



## RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 17 MAR 2020

**Vistos:** La Nota Informativa N°026-OGC-HNSEB-2020 de la Oficina de Gestión de la Calidad y el Memorando N° 108-2020-D.A-HNSEB de la Dirección Adjunta, sobre sobre aprobación del Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2020.

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, Plan Cero Colas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas y Adscriptas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales; con la finalidad de mejorar la calidad de la atención a los usuarios en las Instituciones prestadoras de servicios de salud, reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellos para acceder a una prestación de salud;

Que, el numeral 5.3 de la Directiva, señalada precedentemente, señala que cada IPRESS conformará un equipo de profesionales de la salud, para la elaboración y gestión del Plan Cero Colas; por lo que con R.D. N°394-2018-SA-DG-HSEB, se integra el Comité responsable del Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales, con el objetivo de promover las condiciones de garantizar una buena cobertura de prestaciones de salud, en el tiempo y momento indicado;



J. NINA C.

Que, mediante los documentos de Vistos, la Oficina de Gestión de la Calidad, ha formulado el Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales, ha formulado el Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2020, la misma que requiere ser aprobada, debido a la circunstancias que se encuentra el país y los órganos de gestión se encuentran limitados por lo que corresponde a condición de ser evaluado, aprobar y oficializar el referido Plan mediante acto administrativo;



J. ZUNIGA B

Que, el Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2020, cumple con las características técnicas de la normativa vigente y por convenir a los intereses institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos del Hospital, resulta atender como solicita la dirección Adjunta mediante el Memorando N° 108-2020-D.A-HNSEB, formalizar el **Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2020**, mediante la emisión del correspondiente acto resolutivo;

En uso de las atribuciones conferidas por el Art. 11º de Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales" aprobado mediante R.M. N° 795-2003-SA-DM, modificando por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N°343-2007-MINSA y R.M. N°124-2008-MINSA; y, con la visación del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR el Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2020**, que en documento anexo forma parte y cuya vigencia será por un año desde la emisión de la presente Resolución.





**Artículo 2°.-** Dejar sin efecto cualquier acto resolutivo o acto de administración que se opongan a la presente Resolución.

**Artículo 3°.-** Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral y el correspondiente Documento Técnico en el Portal Institucional del Hospital Sergio E. Bernales.

**Regístrese y comuníquese,**



J. NINA C.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES  
.....  
Mg. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS  
DIRECTOR GENERAL  
CMP. 19373

JASR/JMNC/ELCO/IZB/svch

**DISTRIBUCIÓN:**

- D.A.
- OEPE
- OAI
- OGC
- OC

Archivo



J. ZUÑIGA B



# **PLAN CERO COLAS DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES 2020**



## I. INTRODUCCION

La creciente demanda de atención y cobertura de pacientes SIS de la población adscrita del Hospital Sergio E. Bernales, el aumento de la población, así como el aumento de la oferta de servicios requieren optimizar los tiempos de atención de los diferentes procedimientos que se realizan directamente al usuario hasta llegar a cero colas de espera.

Entre los Lineamientos de Política Sectorial, se promueve que es un derecho como condición indispensable del desarrollo humano acceder a un servicio de salud de calidad (Ley General de Salud N° 26842), en este sentido consideramos que es oportuno mejorar y fortalecer la calidad de nuestros servicios a través del desarrollo de procesos y procedimientos adecuados para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

La Directiva administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS "*Directiva para la elaboración e implementación del Plan Cero Colas*" indica que la finalidad del Plan "*Cero Colas*" es mejorar la calidad de atención, reduciendo significativamente el tiempo de espera para la atención oportuna evitando la generación de colas en las diferentes ventanillas logrando así una mayor satisfacción de los usuarios.

En este sentido el Hospital Nacional Sergio E. Bernales ha enfocado el presente Plan en las necesidades del usuario externo que acude al hospital y tiene como base de datos estadísticos e indicadores de los servicios del hospital, teniendo en cuenta que somos hospital de referencia del primer nivel de atención de la población de lima norte .

El estudio de tiempo de espera en la atención al usuario externo, elaborado por la Oficina de Gestión de Calidad, indica:

### **TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS (Tiempo en Minutos)**

| ACTIVIDADES                       | MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO | PROMEDIO | MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO |
|-----------------------------------|-------------------------|----------|-------------------------|
| ATENCIÓN EN ADMISIÓN              | 30:00                   | 54:00    | 70:00                   |
| ESPERA EN CONSULTORIOS EXTERNOS   | 20:00                   | 56:24    | 98:00                   |
| ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS | 07:00                   | 10:00    | 15:00                   |

### **Indicadores de Tiempo de Espera en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.**

Tiempo de Espera en el año 2017 fue de 3.08 horas en Consulta Externa

Tiempo de Espera en el año 2018 fue de 02:00 horas en Consulta Externa

Tiempo de Espera en el año 2019 fue de 2:53 hora en consulta externa.





