

REPUBLICA DEL PERU



GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0219 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 07 de marzo del 2025

VISTO:

Nota Informativo N° 194-2025-HAS-4300201620, de fecha 07 de marzo del 2025, proveído N°1117, de fecha 07 de marzo del 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al documento del Visto Nota Informativo N° 194-2025-HAS-4300201620, de fecha 07 de marzo del 2025, la jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento, remite a la Dirección Ejecutiva, el "Plan de Traslado a la Nueva Infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", para la proyección y aprobación de Acto Resolutivo;

Que, de acuerdo al título preliminar I, II de la Ley N° 26842, Ley General del Salud, de fecha 15 de julio del 1997, determina que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Y la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral VI de la precitada Ley, dispone que es de interés público al provisión de los servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, de fecha 7 de diciembre del 2013, modificada por el artículo 2 de la Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, donde determina y regula el ámbito de competencia, las funciones, la estructura orgánica básica del Ministerio de Salud y su función rectora como único ente que establece políticas en materia de salud a nivel nacional, con la finalidad de disponer la estandarización de los procesos, a fin de brindar atenciones oportunas y de calidad. Determina también sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades;

Que, con Resolución Directoral N° 1203-2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661, de fecha 02 de diciembre del 2024, se designa como Coordinador para la Implementación y Ejecución del "Plan de Transición al Nuevo Hospital", al Servidor Medico José Gustavo Rivas Afazco;

Que, en virtud a ello, mediante el documento emitido por la jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento, con proveído N°1117, de fecha 07 de marzo del 2025, la Dirección Ejecutiva autoriza a la Oficina de Planeamiento Estratégico, para la aprobación y proyección de Acto Resolutivo del "Plan de Traslado a la Nueva Infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana";

Estando informado la Dirección ejecutiva, con las visaciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal y Oficina de Administración, y;

En uso de las Atribuciones y Facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha 16 de mayo del 2015, y de conformidad con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0486-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA.GR, de fecha 19 de septiembre del 2024, que resuelve designar al médico IVAN OSWALDO CALDERÓN CASTILLO, en el cargo de Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR, el "Plan de Traslado a la Nueva Infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", el mismo que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO 2.- DISPONER, la difusión del plan a los responsables de las diferentes unidades orgánicas de la institución para el seguimiento y cumplimiento de sus funciones de acuerdo a lo aprobado según el artículo 1 de la presente resolución.

ARTICULO 3.- DISPONER, que la Oficina Funcional de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones publique la presente Resolución Directoral en el portal Web del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

ARTICULO 4.- NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Institucional, Asesoría Legal, Oficina de Administración e interesados.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.



DIRECCIÓN REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Dr. Iván Oswaldo Calderón Castillo
DIRECTOR EJECUTIVO
RNE. 828425



PLAN DE TRASLADO A LA NUEVA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

Contenido	
3. PLANIFICACIÓN DE TRASLADO	4
3.1. CRONOGRAMA DE TRASLADO	4
I. PRIMERA ETAPA	5
3.2. IMAGEN INSTITUCIONAL	5
3.3. TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	5
3.3.1. Situación actual	5
3.3.2. Migración de Datos	6
3.3.3. Actualización de sistemas TI	7
3.3.4. Aseguramiento de la continuidad operativa	8
3.4. RECURSOS HUMANOS	13
3.5. SERVICIO DE FARMACIA	13
3.5.1. OBJETIVOS DEL PLAN	13
Objetivo General:	13
Objetivos Específicos:	13
3.5.2. ALCANCE DEL PLAN	13
3.5.3. ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL	14
Fortalezas:	14
Debilidades:	14
Oportunidades:	14
Amenazas:	14
3.5.4. ESTRATEGIAS DE TRASLADO	14
3.5.4.1. Coordinación y Comunicación Efectiva:	14
3.5.4.2. Logística y Seguridad del Traslado:	14
3.5.4.3. Continuidad Operativa y Soporte Tecnológico:	15
3.5.4.4. Capacitación y Gestión del Cambio:	15
3.5.4.5. Estrategia de Traslado del Servicio de Farmacia	15
3.5.5. Cronograma de Traslado	17
3.5.6. Asignación de Responsabilidades	18
3.5.7. Consideraciones Adicionales	18
3.6. DEPARTAMENTO DE CENTRO QUIRÚRGICO	20
3.6.1. Cronograma De Traslado	20
3.7. OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	22



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

3.7.1.	Estrategia de traslado:	22
3.7.2.	Cronograma de Traslado	22
3.7.3.	Asignación De Responsabilidades:	22
3.8.	PLAN DE TRASLADO DE AMBULANCIAS AREA DE TRANSPORTES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	23
3.8.1.	OBJETIVOS	23
3.8.2.	ALCANCE	23
3.8.3.	METAS	23
3.8.4.	RESPONSABLES	23
3.8.4.1.	Dirección ejecutiva:	23
3.8.4.2.	Oficina de Administración:	23
3.8.4.3.	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento:	24
3.8.4.4.	Área de Transportes:	24
3.8.5.	AMBULANCIAS	24
3.8.6.	REQUERIMIENTOS	24
3.9.	LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE	25
3.10.	ARTICULACIÓN PRESTACIONAL - UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	26
3.10.1.	Referencias y Contrareferencias de Consulta externa:	26
3.10.1.1.	Equipo requerido:	26
3.10.1.2.	Procedimiento:	26
3.10.1.3.	Cronograma de traslado.	27
3.10.1.4.	Asignación de responsabilidades.	27
3.10.2.	Referencias y Contrareferencias de Emergencia:	27
3.10.2.1.	Equipo requerido:	27
3.10.2.2.	Procedimiento:	27
3.10.2.3.	Cronograma de traslado.	27
3.10.2.4.	Asignación de responsabilidades.	27
3.11.	UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION	28
3.11.1.	ESTRATEGIA DE TRASLADO:	28
3.11.2.	CRONOGRAMA DE TRASLADO:	28
3.11.3.	ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES	28
3.12.	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES (UFGRD)	29
3.12.1.	Estrategia de Traslado:	29
3.12.2.	Cronograma:	29
3.12.3.	Asignación de Responsabilidades:	29



II. SEGUNDA ETAPA.....	30
3.13. DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.....	30
3.13.1. Estrategia de traslado:.....	30
3.13.2. Cronograma de traslado:.....	31
3.13.3. Asignación de responsabilidades:.....	31
3.14. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.....	32
3.14.1. Estrategia de traslado:.....	32
3.14.2. Cronograma de traslado:.....	34
3.14.3. Asignación de responsabilidades:.....	35
3.15. SERVICIO DE UCI Y UCIN NEONATAL.....	36
3.15.1. Estrategia de traslado:.....	36
3.15.2. Cronograma de traslado:.....	37
3.15.3. Asignación de responsabilidades:.....	37
3.15.4. TRASLADO DE EQUIPOS:.....	38
3.16. CONSULTORIOS EXTERNOS.....	39
3.16.1. Estrategia de traslado.....	39
3.16.2. Cronograma de traslados.....	39
3.16.3. Asignación de responsabilidad.....	39
3.17. DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA.....	39
➤ Detalles del proceso de traslado.....	39
➤ Fecha y Hora del Traslado.....	40
➤ Áreas de Traslado.....	40
➤ Área de Gestante.....	40
➤ Área de Puerperio.....	40
➤ Área de Centro Obstétrico.....	40
3.18. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.....	42
➤ Estrategia de implementar:.....	42
➤ Cronograma de traslado:.....	43
➤ Asignación de responsabilidades:.....	43
➤ Traslado de equipos:.....	44
3.19. DEPARTAMENTO DE MEDICINA.....	45
➤ Consideraciones Especiales:.....	45
➤ Evaluación Post-Traslado:.....	46
3.20. DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA.....	48
3.21. SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.....	50
3.22. SERVICIO DE ONCOLOGÍA.....	50



3. PLANIFICACIÓN DE TRASLADO

3.1. CRONOGRAMA DE TRASLADO

Fecha	Actividad
10/03/2025	Acta de entrega de Nueva Infraestructura HAS
Del	PRIMERA ETAPA
11/03/2025	Sensibilización (Imagen Institucional)
al	Tecnologías y Sistemas de Información
31/03/2025	RRHH (Control de Asistencia, Bienestar Social)
	Apoyo al Tratamiento
	Centro Quirúrgico y Central de Esterilización • Epidemiología • Servicios Generales (Limpieza y desinfección)
	Laboratorio y banco de sangre (verificación de equipos)
	Articulación prestacional • Admisión • Referencias y Contrarreferencias • Seguros • Plataforma de atención al Usuario (PAUS) • Call Center
	Servicio de Farmacia
	Unidad de Docencia e Investigación
	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD)
01/04/2025	Inauguración de Nueva Infraestructura HAS
01/04/2025	SEGUNDA ETAPA
	Traslado de departamentos: 1. Departamento de emergencia y cuidados críticos 2. Departamento de Centro Quirúrgico y central de esterilización 3. Centro Obstétrico 4. Departamento de consultorios externos 5. Departamento de ginecoobstetricia 6. Departamento de pediatría 7. Departamento de medicina 8. Departamento de cirugía 9. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación 10. Servicio de Oncología



I. PRIMERA ETAPA

3.2. IMAGEN INSTITUCIONAL

Asume todo el proceso de sensibilización de las carteras de servicios que se ofertarán tanto de la actual infraestructura como de la nueva infraestructura del hospital de apoyo II-2 Sullana, para ello ejecutarán su plan de acción para garantizar una adecuada socialización con los diferentes actores sociales, autoridades y sociedad civil.

