	4	0	4	7	6	2	37	61	241	344	110	190	42	138
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	9	7	34	32	28	23	37	41	217	318	96	195	36	100
EMBRAGO NO ESPECIFICADO	0	0	2	0	3	12	15	30	256	311	157	215	48	87
DIABETE A	1	1	5	0	7	4	37	59	248	355	126	160	45	65
DIABETE, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	0	0	3	66	53	199	253	204	310
OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MÚLTIPLES DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS	6	3	41	32	27	25	51	58	239	304	70	133	40	57
BRONQUITIS AGUDA	21	14	83	85	38	34	26	16	103	144	90	123	90	159
FRACURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUÑECA Y DE LA M	0	0	4	3	43	12	23	8	142	92	90	273	45	282
ARTICULAR, NO ESPECIFICADA	11	14	72	55	60	52	35	55	179	249	49	102	23	47
ARTÍCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS	0	0	0	0	0	0	5	24	167	398	92	149	41	46
NEURÓLOGO COMÚN, RINOFARINGITIS AGUDA	79	85	175	149	99	72	20	14	51	71	16	27	10	9
HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	5	2	148	98	50	34	25	13	228	47	79	19	38	39
INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	21	17	327	173	142	85	23	20
PARINGITIS AGUDA	15	22	86	86	44	41	29	43	134	126	53	60	16	30
DIARREA Y VÓMITO	13	14	114	86	46	61	8	30	62	140	35	70	29	47
FRACURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	0	0	1	1	11	6	23	19	163	168	76	181	18	83
DIARREA ACUOSA	19	14	68	45	34	23	18	23	114	150	49	89	33	65
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	19	17	81	66	37	26	22	18	137	81	55	52	45	83
DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	1	0	10	8	15	8	170	118	138	118	56	93
INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	6	13	121	105	116	109	11	20	69	85	23	30	14	10
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	2	1	3	2	8	23	11	56	124	251	62	102	22	35
HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	0	0	5	9	12	8	32	17	254	121	84	42	40	13
HERIDA DEL CUERO CABELLUDO	0	2	76	21	23	9	28	6	202	45	78	34	45	35
OSTEOCONDROPATÍA, NO ESPECIFICADA	0	0	1	0	6	6	23	31	131	146	62	106	27	46
ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	1	1	4	5	27	32	183	137	72	50	15	16
CONTUSIÓN MUSCULAR	0	0	1	1	5	8	18	18	101	116	49	116	17	38
ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	2	1	5	10	16	29	96	160	34	76	11	34
ASPIRACIÓN	11	14	30	41	44	59	6	21	34	47	26	39	46	42
CONTUSIÓN DE LA RODILLA	0	0	8	4	20	10	21	14	105	81	36	80	22	44
TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	18	17	69	43	23	16	7	6	55	53	26	26	20	51
FRACURA DE OTRO DEDO DE LA MANO	0	0	2	4	29	15	23	15	127	53	81	33	14	10
FRACURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	0	1	7	4	30	12	10	0	74	29	29	99	23	74
FRACURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	0	0	3	3	7	8	7	60	31	24	80	21	139	396
PRONTO DE DIAGNÓSTICOS	504	373	1979	1688	1510	1387	1491	1519	9352	9662	5298	6478	3164	5151
TOTAL	504	373	1979	1688	1510	1387	1491	1519	9352	9662	5298	6478	3164	5151

FUENTE: HOJA DE EMERGENCIA-URGENCIA
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HEJCU

