



Hospital de Emergencias  
**VILLA EL SALVADOR**

**PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL  
DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2024**

**Lima – Perú**

**2024**



## I. INTRODUCCION

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador es un hospital de nivel II-2, que brinda servicios médicos especializados para satisfacer las necesidades de salud de la población en forma oportuna, humanizada y de calidad, a través de servicios especializados, con profesionales altamente calificados, infraestructura y equipamiento acorde a las nuevas tecnologías.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador, forma parte del Sistema de Redes Integradas Lima Sur, como órgano desconcentrado de la Dirección de Redes Integradas de Lima Sur (DIRIS-LS) del Ministerio de Salud.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador, extiende sus servicios a siete distritos de Lima Sur: Villa El Salvador, Pachacamac, Lurín, Pucusana, Punta Negra, San Bartolo y Santa María del Mar. Alcanzando a un total de 773.694 mil habitantes.

Considerando que 41.4% de peruanos presenta un problema de salud crónico, con más frecuencia en las zonas rurales y afectando más a las personas de 50 a 59 años (64.8%), es decir adultos mayores, (ENAH0, 2023). Muchas personas aun no acceden a los servicios de salud, así según la Encuesta Nacional de Hogares, un 59.5% de personas con problemas de salud crónicos no buscan atención médica.

Entre las principales barreras de acceso, se encuentran: a). **Los problemas de aceptabilidad**, incluida la desconfianza en el personal y los servicios de salud, que afectan desproporcionalmente a la población más pobre. De acuerdo a un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), "(...) *El miedo y la desconfianza por parte de los usuarios frente al personal de salud y la búsqueda de servicios de diagnóstico y tratamiento, experiencias de maltrato y discriminación dan lugar a una menor predisposición a acudir a los servicios*". Asimismo, la percepción de esta barrera fue mayor entre la población del quintil de menores ingresos (31,6%) en comparación con la población del quintil de mayores ingresos (12,4%), y entre los afiliados del SIS (21,0%) que entre los usuarios del subsector privado (3,0%).

También son barreras la b). **Baja demanda de atención**, posiblemente asociada a la falta de conocimientos sobre los servicios disponibles, a factores socioculturales y a la baja capacidad resolutoria y calidad de los servicios de salud. c). **Disponibilidad y distribución** inadecuadas de recursos humanos en salud, insumos y medicamentos, principalmente en zonas rurales y de difícil acceso. d). **Barreras organizativas de los servicios** que repercuten en la continuidad y calidad de la atención, y e). Las **barreras financieras**, persisten en la población en situación de mayor vulnerabilidad.

Las **barreras organizativas** de los servicios de salud "(...) *tales como los horarios inadecuados de los servicios o las farmacias, el incumplimiento del horario, la gestión inapropiada de las listas de espera, la falta de coordinación que impide agendar citas y recibir atención de calidad en un tiempo aceptable*" representan el 21,2% de las barreras encontradas en la bibliografía especializada.

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





## II. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo General:

Reducir el tiempo de espera de los usuarios, en comparación al año anterior, para obtener una atención adecuada, oportuna e integral, con soluciones basadas en Salud Digital, en los Servicios Ambulatorios del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.

### 2.2. Objetivo específico:

- 2.2.1. Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital, en los Servicios Ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.
- 2.2.2. Fortalecer los procedimientos de atención a los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la simplificación, descentralización y especialización de la gestión de citas y lista de espera para consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.
- 2.2.3. Promover mecanismos de coordinación, comunicación y complementariedad con los establecimientos de salud, para garantizar oportunidad y continuidad en el uso de los servicios ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.

## III. BASE LEGAL

- 3.1. Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 3.2. Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.3. Ley N°29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.4. Ley N°28683, que modifica la Ley N°27408, Ley que establece la Atención Preferente a las Mujeres Embarazadas, las Niñas, Niños, los Adultos Mayores, en lugares de Atención al Público.
- 3.5. Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de apoyo, y sus modificatorias.
- 3.6. Decreto Supremo N°027-2015-SA, que aprueba el reglamento de la Ley N°29414 Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.7. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.8. Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°018 MINS/DGSPV.OI. Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- 3.9. Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad.
- 3.10. Resolución Ministerial N°811-2018/MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa para la elaboración e implementación del plan "Cero Colas" en las Instituciones



Prestadoras de servicios de salud publicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Locales.

- 3.11. Resolución Jefatural N°381-2016/IGSS, Manual de Operaciones del "Hospital de Emergencias Villa El Salvador".
- 3.12. Resolución Directoral N° 241-2023-DE-HEVES, que establece aprobar la Directiva Administrativa N° 005-HEVES/2023/UI/V.01: Directiva Administrativa para la obtención, medición y publicación de Indicadores de Gestión Hospitalaria para el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

#### IV. DEFINICIONES BASICAS

- 4.1. **Atención de salud:** Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud, para la promoción, prevención, recuperación, y rehabilitación que se brinda a la persona, familia y comunidad.
- 4.2. **Calidad de la atención en salud:** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.
- 4.3. **Celeridad.** Es un principio del proceso administrativo general, consiste en promover actuaciones del personal que participa de un trámite, dotándolo de la máxima dinámica posible, evitando actuaciones que dificulten su desenvolvimiento o constituyan meros formalismos, a fin de alcanzar una decisión en tiempo razonable, sin que ello releve a las autoridades del respeto al debido procedimiento o vulnere el ordenamiento.
- 4.4. **Contrarreferencia:** Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia.
- 4.5. **Interoperabilidad.** Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar, mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones.
- 4.6. **Monitoreo:** Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el cumplimiento de la ejecución de los procesos e instrumentos para la disminución de "colas" de los usuarios externos de las IPRESS.
- 4.7. **Programación de Turnos del Trabajo Médico:** Instrumento de gestión clínica elaborado por el jefe de servicio, que registra ordenadamente las actividades que ejecutan los médicos, sujetos a cualquier régimen laboral, en las diferentes unidades productoras de servicios de salud del Hospital durante su jornada laboral.
- 4.8. **Referencia:** Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive.
- 4.9. **Satisfacción del Usuario Externo:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.
- 4.10. **Triage de Consulta Externa:** Es el ambiente donde se realiza la toma de las funciones vitales y la evaluación ectoscópica inicial del paciente realizado por un enfermero de consultorios externos.



