



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Juan de Miraflores, 27 de enero del 2023.

VISTO:

El Expediente N° 23-005528-001, que contiene la **Nota Informativa N° 003-2023-A-DCEHyTELEM-HMA** el Departamento de Consulta Externa, Hospitalización y Telemedicina relacionado a la aprobación del **"PLAN CERO COLAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2023"**.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo I y II del Título preliminar de la **Ley General de Salud N° 26842** disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, a través de la **Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA**, se aprobó la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS "Directiva para la Elaboración e Implementación del Plan Cero colas en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Pública Adscritas al MINSA";

Que, la "Directiva para la Elaboración e Implementación del Plan Cero Colas en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Pública Adscritas al MINSA", tiene por finalidad de 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 ellos para una prestación de salud;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 275-2022-HMA-DG** de fecha 30.09.2022, se actualizó la conformación del "Equipo de Trabajo Plan Cero Colas del Hospital María Auxiliadora";

Que, mediante **Nota Informativa N° 003-2023-A-DCEHyTELEM-HMA** el Departamento de Consulta Externa, Hospitalización y Telemedicina emite el Informe Técnico y solicita la aprobación mediante acto resolutivo del **"PLAN CERO COLAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2023"**;

Que, el **"PLAN CERO COLAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2023"**, tiene como objetivo general lograr la disminución de los tiempos de espera para ser atendido en consulta externa mediante la eliminación y/o disminución de colas;

Que, en ese sentido, estando a la propuesta de los documentos de vistos, resulta necesario expedir el acto resolutivo correspondiente;

Con las facultades conferidas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital "María Auxiliadora, aprobado por Resolución Ministerial N° 860-2003-SA/DM;



Con la visación del Departamento de Consulta Externa, Hospitalización y Telemedicina y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1º: APROBAR el "PLAN CERO COLAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2023" que, en 10 folios, forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º: ENCARGAR al Departamento de Consulta Externa, Hospitalización y Telemedicina, la supervisión y cumplimiento del Plan aprobado por la presente Resolución.

Artículo 3º: DISPONER que la Oficina de Comunicaciones publique la presente resolución y del documento aprobado en la página web del Hospital.

REGISTRESE y COMUNIQUESE



C. RODRIGUEZ CH



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
MC LOIS ENRIQUE VIZCARRA JARA
DIRECTOR GENERAL
CMP 022683 RNE 019438

DISTRIBUCIÓN:

- () Dirección General
- () Oficina Ejecutiva de Administración
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Departamento de Consulta Externa, Hospitalización y Telemedicina
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () Interesados
- () Archivo

LEVJ/VMGF/joc



PERÚ

Ministerio de
Salud

HOSPITAL
MARIA UXILIADORA



PLAN CERO COLAS

2023

*Dpto. de Consulta Externa,
Hospitalización y Telemedicina*



I. INTRODUCCIÓN

El Hospital María Auxiliadora constituye una IPRESS nivel III-1 que por estar estratégicamente ubicado en zona sur de Lima cuenta con una demanda potencial de más de 2 millones de habitantes, habiendo sido construido para atender a una población de medio millón de habitantes.

Por la ubicación estratégica del hospital y por ser el único Hospital III-1 en el cono sur, la demanda excede sobremanera a la oferta, lo que históricamente ha originado largas colas para la atención en las diferentes unidades productoras de servicios, siendo mucho más notorio en el servicio de admisión; esta problemática ha ido disminuyendo desde la implementación del "Plan Cero Colas" iniciado en el año 2019.

Por lo expuesto se hace necesario reforzar las líneas de acción para eliminar las colas y así disminuir los tiempos de espera de los pacientes que acuden al Hospital María Auxiliadora para ser atendidos en Consulta Externa.

Según el estudio de tiempo de espera realizado por la Oficina de Gestión de la Calidad en el 2022, el paciente espera en tiempo promedio de 32 minutos para ser atendido en consulta externa, con un rango de tiempo de espera que va desde 7 minutos como mínimo, hasta 75 minutos como máximo (4 horas 30 minutos).

Para tal efecto se ha actualizado el presente "Plan Cero Colas".

