

Resolución Directoral

Lima, 24 de Febrero de 2021

VISTO:

El Expediente Nº 01555-21, y;

CONSIDERANDO:



Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que, "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad";



Que, mediante Resolución Ministerial Nº 811-2018/MINSA, de fecha 05 de octubre de 2018, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 251-MINSA/2018/DGOS - Directiva para la Elaboración e Implementación del Plan "Cero Colas", en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Publicas Adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, cuya finalidad es, contribuir mediante la ejecución del Plan "Cero Colas"; a mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellas para acceder a una prestación de salud;



Que, mediante Resolución Directoral Nº 006-2020-DG-HONADOMANI-SB de fecha 20 de enero de 2020, se conformó el Equipo de Profesionales de la Salud responsables de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas" correspondiente al año 2020 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; Equipo de Profesionales de la Salud, que fue actualizado a través de la Resolución Directoral Nº 006-2021-DG-HONADOMANI-SB, de fecha 25 de enero de 2021;



Que, a través de la Nota Informativa N° 024-2021-OGC-HONADOMANI-SB de fecha 01 de febrero de 2021, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad informó al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" que, de conformidad con lo establecido en la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS - Plan "Cero Colas", se cumplió con actualizar la conformación del Equipo Responsables del Plan "Cero Colas"; presentando su propuesta del Plan "Cero Colas" 2021, remitiéndose la misma para su oficialización;

Que, a través del Informe N° 007-OEPE-004-UPO-2021-HONADOMANI-SB de fecha 16 de febrero de 2021, el Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico, concluye que el Plan "Cero Colas" se ha elaborado en cumplimiento de la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS; señalando asimismo que el presupuesto estimado del plan, se encuentra sujeto a disponibilidad presupuestal;

Que, mediante Memorándum N° 035-2021-DG-HONADOMANI.SB de fecha 17 de febrero de 2021, el Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con los fundamentos

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCANTE MADRE NIÑO
SAN SARTOLOME
Documento Autenticado

LIC. WILLIAM A. FLORIAN PLASENCIA
FEDATARIO
Reg No. FEORD

expuestos, remite el expediente a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica y solicita proyectar el correspondiente acto resolutivo;

Que, ante lo solicitado por el Equipo de profesionales de la salud responsables de la implementación y gestión del Plan Cero Colas, y contando con la opinión favorable del Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación "Plan Cero Colas" 2021 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; el mismo que tiene como objetivo brindar una atención de calidad, eficiente y oportuna, con menos tiempo de espera;

Con la visación de la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; у,

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial Nº 021-2020-SA/DVMPAS, y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial Nº 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - Aprobar el Documento Técnico: Plan "Cero Colas" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", Enero - Diciembre 2021, que consta de diecisiete (17) folios, los mismos que en anexo forman parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Oficina de Gestión de la Calidad se encargue de la implementación del Plan que se aprueba en el artículo primero de la presente Resolución Directoral, informando periódicamente de sus resultados a la Dirección General.

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Registrese y Comuniquese,

CESR/ACHA/ASP/CCA/lccs

- DA OEPE OGC OAJ OEI











Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

PLAN "CERO COLAS" HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

ENERO – DICIEMBRE 2021







Elaborado por el Equipo Plan "Cero Colas" 2021

- Jefe de la Oficina de Seguros
- Jefe de la Unidad de Informática y Sistemas
- Jefe de la Unidad de Admisión
- Jefe de la Unidad de Archivo
- Medico representante de la consulta externa
- Representante de la Oficina de Gestión de la Calidad

Equipo de apoyo conformado por:

- Responsable de la Plataforma de Atención al Usuario
- Jefa de la Oficina de Estadística e Informática
- Jefe del Servicio de Obstetricia
- Enfermera jefa de la Consulta Externa
- Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación

Revisado por:

MC Álvaro Santivañez Pimentel Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad







INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
	OBJETIVOS	
2.1		
2.2		
III.	METAS DEL PLAN "CERO COLAS"	
IV.	ACTIVIDADES, MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y RESPONSABLES	7
V.	INDICADORES DE DESEMPEÑO:	9
VI.	ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN	
VII.	CRONOGRAMA	11
	PRESUPUESTO	
	ANEXOS	
	XO N° 01: MATRIZ ARTICULADA DEL PLAN "CERO COLAS"	
	XO N° 02: CRONOGRAMA DE CAPACITACION	





I. INTRODUCCIÓN

El fortalecimiento de los sistemas de salud y el aumento de su equidad son estrategias fundamentales para luchar contra la pobreza y fomentar el desarrollo. La necesidad de ofrecer una atención no sólo de calidad sino también oportuna y con menos tiempo de espera, hace que los profesionales de la salud y los gestores de la administración se enfrenten cotidianamente a un entorno de usuarios que demandan no sólo una atención eficiente sino también una atención rápida.