3.3. TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Para llevar de manera adecuada la transición hacia el nuevo Hospital de Sullana II-2; en la sección de sistemas de información; se definirán y agruparán los procesos más importantes para establecer la secuencia de actividades a seguir y así lograr la migración de datos, actualización de sistemas TI y continuidad operativa, que garantice el éxito de la puesta en marcha de la nueva sede hospitalaria próxima a ser recepcionada.

3.3.1. Situación actual

En la sede antigua del hospital se cuenta con software que brinda soporte para el correcto desarrollo de las actividades de la gestión asistencial y administrativa diaria, cumpliendo con la Función de automatizar procesos y conservación de datos vitales para la institución. Estos programas se encuentran instalados en equipos servidores ubicados en el centro de datos y así mismo las líneas principales de conexión a Internet se ubican en este espacio físico.

Se hace mención que el núcleo del funcionamiento operativo de la parte administrativa son los sistemas gubernamentales de uso obligatorio para las unidades ejecutoras, siendo estos el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) y el Sistema de Planillas (PLH).

En cuanto al apartado asistencial, actualmente se cuenta con el Sistema Hospitalario SIS — GalenPlus, como software principal para Admisión de Pacientes, Programación Médica, Citas para consulta externa, Farmacia, Laboratorio, Rayos X, Facturación y otros servicios; así mismo existen sistemas de recolección de información que son requeridos ya sea por la institución o el MINSA (Sistema de Centro Quirúrgico, SEEM, SIP 2000).

Por último, se cuenta con un Sistema de Control de Asistencia para la gestión de los recursos humanos, el cual está compuesto por tres equipos relojes marcadores con reconocimiento biométrico de huella dactilar, y un software que gestiona turnos, horarios, permisos, días festivos, vacaciones y está adaptado a los roles asistenciales que se cumplen en el hospital.



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Para la transición al nuevo Hospital se está implementando el Sistema Hospitalario HOSIX, al cual ya se le ha migrando datos con tablas maestras, para conseguir las integraciones con sistemas externos (SIS y RENIEC) y la incorporación de la firma electrónica se han llevado a cabo reuniones con personal del MINSA, ANIN, DIRESA, contratista, empresa desarrolladora y equipo técnico de la unidad de Estadística e informática del hospital de Apoyo 11-2 Sullana, tras las cuales se han resuelto dudas, brindado manuales técnicos y asistencia para lograr la implementación de estos requerimientos. Se hace mención a que en el sistema HOSIX, existen observaciones sobre el módulo de farmacia que limitan la completa funcionalidad entre el sistema y las actividades que realiza el servicio de Farmacia, motivo por el cual, si no se llegaran a levantar dichas observaciones, se mantendría el uso del sistema hospitalario actual (SIS-GALENPLUS) garantizando la continuidad operativa de la institución.

3.3.2. Migración de Datos

Los sistemas de información utilizados en el hospital de Sullana mantienen un registro de datos muy variado y en diferentes sistemas de gestión de base de datos (SGBD), según sea los requerimientos de instalación obligatorios dados por los implementadores de dichos aplicativos. A continuación, se describe de manera global los sistemas de información y su respectivo SGBD:

Sistema de gestión de base de datos	Sistema(s) de Información
Microsoft SQL Server	SIGA SIS-GalenPlus Sistema de registro de intervenciones quirúrgicas.
Visual Fox Pro(DBF)	SIAP SIP 2000 Sistema de Control de Asistencia SEEM
dBase III (DBF)	Sistema de Planillas PLH
MySQL	Sistema de Placas Radiográficas

Ya que se cuenta con acceso inmediato a los SGBD de cada uno de los sistemas de información, el proceso de copia de seguridad (BackUp) será realizado por el área de Informática de manera directa, buscando garantizar la integridad y conservación de los datos, siendo trasladados por medios físicos (Disco Duro Externo) hacia las instalaciones de la nueva sede del Hospital de Sullana.

Para la restauración de los datos, se debe asegurar la disponibilidad de equipos servidores virtuales y/o físicos en la nueva sede que cuenten con los requisitos mínimos para el funcionamiento de cada uno de los SGBD, para garantizar este

requerimiento se ha cursado documentos de solicitud, el proceso de restauración de los datos será llevado a cabo por el equipo técnico de la Unidad de Estadística e Informática.

Consideramos dentro del proceso de migración de datos, la salvaguarda y transferencia de los archivos e información de índole institucional de cada uno de los usuarios, siendo de su entera responsabilidad el ordenamiento, la agrupación y la selección de los archivos a transferir, la Unidad de Estadística e Informática en consideración del tamaño en disco de la información individual, se optará por brindar el mejor medio de transporte de la información.

3.3.3. Actualización de sistemas TI

El sistema de control de asistencia es una herramienta fundamental en la gestión de personal de cualquier institución, especialmente en un hospital donde el control preciso del personal es crucial para mantener la calidad del servicio y la eficiencia operativa.

El sistema de control de asistencia para el nuevo hospital contará con relojes marcadores con reconocimiento biométrico (Lector de asistencia) que tendrá incluido reconocimiento facial: 0.3 m a 3 m, con la capacidad de registro de 100 000 tarjetas y 10 000 huellas dactilares, cuenta con cámara y altavoz integrado.

Además, un software de asistencia (HIKCENTRAL) para gestionar la asistencia mediante huella, tarjeta, reconocimiento de rostro. Donde permitirá reportes, creación de grupos de asistencia, creación de horarios, calendarios de trabajo y más.

Se establecerán mecanismos de monitoreo y evaluación para asegurar que el nuevo sistema funcione correctamente y cumpla con los objetivos establecidos. Esto incluirá la recopilación de feedback de los usuarios y ajustes continuos según sea necesario.

Hay ciertas observaciones por parte de la Unidad de Recursos Humanos (Área de Asistencia), donde observan que el horario de trabajo asistencia es un complejo y que el nuevo sistema de asistencia no cumple con los requerimientos necesarios.

La actualización del sistema de control de asistencia en el hospital es una necesidad para mejorar la precisión, la seguridad y la eficiencia en la gestión del personal. Para la mejora de integración con otros sistemas hospitalarios y una mayor capacidad para manejar el crecimiento futuro del hospital. Con un plan de actualización bien estructurado, el hospital puede asegurar una transición exitosa y obtener un retorno significativo de esta inversión.



Así mismo los equipos radiográficos existentes en la sede antigua del hospital, deberán ser configurados con el nuevo servidor de imágenes (PAC), permitiendo la disponibilidad de resultados por imágenes de los pacientes en ambas sedes, ayudando en el diagnóstico y en la adecuada atención por parte del personal médico de la institución.

3.3.4. Aseguramiento de la continuidad operativa

Considerando el marco de la transición al nuevo Hospital de Sullana, se destaca la necesidad de lograr una interconexión entre la sede física antigua y la nueva, ya que este enlace de comunicación permitirá la disponibilidad de los sistemas de información en ambas sedes, permitiendo datos en tiempo real, trabajo colaborativo e integrado, lo que dará como resultado el adecuado cumplimiento de las funciones diarias realizadas por el personal de la institución.

Es necesario mencionar que el éxito en la continuidad operativa recae en la adaptabilidad del personal administrativo y asistencial, motivo por el cual se considera que la capacitación en el uso del Sistema Hospitalario HOSIX, debe darse de manera integral con cada área y tipo de actor dentro del sistema, previamente al proceso de puesta en marcha del nuevo hospital; en caso de

mantener el uso del Sistema SIS-GalenPlus (por lo mencionado anteriormente) ya se cuenta con experiencia por parte de los usuarios actuales del sistema, siendo un caso de éxito su integración.