## **Indicadores de Satisfacción Insatisfacción en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.**

### **Año 2018**

- Porcentaje de Satisfacción del usuario externo año 2018 en Consulta Externa 65.05%
- Porcentaje de Insatisfacción del usuario externo año 2018 en Consulta Externa 34.95%
- Porcentaje de Satisfacción del usuario externo año 2018 en Emergencia 64.86 %
- Porcentaje de Insatisfacción del usuario externo año 2018 en Emergencia 35.14%
- Porcentaje de Satisfacción del usuario externo año 2018 en Hospitalización 34.71%
- Porcentaje de Insatisfacción del usuario externo año 2018 en Hospitalización 65.29%

### **Año 2019**

- Porcentaje de Satisfacción del usuario externo año 2019 en Consulta Externa 42.01%
- Porcentaje de Insatisfacción del usuario externo año 2019 en Consulta Externa 57.9%
- Porcentaje de Satisfacción del usuario externo año 2019 en Emergencia 70.00 %
- Porcentaje de Insatisfacción del usuario externo año 2019 en Emergencia 30.0%
- Porcentaje de Satisfacción del usuario externo año 2019 en Hospitalización 43.0%
- Porcentaje de Insatisfacción del usuario externo año 2019 en Hospitalización 56.97%

Debido a la emergencia sanitaria declarada a nivel nacional por el ministerio de salud y el poder ejecutivo por pandemia por SARS COV2, se ha visto la necesidad de modificar la siguiente directiva, ya que en la actualidad no se está atendiendo los servicios de consultorios externos y hay cambios en la atención directa al paciente, por ello se propone modificar e implementar otros sistemas de citas , en las cuales haya menos riesgo de contagio entre los usuarios internos y externos, teniendo en cuenta además de los consultorios externos los servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento.

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

## **II. OBJETIVO**

Reducir significativamente el Tiempo de Espera de los usuarios para obtener una cita o atención en las áreas de admisión, de consultorios externos y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

1. Optimizar los procesos administrativos relacionados a la recepción, orientación y atención de los usuarios de los servicios de salud que se brinda en Consultorios Externos, referencias, Contrarreferencias y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
2. Disminuir el tiempo de Espera para la Atención Asistencial en Consultorios Externos y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
3. Promover la vinculación de los procesos de las unidades/oficinas/departamento a través del enfoque de gestión por procesos y simplificación administrativa.

## **III. METAS**

Todas las actividades a realizarse en el presente plan están dirigidas a:

- a. Disminuir el tiempo de espera para acelerar a una cita en consulta externa.
- b. Incrementar la Satisfacción en los usuarios Externos





#### IV. ACTIVIDADES

##### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Optimizar los procesos administrativos relacionados a la recepción, orientación y atención de los usuarios de los servicios de salud que se brinda en Consultorios Externos, referencias, Contrarreferencias (REFCON) y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

##### 1.1 CONSULTORIOS EXTERNOS

###### Ampliación de la Oferta Asistencial

- Establecer la brecha oferta demanda de consulta externa de profesionales de salud especialistas.
- Contratación de médicos especialistas en función de la demanda existente que puedan brindar atención en horarios extendidos.
- Contratación o implementación de call center con recursos humanos, para las citas vía telefónica.

###### Fortalecer el Proceso de Admisión de Consultorios Externos

- Fortalecer la Atención de Ventanilla Única
- Mapeo del Proceso de Admisión.
- Gestionar el cumplimiento de la programación médica a 90 días, de los turnos asistenciales de Consultorios Externos.
- Complementar los recursos humanos que se requieren para la atención de la totalidad de ventanillas en la mañana, el 40% en el Turno Tarde, e implementar los call center, para el proceso de citas vía telefónica.
- Mejora del Sistema de Citas y Facturación SIS GALEN PLUS o Adquisición de un nuevo sistema.
- Dotar de equipos de cómputo renovados para las diferentes ventanillas de atención al usuario del área de admisión.
- Las atenciones (100%) de citas debe hacerse vía telefónica a través de call center con registro en el sistema y debe ir de la mano con la atención médica a horario; ya no debe hacerse con presencia física del usuario, salvo casos excepcionales, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria en la que vivimos.
- Mientras se implementa la atención de citas vía telefónica debe implementarse los protocolos y recomendaciones de bioseguridad para la atención del público a través de las ventanillas de admisión de consultorios externos.
- La atención médica en consultorios externos debe hacerse a horario; su implementación debe hacerse a partir de enero del 2021, para ello se debe implementar la cita a través de teléfonos call center, y tener consultas programadas, donde el usuario asista a la institución de acuerdo a su hora de cita.

###### Fortalecer la Gestión de Historia Clínica

- Desarrollar la Directiva de Gestión de la Historia Clínica Física.
- Desarrollar la Directiva de Gestión de la Historia Clínica Electrónica.