Cabe señalar, que esta iniciativa es producto del esfuerzo que viene desarrollando la gestión a través del equipo de trabajo "Cero Colas" el cual es liderado por la dirección e integrado por otros Departamentos, Oficinas y Servicios con la finalidad de mejorar la calidad de atención a nuestros usuarios.

II. OBJETIVOS:

2.1 OBJETIVO GENERAL: Lograr la disminución de los tiempos de espera para ser atendido en consulta externa mediante la eliminación y/o disminución de colas.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- a) Disminuir y/o eliminar colas en Admisión de Consulta Externa
- b) Disminuir y/o eliminar colas para atención en Patología Clínica
- c) Disminuir y/o eliminar colas para atención en Radiodiagnóstico

III. METAS:

Las metas están en función a las líneas de acción para la eliminación y/o disminución de colas y disminución de los tiempos de espera:



El 100% de pacientes nuevos SIS lleguen referidos y aceptados mediante sistema REFCON.

El 100% de pacientes que ingresan al Hospital sean controlados mediante sistema de control de ingreso desarrollado por OEI HMA

El 90% de los pacientes cumplan con la cita horaria

El 100% de profesionales que atienden cumplan la cita horaria.

Disminución de atención adicional en un 50%

El 100% de pacientes continuadores de los cinco servicios con mayor demanda, reciban cita por teléfono o WhatsApp.

Disminución de la Deserción de citas a no más del 10%

IV. ACTIVIDADES A REALIZAR:

4.1. ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN

Se socializará y fundamentará el procedimiento para el ingreso de pacientes al hospital, la distribución de colas y el reforzamiento del Sistema de Referencia Contra referencia, al siguiente equipo:

- Equipo de Consulta Externa
- Equipo de Archivo de Historias Clínicas.
- Equipo de Admisión de Pacientes.
- Equipo de Enfermería
- Equipo de Laboratorio
- Equipo de Calidad
- Equipo de Seguros
- Equipo de Servicios Generales
- Equipo de Vigilancia Interna
- Equipo de Vigilancia Externa
- Equipo de Comunicaciones
- Al público en General
- Equipo Técnico de la DIRIS y los establecimientos de Salud del Primer Nivel de atención de la Jurisdicción de Lima Sur
- Establecimientos de Salud que refieren pacientes al Hospital María Auxiliadora

4.2 ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

- Capacitación permanente al personal de vigilancia respecto al nuevo proceso
 - Equipo de Vigilancia
- Capacitación permanente respecto al nuevo proceso al siguiente equipo.
 - Equipo de Comunicaciones
 - Equipo de Calidad



- Capacitación permanente en el manejo del REFCON a los establecimientos que refieren pacientes al hospital María Auxiliadora.
 - Al personal que maneja REFCON en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, de la jurisdicción.
 - Al personal hospitalario del HMA en los puntos donde se dan citas para Consulta Externa

4.3 ACTIVIDADES EN EJECUCIÓN

Se trabaja en Seis Líneas de Acción: Control de Ingreso de pacientes, Reforzamiento del Sistema de Referencia Contrarreferencia, Reforzamiento de las Citas Horarias, Integración de procesos, Control de la Atención Adicional e Implementación de Call Center Móvil para pacientes continuadores de las especialidades con mayor demanda.

4.3.1 DEL INGRESO DE PACIENTES CITADOS, PARA CONSULTA EXTERNA: (CONTROL DE INGRESO)

Se controla el ingreso de pacientes citados para atención en consulta externa mediante la presentación del D.N.I., el mismo que pasará por el lector de código de barras, en la pantalla aparecerá el consultorio donde está citado el paciente, apareciendo la autorización de ingreso, el paciente podrá ingresar una hora antes de su cita, no antes, recordando que el paciente debe apersonarse media hora antes de su cita.

4.3.2 REFORZAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIA (SISTEMA REFCON)

Todo Paciente nuevo que desea atenderse en el Hospital, deberá venir referido a través del Sistema REFCON, el mismo que OGTI del MINSA en trabajo conjunto con OEI del Hospital, deberá completar la integración a nuestro sistema SIGHMA para brindar las citas remotas a los pacientes que son referidos desde el primer nivel o segundo nivel de atención, además el REFCON deberá lograr interfaz incorporando los filtros de control de nuestro sistema SIGHMA, en el cual participará activamente la Oficina del SIS.