Cuadro Resumen

OBJETIVO	META	ACTIVIDAD	TIEMPO*	FECHA	RESPONSABLE
Establecer intercomunicación entre la Sede antigua y la nueva sede del Hospital de Apoyo II - 2 Sullana	Tener instalado un medio de comunicación principal operativo y uno secundario garantizado alta disponibilidad	Elaboración de la solicitud para el servicio de instalación de medios de comunicación	3 Días	Del 10 al 12 de marzo	Equipo de Informática
		Proceso de contratación para el servicio.	5 Días	Del 17 al 21 de marzo	Equipo de Logística
		Instalación, configuración y pruebas de operatividad	45 Días	Del 24 de marzo al 07 de mayo	Ganadores del proceso de contratación
Migrar Sistemas de Información principales para la gestión administrativa del Hospital de Apoyo II - 2 Sullana	Instalación completa del SIAF en la nueva sede.	Generar copia de seguridad de la base de datos actual.	1 Día	10 marzo	Equipo de Informática
		Instalación y restauración de base de datos	2 Días	Del 10 al 11 de marzo	Equipo de Informática
		Pruebas y puesta en marcha	2 Días	Del 12 al 13 de marzo	Equipo de Informática
		Solicitar instalación de puntos de transmisión en los nuevos equipos	3 días	Del 10 al 12 marzo	Equipo de Informática Equipo de integradores conecta-MEF
		Instalación completa del SIGA en la nueva sede.	1 Día	12 marzo	Equipo de Informática



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

	la base de datos actual.			
	Instalación y restauración de base de datos	2 Días	Del 13 al 14 marzo	Equipo de Informática
	Solicitar archivo de conexión al MEF	3 Días	Del 12 al 14 marzo	Equipo de Informática Equipo de soporte DGA MEF
	Pruebas y puesta en marcha	2 Días	14 y 17 marzo	Equipo de Informática
Conservación del sistema de placas radiográficas como repositorio de data histórica	Generar copia de seguridad de la base de datos actual.	1 Día	17 marzo	Equipo de Informática
	Instalación y restauración de base de datos	2 Días	Del 18 al 19 marzo	Equipo de Informática
	Pruebas de disponibilidad	2 Días	Del 20 al 21 marzo	Equipo de Informática
Instalación completa del Sistema de Información Perinatal - SIP 2000	Generar copia de seguridad de la base de datos actual.	1 Día	24 marzo	Equipo de Informática
	Instalación y restauración de base de datos	1 Día	25 marzo	Equipo de Informática
	Pruebas y puesta en marcha	2 Días	Del 25 al 26 marzo	Equipo de Informática



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Instalación completa del sistema de planillas (PLH)	Generar copia de seguridad de la base de datos actual.	1 Día	24 marzo	Equipo de Informática
	Instalación y restauración de base de datos	2 Días	Del 25 al 26 marzo	Equipo de Informática
	Pruebas y puesta en marcha	2 Días	Del 26 al 27 marzo	Equipo de Informática
Conservación del Sistema SIS-GalenPlus como repositorio de data histórica	Generar copia de seguridad de la base de datos actual.	1 Día	19 marzo	Equipo de Informática
	Instalación y restauración de base de datos	2 Días	Del 20 al 21 marzo	Equipo de Informática
	Pruebas de disponibilidad	2 Días	21 y 24 marzo	Equipo de Informática
Puesta en marcha del nuevo sistema de control de asistencia	Registro de los datos de los trabajadores y captura de datos biométricos	10 Días	Del 10 al 14 de marzo y del 17 al 21 de marzo	Equipo de control asistencia.
	Pruebas y puesta en marcha	2 Días	Del 24 al 25 marzo	Equipo de control asistencia.
Instalación completa del Sistema de registro de	Generar copia de seguridad de la base de datos actual.	1 Día	27 marzo	Equipo de Informática



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

intervenciones quirúrgicas	Instalación y restauración de base de datos	2 Días	Del 28 al 29 de marzo	Equipo de Informática
	Pruebas y puesta en marcha	2 Días	Del 31 marzo al 01 abril	Equipo de Informática
Instalación completa del Sistema de egresos y emergencia Minsa SEEM	Generar copia de seguridad de la base de datos actual.	1 Día	27 marzo	Equipo de Informática
	Instalación y restauración de base de datos	2 Días	28 y 31 de marzo	Equipo de Informática
	Pruebas y puesta en marcha	2 Días	Del 31 marzo al 01 abril	Equipo de Informática
Migración de datos de uso diario de las oficinas, departamentos, servicios y unidades de la institución	Definir información prioritaria	5 Días	Del 24 al 28 marzo	Usuarios de cada área/oficina/unidad/servicio y departamento
	Copia y transferencia de información prioritaria	10 Días	Del 31 marzo al 04 de abril y del 07 al 11 abril	Equipo de Informática



3.4. RECURSOS HUMANOS

La unidad de recursos Humanos a partir del 11 de marzo del presente trasladará personal del área de control asistencial y del área de bienestar social para de esta manera garantizar la programación de turnos del personal asistencial en la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana a partir del 01 abril del presente.

3.5. SERVICIO DE FARMACIA

3.5.1.OBJETIVOS DEL PLAN

Objetivo General:

Realizar el traslado del Servicio de Farmacia al nuevo hospital de manera segura, eficiente y sin interrupciones en el suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

Objetivos Específicos:

- **Garantizar la continuidad operativa:** Asegurar la disponibilidad ininterrumpida de medicamentos y dispositivos médicos en todas las áreas del hospital durante y después del traslado.
- **Optimizar la logística y seguridad del traslado:** Minimizar riesgos y daños durante el transporte mediante una planificación detallada y la implementación de buenas prácticas de distribución y transporte.
- **Coordinar efectivamente con áreas involucradas:** Fortalecer la comunicación y coordinación con el Almacén Especializado, Servicio de Informática, Administración y personal asistencial.
- **Capacitar al personal:** Asegurar que el personal esté debidamente capacitado en protocolos de traslado, manejo de inventario y sistemas operativos para adaptarse al nuevo entorno.

3.5.2.ALCANCE DEL PLAN

El plan cubre el traslado completo del Servicio de Farmacia, incluyendo:

- Farmacia Central (Consulta Externa)
- Farmacia de Hospitalización
- Farmacia de Emergencia
- Farmacia de Centro Quirúrgico

- Farmacotecnia (que se mantendrá en el hospital antiguo hasta contar con el personal adecuado)

3.5.3. ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL

Fortalezas:

- Personal calificado y comprometido.
- Infraestructura y equipamiento moderno en el nuevo hospital.
- Sistema operativo SISGALENPLUS en funcionamiento.

Debilidades:

- Dependencia de sistemas operativos en proceso de migración (HOSIX).
- Necesidad de coordinación logística compleja debido a múltiples puntos de distribución.

Oportunidades:

- Mejora en la eficiencia operativa con la modernización del sistema.
- Incremento en la calidad del servicio farmacéutico con instalaciones actualizadas.

Amenazas:

- Interrupciones en la cadena de suministro durante el traslado.
- Riesgos asociados al transporte y manipulación de medicamentos y dispositivos médicos.

3.5.4. ESTRATEGIAS DE TRASLADO

3.5.4.1. Coordinación y Comunicación Efectiva:

- Designación de un **Comité de Coordinación de Traslado** liderado por la jefatura de Farmacia y representantes de Almacén Especializado, Informática y Administración.
- Establecimiento de un **Centro de Control y Comunicación** con equipos móviles y radios para coordinar el traslado en tiempo real.
- Reuniones semanales de coordinación y revisión del avance del plan.

3.5.4.2. Logística y Seguridad del Traslado:

- **Clasificación y Embalaje:**
 - Clasificación según forma farmacéutica, lotes, fechas de vencimiento y cantidades.

Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

- Embalaje seguro y rotulado claro para facilitar el almacenamiento y distribución en el nuevo hospital.

- **Transporte Seguro:**

- Uso de transporte exclusivo con rutas planificadas y rutas alternas para emergencias.
- Coordinación con seguridad interna y externa (PNP y Ejército) para garantizar la seguridad en el traslado.

- **Gestión de Riesgos:**

- Identificación de posibles riesgos (ej. daños por vibración, exposición a temperaturas extremas).
- Implementación de medidas preventivas y planes de contingencia.

3.5.4.3. Continuidad Operativa y Soporte Tecnológico:

- **Inventario Progresivo y Transición Sin Interrupciones:**

- Planificación de inventarios escalonados para mantener la operatividad en el hospital antiguo mientras se inicia en el nuevo hospital.
- Distribución estratégica en cajas diferenciadas por prioridad.

- **Integración de Sistemas Operativos:**

- Coordinación con el equipo de Informática para garantizar la operatividad del sistema HOSIX.
- En caso de inconvenientes, se utilizará SISGALENPLUS como respaldo.