- Implementación de manera parcial de la Historia Clínica Electrónica en el 100% de Consultorios Externos.
- Digitalización del 100% de Historias Clínicas Físicas para facilitar el acceso a la historia clínica y disminuir el tiempo de espera por búsqueda de la historia clínica física.
- Mapeo del Proceso de Gestión de Historia Clínica.
- Dotar de equipos de cómputo renovados para los diferentes consultorios por especialidad.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO 2**

Disminuir el tiempo de Espera para la Atención en Consultorios Externos

- Medición del Tiempo de espera en el servicio de admisión
- Medición del Tiempo de espera en Citas en Consulta Externa
- Medición del Tiempo de espera en diferentes consultorios de apoyo diagnóstico y tratamiento.
- Gestión de presupuesto para reubicación de un ambiente amplio para la plataforma de atención al usuario: intervención de buenos oficios y atención de reclamos
- Aplicación del Decálogo del Buen trato a través de encuestas de satisfacción de usuario en la dimensión EMPATIA.
- Monitoreo del buen trato a través de encuestas de satisfacción de usuario en la dimensión EMPATIA.
- Monitoreo de ejecución del plan cero colas en el HNSEB
- Evaluación de resultados de aplicación del plan cero colas
- Implementación de recomendaciones

## **Implementación de la Atención Asistencial a Horario en Consultorios Externos**

- Gestionar y operativizar la Atención Asistencial a Horario en Consultorios Externos.
2. Promover la vinculación de los procesos de las unidades/oficinas/departamento a través del enfoque de gestión por procesos y simplificación administrativa.

### **Identificación e Implementación de los Procesos de Atención Relacionadas con la Atención Ambulatoria**

- Mapeo de los Procesos de atención de la diferentes Áreas Intervinientes en la Consulta externa o ambulatoria.
  - Implementar la simplificación administrativa de los Procesos.
  - Diseño en conjunto de los procesos intervinientes.
  - Socialización de los Procesos de Atención
  - Gestionar y operativizar la Atención Asistencial a Horario en Consultorios Externos
3. Promover la vinculación de los procesos de las unidades/oficinas/departamento a través del enfoque de gestión por procesos y simplificación administrativa.

### **Identificación e Implementación de los Procesos de Atención Relacionadas con la Atención Ambulatoria**

- Mapeo de los Procesos de atención de la diferentes Áreas Intervinientes en la Consulta externa o ambulatoria.
- Implementar la simplificación administrativa de los Procesos.
- Diseño en conjunto de los procesos intervinientes.
- Socialización de los Procesos de Atención



### 3.1 REFCON

#### **Cumplimiento del Procedimiento de Referencias por parte de los Establecimientos Periféricos.**

Reuniones de trabajo y coordinación con los Responsables de los Establecimientos Periféricos y representantes de la DIRIS.

#### **Mejora del Sistema REFCON del Hospital.**

- Integración del Sistema REFCON y el Sistema SIS GALEN PLUS.
- Racionalización en la programación del recurso humano
- Contratación de Médicos Auditores
- Habilitación del espacio físico propio y equipamiento de REFCON.

## **V. INDICADORES DE DESEMPEÑO**

- Porcentaje de Satisfacción del usuario externo
- Porcentaje de Reducción de tiempos de espera en ventanillas de admisión de los servicios de consulta externa, admisión y apoyo a diagnóstico y tratamiento.

## **VI. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCION DEL PLAN**

- a) El presente Plan Cero Colas-HNSEB, se llevará a cabo durante el periodo del año 2020.
- b) El presente plan podrá variar por emergencia sanitaria en la cual modifiquen su organización.
- c) La Dirección Ejecutiva es responsable de la supervisión y monitoreo de la implementación del presente Plan.
- d) Se considera como Comité Responsable de la elaboración e implementación del "Plan Cero Colas del HNSEB" a los siguientes servidores.

#### **Resolución Directoral N° 394-2018-SA-DG-HSEB**

|                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|
| Jefe de Departamento de Consultorios Externos y Hospitalización |
| Jefe de la Oficina de Seguros                                   |
| Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad                     |

- e) Todas las jefaturas de los Departamentos y Servicios que brindan atención al usuario externo y que forman parte del proceso de implementación del Plan Cero Colas, deberán cumplir las disposiciones emitidas según cronograma de actividades del presente Plan.



## VII. CRONOGRAMA

| ACTIVIDAD                                                                                                                   | META | TAREAS                                                           | CRONOGRAMA 2020 |          |           |          | RESPONSABLES                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|-----------|----------|--------------------------------------|
|                                                                                                                             |      |                                                                  | I TRIM.         | II TRIM. | III TRIM. | IV TRIM. |                                      |
| Cumplimiento de programación de turnos médicos según Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01.(RM N° 343-2015/MINSA) |      |                                                                  | X               | X        | X         | X        | DIRECCIÓN DEL HOSPITAL               |
| Cumplimiento del procedimiento de referencia desde los establecimientos periféricos                                         |      | Reuniones de trabajo con la DIRIS y establecimientos periféricos | X               | X        | X         | X        | DIRECCIÓN DEL HOSPITAL               |
| Mejora del Sistema informático y sistema SIGALEN PLUS                                                                       |      |                                                                  | X               | X        | X         | X        | OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA |
| Regulación de citas adicionales                                                                                             |      |                                                                  | X               | X        | X         | X        | DPTO. CONSULTORIOS EXTERNOS          |
|                                                                                                                             |      |                                                                  |                 |          |           |          | DPTOS CLINICOS                       |
| Regulación de reprogramación de turnos médicos                                                                              |      |                                                                  | X               | X        | X         | X        | OFICINA DE PERSONAL                  |
| Capacitación del personal de Admisión                                                                                       |      |                                                                  | X               |          |           |          | OFICINA DE PERSONAL                  |