- 4.11. Tiempo de Espera en Admisión Central:** Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario saca su ticket para ventanilla en el quiosco multimedia y el llamado por la admisionista a través de las pantallas de Web Colas.
- 4.12. Tiempo de Espera en Consulta Externa:** Comprende el tiempo transcurrido desde que el paciente citado llega y saca un ticket en el quiosco multimedia para la atención hasta que el medico inicia el registro de atención en el SIGALENPLUS.
- 4.13. Tiempo de Espera en Farmacia Central:** Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario obtiene un ticket de la Web Colas de farmacia hasta que es llamado para despacho.
- 4.14. Tiempo de Espera en Diagnóstico por Imágenes:** Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario obtiene un ticket de la Web cola de diagnóstico por imágenes hasta que es llamado para su atención.
- 4.15. Tiempo de Espera en Laboratorio:** Comprende el tiempo transcurrido desde que el usuario obtiene un ticket de la Web cola de laboratorio hasta que es llamado para su atención.
- 4.16. Telemedicina:** Prestación de atención médica a distancia mediante el empleo de información y tecnologías electrónicas, como computadoras, cámaras, videoconferencias, satélites, comunicaciones inalámbricas e Internet.
- 4.17. Telemonitoreo:** Comprende la atención de salud virtual realizada entre médico y paciente en la cual se genera un diagnóstico y tratamiento.
- 4.18. Teleorientación:** Actividad realizada por un profesional de salud que atiende, responde y emite las recomendaciones a los usuarios de salud, proporcionando consejería, y asesoría con fines de promoción de salud, prevención recuperación o rehabilitación de enfermedades.
- 4.19. Web colas:** Sistema informático mediante el cual se realiza el registro de la hora de llegada de los pacientes a las áreas de atención ambulatoria.

## V. RESPONSABILIDADES

5.1. De la Oficina de Planeamiento y Presupuesto:

5.1.1. Gestionar el financiamiento para la ejecución del presente plan.

5.2. Del Departamento de Articulación Prestacional:

5.2.1. Incluir las actividades del presente plan en el Plan Anual del Departamento de Articulación Prestacional.

5.2.2. Implementar, supervisar y evaluar el cumplimiento de las actividades programadas en el presente Plan.

5.2.3. Coordinar e involucrar a las diferentes Oficinas, Unidades, Departamentos y Servicios que participan en el desarrollo del Plan.

5.2.4. Reportar a la Dirección Ejecutiva el avance trimestral de las actividades programadas en el presente Plan.

5.3. De la Unidad de Tecnologías de la Información:

5.3.1. Implementar las actividades asignadas a su Unidad.

5.3.2. Reportar al Departamento de Articulación Prestacional y a Dirección Ejecutiva el avance de las actividades asignadas en el presente Plan.

5.4. Del Servicio de Atención Ambulatoria:

5.4.1. Proporcionar la programación bimensual, con oferta fija.



- 5.4.2. Implementar las actividades asignadas a su Servicio.
- 5.4.3. Reportar al Departamento de Articulación Prestacional el avance de las actividades asignadas en el presente Plan.
  
- 5.5. Del Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento:
  - 5.5.1. Proporcionar la programación bimensual de acuerdo a la oferta fija.
  - 5.5.2. Implementar las actividades asignadas a su Departamento y servicios a cargo.
  - 5.5.3. Reportar al Departamento de Articulación Prestacional el avance de las actividades asignadas en el presente Plan.
  
- 5.6. De la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional:
  - 5.6.1. Difundir en los diferentes servicios ambulatorios, página web y redes sociales del HEVES los flujos para el otorgamiento de citas médicas vía presencial y no presencial.
  
- 5.7. De la Unidad de Inteligencia Sanitaria:
  - 5.7.1. Implementar las actividades asignadas a su Unidad.
  - 5.7.2. Reportar a la Unidad de Articulación Prestacional el avance de las actividades asignadas en el presente Plan.
  
- 5.8. De las Oficinas, Unidades, Departamentos y Servicios del HEVES:
  - 5.8.1. Participar y cumplir con las actividades programadas en el presente Plan, dentro del ámbito de su competencia.