3.5.4.4. Capacitación y Gestión del Cambio:

- **Capacitación del Personal:**

- Capacitaciones previas sobre el proceso de traslado, manejo de inventarios y uso de nuevos sistemas operativos.
- Ensayos generales de traslado para el personal de farmacia.

- **Gestión del Cambio Organizacional:**

- Comunicación efectiva con el personal sobre el proceso de traslado, fechas clave y expectativas.
- Gestión de la resistencia al cambio mediante charlas informativas y mesas de diálogo.

3.5.4.5. Estrategia de Traslado del Servicio de Farmacia

Etapas 1: Farmacia de Centro Quirúrgico (CQX)



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

- **Requerimientos:**

- Requerimientos en Excel para 2 semanas.
- Se utilizarán 2 parihuelas.

- **Distribución y Transporte:**

- Se mantienen las buenas prácticas de distribución y transporte, similares a las otras etapas.

Etapas 2: Farmacia de Emergencia

- **Requerimientos:**

- Se elaborarán requerimientos en Excel para 2 semanas.
- Se utilizarán 4 parihuelas.

- **Distribución y Transporte:**

- Se aplicará el mismo procedimiento que en las etapas anteriores.

Etapas 3: Farmacia Principal

- **Requerimientos:**

- Cada área realizará un requerimiento en formato Excel considerando formas farmacéuticas y cantidades proyectadas al consumo por 2 semanas.
- Se utilizarán 4 parihuelas.

- **Distribución:**

- El Almacén Especializado distribuirá los productos en cajas embaladas y rotuladas, diferenciando por forma farmacéutica, lotes, fechas de vencimiento y cantidades.

- **Transporte:**

- Se coordinará el transporte exclusivo para el servicio de farmacia, garantizando el cumplimiento de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Etapas 4: Farmacia de Hospitalización

- **Requerimientos:**

- Elaboración de requerimientos en Excel para 2 semanas.
- Se usarán 2 parihuelas.



- **Distribución y Transporte:**

- Se sigue el mismo protocolo que en la Farmacia Principal.

Farmacotécnica

- **Consideración Especial:**

- Se mantendrá en el hospital antiguo hasta contar con el personal adecuado. El traslado se realizará diariamente según necesidad.

3.5.5. Cronograma de Traslado

- **Farmacia Central (Consulta Externa):**

- **Duración:** 2 días
- **Horario:** 7 am - 7 pm
- **Personal Involucrado:**
 - 4 Técnicos de Farmacia del área.
 - 1 Químico Farmacéutico de Hospitalización encargado.
 - Químico Farmacéutico de Centro Quirúrgico (como retén).

- **Farmacia de Hospitalización:**

- **Duración:** 2 días
- **Horario:** 7 am - 12 pm
- **Personal Involucrado:**
 - 4 Técnicos de Farmacia del área.

- **Farmacia de Emergencia:**

- **Duración:** 2 días
- **Horario:** 7 am - 7 pm
- **Personal Involucrado:**
 - 6 Técnicos de Farmacia del área.
 - 1 Químico Farmacéutico de Centro Quirúrgico encargado.
 - 1 Químico Farmacéutico de Centro Quirúrgico (como retén).

- **Farmacia de Centro Quirúrgico:**

- **Duración:** Todo se trasladará el fin de semana (sábado y domingo).
- **Personal Involucrado:**
 - 1 Químico Farmacéutico de Centro Quirúrgico encargado.
 - Todo el personal del área

Se solicitará disponibilidad de movilidad exclusiva para Servicio de Farmacia Post Firma del Acta, siendo la fecha estimada el 11 de marzo del 2025, inicio de



traslado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a las instalaciones del nuevo hospital.

3.5.6. Asignación de Responsabilidades

- **Farmacia Central:**

- Q.F MARITA ZAPATA NIZAMA (ENCARGADO DE EJECUCIÓN)
- Q.F MOISES ALEJOS GUERRERO - Almacén Especializado (Encargado de Ejecución)
- Técnicos de Farmacia (según designación) para monitorización del acondicionamiento de los productos.

- **Farmacia Hospitalización:**

- Q.F WILSON Calva Chamba (Encargado de Ejecución)
- Q.F MOISES ALEJOS GUERRERO - Almacén Especializado (Encargado de Ejecución)
- Técnicos de Farmacia (según designación) para monitorización de los productos.

- **Farmacia Emergencia:**

- 1 Q.F JONNY SANDOVAL JARA responsable de la Ejecución
- Q.F MOISES ALEJOS GUERRERO - Almacén Especializado (Encargado de Ejecución)
- Técnicos de Farmacia (según designación) para monitorización de los productos.

- **Farmacia de Centro Quirúrgico:**

- 1 Q.F HILDA PAREDES BASILIO responsable de la Ejecución
- Q.F MOISES ALEJOS GUERRERO - Almacén Especializado (Encargado de Ejecución)
- Técnicos de Farmacia (según designación) para monitorización de los productos.

3.5.7. Consideraciones Adicionales

- El cronograma de traslado está ligado a la implementación y funcionamiento del sistema operativo. Si hay inconvenientes, se coordinará con el área de Informática para crear un soporte temporal.
- Se debe garantizar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte en todas las etapas del traslado.



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Este plan garantiza la continuidad operativa del servicio de farmacia durante el proceso de transición al nuevo hospital, minimizando riesgos y asegurando la disponibilidad de productos esenciales.



3.6. DEPARTAMENTO DE CENTRO QUIRÚRGICO

3.6.1. Cronograma De Traslado

3.6.1.1. Cronograma de traslado de Sala de Operaciones

FECHAS	ACTIVIDADES	TIEMPO REQUERIDO	PERSONAL ASIGNADO DE SALA DE OPERACIONES
12/03 13/03 14/03	LIMPIEZA Y DESINFECCION INICIAL DE QUIROFANOS, EQUIPOS MEDICOS Y BIOMEDICOS	6 HORAS DIARIAS	3 Lic. de SOP 2 Lic. de URPA 3 Tec de SOP 2 Tec de URPA
15/03 17/03	EQUIPAMIENTO DE QUIROFANOS Y URPA.	6 HORAS DIARIAS	3 Lic. de SOP 2 Lic. de URPA 3 Tec de SOP 2 Tec de URPA
18/03 19/03	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	6 HORAS DIARIAS	3 Lic. de SOP 2 Lic. de URPA 3 Tec de SOP 2 Tec de URPA
20/03	TRASLADO DE MONITORES Y SERVOCUNA	6 HORAS DIARIAS	3 Lic. de SOP 2 Lic. de URPA 3 Tec de SOP 2 Tec de URPA
21/03 22/03	EQUIPAMIENTO DE COCHES DE PARO DE SALA DE OPERACIONES Y URPA	6 HORAS DIARIAS	3 Lic. de SOP 2 Lic. de URPA 3 Tec de SOP 2 Tec de URPA
24/03 25/03	REVISION DE INSUMOS	6 HORAS DIARIAS	1 MEDICO ANESTESIOLOGO 3 Lic. de SOP 2 Lic. de URPA 3 Tec de SOP 2 Tec de URPA
26/03 28/03 29/03	REVISION DE MAQUINAS DE ANESTESIA / DESFIBRILADORES / BOMBAS DE INFUSION / VENTILADORES MECANICOS / FLUJO DE OXIGENO, CO2 Y AIRE COMPRIMIDO EQUIPAMIENTO DE AREA DE RECEPCION	6 HORAS DIARIAS	MEDICOS ANESTESIOLOGOS 2 Lic. de SOP 2 Tec de SOP
30/03	LIMPIEZA Y DESINFECCION FINAL DE QUIROFANOS	6 HORAS DIARIAS	3 Lic. de SOP 2 Lic. de URPA 3 Tec de SOP 2 Tec de URPA

El día primero de abril el personal designado para la atención en la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana estará sujeto a roles programados, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de programación de recursos humanos necesite.