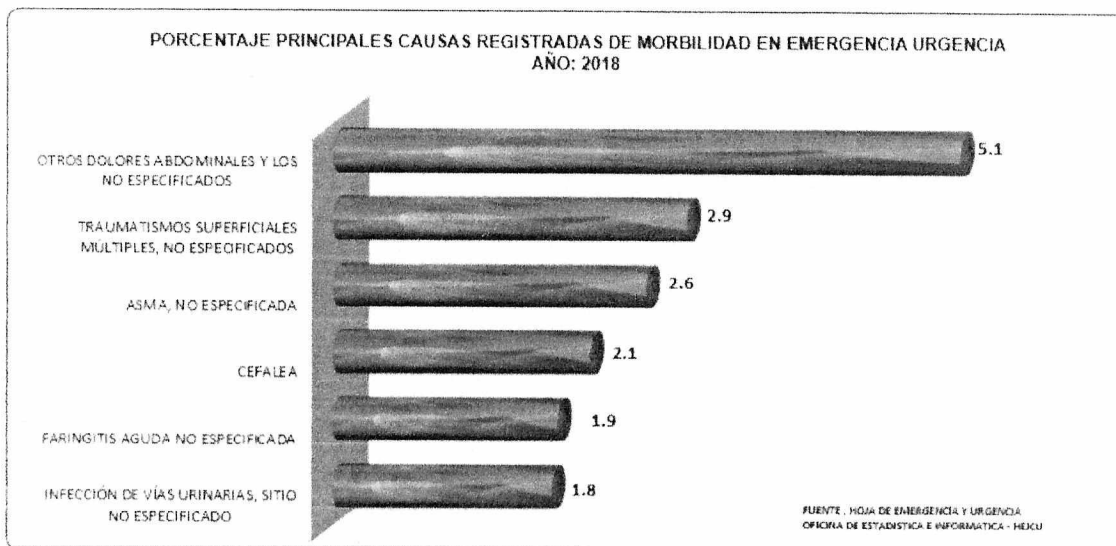


PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"



a) Cartera de servicios del hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

En el cuadro adjunto en el anexo 001 se puede apreciar la aprobación de la cartera de servicios del hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" aprobada con R.D. N° 294-DG-DIRIS-LC-2018, Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

b) Situación de la atención de emergencias en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

Para efectos de organizar el servicio de emergencias y urgencias es necesario examinar información sobre disponibilidad de las mismas.

Según los datos recibidos se reconoce que más del 50% de las prioridades de emergencia que se atienden son emergencias de tipo III y IV, es decir que requieren un manejo ambulatorio en el nivel primario de salud.

Asimismo, se observa que en las llamadas de emergencia recibidas se puede evidenciar que 95% de ellas no requieren despacho de unidad móvil, orientación para atención en un establecimiento de I Nivel (30 %) e información de ingreso de pacientes (30 %).

CSM Surquillo

CS Santa Cruz Miraflores - Comandante Espinar



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

4.5 Fase de puesta en funcionamiento

En dicha fase se espera que a partir de las pruebas de los servicios se logre preparar las condiciones organizativas y técnicas para mejorar servicio al público con los servicios que brinda la institución.

V. PERIODO DE LA INTERVENCION

Enero a diciembre del 2019

5.1 FASE INICIAL (EMERGENCIAS Y URGENCIAS)

01 de enero 2019. (30 días)

5.2 Puesta en funcionamiento

Posterior a la fase inicial

Aquí se tiene que definir la identidad corporativa, que debe incluir la misión, visión, organigrama, creación del logotipo y manual de identidad visual. Creación de un nuevo portal web institucional y manejo de redes sociales (Facebook, twitter, instagram, flicker)

5.3 Mantenimiento Continuo Portal Web.

VI. ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES (ACTIVIDADES)

6.1 Difusión de información

Para la difusión a nivel local, se identificará espacios de comunicación estratégicos para llegar a nuestro público objetivo, para ello se trabajará materiales impresos informativos y promocionales volantes, dípticos, banner roller, entre otros, además de los medios alternativos como cuñas radiales, videos de sensibilización, entre otros. Además de gestionar entrevistas, notas de prensa, elaboración de boletines, entre otros.

- **Coordinaciones para participar en reuniones multisectoriales de salud**
Es importante la participación activa de la población en reuniones o actividades como campañas que puedan desarrollar para promocionar los servicios.

- **Difusión permanente en medios locales y nacionales**
A través de notas de prensa con recomendaciones de especialistas sobre cuidados de la salud se irá posicionando al Hospital al Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. Se aprovechará la coyuntura de las **efemérides sanitarias** para alcanzar la cobertura informativa de algunos medios.
En un inicio se realizará la identificación en los espacios de prensa, radiales, impresos y televisivos los espacios dedicados a salud.

- **Servicio de atención e información a los pacientes**
A través de la gestión de una plataforma que incluya el sistema de perifoneo y circuito cerrado de televisión.





PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

6.2 Acciones de vocería y abogacía

Es importante mantener informado a nuestro personal de salud y a los aliados estratégicos para que nos ayuden a que los mensajes lleguen a la población objetivo. Para ello se solicita la participación de la Municipalidad de Miraflores, para el desarrollo de las campañas programadas.