**VI. METAS**

El presente documento abarca una serie de actividades con las que se espera alcanzar las siguientes metas:

ID	META	VALOR ACTUAL (1)	VALOR ESPERADO
M1	Reducir la ESPERA DE USUARIOS en las estancias del hospital que acuden a solicitar y/o recibir atención en consulta externa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	13.8 (min)	<10 (min)
M2	Reducir las EXPERIENCIAS NEGATIVAS de los usuarios en salud, que acuden a solicitar y/o recibir atención en consulta externa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	NE	2
M3	Reducir el AUSENTISMO A LAS CITAS en los usuarios en salud, que solicitaron atención en consulta externa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	15.0%	<10.0%
M4	Reducir el TIEMPO DE ESPERA de los usuarios continuadores para recibir citas en consulta externa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	75 (días)	<30 (días)
M5	Reducir el TIEMPO DE ESPERA de los usuarios nuevos y continuadores para recibir citas en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	NE	<30 (días)
M6	Reducir el RIESGO DE PÉRDIDA DE TRAZABILIDAD de los usuarios que acuden a solicitar y/o recibir atención en consulta externa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	NE	2
M7	Reducir la DESERCIÓN a la Consulta Médica de los usuarios que acuden solicitaron atención en consulta externa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	NE	<10.0%
M8	Reducir el TIEMPO DE ESPERA de los usuarios nuevos para recibir citas en consulta externa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	75 (días)	30 (días)
M9	Reducir el RIESGO DE INCUMPLIMIENTO de las metas en los indicadores de gestión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	NE	2

**Notas:** R: Resultados, P: Proceso, SG: SISLGALENPLUS, I: INFORME, NE: No Estimado. (1): Enero a diciembre 2023.



## VII. ACTIVIDADES A REALIZAR

El Plan Cero Colas 2024 propone las siguientes actividades de acuerdo a los objetivos:

**O.E.1 Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital, en los Servicios Ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.**

- a. Habilitar Servicios de Central de Llamadas para Otorgamiento de Citas para Consulta Médica, de manera progresiva con las especialidades priorizadas en el periodo 2024.
- b. Promover Servicios de Acompañamiento y Seguimiento de la Atención en Consulta Externa, mediante criterios uniformes para usuarios que requieran atención preferente en el periodo 2024.
- c. Impulsar el uso de Servicios de Mensajería Instantánea para envío de Recordatorios de Citas en el periodo 2024.

**O.E.2. Fortalecer los procedimientos de atención a los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la simplificación, descentralización y especialización de la gestión de citas y lista de espera para consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.**

- a. Especializar y descentralizar la Admisión para Otorgamiento de Citas de Consulta Médica, de manera progresiva por las especialidades clínicas con grupos de población específicos en el periodo 2024.
- b. Especializar y descentralizar la Admisión para Otorgamiento de Citas de Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento en el periodo 2024.
- c. Realizar la actualización de los Sistemas de Web Colas en Admisión Central y Apoyo al Diagnóstico, mediante la renovación del parque informático, así como de las aplicaciones informáticas, en el periodo 2024.

**O.E.3 Promover mecanismos de coordinación, comunicación y complementariedad con los establecimientos de salud, para garantizar oportunidad y continuidad en el uso de los servicios ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.**

- a. Impulsar la Oferta Fija de Servicios Ambulatorios mediante la Programación Trimestral de Especialidades Clínicas de manera progresiva, en el periodo 2024.
- b. Promover la instalación de Mesas de Trabajo entre los responsables de las áreas de Referencias y Contrareferencias de las Redes Integradas de Servicios de Salud del ámbito de la DIRIS Lima Sur y el Servicio de Referencias y Contrareferencias del HEVES, en el periodo 2024.
- c. Formular, validar y medir los indicadores claves para la evaluación de los tiempos de espera de pacientes nuevos y continuados, así como de los avances de las metas físicas, en el periodo 2024.



VIII. INDICADORES

ID	INDICADORES	TIPO	FUENTE	VALOR ACTUAL (1)	VALOR ESPERADO
1	Promedio del tiempo de espera en las ventanillas de Admisión Central.	R	SG	13.8 (min)	10 (min)
2	Numero de reportes de aglomeración de usuarios en las ventanillas de Admisión Central.	P	I	NE	2
3	Número de llamadas perdidas por solicitudes de citas para Consulta Médica (porcentaje).	R	SG	NE	0.7%
4	Porcentaje de experiencias negativas en usuarios que acuden para recibir atención en consulta externa.	R	I	NE	2
5	Porcentaje de usuarios citados que no acuden a recibir atención en consulta externa.	R	SG	15.0%	10.0%
6	Promedio del tiempo de espera de los usuarios continuadores para recibir citas en consulta externa.	R	SG	75 (días)	30 (días)
7	Promedio del tiempo de espera de los usuarios para recibir citas en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.	R	SG	NE	30 (días)
8	Número de informes técnicos de evaluación del Sistema de Web Colas.	P	I	NE	2
9	Porcentaje de usuarios citados que no acuden a recibir atención y no completan la atención médica en consulta externa.	P	SG	NE	10.0%
10	Promedio del tiempo de espera de los usuarios nuevos para recibir citas en consulta externa.	R	SG	75 (días)	30 (días)
11	Número de tableros inteligentes desarrollados para el monitoreo de los indicadores de gestión	P	I	NE	2

**Notas:** R: Resultados, P: Proceso, SG: SISLGALENPLUS, I: INFORME, NE: No Estimado. (1): Enero a diciembre 2023.



## IX. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN

Para la conducción, organización, evaluación del presente Plan, las diferentes unidades de organización realizarán dentro del alcance de sus competencias las siguientes acciones.

### LÍNEA DE ACCIÓN 1:

*Habilitar Servicios de Central de Llamadas para Otorgamiento de Citas para Consulta Médica, de manera progresiva con las especialidades priorizadas en el periodo 2024.*

El Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación del Usuario, realizará:

- Dimensionar las necesidades de recursos para habilitar la central de llamadas y/o contact center, que incluyan el equipamiento, mobiliario, personal y componentes de organización para la atención.
- Uniformizar los procedimientos hasta el nivel de tareas que el personal ejecutará, que incluyan manuales de uso, guiones de llamadas, u otros para la atención de la central de llamadas.
- Realizar las adecuaciones institucionales, tales como programación o reprogramaciones, desplazamientos u otros para iniciar el servicio de central de llamadas.