PROGRAMACIÓN ANUAL

ACTIVIDADES PROGRAMADAS DE LA OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD AÑO 2020

| Actividad Presupuestal                                                                                                                                         | Unidad de Medida | Cantidad Física Anual | E F M A M J J A S O N D |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | RESPONSABLES       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|
|                                                                                                                                                                |                  |                       |                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                    |
|                                                                                                                                                                |                  |                       | P                       | P | P | P | P | P | P | P | P | P | P | P |                    |
| Medición de la satisfacción del usuario externo en consulta externa/hospitalización /emergencia                                                                |                  |                       |                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                    |
| Medición del Tiempo de espera en el servicio de admisión                                                                                                       | Documento        | 4                     |                         | 1 |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 | OGC                |
| Medición del Tiempo de espera en el servicio de caja                                                                                                           | Documento        | 4                     |                         | 1 |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 | OGC                |
| Medición del Tiempo de espera en Citas en Consulta Externa                                                                                                     | Documento        | 4                     |                         | 1 |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 | OGC                |
| Medición del Tiempo de espera en diferentes consultorios                                                                                                       | Documento        | 4                     |                         | 1 |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 | OGC                |
| Medición del Tiempo de espera en el servicio de farmacia                                                                                                       | Documento        | 4                     |                         | 1 |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 | OGC                |
| Medición del Tiempo de espera en laboratorio y rayos x                                                                                                         | Documento        | 4                     |                         | 1 |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 | OGC                |
| Gestión de presupuesto para reubicación de un ambiente amplio para la plataforma de atención al usuario: intervención de buenos oficios y atención de reclamos | Documento        | 1                     |                         |   |   | 1 |   |   |   |   |   |   |   |   | OGC/COMUNICACIONES |
| Aplicación del Decálogo del Buen trato a través de encuestas de satisfacción de usuario en la dimensión EMPATIA                                                | Documento        | 1                     |                         |   |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   |   | OGC                |
| Monitoreo del buen trato a través de encuestas de satisfacción de usuario en la dimensión EMPATIA                                                              | Documento        | 1                     |                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | OGC                |
| Monitoreo de ejecución del plan cero colas en el HNSEB                                                                                                         |                  | 1                     |                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 1 | Comité             |
| Evaluación de resultados de aplicación del plan cero colas                                                                                                     | Documento        | 4                     |                         | 1 |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 | Comité             |
| Implementación de recomendaciones                                                                                                                              | Documento        | 1                     |                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Comité             |



PERU

MINISTERIO DE  
SALUD

HOSPITAL SERGIO BERNALDEZ

*"Año de la Universalización de la salud"***I. PRESUPUESTO**

| Nº           | Ítem             | Cantidad | Detalle                                                                                                                                        | Valor referencial aprox. |
|--------------|------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1            | Computadora      | 12       | Equipo necesario para la interacción con el sistema informático ventanilla única.                                                              | <b>s/. 36,000.00</b>     |
| 2            | Impresoras láser | 12       | Se requiere para el complemento de la ventanilla única la impresión de la FUA electrónica para los pacientes SIS y SOAT entre otros.           | <b>s/. 24,000.00</b>     |
| 3            | Ticketera        | 12       | Impresoras del ticket de citas, para los módulos de sistema de control de colas.                                                               | <b>s/. 18,000.00</b>     |
| 4            | UPS              | 12       | Para dar autonomía y respaldo a los equipos de cómputo durante una caída de fluido eléctrico.                                                  | <b>s/. 36,000.00</b>     |
| 5            | Televisores 40"  | 7        | Para la demostración de los cupos con el sistema de control de colas                                                                           | <b>s/. 8,400.00</b>      |
| 6            | Estabilizador    | 12       | Fuente de suministro eléctrico que posee una batería con el fin de seguir dando energía a un dispositivo en el caso de interrupción eléctrica. | <b>s/. 960.00</b>        |
| 6            | Biométrico       | 12       | Equipo necesario para la identificación del usuario                                                                                            | <b>s/. 7,200.00</b>      |
| 7            | Módulos          | 12       | Ambiente de trabajo para el admisionista                                                                                                       | <b>s/. 6,000.00</b>      |
| 8            | Recurso humano   | 12       | Personal calificado para la atención al usuario (Empresa de servicios x 12 meses)                                                              | <b>s/. 108,000.00</b>    |
| <b>TOTAL</b> |                  |          |                                                                                                                                                | <b>S/. 244,560.00</b>    |