- **Reunión informativa a nivel de personal de Salud de la Dirección Regional de Salud Lima Centro**, así también a los responsables de las Estrategias Sanitarias de la Red Salud, entre otros.
- **Reunión con instituciones y autoridades de la jurisdicción del Hospital**
Para ello se solicita la participación de la Municipalidad de Miraflores, para el desarrollo de las campañas programadas.
Asociaciones de trabajadores informales, asociación de artesanos, asociación de transportistas, asociación de productores, entre otras). Estas organizaciones sociales, son las que trasladan información a los usuarios por lo que será necesario distribuir también un soporte gráfico para informarles sobre el servicio y en coordinación con el municipio realizar una reunión con los choferes y cobradores.
- **Foros de Salud**
Estos foros son espacio abiertos para afirmar la información que se requiere hacia la población.
- **Visitas guiadas en el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"**
Se invitará al público visitante, a través de la web e invitaciones a instituciones (colegios, universidades) y organizaciones sociales de base a realizar un recorrido por las instalaciones del hospital.



6.3 Identidad corporativa

Es importante renovar la identidad visual, que es el conjunto de características y tipografías específicas destinadas a crear una forma perceptible de la entidad, proporcionando a la organización una forma de identificación nueva y haciéndola reconocible ante otras instituciones.

La cual debe incluir un manual de identidad corporativa, que regule el uso y la aplicación de la identidad en el plano del diseño, a su vez el adecuado uso para la impresión del logotipo en documentación, piezas gráficas y merchandising de la institución.

6.4 Comunicación para la integración de los trabajadores

La esencia de la comunicación interna es crear la fidelidad de los trabajadores hacia la institución para ello se despierta una serie de procesos que se irán formando con el tiempo como es la cultura institucional, su personalidad y la imagen que proyecte ante los demás. En este momento inicial es crucial que se estimule estos procesos:

- Valorar el trabajo de todos los profesionales administrativos y de la salud y generar el orgullo hacia la institución.



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

- Facilitar espacios de colaboración y relación para fomentar y compartir el sentimiento de pertenencia al hospital.

Es importante no solo contar con una buena infraestructura, con equipamientos modernos y disponer de los insumos necesarios para el buen funcionamiento del hospital y satisfacción de los usuarios, sino también es prioridad invertir en los trabajadores que ayudarán a los usuarios a sentirse mejor, con buen trato y comunicación.

Actividades que se proponen a desarrollar

- **Actos institucionales de integración**

Se seleccionarán fechas propicias, pueden ser a través de las **efemérides** para la participación del mayor número de trabajadores, considerando además el desarrollo de **talleres motivacionales** en coordinación con la Of. de Recursos Humanos Capacitación – Bienestar de Personal.

- **Reconocimiento a trabajadores**

Es una acción que permite brindar reconocimiento a los trabajadores valorando su esfuerzo y así generar identificación con la institución.

- **Formación en comunicación al personal de salud**

Técnicas y habilidades de comunicación a través de media training a voceros seleccionados del hospital, quienes pueden salir a brindar declaraciones en medios de comunicación.

Capacitar al personal de salud en técnicas de coaching, en donde se pondrá en práctica los criterios que se utilizan para solucionar problemas, además los procedimientos para el logro de los objetivos y analizar nuevas alternativas que ayuden a lograrlo de manera eficiente.

Plan de Comunicación en crisis.

- **Elaboración y difusión de boletín institucional**

Con la información más resaltante y directrices dirigidos a los trabajadores, así como y disposiciones de la dirección general. Además de actividades desarrolladas en el hospital y los lineamientos del sector.

- **Exhibición de mensajes que generen la identificación de los trabajadores**

Implica la elaboración de mensajes y formatos para la construcción de la identidad institucional con el objetivo que los trabajadores se identifiquen con la misión y los valores del hospital. Además de la producción de los mensajes en soportes comunicacionales estratégicos.

- **Tótem publicitario para la ubicación de los servicios**

Adquisición de tótem publicitario para la parte interna y sala de espera de algunas áreas con mensajes motivacionales y de identificación institucional.

6.5 Movilización Social

Esta estrategia consiste en la realización de actividades que concentren la atención de la población en espacios de gran concurrencia, contando con la participación de los diferentes actores sociales. Se puede recurrir a las siguientes actividades:





PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"Jose Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

pasacalle, animaciones socioculturales, activación en paraderos, plazas, instituciones educativas etc.