### LÍNEA DE ACCIÓN 2:

*Promover Servicios de Acompañamiento y Seguimiento de la Atención en Consulta Externa, mediante criterios uniformes para usuarios que requieran atención preferente en el periodo 2024.*

La Plataforma de Atención al Usuario en Salud del Servicio de Atención y Orientación del Usuario, realizará:

- Uniformizar procedimientos de acompañamiento por parte del personal de la PAUS, orientado a la atención preferente.
- Difundir procedimientos con el personal de la PAUS, los mecanismos de acompañamiento, orientado a la atención preferente.

### LÍNEA DE ACCIÓN 3:

*Impulsar el uso de Servicios de Mensajería Instantánea para envío de Recordatorios de Citas en el periodo 2024.*

El Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación del Usuario, realizará:

- Dimensionar las necesidades de recursos para habilitar servicios de mensajería, que incluyan los desarrollos informáticos o componentes de organización para la atención.
- Realizar las adecuaciones institucionales necesarias tales como programación o reprogramaciones, desplazamientos u otros para iniciar el uso de servicios de mensajería.
- Difundir los procedimientos de atención mediante servicios de mensajería a los usuarios en salud, personal administrativo y asistencial.

### LÍNEA DE ACCIÓN 4:

*Especializar y descentralizar la Admisión para Otorgamiento de Citas de Consulta Médica, de manera progresiva por las especialidades clínicas con grupos de población específicos en el periodo 2024.*

El Servicio de Atención Ambulatoria, realizará:

- Uniformizar los procedimientos de agendamiento de citas sobre la base de criterios clínicos, prioridades, u otros mecanismos para la diferenciación.
- Difundir los criterios clínicos, prioridades y mecanismos para la diferenciación del agendamiento de citas para los usuarios de la consulta médica externa.



LINEA DE ACCIÓN 5:

*Especializar y descentralizar la Admisión para Otorgamiento de Citas de Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento en el periodo 2024.*

El Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Banco de Sangre, realizará:

- Uniformizar los procedimientos de agendamiento de citas sobre la base de criterios clínicos, prioridades, u otros mecanismos para la diferenciación.

El Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación del Usuario, realizará:

- Difundir los criterios clínicos, prioridades y mecanismos para la diferenciación del agendamiento de citas para los usuarios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
- Realizar las adecuaciones institucionales, tales como programación, desplazamientos de bienes u otros para iniciar el agendamiento de citas para apoyo al diagnóstico.

LINEA DE ACCIÓN 6:

*Realizar la actualización de los Sistemas de Web Colas en Admisión Central y Apoyo al Diagnóstico, mediante la renovación del parque informático, así como de las aplicaciones informáticas, en el periodo 2024.*

La Plataforma de la Atención al Usuario en Salud, del Servicio de Atención y Orientación del Usuario, realizará:

- Dimensionar necesidades de recursos para la actualización de los sistemas web colas, que incluyan el equipamiento, mobiliario, personal y componentes de organización para la atención.
- Realizar las adecuaciones institucionales, tales como programación, desplazamientos de bienes u otros para iniciar el agendamiento de citas para apoyo al diagnóstico.

LINEA DE ACCIÓN 7:

*Impulsar la Oferta Fija de Servicios Ambulatorios mediante la Programación Trimestral de Especialidades Clínicas de manera progresiva, en el periodo 2024.*

El Servicio de Atención Ambulatoria, realizará:

- Programar la oferta fija para consulta externa, apoyo al diagnóstico y tratamiento, por periodos trimestrales en las aplicaciones informáticas institucionales.

El Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación del Usuario, realizará:

- Realizar las adecuaciones institucionales en los componentes de organización para la atención y agendamiento de citas basadas en la oferta fija.

LINEA DE ACCIÓN 8:

*Promover la instalación de Mesas de Trabajo entre los responsables de las áreas de Referencias y Contrareferencias de las Redes Integradas de Servicios de Salud del ámbito de la DIRIS Lima Sur y el Servicio de Referencias y Contrareferencias del HEVES, en el periodo 2024.*

El Servicio de Referencias y Contrareferencias, realizará:

- Actualizar los criterios de validación de las solicitudes de referencias de los usuarios provenientes de los establecimientos de salud de la RIS del ámbito de la DIRIS Lima Sur
- Formular los documentos de gestión a suscribir con las áreas de Referencias y Contrareferencias de la RIS del ámbito de la DIRIS Lima Sur.
- Instalar las mesas de trabajo con las áreas de Referencias y Contrareferencias de la RIS del ámbito de la DIRIS Lima Sur.