El tiempo que espera de un paciente para recibir atención es una de las variables más importantes para analizar la calidad de atención de un establecimiento de salud. Un menor tiempo de espera aumenta la percepción de satisfacción de los pacientes.

El año 2020, en el contexto de la pandemia SARS-CoV-2 (COVID 19) se restringió la atención presencial en distintos servicios de los establecimientos de salud incluyendo los de consulta externa; disminuyendo con esta medida, el acceso físico de los usuarios externos a nuestra Institución por lo que se ha visto limitado el desarrollo de las actividades regulares en relación con la medición de indicadores de tiempo de espera y satisfacción del usuario, contando sólo con datos obtenidos el año 2019:

- a) La medición del tiempo de espera en consultorios externos: El tiempo de espera promedio del proceso de atención de pacientes resultó en 79 minutos, el mayor tiempo estándar se encontró en la consulta externa de Pediatría siendo 99 minutos. En relación con el tiempo de espera por colas, el área con mayor tiempo de espera fue triaje de Gineco-obstetricia con 59 minutos y Pediatría con 35 minutos.
- b) La medición de la satisfacción del usuario en la Consulta Externa: Los usuarios se encuentran satisfechos con la atención recibida en un 77.5%. Con respecto si encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad, la satisfacción es de 75%; y en relación con la rapidez de atención la satisfacción en laboratorio fue de 87%, exámenes radiológicos fue 85% y farmacia 87%

Por otro lado, este nuevo escenario ha determinado la reestructuración de la atención en consulta externa optando por canales de atención: La tele orientación, tele consulta, la tele monitoreo y tele diagnóstico por imágenes.

Así mismo se incrementó la ausencia laboral: Licencia de personal con comorbilidades y mayores de 60 años o por detrimento de la salud mental (estrés intenso, ansiedad, depresión, agotamiento ocupacional, y otras).

Según el Ministerio de Salud antes de la pandemia, los servicios de tele consultas atendían 250 llamadas al día. Esta cifra aumentó casi en un 6,000% ya que ahora se recepcionan cerca de 15 mil casos diarios para resolver dudas relacionadas a problemas de salud.

En esta nueva coyuntura, donde la tecnología de la información y las comunicaciones juegan un papel fundamental en la respuesta colectiva al COVID-19 el equipo ha visto por conveniente formular el Plan "Cero Colas" 2021, orientando sus objetivos a implementar medidas que garanticen mejorar la información y los servicios de telecomunicaciones para los usuarios externos, como para el personal de salud.



II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Optimizar el proceso de atención presencial o virtual del usuario externo en los servicios de la consulta externa del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

2.2 Objetivos Específicos (OE)

COD.	OBJETIVOS ESPECIFICOS
OE 1	Oficializar el Plan "Cero Colas"
OE 2	Implementar la Plataforma web con acceso al módulo de consulta externa.
OE 3	Implementar la firma electrónica en el proceso de atención ambulatoria
OE 4	Implementar los resultados de exámenes auxiliares a través de la Plataforma web
OE 5	Instalar un sistema integrado de comunicación para la atención ambulatoria.
OE 6	Fortalecer el proceso de Referencia y Contra referencias de los pacientes
OE 7	Implementar la Central de Atención telefónica para citas
OE 8	Automatizar la identificación del usuario en el área de admisión.
OE 9	Mejorar la información para el usuario externo
OE 10	Recibir información actualizada de la Unidad de Admisión a través del WhatsApp grupal
OE 11	Capacitar al personal de la Consulta externa
OE 12	Monitorizar y evaluar el Plan "Cero Colas"