6.6 Difusión en Web 2.0 (redes sociales)

La utilización de la Web 2.0 permitirá visibilizar el trabajo que se está realizando sobre el tema a nivel institucional. Para esto se utilizará un nuevo especial web, así como la difusión de mensajes por las redes sociales y por notas de prensa.

De otro lado, es necesario finalizar la construcción del nuevo portal web institucional que permitirá visibilizar el trabajo que se está realizando. Abrir cuentas en redes sociales propias del Hospital, las mismas que tienen que actualizarse con información más resaltante destacando las intervenciones más complejas, recomendaciones médicas de expertos. Puede ser a través de diferentes formatos como videos, banners, etc.

VII MENSAJES – IDEAS FUERZA

- El hospital altamente especializado en emergencias
- Un hospital especializado al servicio de la salud rumbo a la humanización
- Un servicio de salud moderno y de calidad
- Es un hospital público.
- Hospital Especializado E -III
- Hospital con alta tecnología
- Con la implementación del hospital a futuro se va a tener la capacidad de atender más de 300 pacientes al día
- Un hospital que atiende especialidades de medicina, cirugía, ginecología, pediatría, traumatología, neurocirugía, otorrinolaringología, rehabilitación
- Todo paciente SIS será atendido
- La prioridad del hospital la atención de emergencias, cuidados críticos, por lo cual contará con un amplio ambiente de traumashock, tópicos de emergencia 1 - 2. Camas en cuidados intensivos e intermedios.
- Cuenta con equipos de alta tecnología (tomógrafo, ecógrafos, rayos X digitales, etc.)

Lemas propuestos:

- *Hospital de Emergencias, "Somos Buenos, queremos ser mejor "*
- *Salvando Vidas*

VII PROGRAMACION Y CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES SEGÚN OBJETIVOS ESPECIFICOS

Capacitación integral de los trabajadores que laboran en la oficina de comunicaciones, área de central telefónica – área de informes – Telemedicina – Cámaras de Videos Oficina de Comunicaciones.



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

El Plan de Comunicaciones para el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa será ejecutado por la Oficina de Comunicaciones, en coordinación con la Di

Objetivo 1 Difundir información para la población acerca de la atención de emergencias y urgencias además del flujo de atención ambulatoria, de referencia y contra referencia.

Actividades	tareas	Unidad de medida	meta	cronograma	Responsable
1.1 Difusión de información acerca de la atención de emergencias y urgencias que brindará el hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Diseñar material comunicacional	Materiales diseñados	10	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
	Elaborar material comunicacional	Materiales reproducidos	10	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
	Difundir material comunicacional en lugares de alto tránsito	Materiales difundidos	06	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
	Convocar a medios de comunicación para cobertura	Medios de comunicación convocados	10	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
	Consolidar los rebotes de notas de prensa	Notas publicadas	05	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
	Elaborar un plan de medios que incluya entrevistas en medios de comunicación	Entrevistas en medios	04	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre,	OC - HEJCU



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

				Octubre, Noviembre, Diciembre	
Elaborar cuña para perifoneo	Cuñas elaboradas	02	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, noviembre, Diciembre Marzo-Abril	OC - HEJCU	
Elaborar videos	Videos difundidos	20	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU	
Coordinar reuniones multisectoriales de salud	Actas / informe	10	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU	
Difundir notas en medios locales y nacionales	Notas publicadas	20	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU OGC- MINSA	
Elaborar y difundir boletín institucional (bimensual)	Boletín publicado	04	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU	
Publicar notas propias en portal web	Notas publicadas en portal web	140	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU	
Publicar notas en redes sociales	Notas publicadas en Facebook/twitter	320	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre,	OC - HEJCU	



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

				Octubre, Noviembre, Diciembre	
	Realizar seguimiento a los casos que puedan producir una crisis mediática	Reporte mensual	20	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU OGC - MINSA
1.2 Movilización social sobre los servicios que brindará el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Contratar el servicio de animación sociocultural	Animaciones socioculturales	08	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
1.3 Difusión web 2.0	Elaborar y difundir banners para redes sociales	Banner difundidos	04	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
1.4 Ceremonia de por aniversario del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Organizar el evento	Informe	01	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC - HEJCU
Objetivo 2 Contribuir en la implementación del sistema articulado de atención en salud entre el primer nivel de atención y el hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, a partir del involucramiento y compromiso del personal de salud.					
2.1 Identidad corporativa	Concurso para elaborar el logo y manual de identidad corporativa	Informe	01	MAYO	OC - HEJCU
	Registrar el logotipo aprobado ante INDECOPI	Informe	01	Junio	OC - HEJCU
	Contratar el servicio de media training para directivos del Hospital de	Informe	01	Febrero - Mayo	OC - HEJCU