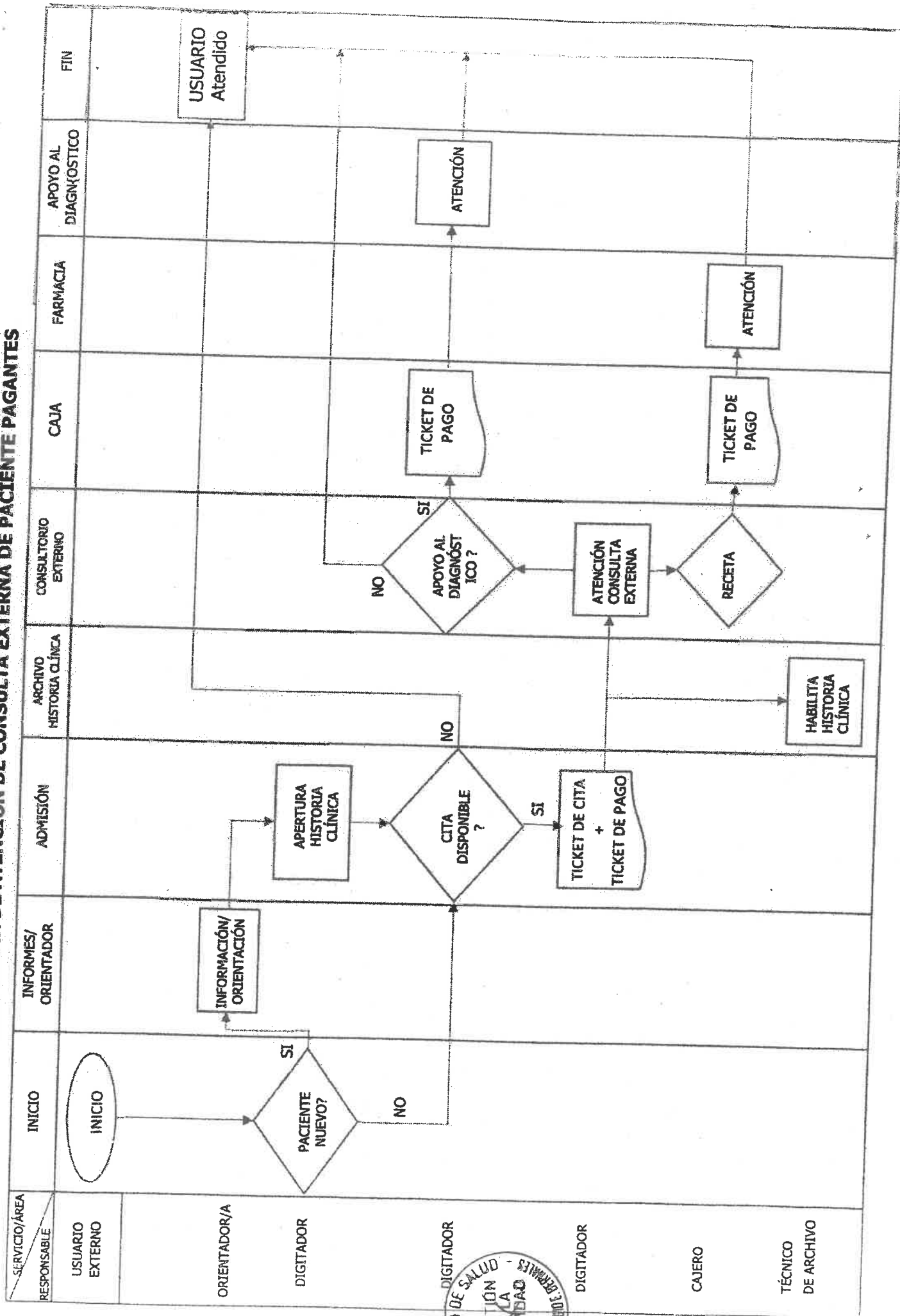
**II. ANEXOS****ANEXO 1: Flujograma paciente nuevo****ANEXO 2: Etiqueta de conducta e imagen institucional**

### MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y TAREAS

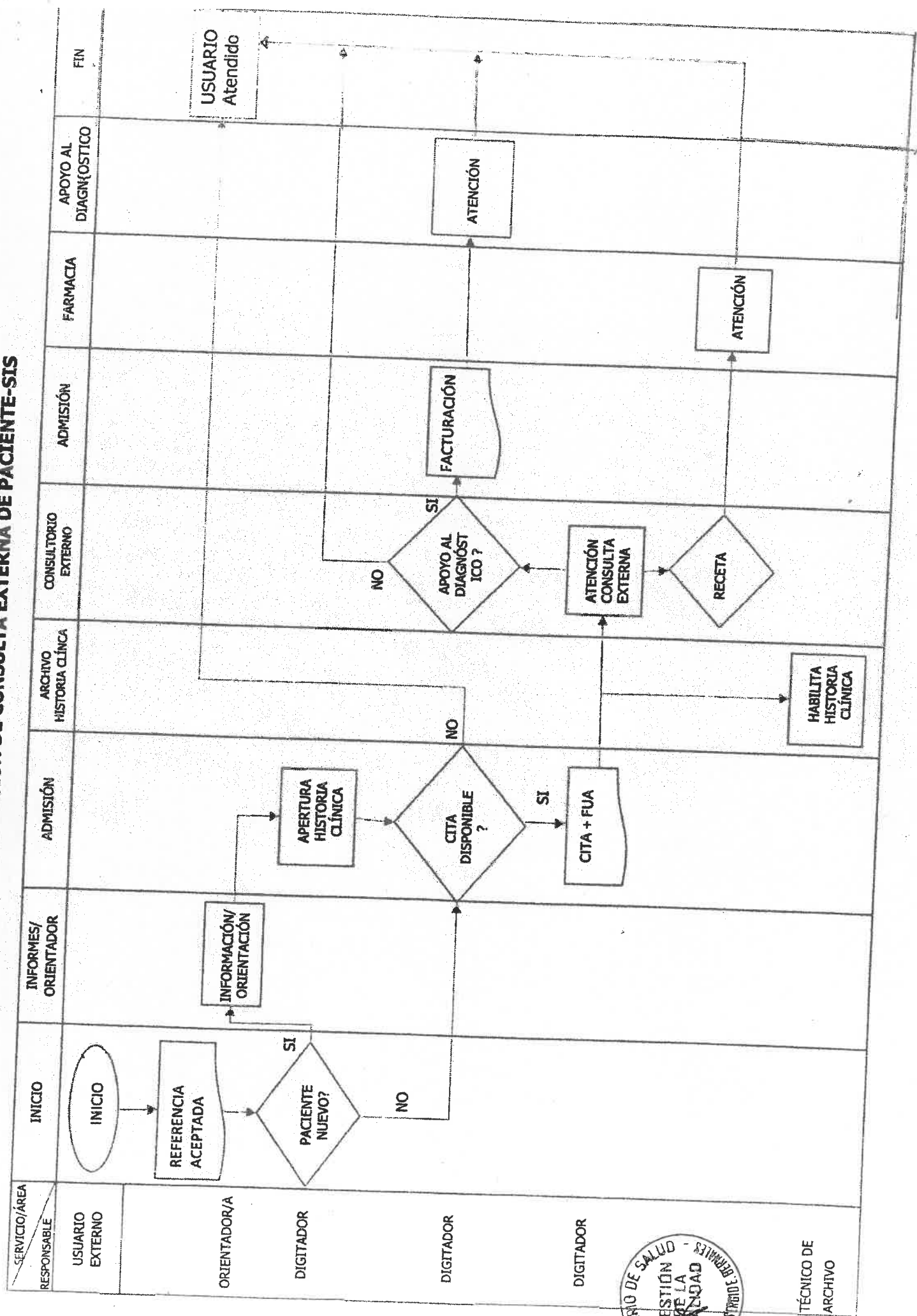
| ACTIVIDAD                                                                                                                   | META | TAREAS                                                           | CRONOGRAMA |          |           |          | RESPONSABLES                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------|------------|----------|-----------|----------|-----------------------------------------------|
|                                                                                                                             |      |                                                                  | I trim.    | II trim. | III trim. | IV trim. |                                               |
| Cumplimiento de programación de turnos médicos según Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01.(RM N° 343-2015/MINSA) |      |                                                                  | X          | X        | X         | X        | DIRECCIÓN DEL HOSPITAL                        |
| Cumplimiento del procedimiento de referencia desde los establecimientos periféricos                                         |      | Reuniones de trabajo con la DIRIS y establecimientos periféricos | X          | X        | X         | X        | DIRECCIÓN DEL HOSPITAL                        |
| Mejora del Sistema informático y sistema SIGALEN PLUS                                                                       |      |                                                                  | X          | X        |           |          | OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA          |
| Regulación de citas adicionales                                                                                             |      |                                                                  | X          | X        |           |          | DPTO. CONSULTORIOS EXTERNOS<br>DPTOS CLINICOS |
| Atención de citas CALL CENTER- VIRTUAL                                                                                      |      |                                                                  |            | X        | X         | X        | DPTO. EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS          |
| Regulación de reprogramación de turnos médicos                                                                              |      |                                                                  | X          | X        | X         | X        | OFICINA DE PERSONAL                           |
| Capacitación del personal de Admisión                                                                                       |      |                                                                  |            | X        |           |          | OFICINA DE PERSONAL                           |



# FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE PACIENTE PAGANTES



# FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE PACIENTE-SIS



## **PARTICIPANTES:**

- Pacientes que requieran atención por consulta externa.
- Personal que labora en el área de Consulta Externa y Hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico.