METAS DEL PLAN "CERO COLAS"

item	METAS FÍSICAS
1	Plan "Cero Colas" institucionalizado
2	Información y Comunicación Sistematizada en la atención de la consulta externa virtual
3	Sistema de Referencia y Contra referencia (REFCON) integrado con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)
4	Pacientes referidos atendidos y contra referidos, a su establecimiento de origen a través del Sistema REFCON.
5	Central de Atención Telefónica operativa
6	Usuarios atendidos mediante dispositivos electrónicos en el área de admisión
7	Usuario Externo informado de las atenciones en la Consulta Externa
8	Personal administrativo y asistencial de la consulta externa capacitado





IV. ACTIVIDADES, MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y RESPONSABLES

ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES
Conformación del Equipo Plan "Cero Colas" 2021 del HONADOMANI-SB.	Nota Informativa	Oficina de Gestión de la Calidad
Aprobación del Equipo Plan "Cero Colas" 2021 del HONADOMANI-SB.	Resolución Directoral	Dirección General
Elaboración del Plan "Cero Colas" 2021	Documento Técnico	Equipo de Gestión del Plan "Cero Colas" 2021
Aprobación del Plan "Cero Colas" 2021	Resolución Directoral	Dirección General
Difusión del Plan "Cero Colas" 2021	Acta de reunión, cargo de documento.	Oficina de Gestión de la Calidad
Migración de módulo de consulta externa a Plataforma web	Informe final de Implementación	Unidad de Informática y Sistema
Incorporación de firma electrónica para el personal administrativo y asistencial.	Informe final de Implementación	Unidad de Informática y Sistema
Publicación de resultados del servicio de laboratorio y patología con acceso al usuario externo	Informe final de Implementación	Unidad de Informática y Sistema
instalación de anexos en equipos móviles de personal de la consulta externa	Informe final de instalación	Unidad de Informática y Sistema
ínstalación de grupo de anexos en el Call Center para triaje de lamadas.	Informe final de instalación	Unidad de Informática y Sistema
Gestiones para la integración de los sistemas con las áreas nvolucradas	Acta de reunión, informes, documentos.	Oficina de Seguros/Unidad de Informática y Sistemas
Atención de pacientes referidos a nuestra institución	Informe trimestral de pacientes referidos a nuestra institución	Oficina de Seguros/Unidad de Referencias
Referencia de pacientes a otros establecimientos de salud	Informe trimestral de pacientes referidos a otras IPRESS	Oficina de Seguros/Unidad de Referencias



ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES
Contra referencia de pacientes a su establecimiento de origen	Informe trimestral del usuario contra referidos	Oficina de Seguros/Unidad de Referencias
Requerimiento de infraestructura, equipos informáticos, mobiliarios, materiales y recursos humanos.	Documentos y/o Acta de Reuniones	Unidad de Admisión
Implementación de la Central de atención telefónica propia.	Informe final de implementación	Unidad de Admisión
Requerimiento de equipos informáticos: servidores, lectores de código de barra, equipos biométricos.	Documento de requerimiento	Unidad de Admisión
Gestiones para la accesibilidad de los equipos biométricos y códigos de barra con el MINSA/ RENIEC	Solicitud/acta de reunión	Unidad de Admisión
Operatividad de los dispositivos electrónicos para la identificación del usuario	Reporte de Equipos biométricos y códigos de barra operativos	Unidad de Admisión
Elaboración de material informativo	Informe de medios impresos y digitales elaborados	Plataforma de Atención al Usuario
Difusión de información a través de los diversos medios (Teléfono, página web y redes sociales).	Informe mensual	Plataforma de Atención al Usuario
Actualización e implementación de la señalización vertical y horizontal en los diferentes ambientes de la consulta externa.	Informe de Señalización instalada	Plataforma de Atención al Usuario
Información actualizada para el personal de la Plataforma de Atención al Usuario	Informe mensual	Unidad de Admisión/Plataforma de Atención al Usuario
Elaboración del Cronograma de Capacitación	Cronograma de Capacitación	Equipo de Plan "Cero Colas"
Ejecución del Plan de Capacitación	Actas, lista de asistencia/ pantallazos (Virtual)	Equipo de Plan "Cero Colas"
Seguimiento de ejecución de actividades del Plan "Cero Colas"	Informe trimestral	Oficina de Calidad
Evaluación de implementación y Gestión del Plan "Cero Colas"	Informe anual	Oficina de Calidad