**X. CRONOGRAMA**

OBJETIVOS (OE)	N°	ACTIVIDADES (A)	ID	ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	RESPONSABLE		
<p>Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital, en los Servicios Ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.</p>	1	<p>Habilitar Servicios de Central de Llamadas para Otorgamiento de Citas para Consulta Médica, de manera progresiva con las especialidades priorizadas en el periodo 2024.</p>	1	Dimensionar las necesidades de recursos para habilitar la central de llamadas y/o contact center, que incluyan el equipamiento, mobiliario, personal y componentes de organización para la atención.	INFORME	1	X	X	X	X	X	X							Admisión SAYOU/DAP		
			2	Uniformizar los procedimientos hasta el nivel de tareas que el personal ejecutará, que incluyan manuales de uso, guiones de llamadas, u otros para la atención de la central de llamadas.	INFORME	1	X	X	X	X	X	X	X								
			3	Realizar las adecuaciones institucionales, tales como programación o reprogramaciones, desplazamientos u otros para iniciar el servicio de central de llamadas.	INFORME	1									X	X	X	X		X	X
	2	<p>Promover Servicios de Acompañamiento y Seguimiento de la Atención en Consulta Externa, mediante criterios uniformes para usuarios que requieran atención preferente en el periodo 2024.</p>	4	Uniformizar procedimientos de acompañamiento por parte del personal de la PAUS, orientado a la atención preferente.	INFORME	1	X	X	X	X	X	X	X							PAUS SAYOU/DAP	
			5	Difundir procedimientos con el personal de la PAUS, los mecanismos de acompañamiento, orientado a la atención preferente.	INFORME	1								X	X	X	X	X	X		
	3	<p>Impulsar el uso de Servicios de Mensajería Instantánea para envío de Recordatorios de Citas en el periodo 2024.</p>	6	Dimensionar las necesidades de recursos para habilitar servicios de mensajería, que incluyan los desarrollos informáticos o componentes de organización para la atención.	INFORME	1	X	X	X	X	X	X	X							Admisión SAYOU/DAP	
			7	Realizar las adecuaciones	INFORME	1								X	X	X	X	X	X		





PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2024

	<p>Apoyo al Diagnóstico, mediante la renovación del parque informático, así como de las aplicaciones informáticas, en el periodo 2024.</p>	<p>los sistemas web colas, que incluyan el equipamiento, mobiliario, personal y componentes de organización para la atención.</p>																	<p>Especialidades Médicas SAA/DAAMH SADBC- SAT/DAADYT</p>
<p>7 Impulsar la Oferta Fija de Servicios Ambulatorios mediante la Programación Trimestral de Especialidades Clínicas de manera progresiva, en el periodo 2024.</p>	<p>15 Realizar las adecuaciones institucionales, tales como programación, desplazamientos de bienes u otros para iniciar el agendamiento de citas para apoyo al diagnóstico.</p>	<p>16 Programar la oferta fija para consulta externa, apoyo al diagnóstico y tratamiento, por periodos trimestrales en las aplicaciones informáticas institucionales</p>	<p>17 Realizar las adecuaciones institucionales en los componentes de organización para la atención y agendamiento de citas basadas en la oferta fija.</p>	<p>19 Actualizar los criterios de validación de las solicitudes de referencias de los usuarios provenientes de los establecimientos de salud de la RIS del ámbito de la DIRIS Lima Sur</p>	<p>20 Formular los documentos de gestión a suscribir con las áreas de Referencias y Contrarreferencias de la RIS del ámbito de la DIRIS Lima Sur.</p>	<p>21 Instalar las mesas de trabajo con las áreas de Referencias y Contrarreferencias de la RIS del ámbito de la DIRIS Lima Sur.</p>	<p>22 Formular los indicadores de gestión de los procesos de Articulación Prestacional vinculados a</p>	<p>INFORME</p>	<p>1</p>	<p>X</p>	<p>Admisión SAYOU/DAP</p>								
<p>8 Promover mecanismos de coordinación, comunicación y complementariedad con los establecimientos de salud, para garantizar oportunidad y continuidad en el uso de los servicios ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.</p>	<p>9 Promover la instalación de Mesas de Trabajo entre los responsables de las áreas de Referencias y Contrarreferencias de las Redes Integradas de Servicios de Salud del ámbito de la DIRIS Lima Sur y el Servicio de Referencias y Contrarreferencias del HEVES, en el periodo 2024.</p>	<p>10 Formular, validar y medir los indicadores claves para la evaluación de los tiempos de espera de pacientes</p>																	<p>Estadística/UIS DAP</p>



PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2024

		nuevos y continuadores, así como de los avances de las metas físicas, en el periodo 2024.																		
			la Atención Ambulatoria, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento																	
	23	Solicitar el desarrollo de tableros inteligentes con los indicadores de gestión de los procesos de Articulación Prestacional vinculados a la Atención Ambulatoria, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	INFORME	1								X	X	X	X	X	X			Estadística/UIS DAP
	24	Monitorear los indicadores de gestión de los procesos de Articulación Prestacional vinculados a la Atención Ambulatoria, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	INFORME	1								X	X	X	X	X	X			UIS SAYOU/SRYC/DAP SAA/DAA/H SADBS- SAT/DAADYT



PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2024

XI. PRESUPUESTO

N°	OBJETIVOS (OE)	N°	ACTIVIDADES (A)	TIPO	CODIGO DE CLASIFICADOR DE GASTO	DETALLE DEL CLASIFICADOR DE GASTO	CODIGO SIGA	DETALLE DEL ITEM SIGA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	PROGRAMADO NO PROGRAMADO
1	Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital, en los Servicios Ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.	1	Habilitar Servicios de Central de Llamadas para Otorgamiento de Citas para Consulta Médica, de manera progresiva con las especialidades priorizadas en el periodo 2024.	BIEN	2.6.32.33	TELÉFONO SOBRE VOZ IP	9522282870035	EQUIPO DE TELECOMUNICACIONES	20	\$/. 900.00	\$/. 18,000.00	N/P
				BIEN	2.6.32.33	AUDIFONOS PROFESIONALES	952210700002	EQUIPO DE TELECOMUNICACIONES	20	\$/. 589.00	\$/. 11,780.00	N/P
				BIEN	2.6.32.21	MÁQUINAS Y EQUIPO	14600530240	GPU 4.30 GHZ 32 GB ALMACENAMIENTO 1 TB+TECLADO +SISTEMA OPERATIVO	10	\$/. 2,500.00	\$/. 25,000.00	N/P
				BIEN	2.6.32.21	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	14600530213	PROCESADOR INTEGRADO 23 IN 3.20 GHZ 8 GB 500 GB + TECLADO	10	\$/. 2,500.00	\$/. 25,000.00	N/P
				SERVICIO	2.3.27.11.99	IMPRESIONES GRÁFICAS Y OTRAS VESTIUARIO ACCESORIO Y PRENDAS DIVERSAS	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIÓN GENERAL	5	\$/. 900.00	\$/. 4,500.00	N/P
				BIEN	2.3.12.11	MOBILIARIO	899600070318	CHALECO DE DRILL UNISEX	30	\$/. 17.50	\$/. 525.00	N/P
				BIEN	2.6.32.41	MOBILIARIO	536493790001	SILLA DE RUEDAS METÁLICA	10	\$/. 465.00	\$/. 4,650.00	N/P
				SERVICIO	2.3.27.11.99	SERVICIOS DIVERSOS	71100380079	CONTRATACIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA, CAPACITACIÓN Y MONITOREO	3	\$/. 7,000.00	\$/. 21,000.00	N/P
				BIEN	2.6.32.21	MÁQUINAS Y EQUIPO	14600530240	GPU 4.30 GHZ 32 GB ALMACENAMIENTO 1 TB+TECLADO +SISTEMA OPERATIVO	10	\$/. 2,500.00	\$/. 25,000.00	N/P
				BIEN	2.6.32.21	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	14600530213	PROCESADOR INTEGRADO 23 IN 3.20 GHZ 8 GB 500 GB + TECLADO	10	\$/. 2,500.00	\$/. 25,000.00	N/P
				SERVICIO	2.3.29.11	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	170100031061	SERVICIO DE DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE FUNCIONALIDADES DE APLICATIVOS	12	\$/. 5,000.00	\$/. 60,000.00	N/P
				2	Fortalecer los procedimientos de atención a los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la simplificación, descentralización y especialización de la gestión de citas y lista de espera para consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento, del Hospital de Emergencias Villa El	3	Especializar y descentralizar la Admisión para Otorgamiento de Citas de Consulta Médica, de manera progresiva por las especialidades clínicas con grupos de población específicos en el periodo 2024.	BIEN	2.6.32.21	MÁQUINAS Y EQUIPO	14600530240	GPU 4.30 GHZ 32 GB ALMACENAMIENTO 1 TB+TECLADO +SISTEMA OPERATIVO
BIEN	2.6.32.21	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	14600530213					PROCESADOR INTEGRADO 23 IN 3.20 GHZ 8 GB 500 GB + TECLADO	10	\$/. 2,500.00	\$/. 25,000.00	N/P
BIEN	2.6.32.31	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	740840430010					IMPRESORA DE ETIQUETA - IMPRESORA DE TICKET TÉRMICA 250 MMS	10	\$/. 180.00	\$/. 1,800.00	N/P
BIEN	2.6.32.12	MOBILIARIO	746489330001					SILLA GIRATORIO DE METAL	50	\$/. 350.00	\$/. 17,500.00	N/P
BIEN	2.6.32.21	MÁQUINAS Y EQUIPO	14600530240					GPU 4.30 GHZ 32 GB ALMACENAMIENTO 1 TB+TECLADO +SISTEMA OPERATIVO	10	\$/. 2,500.00	\$/. 25,000.00	N/P



PLAN CERO COLAS EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 2024

Salvador en el periodo 2024.	de Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento en el periodo 2024.	Realizar la actualización de los Sistemas de Web Colas en Admisión Central y Apoyo al Diagnóstico, mediante la renovación del parque informático así como de las aplicaciones informáticas, en el periodo 2024.	6	BIEN	2.6.32.31	KIOSKO MULTIMEDIA	740852250001	KIOSKO MULTIMEDIA	5	S/. 4,000.00	S/. 20,000.00	N/P
				BIEN	2.6.32.31	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	740840430010	IMPRESORA DE ETIQUETA - IMPRESORA DE TICKET TERMICA 250 MPS	5	S/. 180.00	S/. 900.00	N/P
Promover mecanismos de coordinación, comunicación y complementariedad con los establecimientos de salud, para garantizar oportunidad y continuidad en el uso de los servicios ambulatorios, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en el periodo 2024.	Impulsar la Oferta Fija de Servicios Ambulatorios mediante la Programación Trimestral de Especialidades Clínicas de manera progresiva, en el periodo 2024.	Promover la instalación de Mesas de Trabajo entre los responsables de las áreas de Referencias y Contrareferencias de las Redes Integradas de Servicios de Salud del ámbito de la DIRS Lima Sur y el Servicio de Referencias y Contrareferencias del HEVES, en el periodo 2024.	7	BIEN	2.6.32.21	MAQUINAS Y EQUIPO	740805000078	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL 2.40 GHZ 16 GB ALMACENAMIENTO 700 GB	25	S/. 1,500.00	S/. 37,500.00	N/P
				SERVICIO	2.3.27.11.99	IMPRESIONES GRAFICAS Y OTRAS	500100050561	SERVICIO DE IMPRESION GENERAL	10	S/. 900.00	S/. 9,000.00	N/P
Formular, validar y medir los indicadores claves para la evaluación de los tiempos de espera de pacientes nuevos y continuadores, así como de los avances de las metas físicas, en el periodo 2024.	8	9	BIEN	2.6.32.21	MAQUINAS Y EQUIPO	14600530240	CPU 4.30 GHZ 32 GB ALMACENAMIENTO 1 TB+TECLADO +SISTEMA OPERATIVO	10	S/. 2,500.00	S/. 25,000.00	N/P	
			BIEN	2.6.32.21	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	14600530213	MONITOR CON PROCESADOR INTEGRADO 23 IN 3.20 GHZ 8 GB 500 GB + TECLADO	10	S/. 2,500.00	S/. 25,000.00	N/P	
Formular, validar y medir los indicadores claves para la evaluación de los tiempos de espera de pacientes nuevos y continuadores, así como de los avances de las metas físicas, en el periodo 2024.	9	9	BIEN	2.6.32.21	MAQUINAS Y EQUIPO	14600530240	CPU 4.30 GHZ 32 GB ALMACENAMIENTO 1 TB+TECLADO +SISTEMA OPERATIVO	10	S/. 2,500.00	S/. 25,000.00	N/P	
			BIEN	2.6.32.21	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	14600530213	MONITOR CON PROCESADOR INTEGRADO 23 IN 3.20 GHZ 8 GB 500 GB + TECLADO	10	S/. 2,500.00	S/. 25,000.00	N/P	
TOTAL										S/. 58,741.50	S/. 537,455.00	N/P