## **CARACTERIZACIÓN DEL PLAN:**

### • **IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES**

El Hospital Sergio E. Bernal en su afán de mejoramiento en su calidad de atención y a fin de minimizar el problema de tiempo de espera que genera largas colas en la atención principalmente en el área de admisión para sacar una cita para los consultorios, se ha visto en la necesidad de reforzar y mejorar el área de admisión tanto en infraestructura como en equipamiento teniendo como base la implementación e integración de nuevas tecnologías (ventanilla única con software informático) y aumentar ventanillas de atención al usuario.

### • **PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES**

1. Realizar las coordinaciones técnicas para la implementación del sistema de interconexión de citas.
2. Las programaciones de los médicos de las diferentes especialidades que atienden en Consulta Externa, serán realizadas en forma directa al sistema hospitalario, por sus respectivas jefaturas.
3. Convocatoria de concurso CAS y tercerización de servicios para médicos especialistas medicina física y rehabilitación, neonatología, neurocirugía, cardiología, endocrinología, reumatología, oftalmología y hematología.
4. Proyecto de implementación del módulo de atención al paciente a través de la oficina de OEPE.
5. Convocatoria de concurso CAS y tercerización de personal administrativo, para Consultorios Externos.
6. La Oficina de Calidad y Comunicaciones deberán implementar los módulos de informes y plataforma de atención al usuario.

### • **DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES**

**Cita Médica.-** Es un sistema que permitirá al usuario de salud reservar su cita de manera rápida y eficaz, así como realizar facturaciones a pacientes que cuentan con Seguro Integral a fin de disminuir su tiempo de espera y atenderse de manera oportuna.

**Atención al usuario.-** Es aquel servicio que presta y proporciona la Institución al usuario externo para su atención, en caso que estos necesiten de citas, facturaciones, atención médica, reclamos, sugerencias, etc.

**Facturaciones.-** Es un sistema que permitirá al usuario que cuenta con Seguro Integral, facturar las citas; así como también procedimientos médicos, órdenes médicas, apoyo al diagnóstico, entre otros.



**Reprogramación de citas.-** Es un sistema que permite generar el cambio de fecha en una cita programada, debido a la falta de un médico, cambio de turno de un médico, paciente no acude a su cita en la hora y/o fecha indicada.

**Consulta Médica.-** Es el servicio de atención que se da entre el médico y el paciente que representa una de las formas más antiguas de resolver los problemas de salud -enfermedad de las sociedades.

**Procedimientos Médicos.-** Son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo) que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente.

## **MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO**

El monitoreo de este esquema del Plan de Cero Cola será constante y permanente, según los cambios que se presenten en el día a día en la atención del paciente.





## RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 19 OCT 2018

**Vistos:** El Expediente Nº 015069-2018, originado con el Oficio Circular Nº 145-2018-DGOS/MINSA, Memorando Múltiple Nº 020-2018-OEA-HNSEB de la Oficina Ejecutiva de Administración y la Nota Informativa Nº 136-OGC-HNSEB- 2018, de la Oficina de Gestión de Calidad;

### CONSIDERANDO:

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, "Ley General de Salud", señala que es interés público la provisión de servicios de salud, cualquier sea la persona o institución que lo provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población; en términos socialmente aceptados de seguridad, oportunidad y calidad, con arreglo a principios de equidad;

Que, el Artículo 9º del Reglamento de Establecimiento de Salud aprobado por el Decreto Supremo Nº13-2006-SA, dispone la obligación de los Establecimientos de Salud a garantizar, a través de la Implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 811-2018/MINSA se aprueba la Directiva Administrativa Nº 251-MINSA/2018/DGOS, denominada Directiva Administrativa para la Elaboración e Implementación del Plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas y Adscriptas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, con la finalidad de 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 acceder a una prestación de salud;

Que, el numeral 5.3 de la Directiva, señalada precedentemente, señala que cada IPRESS conformará un equipo de profesionales de la salud, que será responsable de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas" y este Equipo estará conformado por un máximo de tres (03) profesionales, y debe ser reconocido mediante una Resolución Directoral o Jefatural de la IPRESS;

Que, mediante el documento del visto, el Director General de la Dirección General de Operaciones en Salud del MINSA, presenta la normativa señalada en el considerando precedente a efecto de la implementación, de la precitada Directiva Administrativa;

Que, en ese sentido la Oficina de Gestión de la Calidad, hace llegar la propuesta para conformar un Comité Plan "Cero colas", que se encargará de elaborar e implementar dicho Plan;

Que, en mérito a lo señalado precedentemente, resulta pertinente emitir el acto resolutorio que conforme el Equipo de Profesionales de la Salud, responsable de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas" del Hospital Sergio E. Bernales;

Que, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales" aprobado mediante R.M. Nº 795-2003-SA.DM, modificado por R.M. Nº 512-2004-MINSA, R.M. Nº 343-2007- MINSA y R.M. Nº 124-2008; y contando con la visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1º.- CONFORMAR** a partir de la fecha, el Equipo de Profesionales de la Salud, responsable de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas" del Hospital Sergio E. Bernales, la cual estará integrada:

- El Jefe del Departamento de Consultorios Externos y Hospitalización
- El Jefe de la Oficina de Seguros
- El Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad

**Artículo 2°.** - El Equipo de Profesionales de la Salud, responsable de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas" del Hospital Sergio E. Bernales, realizara sus actividades de conformidad a lo establecido en la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, "Directiva Administrativa para la Elaboración e Implementación del Plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Publicas y Adscriptas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales", bajo la supervisión y monitoreo del Director General.