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

	Emergencias José Casimiro Ulloa				
	Realizar actos institucionales de integración	Reuniones realizadas	15	Enero Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU Dirección General Oficina de Personal Oficina de Gestión de la Calidad y Docencia Sala de Operaciones UCI_UCIM Nutrición Enfermería Neurocirugía Estadística Laboratorio DIGER Farmacia
2.2 Comunicación para la integración de los trabajadores del HEJCU	Reconocer el esfuerzo y dedicación de los trabajadores	Reuniones realizadas	15	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU Oficina de Personal
	Contratar el servicio de coaching para el personal de salud del HEJCU	04	04	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU Oficina de Personal Capacitación
	Elaborar y difundir boletín virtual institucional	Boletines bimensuales elaborados	04	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU
	Exhibir mensajes que generen la identificación de los trabajadores	Mensajes exhibidos	10	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

	Exhibir mensajes que generen la identificación de los trabajadores	Mensajes exhibidos	36	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU
Objetivo 3 Involucrar a los diversos actores políticos, sociales y medios de comunicación locales en las acciones de difusión de los servicios del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa					
3.1 Difusión e información a diversos actores sobre los servicios	Elaborar de material comunicacional	Materiales reproducidos	4	Abril- Mayo-Junio	OC – HEJCU
	Convocar Reuniones con aliados estratégicos	Actas Firmadas	4	Abril-Mayo-Junio-Julio Setiembre Octubre	OC – HEJCU
3.2 Acciones de vocería y abogacía	Elaborar notas de prensa – Comunicados	Notas publicadas	16	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU
	Convocar visitas guiadas en el hospital	Visitas realizadas	16	Febrero-Abril-Mayo-Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU

VIII. INDICADOR

Porcentaje de población referida que acude, en la primera semana, luego del mes de aplicado el Plan comunicacional 2019.

IX. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

A continuación, se detalla el presupuesto que comprende las actividades a desarrollar en el 2019.

Actividad	Materiales	Cantidad	Costo Aprox.
1.1 Difusión de información acerca de la atención de	Impresión de materiales (Afiches 70 cm x 50 cm, volantes, banderola 2x5)	3000	18 600.00
	Producción de video para sensibilizar a personal de salud, aliados y público en general	03	25 000.00



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

	Exhibir mensajes que generen la identificación de los trabajadores	Mensajes exhibidos	36	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU
Objetivo 3 Involucrar a los diversos actores políticos, sociales y medios de comunicación locales en las acciones de difusión de los servicios del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa					
3.1 Difusión e información a diversos actores sobre los servicios	Elaborar de material comunicacional	Materiales reproducidos	4	Abril- Mayo- Junio	OC – HEJCU
	Convocar Reuniones con aliados estratégicos	Actas Firmadas	4	Abril-Mayo- Junio-Julio Setiembre Octubre	OC – HEJCU
3.2 Acciones de vocería y abogacía	Elaborar notas de prensa – Comunicados	Notas publicadas	16	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU
	Convocar visitas guiadas en el hospital	Visitas realizadas	16	Febrero-Abril- Mayo-Junio, Julio, Agosto. Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre	OC – HEJCU

VIII. INDICADOR

Porcentaje de población referida que acude, en la primera semana, luego del mes de aplicado el Plan comunicacional 2019.

IX. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

A continuación, se detalla el presupuesto que comprende las actividades a desarrollar en el 2019.