Así mismo se reforzará el sistema de contrarreferencia para los pacientes que se atienden en consulta externa.



4.3.3 DEL INGRESO DE PACIENTES QUE TIENEN CITA

PARA LABORATORIO: (CONTROL DE INGRESO)

Los pacientes que tienen cita para atención en Laboratorio, presentarán la cita con código de barras y el código de color que le fue entregado en Laboratorio con anterioridad y podrán ingresar al Hospital dirigiéndose de frente al módulos o carpa de Laboratorio para la entrega o toma de muestra.

Los pacientes que van a sacar cita en Laboratorio, ingresarán al hospital a partir de la hora en que inicia la atención el referido servicio. Estos pacientes se dirigirán directamente al módulos o carpa de Laboratorio, ya no harán cola en Admisión para ticket Cero.

4.3.4 DEL INGRESO DE PACIENTES QUE REQUIEREN

OBTENER UNA CITA (CONTROL DE INGRESO)

Los pacientes continuadores que acudan para atención teniendo cita pasaran de frente a los consultorios externos, en donde habrá un listado de pacientes citados. Los pacientes citados vía telefónica no requieren sacar voucher en Admisión, pasaran de frente a los módulos de atención de Consulta Externa en donde se confirma la cita con los listados que existirán.

4.3.5 DEL INGRESO DE PACIENTES QUE VIENEN POR ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS QUE NO ESTAN AUN EN SISTEMA DE CITAS O POR ESTRATEGIAS SANITARIAS (REFORZAMIENTO DE LA INCORPORACION EN EL SISTEMA DE CITAS HORARIAS A TODOS LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA)

Todos los servicios entrarán en sistema de citas, así mismo todos los procedimientos que se realizan en consulta externa, ingresarán en el sistema de citas para lo cual los servicios deberán realizar la programación en el sistema integrado del hospital, incluyendo las Estrategias Sanitarias. La única estrategia que trabajará a demanda es Inmunizaciones. Por lo tanto, todo paciente para ser atendido en el hospital María Auxiliadora deberá estar citado a través el sistema informático.



4.3.6 DEL REFORZAMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA CITA HORARIA (MANEJO DE CITA HORARIA)

Se continuará trabajando el tema de cambio de cultura de los pacientes que acuden a atenderse en consulta externa respecto a respetar la cita horaria y acudir al hospital media hora antes de su cita. Del mismo modo continuar trabajando con el personal asistencial que atiende en consulta externa que debe respetar la cita horaria.

4.3.7 DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN ATENCIÓN ADICIONAL. (CONTROL DE ATENCIÓN ADICIONAL)

Sólo se brindará atención adicional excepcionalmente. Si se requiriese brindar este tipo de atención, será con la autorización del profesional que atiende y/o la Oficina de Calidad y según el procedimiento establecido para tal fin.

4.3.8 DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN ATENCIÓN EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (INTEGRACIÓN DE PROCESOS)

Actualmente se ha eliminado la doble cola integrándose en una sola.

4.3.9 ENTREGA DE: CITAS A PACIENTES DE LOS CINCO SERVICIOS CON MAYOR DEMANDA VÍA TELEFÓNICA (IMPLEMENTACIÓN DE CALL CENTER MÓVIL)

Para el caso de los pacientes continuadores de los servicios con mayor demanda; como Cardiología, Endocrinología, Gastroenterología, Reumatología, y Neurología, y que son los que tienen mayor número por ser crónicos y que en gran parte vienen solo para tratamiento, se ha implementado el Telemonitoreo así como el Call Center para Telemedicina además de coordinar con la DIRIS para que estos pacientes sean atendidos y reciban sus medicinas en los Centros Periféricos con especialistas y atención de 12 a 24 horas.

4.4 ACTIVIDADES POR REALIZAR:

Implementar en los módulos de Admisión el Sistema REFCON, para tamizar a los pacientes que acuden directamente a la Institución y no vulnerar el Sistema de Referencias y Contrareferencias.

Implementación de plataforma amigable donde se visualice la



disponibilidad de citas de las especialidades programadas durante el mes, para evitar que los pacientes acudan a la institución en busca de cupos disponibles.

Implementación de la Central Telefónica y el Sistema de recepción de llamadas y llamadas en espera.