**Artículo 3°.** - El Equipo de Profesionales de la Salud, responsable de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas" del Hospital Sergio E. Bernales, se instalara dentro de los tres (3) días hábiles siguientes de publicada la presente Resolución y todo Jefe de Departamento, Servicio y Oficinas brindaran el apoyo que corresponda.

**Artículo 4°.** - En tanto se apruebe el nuevo del Plan "Cero Colas" del Hospital Sergio E. Bernales, mantendrá vigencia la Resolución Directoral N° 307-2018-SA-DG-HSEB de fecha 14.AGOS.2018, que aprueba el Plan Cero Colas HSEB 2018.

**Artículo 5°.** - Encárguese a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional del Hospital "Sergio E. Bernales".

**Regístrese y Comuníquese.**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mag JULIO ANTONIO SILVA RAMOS  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.F. 19673

JASR/CECC/FEVC/JLZB

**DISTRIBUCIÓN:**

- DG
- OEA
- OEPE
- OAJ
- OP
- OCI
- INTEGRANTES
- Departamentos y Servicios
- Archivo

Hospital Sergio E. Bernales

El que suscribe Certifico que la presente copia  
Fiel de la original que se le presenta a la vista.

19 OCT 2018  
Comas,.....

YANET GUILLEN SARMIENTO  
FEDATARIA



## RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 21 MAY 2019

**Vistos:** El Expediente N° 0555-2019 con el Oficio Circular N° 005-2019-DGOS/MINSA de la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, el Memorando N° 187-29019-DCEH-HSEB del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, las Notas Informativas N° 025 y N° 066-OGC-HNSEB- 2019, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, el Informe N° 020-EP-OEPE-HSEB-2019, la Nota Informativa N° 088-2019-OEPE-HSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, sobre aprobación del **Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2019**.

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, Plan Cero Colas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas y Adscriptas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales; con la finalidad de mejorar la calidad de la atención a los usuarios en las Instituciones prestadoras de servicios de salud, reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellos para acceder a una prestación de salud;

Que, el numeral 5.3 de la Directiva, señalada precedentemente, señala que cada IPRESS conformará un equipo de profesionales de la salud, para la elaboración y gestión del Plan Cero Colas; por lo que con R.D. N°394-2018-SA-DG-HSEB, se integra el Comité responsable del Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales, con el objetivo de promover las condiciones de garantizar una buena cobertura de prestaciones de salud, en el tiempo y momento indicado;

Que, mediante los documentos de Vistos, la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud ha accionado para la elaboración e implantación del Plan de Cero Colas - 2019, y para ello con el Memorando N° 187-29019-DCEH-HSEB, la Presidencia del Comité responsable del Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales, ha formulado el **Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2019** y con las Notas Informativas N° 025 y N° 066-OGC-HNSEB- 2019, la Oficina de Gestión de la Calidad solicita aprobar y oficializar el referido Plan mediante acto administrativo;

Que, mediante informe N°020-2019-EP-OEPE-HSEB del equipo de planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, que el Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2019 cumple con las características técnicas de la normativa vigente y por convenir a los intereses institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la Institución, resulta necesario formalizar el "Plan Hospitalario para la Seguridad del Paciente 2016", mediante la emisión del correspondiente acto resolutorio;

En uso de las atribuciones conferidas por el Art. 11° de Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales" aprobado mediante R.M. N° 795-2003-SA\_DM, modificando por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N°343-2007-MINSA y R.M. N°124-2008-MINSA; y, con la visación de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el **Plan Cero Colas del Hospital Sergio E. Bernales 2019**, que en documento anexo forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2°.-** Dejar sin efecto cualquier acto resolutorio o acto de administración que se opongan a la presente Resolución.

**Artículo 3°.-** Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral y el correspondiente Documento Técnico en el Portal Institucional del Hospital Sergio E. Bernales.

El que suscribe Certifica que la presente copia  
Fiel de la original que he tenido a la vista.

Regístrese y comuníquese,

JASR/MRR/JZB/lmb/COM-25...

DISTRIBUCIÓN:

- OEPE
- OAJ
- Dpto. CEyH
- Archivo

YANET GUILLEN SANCHEZ  
FEDATARIA

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "SERGIO E. BERNALES"

MARTIN NINA CACERES  
DIRECTOR GENERAL(E)  
C.M.P. N° 27533