Actividad	Materiales	Cantidad	Costo Aprox.
1.1 Difusión de información acerca de la atención de	Impresión de materiales (Afiches 70 cm x 50 cm, volantes, banderola 2x5)	3000	18 600.00
	Producción de video para sensibilizar a personal de salud, aliados y público en general	03	25 000.00



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

emergencias y urgencias que brindará el hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Servicio impresión de dípticos y volantes informativos	10000	18 000.00
	Elaboración de banner informativos para redes sociales	50	20 000.00
	Adquisición de parlantes para perifoneo	10	2,500.00
	Mantenimiento y cableado Estructurado de equipo de perifoneo	1	35 000.00
	Adquisición de micrófonos inalámbricos	2	20 000.00
	Adquisición de amplificador para perifoneo	1	6 000.00
	Adquisición de teléfonos	20	2,000.00
	Mantenimiento de Torreo de Comunicaciones	1	13,000.00
	Servicio de publicidad virtual en circuito Cerrado de TV	1	25.000.00
	Servicio de Mantenimiento diseño y diagramación y programación de nueva página web institucional	1	8,000.00
	Mantenimiento de Sistema de Perifoneo	1	15 000.00
	Adquisición de micrófonos	8	8,000.00
	Adquisición de cámara Filmación	1	12.000.00
	Servicios de animación sociocultural – 2 horas (lugares estratégicos)	08	2400.00
1.2 Movilización social sobre los servicios que brinda el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa			
1.4 Ceremonia de aniversario donde se informarán los servicios del hospital de emergencias, de los EE.SS, y de hospitales cercanos.	Alquiler de estrado con techo	04	10.500.00
	Banner fondo estrado 5 x 2	03	2,000.00
	Alquiler de toldo (20 metros x 15) para público		3,500.00
	Alquiler de stands (feria de servicios – 10 stands máximo) – opcional	10	5,000.00
	Alquiler de sillas para stands - opcional	300	500.00
	Alquiler de equipo de sonido	01	1500.00
	Alquiler de mesas largas y sillas vestidas		500.00
	Impresión de tarjetas de invitación	1000	1,500.00
	Mosquitos A6	30000	1,250.00
	Banderines	5000	1,000.00
	Banner roller	10	3,000.00
	Bocaditos/ brindis saludable	varios	5,000.00
	Placa	05	2,000.00
	Imprevistos	varios	5,000.00





PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud - Lima CentroHospital de Emergencias
"Jose Casimitro Ulloa"

Oficina de Comunicaciones

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

	Hojas bond, tinta de impresión, fotocopias, grapas, etc	varios	6,000.00
3.1 Difusión e información a diversos actores sociales sobre los servicios	Banner tipo roller 1mt x 1m. x 2 metros	40	4,000.00
	Díptico A4 troquelado	3000	3,800.00
	Banderola 2mt x 5mt (frontis Hospital HEJCU)	04	2,000.00
3.2 Acciones de vocería y abogacía	Refrigerios o coffe break saludables para reuniones (100 personas en c/u)	10	12, 000.00
	Folder para las reuniones o talleres de sensibilización a personal de salud y aliados	2,000	5,800.00
	Blocks para las reuniones o talleres de sensibilización a personal de salud y aliados	2,000	7,000.00
	Lapiceros para las reuniones o talleres de sensibilización a personal de salud y aliados	5,000	5,600.00
	Laptop	2,500	2,500.00
	Elaboración de banner informativos para redes sociales	3,000	3,000.00
	TOTAL		315,650.00



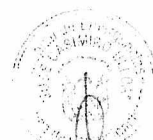
CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS

"JOSÉ CASIMIRO ULLOA" V.01

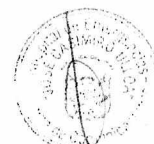
CATEGORÍA III-E

AÑO 2017

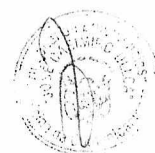
Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)		AÑO 2017	
Nº	Prestación de la Cartera de Servicios de Salud	descripción	
CONSULTA EXTERNA			
01	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Ginecología Quirúrgica	Atención ambulatoria por médico especialista en ginecología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
02	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Gastroenterología	Atención ambulatoria por médico especialista en gastroenterología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
03	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Neumología	Atención ambulatoria por médico especialista en neumología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
04	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Otorrinolaringología	Atención ambulatoria por médico especialista en otorrinolaringología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
05	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Traumatología	Atención ambulatoria por médico especialista en traumatología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
06	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Cirugía General y Digestiva	Atención ambulatoria por médico especialista en cirugía general y digestiva en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
07	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Neurocirugía	Atención ambulatoria por médico especialista en neurocirugía en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
08	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación	Atención ambulatoria por médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
EMERGENCIA			
09	EMERGENCIA	Atención de Triage Adultos	Atención ambulatoria por personal de salud en triaje adultos
10	EMERGENCIA	Atención de Triage Pediátrico	Atención ambulatoria por personal de salud en triaje pediátrico
11	EMERGENCIA	Atención rápida de Urgencia y Emergencia	Atención ambulatoria rápida por médico en emergencia
12	EMERGENCIA	Atención en Tópico	Atención de diferentes especialidades en tópico de emergencia
13	EMERGENCIA	Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones adultos	Atención de procedimientos por profesionales de salud en tópico de nebulización adultos
14	EMERGENCIA	Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones pediátricas	Atención de procedimientos por profesionales de salud en tópico de nebulización pediátricas
15	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico de familia	Atención de urgencias y emergencias por médico de familia para manejo de pacientes con prioridad III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.