V. INDICADORES DE DESEMPEÑO:

OBJETIVOS	META	INDICADOR	FÓRMULA
Objetivo General: Optimizar el proceso de Atención presencial o virtual del usuario externo, en los servicios de la consulta externa del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"		por dusas veripe Valente especies sus	Usuario externo que percibe mejora en el proceso de atención /usuario externo encuestado
Objetivo específico 1: Oficializar el Plan "Cero Colas"	Plan "Cero Colas" institucionalizada	Usuario interno con conocimiento del Plan Cero Colas	Usuario interno que responde 4 preguntas correctamente/usuario interno encuestado
Objetivo específico 2: Implementar la Plataforma web con acceso al módulo de consulta externa.		Servicios de consulta externa con acceso a la Plataforma web	Servicios de consulta externa que cuenta con acceso en la plataforma web/ total de servicios de la Institución
Objetivo específico 3: Implementar la firma electrónica en el proceso de atención ambulatoria	Información y Comunicación sistematizada en la atención de la consulta externa virtual	Profesionales que cuentan con firma electrónica	Profesionales con firma electrónica / total de profesionales que atienden en consulta externa
Objetivo específico 4: Implementar los resultados de exámenes auxiliares a través de la Plataforma web		Usuario externo con acceso a resultados en el portal web	Resultados publicados en el portal web con acceso al usuario externo / total de exámenes auxiliares realizados
Objetivo específico 5: Instalar un sistema integrado de comunicación para la atención ambulatoria	Pacinides reingines exemplique y contro reinsirous e su contro reinsirous e su congen.	Equipos móviles del personal con anexos instalados	Personal con anexos instalados en equipos móviles/total de personal que atienda en la consulta
issues or a Arreday remains of the Bardones.	Sistema de Referencia y Contra referencia (REFCON) integrado con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Avance o logros obtenidos de las gestiones realizadas	acciones cumplidas/ total de acciones acordadas





OBJETIVOS	META	INDICADOR	FÓRMULA
Objetivo específico 6: Fortalecer el proceso de Referencia y Contra referencias de los pacientes	Pacientes referidos atendidos	Paciente referido atendido por el servicio de destino	pacientes referidos que son atendidos en el servicio de destino / total de pacientes referidos
	Pacientes referidos atendidos y contra referidos a su establecimiento de origen.	Pacientes de alta que son contra referidos	pacientes referidos dados de alta que son contra referidos / total de pacientes referidos
Objetivo específico 7: Implementar la Central de atención telefónica para citas	Central de atención Telefónica operativa	Citas atendidas a traves de la central de atención telefónica	citas atendidas a traves de la central de atención telefónica / total de citas brindadas
Objetivo específico 8: Automatizar la identificación del usuario en el área de admisión	Usuarios atendidos mediante dispositivos electrónicos en el área de admisión	Ventanillas de admisión que cuentan con dispositivos electrónicos operativos	ventanillas de admisión con dispositivos electrónicos operativos/ total de ventanillas de admisión.
Objetivo específico 9: Mejorar la información para el usuario externo	Usuario externo informado de las atenciones en la Consulta Externa	Usuario externo que ha recibido información por parte de la Institución	usuario externo que manifiesta haber recibido información/usuario externo encuestado
Objetivo específico 10: Recibir información actualizada de la Unidad de Admisión a través de WhatsApp grupal		Ambientes con señalización actualizada y/o implementada	cantidad de señalización implementada y/o actualizada
Objetivo específico l 11: Capacitar al personal de la Consulta externa	Personal administrativo y asistencial de la consulta externa capacitado	Usuario interno involucrado con competencias en el Plan "Cero Colas".	cantidad de capacitaciones realizadas/total de capacitaciones programadas
Objetivo específico 12: Monitorizar y evaluar el Plan "Cero Colas"	Cumplimiento de objetivos establecidos en el Plan "Cero Colas" 2021	Actividades establecidas en el plan levadas a acabo	actividades ejecutadas/actividades programadas





VI. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN

El equipo responsable de la elaboración y Gestión del Plan "Cero Colas" correspondiente al año 2021, está integrado por profesionales de la Salud, aprobado con Resolución Directoral N°006-2021-DG-HONADOMANI-SB, de fecha 25 de enero:

- Jefe de la Oficina de Seguros
- Jefe de la Unidad de Informática y Sistemas
- Jefe de la Unidad de Admisión
- Jefe de la Unidad de Archivo
- Medico representante de la consulta externa
- Representante de la Oficina de Gestión de la calidad