## XII. ANEXOS

- Anexo 01: Ficha Técnica de indicadores.
- Anexo 02: Flujograma de Atención Inicial de Pacientes mediante Sistema de Llamado en Consulta Externa.



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M1.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Promedio del tiempo de espera en las ventanillas de Admisión Central.
<b>Tipo:</b>	Calidad
<b>Objetivo:</b>	O.E.1. Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital.
<b>Acción:</b>	Habilitar Servicios de Central de Llamadas para Otorgamiento de Citas para Consulta Médica.
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir el tiempo en minutos que los usuarios esperan para recibir atención en las ventanillas de admisión central, referencias, u otros servicios al usuario.
<b>Método de cálculo:</b>	Promedio de tiempo (en minutos) que transcurren desde que el paciente llega a ticketera hasta el momento en que es llamado en la ventanilla de Admisión Central.
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	08 minutos
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Interpretación</b>	(0) OPTIMO: 0 a 8 min. (1) REGULAR: 9 a 15 min. (2) MALO: > 15 min.
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	SISGALENPLUS

(0) Continuar monitoreo. (1) Requiere desarrollar acciones de mejora inmediatas. (2) Requiere elaboración de Plan de mejora.



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M1.2</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Número de reportes de aglomeración de usuarios en las ventanillas de Admisión Central.
<b>Tipo:</b>	Calidad
<b>Objetivo:</b>	O.E.1. Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital.
<b>Acción:</b>	Habilitar Servicios de Central de Llamadas para Otorgamiento de Citas para Consulta Médica.
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir de manera cualitativa la aglomeración de usuarios que esperan recibir atención en las ventanillas de admisión central, referencias u otros servicios del usuario.
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de reportes de aglomeración de usuarios en las ventanillas de Admisión Central}}{\text{Total de incidentes de aglomeración proyectados.}}$
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M1.3</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Número de llamadas perdidas por solicitudes de citas para Consulta Médica.
<b>Tipo:</b>	Eficacia
<b>Objetivo:</b>	O.E.1. Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital.
<b>Acción:</b>	Habilitar Servicios de Central de Llamadas para Otorgamiento de Citas para Consulta Médica.
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir la capacidad de respuesta a las solicitudes de llamadas para obtener una cita del Área de Contac Center.
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de llamadas perdidas para solicitudes de citas de Consulta Médica}}{\text{Total de llamadas recibidas en Contac Center.}}$
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Contac Center del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura

(0) Continuar monitoreo. (1) Requiere desarrollar acciones de mejora inmediatas. (2) Requiere elaboración de Plan de mejora.



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.2.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Porcentaje de experiencias negativas en usuarios que acuden para recibir atención en consulta externa.
<b>Tipo:</b>	Calidad
<b>Objetivo:</b>	O.E.1. Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital.
<b>Acción:</b>	Promover Servicios de Acompañamiento y Seguimiento de la Atención en Consulta Externa.
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir a lo largo de la trayectoria del usuario que acude a recibir atención en consulta externa sus experiencias
<b>Método de cálculo:</b>	Proporción de experiencias negativas referidas por los usuarios durante la medición
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Plataforma de Atención al Usuario en Salud del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.3.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Porcentaje de usuarios citados que no acuden a recibir atención en consulta externa.
<b>Tipo:</b>	Desempeño
<b>Objetivo:</b>	O.E.1. Promover una mejor relación con los usuarios de los servicios ambulatorios, a través de la ampliación de los canales de atención y comunicación con soluciones basadas en Salud Digital.
<b>Acción:</b>	Impulsar el uso de Servicios de Mensajería Instantánea para envío de Recordatorios de Citas
<b>Definiciones y observaciones</b>	Mide el ausentismo a la cita solicitada y/o otorgada para consulta externa
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de pacientes citados que NO registran su llegada para su cita de consulta externa}}{\text{Número total de pacientes citados para consulta externa}}$
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	≤ 10% de Ausentismo
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Interpretación</b>	(0) OPTIMO: 5% a <10% (1) REGULAR: ≤ 10% (2) MALO: > 10 %.
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura

(0) Continuar monitoreo. (1) Requiere desarrollar acciones de mejora inmediatas. (2) Requiere elaboración de Plan de mejora.