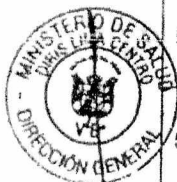
16	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en emergencias y desastres	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en emergencias y desastres para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
17	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de Medicina Interna	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en medicina interna para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
18	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de pediatría	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en pediatría para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
19	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de ginecología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en ginecología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
20	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de cirugía general	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en cirugía general para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
21	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de traumatología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en traumatología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
22	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de gastroenterología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en gastroenterología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
23	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de Anestesiología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en Anestesiología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
24	EMERGENCIA	Atención de ayuda diagnóstica en emergencias de exámenes ecográficos, radiológicos y tomográficos	Atención de ayuda diagnóstica en emergencia de exámenes ecográficos, radiológicos y tomográficos bajo responsabilidad del médico especialista en radiología
25	EMERGENCIA	Atención de ayuda diagnóstica en emergencias de exámenes de laboratorio	Atención de ayuda diagnóstica en emergencia de exámenes de laboratorio bajo responsabilidad del médico especialista en laboratorio
26	EMERGENCIA	Atención en sala de observación de adultos de emergencias	Atención en sala de observación de emergencia adultos por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud del paciente en condición de urgencia y emergencia por tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo, edades y condiciones especiales
27	EMERGENCIA	Atención en sala de observación de niños de emergencias	Atención en sala de observación de emergencia pediátrica por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud del paciente en condición de urgencia y emergencia por tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo, edades y condiciones especiales
28	EMERGENCIA	Atención de procedimientos de emergencia	Atención de procedimientos en sala de emergencia por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud del paciente en condición de urgencia y emergencia por tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo, edades y condiciones especiales
29	EMERGENCIA	Atención en el servicio de trauma shock adultos	Atención en unidad de shock trauma adultos por equipo multidisciplinario liderado por médico especialista en emergencias y desastres o medicina interna, para la atención de pacientes clasificados como prioridad I, hasta conseguir estabilidad que permita su traslado a otro servicio o establecimiento para tratamiento definitivo según corresponda.



30	EMERGENCIA	Atención en el servicio de trauma shock pediatria	Atención en unidad de shock trauma pediátrico por equipo multidisciplinario liderado por médico especialista en emergencias y desastres o pediatra, para la atención de pacientes clasificados como prioridad I, hasta conseguir estabilidad que permita su traslado a otro servicio o establecimiento para tratamiento definitivo según corresponda.
31	EMERGENCIA	Atención en la unidad de terapia enteral y parenteral	Preparación y entrega de fórmulas enterales y parenterales para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en un ambiente específico
CENTRO QUIRÚRGICO			
32	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en cirugía general y digestiva	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de Cirugía General con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
33	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en ginecología	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de ginecología con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
34	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Otorrinolaringología	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de Otorrinolaringología con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
35	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en traumatología	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de traumatología con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
36	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en cirugía plástica	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de cirugía plástica con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
37	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Neurocirugía	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de Neurocirugía con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
38	CENTRO QUIRÚRGICO	Atención de procedimientos por médico especialista en Anestesiología clínico quirúrgica	Atención por médico especialista de anestesiología en procedimientos de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
39	CENTRO QUIRÚRGICO	Atención en sala de recuperación post anestésica y reanimación	Atención en sala de recuperación post-anestesia por médico anestesiólogo y personal de salud especialista en centro quirúrgico o enfermera(o) capacitada(o) en monitoreo continuo de pacientes post quirúrgico inmediato.
HOSPITALIZACIÓN			
40	HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de medicina interna	Atención en sala de hospitalización de medicina interna diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas, incluye otras especialidades quirúrgicas de acuerdo a demanda.
41	HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de Cirugía General	Atención en sala de hospitalización de cirugía general diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.
42	HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de ginecología	Atención en sala de hospitalización de ginecología diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.