Equipo de apoyo conformado por:

- Responsable de la Plataforma de Atención al Usuario
- Jefa de la Oficina de Estadística e Informática
- Jefe del Servicio de Obstetricia
- Enfermera jefa de la Consulta Externa
- Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación

VII. CRONOGRAMA

El Cronograma del Plan "Cero Colas" incluye diferentes etapas y los plazos para la ejecución de las actividades se puede visualizar en la Matriz articulada del Plan "Cero Colas" 2021 (Anexo N° 01)

CR	ONOG	RAMA	GEN	ERAL	DELF	LAN	"CER	o co	LAS	2021		
Etapas	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Planificación	Χ	,					C (Strongly)		-			
Ejecución		Χ	Χ	Χ	Χ	X	Χ	Χ	Χ	X	Χ	X
Seguimiento				Χ	al contra en insperio en en enterna	Carrier and Carrie	Χ			Χ		Х
Evaluación de resultados									8 3			Х





VIII. PRESUPUESTO

				PRESUPUESTO		
DESCRIPCIÓN	UNIDAD CAN' DE MEDIDA		COSTO UNITARIO (SOLES)	MONTO PARCIAL	RESPONSABLES TECNICOS	FASES DE IMPLEMENTACIÓN
Servicio de Internet	Servicio	1	20000	0	Oficina de Estadística e Informática.	FASE I (Costo Fijo de la Institución
Servicio de Telefonía Fija	Servicio	1	15000	0	Oficina de Estadística e informática.	FASE I (Costo Fijo de la Institución
Desarrollador de Sistemas	Servicio	1	6000	6,000.00	Oficina de Estadística e informática.	FASE I
Administrador de Base de datos	Servicio	1	5000	5,000.00	Oficina de Estadística e informática.	FASE I
Especialista en redes de datos y telefonía IP	Servicio	1	5000	5,000.00	Oficina de Estadística e informática.	FASE I
Servidor de Aplicaciones	Equipo	1	20000	20,000.00	Oficina de Estadística e informática.	FASE II (A través de PIP)
Servidor de Base de Datos	Equipo	1	20000	20,000.00	Oficina de Estadística e informática.	FASE II (A través de PIP)
Señalización horizontal	Unidad	5	250	1,250.00	Oficina de Comunicaciones	FASE I
Señalización vertical	Unidad	20	40	800.00	Oficina de Comunicaciones	FASE I
Banners	Unidad	6	70	420.00	Oficina de Comunicaciones	FASE I
Flujogramas	Unidad	8	50	400.00	Oficina de Comunicaciones	FASE I
Capacitación (virtual)	Unidad	3	400	1,200.00	Oficina de Comunicaciones	FASE I (Deber incluirse en el PDP)
1. Acondicionamiento del Call Center	Unidad			80,000.00	Oficina de Estadística e Informática	FASE II y Fase III (A través de PIP)





				PRESUPUESTO		
DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (SOLES)	MONTO PARCIAL	RESPONSABLES TECNICOS	FASES DE IMPLEMENTACIÓN
2. Implementación del Call Center	Unidad			42,900.00	Oficina de Estadística e Informática	
2.1. Mobiliario	Unidad			11,000.00	Oficina de Estadística e Informática	FASE II y Fase III (A través de PIP)
2.2. Equipos biométricos huella digital	Unidad	5	100	500.00	Oficina de Estadística e Informática	FASE I
2.3. Pistolas de DNI	Unidad	5	80	400.00	Oficina de Estadística e Informática	FASE I
2.4. Vinchas telefónicas para Call Center	Unidad	5	1200	6,000.00	Oficina de Estadística e Informática	FASE I
2.5. Dispositivos informáticos (05 equipos telefónicos con IP, etiqueteras).	Unidad			25,000.00	Oficina de Estadística e Informática	FASE II y FASE III
3. Capacitación (virtual)	Unidad	2	500	1,000.00	Oficina de Estadística e Informática	FASE I (Debe estar incluido en el
PRESUPUESTO ESTIMADO		1980	Mental Nov. Case	183,970.00	Executed Leveline GRE Cont. Cont. Styl. Cont. of Cont. Cont.	
LEYENDA	AÑO	PRESUPUESTO POR FASE S/ 27,970.00				
FASE I	2021				Service Control of the Control of th	
FASE II	2022	S/ 15	S/ 156,000.00			and a standard design to the standard
FASE III	2023					
TOTAL		S/ 18:	3,970.00			