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.4.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Promedio del tiempo de espera de los usuarios continuadores para recibir citas en consulta externa.
<b>Tipo:</b>	Calidad
<b>Objetivo:</b>	O.E.2. Fortalecer los procedimientos de atención a los usuarios de los servicios ambulatorios: consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento.
<b>Acción:</b>	Especializar y descentralizar la Admisión para Otorgamiento de Citas de Consulta Médica
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir el tiempo en días que los usuarios esperan para recibir una cita para consulta externa.
<b>Método de cálculo:</b>	Promedio de tiempo (en días) que transcurren desde que el paciente recibe una orden médica de cita control, interconsultas y/o control post atención en emergencia y/o hospitalización, hasta que recibe una cita.
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.5.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Promedio del tiempo de espera de los usuarios para recibir citas en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
<b>Tipo:</b>	Calidad
<b>Objetivo:</b>	O.E.2. Fortalecer los procedimientos de atención a los usuarios de los servicios ambulatorios: consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento.
<b>Acción:</b>	Especializar y descentralizar la Admisión para Otorgamiento de Citas de Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir el tiempo en días que los usuarios esperan para recibir una cita para apoyo al diagnóstico y tratamiento
<b>Método de cálculo:</b>	Promedio de tiempo (en días) que transcurren desde que el paciente recibe una orden médica para apoyo al diagnóstico y tratamiento, hasta que recibe una cita.
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.6.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Número de informes técnicos de evaluación del Sistema de Web Colas.
<b>Tipo:</b>	Desempeño
<b>Objetivo:</b>	O.E.2. Fortalecer los procedimientos de atención a los usuarios de los servicios ambulatorios: consulta externa, apoyo al diagnóstico y al tratamiento.
<b>Acción:</b>	Realizar la actualización de los Sistemas de Web Colas en Admisión Central y Apoyo al Diagnostico,
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir los incidentes asociados a fallas en los sistemas de web colas en las ventanillas de Admisión Central
<b>Método de cálculo:</b>	<p>Número de reportes de fallas en sistemas de web colas en las ventanillas de Admisión Central</p> <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <p>Total de incidentes de fallas en sistema de web colas proyectados.</p>
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Admisión del Servicio de Atención y Orientación al Usuario del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.7.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Porcentaje de usuarios citados que acuden a recibir atención y no completan la atención médica en consulta externa.
<b>Tipo:</b>	Desempeño
<b>Objetivo:</b>	O.E.3. Promover mecanismos de coordinación, comunicación y complementariedad con los establecimientos de salud, para garantizar la oportunidad y continuidad del uso de los servicios ambulatorios.
<b>Acción:</b>	Impulsar la Oferta Fija de Servicios Ambulatorios mediante la Programación Trimestral de Especialidades Clínicas
<b>Definiciones y observaciones</b>	Mide la deserción a la atención de consulta externa
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de pacientes citados sin registro de llegada a la consulta externa}}{\text{Número total de pacientes citados para consulta externa}}$
<b>Responsable del Indicador:</b>	Servicio de Atención Ambulatoria del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.8.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Promedio del tiempo de espera de los usuarios nuevos para recibir citas en consulta externa.
<b>Tipo:</b>	Calidad
<b>Objetivo:</b>	O.E.3. Promover mecanismos de articulación prestacional, para garantizar oportunidad y continuidad en el uso de los servicios ambulatorios.
<b>Acción:</b>	Promover la instalación de Mesas de Trabajo entre los responsables de las áreas de Referencias y Contrareferencias de las RIS
<b>Definiciones y observaciones</b>	Permite medir el tiempo en días que los usuarios nuevos esperan para recibir una cita para consulta externa.
<b>Método de cálculo:</b>	Promedio de tiempo (en días) que transcurren desde que el paciente recibe una orden médica de cita control, interconsultas y/o control post atención en emergencia y/o hospitalización, hasta que recibe una cita.
<b>Responsable del Indicador:</b>	Área de Referencias de Consulta Externa del Servicio de Referencias y Contrareferencias del Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



<b>FICHA TECNICA DEL INDICADOR</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>M.9.1</b>
<b>Nombre del Indicador:</b>	Número de tableros inteligentes desarrollados para el monitoreo de los indicadores de gestión
<b>Tipo:</b>	Desempeño
<b>Objetivo:</b>	O.E.3. Promover mecanismos de coordinación, comunicación y complementariedad con los establecimientos de salud, para garantizar oportunidad y continuidad en el uso de los servicios ambulatorios.
<b>Acción:</b>	Formular, validar y medir los indicadores claves para la evaluación de los tiempos de espera de pacientes nuevos y continuadores.
<b>Definiciones y observaciones</b>	Mide el grado de avance en la aplicación de conceptos de inteligencia de negocios a los procesos que contribuyen a reducir los tiempos de espera para recibir atención en consulta externa
<b>Método de cálculo:</b>	Número de indicadores validados con herramientas desarrolladas para uso del personal operativo y tomadores de decisiones
<b>Responsable del Indicador:</b>	Departamento de Articulación Prestacional
<b>Limitaciones del Indicador:</b>	No contar con disponibilidad de información oportuna para su cálculo, análisis y toma de decisiones.
<b>Estándar/ meta</b>	Por establecer línea de base
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Interpretación</b>	Por establecer línea de base
<b>Fuente y Base de Datos:</b>	Supervisión y/o Jefatura



Anexo 02: Flujoograma de Atención Inicial de Pacientes mediante Sistema de Llamado en Consulta Externa.