3.6.1.2. Cronograma de Traslado de Central de Esterilización

FECHAS	ACTIVIDADES	TIEMPO REQUERIDO	PERSONAL ASIGNADO DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
12/03 13/03 14/03	PROCESO DE LIMPIEZA Y VALIDACIÓN • Limpieza y desinfección de áreas, equipos y validación que todo esté en condiciones óptimas para operar.	3 día	2 Lic. En enfermería 6 técnicos de enfermería
15/03 17/03	EQUIPAMIENTO DE LAS ÁREAS DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. • Revisión de cajas existentes para diferentes intervenciones quirúrgicas. • Inventariar y elaborar catálogos de instrumental de acuerdo a especialidades.	2 DIAS	Lic. Enfermería jefe de Central. 01 Lic. En enfermería asistencial 03 técnicos en enfermería
18/03 19/03	INVENTARIAR SETS DE INSTRUMENTAL Y EQUIPOS DE NUEVA INFRAESTRUCTURA • Elaborar catálogos de sets de instrumental por especialidades. • Lavado, empaquetamiento e identificación del instrumental por especialidades	2 DÍAS	03 Lic. En Enfermería 03 técnicos en enfermería
20/03 21/03 22/03 23/03 24/03 25/03	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS • Prueba de equipos (autoclaves, Sterrad, lavadoras, selladora, incubadora, etc) • Esterilización de sets de instrumental	6 días	Lic. Enfermería jefe de Central. Lic. En enfermería Técnicos en enfermería TODO EL PERSONAL
26/03 27/03	TRASLADO DE INSTRUMENTAL A LA NUEVA INFRAESTRUCTURA • Traslado de sets de instrumental previo inventario y con documentación en regla del HASS.	2 días	2 Lic. en Enfermería 3 técnicos en enfermería.
28/03	EVALUACIÓN POST TRASLADO • Revisión del funcionamiento del nuevo servicio y ajuste de procesos si es necesario	1 Dia	Jefa De Central De Esterilización Licenciada en Enfermería Administrador Personal De Gestión De La Calidad



3.7. OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

3.7.1. Estrategia de traslado:

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, realizará el traslado de los recursos humanos de la oficina Equipo de Epidemiología y de Salud Ambiental

ACTIVIDADES: Son las acciones que se realizarán en el antiguo Hospital y en el nuevo Hospital durante el traslado.

3.7.2. Cronograma de Traslado

Realizara su traslado en un tiempo de 2 días: que se iniciara desde el 1° día de inicio de operaciones, después de haber enviado la información requerida al sistema de Noti y Renoxi.

Primer Turno: 9am – 1pm

3.7.3. Asignación De Responsabilidades:

- | | |
|---|---|
| • Jesús María Del Pilar Campos De Rodríguez | : Jefa De Oficina De Epidemiología y Salud Ambianta |
| • Mariella Lozada Bayona | : Secretaria |
| • Leyla Valladares Vivas | : Tec. Administrativo |
| • José Anthony Pacherez Sanjinés | : Tec. Administrativo |
| • Leydi Pamela Ávila Cahuas | : Lic. Enfermería |
| • Milena Vanessa Moreno Odar | : Lic. Enfermería |
| • Claudia Cecilia Pinelo Álamo | : Lic. Enfermería (Destacada) |
| • Shirley Katherine Zegarra Seminario | : Lic. Enfermería. |
| • Silvana Baca García | : Lic. Obstetricia |
| • Ledda Mónica Lizama León | : Tec. Enfermería |
| • Roció Mercedes Santin Gutiérrez | : Tec. Enfermería |
| • Kari Patricia Purizaca Martínez. | : Tec. Enfermería |
| • Luiggi Garuffi Dioses | : Digitador |
| • Martin Martínez Morales | : Digitador |
| • Carmen Céspedes Gonzales | : Digitadora |

Área Salud ambiental

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| • Katty Villalta Ortiz | : Ing. Ambiental. |
| • Rey Jonattan Vásquez Rodríguez | : Ing. Industrial |
| • Paul Medina Sánchez | : Tec. Administrativo |

Área Metaxénicas y Zoonosis

- | | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| • Katy Burgos Zapata | : Lic. Enfermería (Asignada SRSICC) |
| • Enoe Palacios Domínguez | : Tec. Enfermería (Asignada SRSICC) |



3.8. PLAN DE TRASLADO DE AMBULANCIAS AREA DE TRANSPORTES DE LA, UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

3.8.1.OBJETIVOS

- El presente plan tiene como objetivo principal definir la metodología a seguir para la movilización o traslado de 3 ambulancias, requerimiento de una camioneta para el traslado del personal y servicio de fumigación para el nuevo Hospital de Apoyo II-2 Sullana.
- Definir y establecer un procedimiento de trabajo que facilite la ejecución del proceso de transporte y traslado de personal de manera segura y planificada controlado los riesgos asociados a dicha operación.
- Implementación de controles necesarios para realizar un adecuado control de tráfico vial.
- Fecha de Traslado por servicios generales el 11 de Marzo del 2025.

3.8.2.ALCANCE

- El plan abarca y cubre todas las actividades relacionadas con el traslado de 3 ambulancias de Tipo III que son involucradas en el servicio de atención médica.

3.8.3.METAS

- Trasladar 3 ambulancias (1 Tipo II y 2 Tipo III) desde el Hospital de Apoyo II-2 Ubicado en la Av. Santa Rosa S/N hasta el Nuevo Hospital de Apoyo II-2 Ubicado en la localidad de Pátapo en la Mz. U Lote 1 de la Av. Los Médanos en la Urbanización Popular Villa Perú Canadá, en el distrito de Sullana, Provincia de Sullana, Región Piura en Perú.
- Poner a disposición de una camioneta para realizar el servicio de traslado de personal al Nuevo Hospital II-2 Sullana
- Contar con el Servicio de Fumigación para las instalaciones del Nuevo Hospital de Apoyo II-2 Sullana de acuerdo a la programación.

3.8.4.RESPONSABLES

3.8.4.1. Dirección ejecutiva:

Responsable de exigir el cumplimiento del procedimiento de traslado.

3.8.4.2. Oficina de Administración:

Responsable por velar el correcto cumplimiento del procedimiento y difusión del mismo y a la vez controlar y coordinar las necesidades que se den durante el traslado.



3.8.4.3. Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento:

Revisar periódicamente los procedimientos a seguir y que las normas de seguridad se cumplan para mantener la continuidad del procedimiento

3.8.4.4. Área de Transportes:

Responsable de verificar el traslado y estado de las ambulancias, realizando inspección general del vehículo y al mismo tiempo definir y monitorear al conductor que realizarán el procedimiento de traslado de las ambulancias.

3.8.5. AMBULANCIAS

Información técnica de las ambulancias de acuerdo al estado operativo

1. Ambulancia Mercedes Benz modelo Sprinter 415 CDI tipo III con placa EUG-480 tipo III.

AMBULANCIA	PLACA	AÑO DE FABRICACIÓN	Nº DE SERIE	ESTADO ACTUAL
Mercedes Benz Sprinter 415 CDI TIPO III	EUG-480	2019	8AC906633LE173176	Operativa

2. Ambulancia Mercedes Benz modelo Sprinter 416 CDI tipo III con placa EUI-744

AMBULANCIA	PLACA	AÑO DE FABRICACIÓN	Nº DE SERIE	ESTADO ACTUAL
Mercedes Benz Sprinter 416 CDI TIPO III	EUI-744	2020	8AC907645ME189219	Operativa

- Es oportuno mencionar que dicha ambulancia transitaba con placa anterior T5M-214 y ha sido actualizada con placa de emergencia EUI-744.

3. Ambulancia Nissan Urvan EUH-444

AMBULANCIA	PLACA	AÑO DE FABRICACIÓN	Nº DE SERIE	ESTADO ACTUAL
Nissan Urvan TIPO II	EUH-444	2022	JN1KC4E26N9015 179	Operativa

3.8.6. REQUERIMIENTOS

- Solicitar la implementación del medicamentos y equipamiento de las ambulancias previa coordinación con el servicio de Farmacia de Emergencia

3.9. LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE

El servicio de laboratorio y banco de sangre ingresarán en conjunto con la unidad patrimonial a partir del día 11 marzo del 2025 para realizar una revisión exhaustiva e inventario de todo los equipos con los que cuenta este servicio en la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana; además de realizar todas las acciones Y GESTIONES para que PRONAHEBAS otorgue la autorización y categoricen el banco de sangre de la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana teniendo como fecha máxima el día 17 de marzo del presente.



3.10. ARTICULACIÓN PRESTACIONAL - UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

3.10.1. Referencias y Contrareferencias de Consulta externa:

3.10.1.1. Equipo requerido:

- Personal de la salud (médico y obstetra).
- Coordinar con la oficina de patrimonio el registro de equipos computacionales y con servicios generales.