IX. ANEXOS

ANEXO Nº 01: MATRIZ ARTICULADA DEL PLAN "CERO COLAS"

OBJETIVO GENERAL	METAS FÍSICAS	CÓDI GO DE OE	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUL	AGO	SET	NOV	DIC
en los servicios n Bartolomé"	W.F.		2029	Conformación del Equipo Plan "Cero Colas" 2021 del HONADOMANI-SB.	Nota Informativa	Oficina de Gestión de la Calidad	х									
o, en lo an Bart	EZAPAK			Aprobación del Equipo Plan "Cero Colas" 2021 del HONADOMANI-SB.	Resolución Directoral	Dirección General	х	-								
externo, e Viño "San l	Plan "Cero Colas" institucionalizado	1	Oficializar el Plan "Cero Colas"	Elaboración del Plan "Cero Colas" 2021	Documento Técnico	Equipo de Gestión del Plan "Cero Colas" 2021	х									
usuario exter Madre Niño '	MEMORAL REL		- pied se se du la la fest	Aprobación del Plan "Cero Colas" 2021 del HONADOMANI-SB.	Resolución Directoral	Dirección General		х								
ial del us ocente M.	r patricipanto potreja		71049	Difusión virtual y/o física del Plan "Cero Colas" 2021	Acta, cargo de documento.	Oficina de Gestión de la · Calidad		х								
encial o virtu Nacional Do		2	Implementar la Plataforma web con acceso al módulo de consulta externa.	Migración de módulo de consulta externa a Plataforma web	Informe final de Implementación	Unidad de Informática y Sistema				х .						
Atención press a del Hospital		3	Implementar la firma electrónica en el proceso de atención ambulatoria	Incorporación de firma electrónica para el personal administrativo y asistencial.	Informe final de Implementación	Unidad de Informática y Sistema						х				
el proceso de onsulta extern		4	Implementar los resultados de exámenes auxiliares a través de la Plataforma web	Publicación de resultados. del servicio de laboratorio y patología con acceso al usuario externo	Informe final de Implementación	Unidad de Informática y Sistema	į						х			
a 2		5	Instalar un sistema integrado de	Instalación de anexos en equipos móviles de personal de la consulta externa	Informe final de instalación	Unidad de Informática y Sistema			х	x x	(





OBJETIVO GENERAL	METAS FÍSICAS	CÓDI GO DE OE	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	ENE	40 10 11	MAR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT NOV	DIC
			comunicación para la atención ambulatoria	Instalación de grupo de anexos en el Call Center para triaje de llamadas.	Informe final de instalación	Unidad de Informática y Sistema					х					
	Sistema de Referencia y Contra referencia (REFCON) integrado con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)		Gestiones para la integración de los sistemas con las áreas involucradas	Acta de reunión, informes, documentos.	Oficina de Seguros/ Unidad de Informática y Sistemas								x	x		
	Pacientes referidos atendidos y contra referidos a su establecimiento de origen a través del	6	Fortalecer el proceso de Referencia y Contra referencias de los	Atención de pacientes referidos a nuestra institución	Informe trimestral de pacientes referidos a nuestra institución	Oficina de Seguros/Unidad de Referencias			х			х			х	х
			pacientes	Referencia de pacientes a otros establecimientos de Salud	Informe trimestral de pacientes referidos a otras IPRESS	Oficina de Seguros/Unidad de Referencias			х			х		,	х	х
	Sistema REFCON		Marson Angrosom Granda Kendha	Contra referencia de pacientes a su establecimiento de origen	Informe trimestral de usuarios contra referidos	Oficina de Seguros/Unidad de Referencias			х			х		,	(х
	Central de Atención Telefónica operativa Usuarios atendidos mediante dispositivos electrónicos en el área de admisión	7	Implementar la Central de atención telefónica	Requerimiento de infraestructura, equipos informáticos, mobiliarios, materiales y recursos humanos.	Documentos y/o Actas	Unidad de Admisión)	()	(
			para citas	Implementación de la Central de atención telefónica propia.	Informe final de implementación	Unidad de Admisión			х							
		8	Automatizar la identificación del usuario	Requerimiento de equipos informáticos: servidores, lectores de código de barra, equipos biométricos.	Documento de requerimiento	Unidad de Admisión						х				
			en el área de admisión	Gestión para la accesibilidad de los equipos biométricos y códigos de barra con el MINSA/ RENIEC	Solicitud/acta de reunión	Unidad de Admisión					ī		х			