43	HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de neurocirugía	Atención en sala de hospitalización de neurocirugía diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.
44	HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de traumatología	Atención en sala de hospitalización de traumatología diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.
45	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Hospitalización en la Unidad de Cuidados Intermedios	Atención en sala de cuidados intermedios general por médico especialista en medicina intensiva y equipo multidisciplinario a pacientes críticamente enfermos en condición de estabilidad
46	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos	Atención en sala de cuidados intensivos por médico especialista en medicina intensiva y equipo multidisciplinario a pacientes críticamente enfermos en condición de inestabilidad y gravedad permanente.
AYUDA DIAGNOSTICA Y OTROS			
47	PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico III-1	Procedimiento de microbiología, hematología, bioquímica, inmunología, bajo responsabilidad de médico especialista en patología clínica o tecnólogo médico o biólogo en laboratorio tipo III-1
48	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Procedimientos de Anatomía Patológica III-1	Procedimiento de anatomía patológica bajo responsabilidad de médico especialista en anatomía patológica en laboratorio de citología, patología quirúrgica, necropsias tipo III-1
49	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología Convencional	Atención de radiología especializada convencional sin contrastes en sala de rayos x, bajo responsabilidad del médico especialista en radiología o médico general capacitado en radiología.
50	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Ecografía general y dopler	Atención de procedimientos de ecografía y dopler en ambiente específico bajo responsabilidad del médico especialista en radiología o médico general capacitado en ecografía
51	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Tomografía	Atención de procedimientos de tomografía en ambiente específico bajo responsabilidad del médico especialista en radiología o médico general capacitado en tomografía
52	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención Rehabilitadora de Discapacidades Leves y Moderadas	Atención de rehabilitación de personas con dificultad y discapacidad mediante procedimientos fisioterapéuticos bajo responsabilidad del profesional en tecnología médica en terapia física, en ambiente específico y en hospitalización
53	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Evaluación y soporte nutricional en hospitalización	Atención para el cálculo de necesidades nutricionales, elaboración del plan y seguimiento del estado nutricional de personas hospitalizadas de acuerdo a indicaciones médicas bajo responsabilidad del profesional en nutrición.
54	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte nutricional con regímenes dietéticos	Preparación y entrega de regímenes dietéticos para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en ambiente específico.
55	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte nutricional con fórmulas lácteas	Preparación y entrega de fórmulas lácteas para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en ambiente específico.
56	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte nutricional con fórmulas enterales	Preparación y entrega de fórmulas enterales para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en ambiente específico.
57	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de unidades de sangre y hemoderivados	Entrega de unidades de sangre y hemoderivados a servicios de un establecimiento bajo responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología, o médico de otra especialidad o médico general capacitado en medicina transfusional, en un ambiente específico



58	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Abastecimiento de unidades de sangre y hemoderivados	Entrega de unidades de sangre y hemoderivados a un centro de hemoterapia y banco de sangre (CHyBS) proveniente de un CHyBS tipo II, bajo responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología con equipo multidisciplinario, en ambiente específico
59	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Preparación de unidades de sangre y hemoderivados	Capacitación de donantes y preparación de unidades de sangre y hemoderivados en centro de hemoterapia y banco de sangre (CHyBS) tipo II, bajo responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología con equipo multidisciplinario, en ambiente específico
60	FARMACIA	Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios	Dispensación de medicamentos incluidos en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales, dispositivos médicos y productos sanitarios entregado por químico farmacéutico en área de dispensación..
61	FARMACIA	Atención en farmacia clínica	Atención de farmacia clínica para uso racional y seguro del medicamento en pacientes hospitalizados bajo responsabilidad del profesional químico farmacéutico capacitado en farmacia clínica en el área de farmacia clínica.
62	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección y esterilización de nivel intermedio Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de nivel intermedio (DNI), de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante agentes químicos en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.
63	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección y esterilización de alto nivel en Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de nivel intermedio (DNI), de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante agentes químicos líquidos en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.
64	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante medios físicos (vapor húmedo) en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.
65	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante medios químicos (líquidos, gas, plasma) en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.