3.10.1.2. Procedimiento:

- a) La hoja de referencia del establecimiento de salud de origen debe constar en el aplicativo REFCON-MINSA, y ser adecuadamente llenada.
- b) El personal de turno evalúa la solicitud de referencia en el aplicativo REFCON-MINSA, considerando los siguientes criterios: pertinencia y capacidad resolutive al momento de la solicitud, con 3 posibilidades:
 - I. **Aceptado:** Si la pertinencia es adecuada y existe capacidad resolutive suficiente para atender la solicitud.
 - II. **Observado:** Si la pertinencia es parcial, por información insuficiente o inconsistente. En este caso, se debe comunicar en el comentario este hecho, pudiendo requerirse la coordinación vía telefónica al responsable del establecimiento de Salud de Origen para levantar la observación.
 - III. **Rechazado:** Si la pertinencia de la solicitud es claramente insuficiente, o no se cuenta con la capacidad resolutive para la atención del servicio requerido. Este hecho debe ser comunicado en el comentario que detalla el motivo de rechazo.
- c) El personal de turno elaborará una base de datos de los pacientes citados cuya referencia ha sido aceptada, para que el Área de Admisión proceda a la emisión de los documentos que confirman la cita (p.ej., el FUA).
- d) Al inicio de la apertura la asignación de las citas (16 cupos) será a los pacientes referidos que se encuentran en el aplicativo de REFCON.
- e) El personal del Área de Admisión solo podrá otorgar citas a pacientes cuya referencia ha sido aceptada y/o validada por el personal de la Salud de la Unidad de Referencias y Contrareferencias. Para ello, puede



utilizar el aplicativo REFCON-MINSA u otra documentación proporcionada por la Unidad de Referencias y Contrareferencias.

3.10.1.3. Cronograma de traslado.

El cronograma de traslado va a estar ligado de acuerdo al sistema operativo que se realizara en la primera etapa de transición.

3.10.1.4. Asignación de responsabilidades.

Lic.Obst. Blanca Isabel Fassio Saavedra supervisará y verificará el proceso de traslado.

3.10.2. Referencias y Contrareferencias de Emergencia:

3.10.2.1. Equipo requerido:

- Ambulancias equipadas con personal médico especialista.
- Personal de la salud (médico y obstetra).

3.10.2.2. Procedimiento:

- Todo traslado de pacientes deberá ser coordinada con el área de referencias y jefe de guardia.
- El personal de turno de referencias y contrareferencias de ambos hospitales coordinara el traslado y la recepción del paciente.

3.10.2.3. Cronograma de traslado.

El traslado de los pacientes estará de acuerdo al cronograma de los diferentes servicios y/o UPSS.

3.10.2.4. Asignación de responsabilidades.

Lic.Obs. Blanca Isabel Fassio Saavedra supervisará y verificará el proceso de traslado.



3.11. UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION

3.11.1. ESTRATEGIA DE TRASLADO:

- El equipo de Docencia e Investigación se trasladará los siguientes recursos humanos conformado por la Dra. Juana Arrestegui Alcántara, Lic. Paola Takayama Arica, Srta. Yazmina García Carmen.
- Documentación del año 2025:
 - CONAPRES
 - CONAREME
 - CONVENIOS (con universidades e institutos)
 - EVALUACIONES
 - OTROS

3.11.2. CRONOGRAMA DE TRASLADO:

- Miércoles 02 de abril del 2025 en horario programado 08:00 am a 10:00 am

3.11.3. ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES

- Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara
- Lic. Gissela Paola Takayama Arica
- Sec. Yazmina de las Mercedes García Carmen.



3.12. UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES (UFGRD)

3.12.1. Estrategia de Traslado:

La UFGRD, debido a que no cuenta con los ambientes adecuados para su correcto funcionamiento, por el momento solo se trasladara 01 recurso humano de la actual infraestructura a la nueva infraestructura, para que realice las funciones del módulo de monitoreo.

Cabe indicar que se requiere contar con recursos suficientes para que funciones los 7 módulos del EMED y así se realicen otras actividades en la nueva infraestructura como por ejemplo la elaboración de planes de contingencia.

- **Equipo requerido:**

- Personal administrativo

- **Procedimiento:**

- El personal que se traslade realizara las labores de monitoreo (reporte de eventos adversos, entre otros)

3.12.2. Cronograma:

El cronograma de traslado va a estar ligado de acuerdo al sistema operativo que se realizara en la primera etapa de transición.

3.12.3. Asignación de Responsabilidades:

Bach. en Adm. Aydee Reyes Arévalo - supervisará y verificará el proceso de traslado.



II. SEGUNDA ETAPA

3.13. DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

3.13.1. Estrategia de traslado:

Tópicos que quedan operativos: Cirugía, medicina general, centro obstétrico, unidad de vigilancia intensiva, sala de observación general.

A partir del 01 de abril el departamento de Emergencia y cuidados críticos garantizará el equipo multidisciplinario de salud para continuar con la atención en los tópicos ya previstos, además de garantizar la atención con el respectivo pase de visita hasta culminar con el alta médica de los pacientes que se encuentran en sala de observación de emergencia, para lo cual en su rol panorámico del mes de abril contemplará el equipo multidisciplinario de salud de acuerdo al número de pacientes alojados en la sala de observación de emergencia del actual Hospital de Apoyo II-2 Sullana y así garantizar su adecuada atención hasta su alta médica y/o traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. En la nueva infraestructura del hospital de apoyo II-2 Sullana se contemplará el rol panorámico garantizando la atención en la unidad de traumashock, los tópicos de medicina, cirugía, pediatría, ginecoobstetricia, sala de observación de emergencia y demás UPSS que contempla la nueva infraestructura, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de programación de recursos humanos necesite.

Solo se trasladará pacientes del servicio de emergencia y cuidados críticos que el día primero de abril según evaluación medica amerite traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana bajo la siguiente estrategia de traslado.

➤ Equipo Requerido:

- Ambulancia tipo II y III equipada con personal médico especialista.
- Medicamentos y suministros médicos necesarios.
- Monitoreo continuo de signos vitales y estado del paciente.

➤ Procedimiento:

- Estabilización del paciente en el hospital de origen antes del traslado.
- Monitoreo constante durante el traslado por personal médico especialista.
- Comunicación efectiva entre ambos hospitales para coordinar la recepción del paciente.
- Traslado de pacientes hospitalizados en área de observación-Emergencia en hospital de origen (antiguo) al nuevo hospital.



➤ **Consideraciones Especiales:**

- Rutas de traslado y rutas alternativas planificadas.
- Coordinación previa con la Policía, Bomberos y Municipalidad.
- Preparación para situaciones imprevistas durante el traslado.
- Coordinación con Unidad de Cuidados críticos en caso de necesidad.

➤ **Evaluación Post-Traslado:**

- Revisión del estado del paciente al llegar al hospital nuevo de destino.
- Ajuste de la atención médica según sea necesario.

3.13.2. Cronograma de traslado:

1º Día: 1 hora x paciente. Total: 08 pactes. 10 horas (8am - 6pm)

AREA	HORA INICIO	HORA TERMINO	TOTAL, DE PACIENTES	HORA POR PACIENTES	TOTAL, DE HORAS
EMER	08 AM	06 PM	08 PACIENTES	1 HORA POR PACIENTE	10 HORAS

3.13.3. Asignación de responsabilidades:

➤ **Líderes del Traslado**

- **Jefatura del Departamento:** Med. Carlos Ausberto. Rojas Bardales.
- **Jefatura de Servicio:** Med. Remy Rolando González Tapia.
- **Jefatura de Enfermería:** Lic. Nelly Castillo Figueroa
- **Coordinadores de Enfermería:** Lic. Enf. Viviana Carrillo Soza - Lic. Enf. Hanter Ruiz Herrera.

✓ **Personal Requerido para la Preparación y envío del Paciente:**

- 01 médico especialista que envía el paciente.
- 01 Lic. de Enfermería.
- 01 técnico de Enfermería.

✓ **Personal Requerido para la Traslado de Paciente:**

- 01 médico especialista que traslada el paciente.
- 01 Lic. de Enfermería.



✓ **Personal Requerido para la Recepción del Paciente:**

- 01 médico que recibe el paciente.
- 01 Lic. de Enfermería.
- 01 técnico de Enfermería.

3.14. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

3.14.1. Estrategia de traslado:

La UPSS unidad de cuidados intensivos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana cerrará operaciones de manera gradual y progresiva en la actual infraestructura e irá abriendo de manera gradual y progresiva en la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, para ello el departamento de emergencia y cuidados críticos deberá programar en su rol panorámico del mes de abril el equipo multidisciplinario de salud necesario para garantizar la atención de dichos pacientes hasta por 7 días para de esta manera garantizar su alta médica y/u otro resultado de su atención en la actual unidad y de esta manera ir cerrando cada cama uci. en la nueva Infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el departamento de emergencia y cuidados críticos deberá programar en su rol panorámico del mes de abril el equipo multidisciplinario de salud necesario para ir abriendo de manera gradual y progresiva la unidad de cuidados intensivos, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de recursos humanos necesite.

Solo se trasladará pacientes de la unidad de cuidados intensivos que el día 07 de abril según evaluación médica amerite traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana bajo la siguiente estrategia de traslado.

➤ **Equipo Requerido**

- **Tercerización de servicio Ambulancia Tipo III** con personal especialista, en coordinación con ANIN.
- Medicamentos, suministros y equipos biomédicos necesarios.