OBJETIVO GENERAL	METAS FÍSICAS	CÓDI GO DE OE	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	ENE	11 111 101	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV
				Operatividad de los dispositivos electrónicos para la identificación del usuario	Reporte de Equipos biométricos y códigos de barra operativos	Unidad de Admisión								= .	х		-
	Usuario Externo informado de las atenciones en la Consulta Externa			Elaboración de material informativo	Informe de medios impresos y digitales elaborados	Plataforma de Atención al Usuario			х	х		х				х	
		9	Mejorar la información para el usuario externo	Difusión de información a través de los diversos medios (Teléfono, página web y redes sociales).	Informe mensual	Plataforma de Atención al Usuario			х	х	х	х	х	х	x z	х :	х
		informado de las atenciones en la			Actualización e implementación de la señalización vertical y horizontal en los diferentes ambientes de la consulta externa.	Informe de Señalización instalada	Plataforma de Atención al Usuario		-	х	х						
		Externa 10	Recibir información actualizada de la Unidad de Admisión a través del .WhatsApp grupal	Información actualizada para el personal de la Plataforma de Atención al Usuario	Informe mensual	Oficina de Comunicaciones		х	х	х	х	х	х	х	x Z	x	х
	Personal administrativo y		Capacitar al personal de	Elaboración del Plan de Capacitación.	Plan de Capacitación	Equipo de Plan "Cero Colas"	х	-									
	asistencial de la consulta externa capacitado	11	la Consulta externa	Ejecución del Plan de Capacitación	Actas, lista de asistencia/ pantallazos (Virtual)	Equipo de Plan "Cero Colas"			х	х	х	х	х	х	x :	x	х
	Cumplimiento de objetivos establecidos en el Plan "Cero Colas" 2021	12	Monitorizar y evaluar el	Seguimiento de ejecución de actividades del Plan "Cero Colas"	Informe trimestral	Oficina de Calidad				х			х		1	х	х
		en el Plan "Cero Colas"	12	Plan "Cero Colas"	Evaluación de implementación y Gestión del Plan "Cero Colas"	Informe de semestral	Oficina de Calidad										





ANEXO N° 02: CRONOGRAMA DE CAPACITACION

	PUBLICO OBJETIVO	RESPONSABLES		CRONOGRAMA (Meses)											
TEMAS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	E n e	F e b	M a r	A b r	M a y	J u n	J u	A g o	S e t	O c t	N o v	D i c
Plataforma web con acceso al módulo de la consulta externa	Personal de la Consulta externa	Unidad de Informática y Sistema	Acta de reunión					X							
Firma electrónica en la atención ambulatoria	Personal de la Consulta externa	Unidad de Informática y Sistema	Acta de reunión						- desired		X			-	
Resultados de exámenes auxiliares a través de la Plataforma web	Personal de laboratorio y patología	Unidad de Informática y Sistema	Acta de reunión									Х			
Integración de los Sistemas SIGHOS y REFCON	Personal de Admisión y Acreditación	Oficina de Seguros/ Unidad de Informática	Acta de reunión				Andreas and Angres of the second							Χ	
Implementación del Call Center	Personal de Admisión	y Sistema Unidad de Admisión/ Unidad de Informática y Sistemas	Acta de reunión					Х							
Instalación y manejo de grupo de anexos en el Call Center para triaje de llamadas.	Personal del Call Center	Unidad de Informática y Sistemas			100	1		a)		Х	The state of the s	A Company			
Operatividad de equipos electrónicos	Personal de Admisión	Unidad de Admisión/unidad de Informática y Sistemas	Acta de reunión										Х		
Protocolo en la atención del usuario externo	Personal de la Plataforma de atención al Usuario y de Consulta externa	Jefatura de la Oficina de Comunicaciones	Acta de reunión				X	and the state of t				X			
Medidas de bioseguridad	Personal administrativo y asistencial	Jefatura de la Oficina de Comunicaciones	Acta de reunión		-										
Cuidado y autocuidado de la Salud Mental en tiempo de Pandemia	Personal administrativo y asistencial	Oficina de Gestión de la Calidad	Acta de reunión				Х				-		X		