Gestión e implementación de un nuevo Call Center más amplio, amable y seguro.

Implementación de 3 ventanillas de Admisión junto a la reja de entrada del Hospital para dar citas y así disminuir y/o evitar que los usuarios ingresen al Hospital.

Educación, comunicación y sensibilización a la población a hacer más uso de la vía telefónica para la búsqueda de citas.

Educación, comunicación y sensibilización a la población a avisar con anticipación cuando no pueden acudir a la cita para reprogramar y hacer uso del cupo que están dejando.

Educación, comunicación y sensibilización a la población a que los pacientes que requieran de compañía sólo sea un familiar.

Implementar Proyecto de nuevo centro de toma de muestras de exámenes auxiliares.

Gestionar mantenimiento, reparación o compra de equipamiento de apoyo al Diagnóstico, Rx, Mamógrafos, Tomógrafos, Etc.

V. INDICADORES DE DESEMPEÑO:

5.1 Porcentaje de pacientes (correctamente controlados al ingreso al hospital mediante el sistema diseñado e implementado para tal fin:

(número de pacientes con cita correcta que ingresaron/ Número de pacientes que ingresaron cuya cita no corresponde a la fecha y hora) X 100

Fuente: Bases de Datos del SIGHMA.

5.2 Porcentaje de pacientes nuevos que vienen referidos vía sistema REFCON:



(Número de pacientes nuevo vía REFCON/ Número Total de
pacientes nuevos) x 100

Fuente: Base de Datos de REFCON, Versus, Base de Datos del
SIGHMA.

5.3 Porcentaje de Servicios en Sistema de citas horarias.

(Número de Servicios en sistema de citas horarias/ N° de
servicios que atienden en consulta externa) x 100

Fuente: SIGHMA

5.4 Proporción de servicios donde el paciente cumple la cita
Horaria

(Número de Servicios donde el paciente cumple la cita horaria/
número total de Servicios en Sistema de citas horarias) x 100

Fuente: Registros de Monitoreo del equipo de Consulta Externa

5.5 Proporción de atención adicional

(Número atenciones adicionales / número total de atenciones
en consulta externa) X 100

Fuente: Registros de Archivo vía SIGHMA y manual

5.6 Porcentaje de pacientes continuadores citados vía telefónica
de servicios con mayor demanda

(Número de pacientes continuadores de servicios con mayor
demanda, citados telefónicamente / Número total de pacientes
continuadores de servicios: con mayor demanda, atendidos en el
mismo periodo) X 100

Fuentes: SIGHMA



VI. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN:

Para la ejecución del presente Plan, se elaborará la R.D. de la reconfiguración del equipo multidisciplinario liderado por la Dirección y la Sub Dirección e integrado por equipo de gestión del Hospital María Auxiliadora, en coordinación con los Departamentos Asistenciales, y que incluirá el equipo Técnico de la DIRIS Lima Sur y los Jefes de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención.

Se realizarán reuniones ordinarias quincenales para analizar los avances, dificultades y estrategias para continuar con la implementación del plan.

El equipo de trabajo "Plan Cero Colas", realizará el monitoreo del cumplimiento del plan y convocará a reuniones ordinarias y extraordinarias de ser necesario.

El equipo de trabajo "Plan Cero Colas" estará formado por:

- Dirección General
- Dirección Adjunta
- Jefe del Dpto. de Consulta Externa
- Jefe de la Oficina de Seguros
- Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- Jefe de la Oficina de Comunicaciones
- Jefe de la Oficina de Estadística e Informática
- Jefe de Servicios Generales

VII. PRESUPUESTO

Para el cumplimiento del presente plan que constituye una mejora de procesos no se requiere mayor inversión, el supuesto que se requiere está orientado a la adecuación de La explanada al ingreso del Hospital, colocando techo pre fabricado al igual que los muros para mayor comodidad de los pacientes que acuden al hospital mucho antes del horario de su cita y la implementación de un sistema ordenador de colas.

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Las actividades a realizar, en el marco del Plan Cero Colas para el presente año están cronogramadas en el siguiente Diagrama de Gantt

IX. ANEXOS:

1. Fluxograma de atención de pacientes
2. Cronograma de seguimiento para el año 2023