➤ **Procedimiento**

✓ **Estabilización del Paciente en el Hospital de Origen:**

- Verificar la estabilidad del paciente antes del traslado.
- Asegurar la correcta conexión al ventilador mecánico.
- Preparar todos los suministros necesarios para el traslado.



✓ **Conexión al Ventilador Mecánico Portátil:**

- Verificar el funcionamiento adecuado del ventilador mecánico.
- Conectar al paciente al ventilador y ajustar los parámetros respiratorios según sea necesario.
- Asegurar que la batería de respaldo esté activada y funcione correctamente.

✓ **Monitoreo Continuo Durante el Traslado: (Personal Tercerizado)**

- Designar personal médico especializado (Intensivista) para monitorear al paciente durante el traslado.
- Realizar un seguimiento constante de los signos vitales y del funcionamiento del ventilador mecánico.
- Estar preparado para intervenir en caso de cualquier cambio en el estado del paciente.

✓ **Comunicación Efectiva y Coordinación:**

- Mantener una comunicación constante del personal médico que va en la ambulancia con el personal médico del hospital de destino (nuevo).
- Coordinar con el hospital de destino (nuevo) para una recepción fluida y preparar al personal para la llegada.

✓ **Rutas de Emergencia y Alternativas Planificadas:**

- Identificar rutas de emergencia en caso de contratiempos en el trayecto.
- Establecer protocolos para abordar situaciones imprevistas durante el traslado.

➤ **RUTA A SEGUIR:**

- HAS II-2 (AV SANTA ROSA) – AV SAN JUAN BOSCO – PARQUE BOLOGNESI -PANAMERICANA NORTE LATERAL- OVALO TURICARAMI – AV JOSE DE LAMA - CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE SULLANA – HAS II-2 (URB POPULAR NUEVO SULLANA. CARRETERA SULLANA- PAITA) --> 06 MINUTOS.



➤ **RUTAS ALTERNAS:**

- HAS II-2(AV SANTA ROSA) – BORDEA PARQUE DE LOS LEONES – AV MARCELINO CHAMPAGNAT-BORDEA OVALO REAL PLAZA – AV PANAMERICANA NORTE – A LA DERECHA ENTRA A CALLE COLA DEL ALACRAN – CEMENTERIO JARDINES DE LA RESURRECCION- AV JOSE DE LAMA – CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE SULLANA - HAS II-2 (URB POPULAR NUEVO SULLANA. CARRETERA SULLANA- PAITA) --→ 12 MINUTOS.

✓ **Preparación para Situaciones Imprevistas:**

- Contar con un plan de acción para eventos como fallos en el equipo o cambios bruscos en la condición del paciente.
- Disponer de suministros médicos y medicamentos de emergencia fácilmente accesibles.

Este procedimiento detallado garantiza un traslado seguro y efectivo de pacientes críticos con ventilador mecánico, asegurando una atención continua y de calidad durante todo el proceso. La planificación y la coordinación entre el personal médico son fundamentales para el éxito de la operación.

✓ **Evaluación Post-Traslado de Pacientes Críticos con Ventilador Mecánico**

- Realizar una evaluación exhaustiva del paciente al llegar al hospital de destino.
- Verificar la estabilidad respiratoria y hemodinámica del paciente.
- Comparar los datos de monitoreo post-traslado con los registros previos para detectar posibles cambios significativos.
- Registrar de manera precisa y detallada todos los eventos ocurridos durante el traslado y la evaluación post-traslado.
- Documentar los cambios en la condición del paciente y las intervenciones realizadas.
- Mantener actualizados los registros médicos para facilitar el seguimiento y la continuidad de la atención.

3.14.2. Cronograma de traslado:

- **UCI:** 2 horas x paciente en VM. Total: 06 pactes. 12 horas. 6am - 6pm.
- **UCIN:** 2 horas x paciente en VM. Total: 03 pactes. 06 horas. 6am - 1pm.



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

- **UCIN:** 1 hora 30 min x paciente. Total: 06 pactes. 09 horas. 1pm - 10 pm

AREA	HORA INICIO	HORA TERMINO	TOTAL, DE PACIENTES	HORA POR PACIENTE	TOTAL, DE HORAS
UCI	06 AM	06 PM	06 PACIENTES	2 HORAS POR PACIENTE	12 HORAS
UCIN	06 AM	12 AM	03 PACIENTES	2 HORAS POR PACIENTE	06 HORAS
	01 PM	10 PM	06 PACIENTES	1 H 30 MIN	09 HORAS

3.14.3. Asignación de responsabilidades:

➤ **Líderes del Traslado**

- **Jefatura de Departamento:** Med. Carlos Rojas Bardales.
- **Jefatura de Servicio:** Med. Dante Salazar La Torre.
- **Jefatura de Enfermería:** Lic. Nelly Castillo Figueroa.
- **Coordinadoras de Enfermería:** Lic. Enf. Katherine Arlet Merino Morales - Lic. Enf. Karen Espinoza Viera.

• **Personal Requerido para la Preparación y envío del Paciente**

- 01 medico Intensivista que envía el paciente.
- 01 Lic. de Enfermería especialista en cuidados críticos.
- 01 técnico de Enfermería.

• **Personal Requerido para la Traslado de Paciente (Servicio Tercerizado):**

- 01 médico Intensivista que traslada el paciente.
- 01 Lic. de Enfermería especialista en cuidados críticos.

• **Personal Requerido para la Recepción del Paciente:**

- 01 médico Intensivista que recibe el paciente.
- 01 Lic. de Enfermería especialista en cuidados críticos.
- 01 técnico de Enfermería.



3.15. SERVICIO DE UCI Y UCIN NEONATAL

3.15.1. Estrategia de traslado:

La UPSS unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital de apoyo ii-2 Sullana cerrara operaciones de manera gradual y progresiva en la actual infraestructura e ira aperturando de manera gradual y progresiva en la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, para ello el departamento de emergencia y cuidados críticos en coordinación con el departamento de pediatría deberá programar en su rol panorámico del mes de abril el equipo multidisciplinario de salud necesario para garantizar la atención de dichos pacientes hasta por 7 días para de esta manera garantizar su alta médica y/u otro resultado de su atención en la actual unidad y de esta manera ir cerrando cada cama uci neonatal. En la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el departamento de emergencia y cuidados críticos en coordinación con el departamento de pediatría deberá programar en su rol panorámico del mes de abril el equipo multidisciplinario de salud necesario para ir aperturando de manera gradual y progresiva la unidad de cuidados intensivos neonatal, para ello coordinara con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de recursos humanos necesite.

Solo se trasladará pacientes de la unidad de cuidados intensivos neonatales que el día 07 de abril según evaluación médica amerite traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana bajo la siguiente estrategia de traslado.

► Equipo Requerido:

- 01 a 02 Ambulancias equipadas con personal médico especialista, en la cual puede ser trasladado uno o 2 pacientes, dependiendo del diagnóstico y de la edad, con una duración aprox. de 1 hora por cada traslado.
- Medicamentos y suministros médicos necesarios.
- Monitoreo continuo de signos vitales y estado del paciente.

► Procedimiento:

- Estabilización del paciente en el hospital de origen antes del traslado.
- Monitoreo constante durante el traslado por personal médico especialista.
- Comunicación efectiva entre ambos hospitales para coordinar la recepción del paciente.



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

- Traslado de pacientes hospitalizados en el servicio de UCI Y UCIN en hospital de origen (antiguo) al nuevo hospital.

► Evaluación Post-Traslado:

- Revisión y reporte del estado del paciente al llegar al hospital nuevo de destino.
- Realizar alguna atención médica según sea necesario.

3.15.2. Cronograma de traslado:

Se han establecido los siguientes turnos para el traslado de pacientes:

- **Primer Turno:** 9am 12 am (Después de haber pasado la visita e indicaciones y administración de medicamento al paciente)
- **Segundo Turno:** 14:00 a 18:00 horas
- **Fechas:** UCIN (1 día), UCI (2do día).

3.15.3. Asignación de responsabilidades:

► Líderes Del Traslado

- ❖ **Jefatura Departamento de Emergencia:** Dr. Carlos A. Rojas Bardales.
- ❖ **Jefe De Neonatología:** Dra. Martha Carolina Silva Marroquín
- ❖ **Jefe De Unidad De Cuidados Intensivos:** Maritza Efigenia Maza Benites.
- ❖ **Coordinadora Del Servicio De UCI Y UCIN:** Lic. Manuel García y Lic. Cinthia Albán.

► Personal Requerido para la Preparación y envío Del Paciente:

- ❖ 01 Médico que envía el paciente
- ❖ 01 Lic. de Enfermería
- ❖ 01 Técnico de Enfermería

► Personal Requerido para la Traslado de Paciente:

- ❖ 01 Médico que traslada el paciente
- ❖ 01 Lic. de Enfermería
- ❖ 01 Tec. de Enfermería

► Personal Requerido para la Recepción Del Paciente:

- ❖ 01 Médico que recibe el paciente
- ❖ 01 Lic. de Enfermería
- ❖ 01 Técnico de Enfermería



3.15.4. TRASLADO DE EQUIPOS:

Se ha realizado un trabajo con las coordinadoras de enfermerías de los servicios de neonatología para el inventario de equipo que sea trasladado (equipos biomédicos: se ha presentado a servicios generales) los cuales deben de ser trasladados un día antes y durante el traslado de personal y pacientes.

Además, coordinadoras de enfermería de cada servicio han realizado un inventario de insumos y equipo no biomédicos que se requieren ser trasladados (mes de marzo).

Adjunto lista de equipos que deben de ser trasladados ya que en el nuevo hospital no contamos.

EQUIPOS BIOMEDICOS DEL SERVICIO DE UCI NEONATAL

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	CODIGO
01	ANALIZADOR DE AGA: STAT	SERIE: (21) 428128
05	VENTILADOR MECANICO DRAGER	SERIE: ASRM- 0271 SERIE: ASRN - 0269 SERIE: ASRN - 0022 SERIE: ASRN - 0246 SERIE: ASRN - 0382
02	INCUBADORA FRAGER	SERIE: ASS K - 0156 SERIE: ASSL - 0027
02	INCUBADORA ATOM	SERIE: 220400334 SERIE: 220400332



3.16. CONSULTORIOS EXTERNOS

3.16.1. Estrategia de traslado

Equipo requerido

Movilidad para traslado de equipo topógrafo corneal (31/03/2025).

Procedimiento:

Traslado del equipo topógrafo corneal, con seguridad respectiva comunicación efectiva entre ambos hospitales para la recepción y ubicación del equipo.

3.16.2. Cronograma de traslados

Horario 9 am -12 am.

Fecha 31-03-2025.

3.16.3. Asignación de responsabilidad.

- De Nelson Erik Carrasco Castillo Jefe del Dpto. de consultorios externos.
- Lic. Juana Arrestegui Alcantara Jefe de Enfermería de consultorios Externos
- Dra. Patricia Montoya Reyes. Tec. Enf. Albuquerque Meca Doda Elizabeth

3.17. DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

➤ Detalles del proceso de traslado

Número de camas que quedan operativas en Hospital de Apoyo II-2 Sullana: 20. A partir del 01 de abril el departamento de ginecoobstetricia dejara un equipo para el respectivo pase de visita hasta culminar con el alta médica de los pacientes que se encuentran hospitalizados en dicho departamento, para lo cual en su rol panorámico del mes de abril contemplará el equipo multidisciplinario de salud de acuerdo al número de pacientes hospitalizados en el actual Hospital de Apoyo II-2 Sullana y así garantizar su adecuada atención hasta su alta médica. En la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana se contemplará el rol panorámico de consultorio externo, hospitalización ginecoobstetricia, emergencia y demás UPSS que contempla la nueva infraestructura, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de programación de recursos humanos necesite.

Solo se trasladará pacientes del servicio de ginecoobstetricia que el día primero de abril según evaluación médica amerite traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana bajo la siguiente estrategia de traslado.



➤ **Fecha y Hora del Traslado**

El traslado del Departamento de Gineco Obstetricia al nuevo hospital se llevará a cabo el día 01 de abril del 2025 a las 8:00 AM.

Se tendrá en cuenta estas premisas:

- El rol de médicos y obstetras publicado para el mes de abril del 2025 comenzara sus labores, en el nuevo hospital, a las 8.00 am.
- El 1° de abril 2025, en el hospital antiguo, pasarán visita cuatro médicos, dos en gestantes con complicaciones y 2 en puerperio, terminada la visita y tratamiento, las pacientes serán trasladadas a los respectivos servicios del nuevo hospital. El traslado será realizado por un ente que será contratado por el HAS 2.
- No se realizará ninguna programación quirúrgica del 31 de marzo para el 01 de abril 2025.
- La primera área para trasladar será Centro Obstétrico, continua con Puerperio y termina con las gestantes.

➤ **Áreas de Traslado**

El proceso de traslado se dividirá en tres áreas principales, cada una con su importancia específica dentro del Departamento de Gineco Obstetricia

➤ **Área de Gestante**

En esta área se encargarán de trasladar a las pacientes gestantes, asegurando que todas las medidas de seguridad y comodidad sean respetadas durante el proceso. El equipo médico y de obstetras especializado, programado para ese día, estará presente en todo momento hasta que termine el traslado al nuevo hospital de la totalidad de gestantes. El equipo médico y de obstetras programado en el nuevo hospital, esperará a las gestantes y evaluará su estado a su llegada.

➤ **Área de Puerperio**

El traslado del área de puerperio incluye a las pacientes que se encuentran en el periodo postparto. El equipo médico y obstetra debe garantizar que las madres recientes y sus bebés reciban el cuidado necesario durante la transición al nuevo hospital.

Los trámites de altas se realizarán en el nuevo hospital.

➤ **Área de Centro Obstétrico**

El equipo de guardia en Centro Obstétrico, teniendo en cuenta que será la primera área que se trasladará, evaluará que pacientes pueden

Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

continuar su trabajo de parto en el HAS 2, debido a que se quedara un equipo de obstetras en Centro obstétrico

Se asegurará que la sala de partos, queden operativos inmediatamente después del traslado para ofrecer una atención continua y sin interrupciones de partos eutócicos



3.18. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

► Estrategia de implementar:

Número de camas que quedan operativas en Hospital de Apoyo II-2 Sullana: 16, distribuidas en niños 06, niñas 06, adolescentes 04, aislados 01.

A partir del 01 de abril el departamento de pediatría dejara un equipo para el respectivo pase de visita hasta culminar con el alta médica de los pacientes que se encuentran hospitalizados en dicho departamento, para lo cual en su rol panorámico del mes de abril contemplará el equipo multidisciplinario de salud de acuerdo al número de pacientes hospitalizados en el actual Hospital de Apoyo II-2 Sullana y así garantizar su adecuada atención hasta su alta médica. En la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana se contemplará el rol panorámico de consultorio externo, hospitalización pediatría, emergencia y demás UPSS que contempla la nueva infraestructura, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos toda acción que en materia de programación de recursos humanos necesite.

Solo se trasladará pacientes pediátricos que el día primero de abril según evaluación médica amerite traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana bajo la siguiente estrategia de traslado.

► Equipo Requerido:

- 01 a 02 Ambulancias equipadas con personal médico especialista, en la cual puede ser trasladado uno o 2 pacientes, dependiendo del diagnóstico y de la edad, con una duración aprox. de 1 hora por cada traslado.
- Medicamentos y suministros médicos necesarios.
- Monitoreo continuo de signos vitales y estado del paciente.
- Baja complejidad por lo que se quedan: Hospitalización, Maternidad e Intermedios II.

► Procedimiento:

- Estabilización del paciente en el hospital de origen antes del traslado.
- Monitoreo constante durante el traslado por personal médico especialista.
- Comunicación efectiva entre ambos hospitales para coordinar la recepción del paciente.
- Traslado de pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría en hospital de origen (antiguo) al nuevo hospital.

► Evaluación Post-Traslado:

- Revisión y reporte del estado del paciente al llegar al hospital nuevo de destino.
- Realizar alguna atención médica según sea necesario.



➤ **Cronograma de traslado:**

Se han establecido los siguientes turnos para el traslado de pacientes:

- **Primer Turno:** 9am 12 am (Después de haber pasado la visita e indicaciones y administración de medicamento al paciente)
- **Segundo Turno:** 14:00 a 18:00 horas
- **Fechas:** Hospitalización de pediatría (1 día) e Intermedios II (2do día).
- El traslado será aproximadamente 2 pacientes por hora.

➤ **Asignación de responsabilidades:**

➤ **Líderes Del Traslado**

- ❖ **Jefatura Departamento de Pediatría:** Dr. Jhon Omar Martin Gamarra Vilela.
- ❖ **Representante Del Servicio De Hospitalización De Pediatría:** Dr. Félix Teódulo Bernal Anaya.
- ❖ **Jefa De Hospitalización De Pediatría:** Lic. Ana Cerdán Vargas
- ❖ **Coordinadora Del Servicio De Pediatría:** Lic. Diana García Olivares.

➤ **Personal Requerido para la Preparación y envío Del Paciente:**

- 01 Médico que envía el paciente
- 01 Lic. de Enfermería
- 01 Técnico de Enfermería

➤ **Personal Requerido para la Traslado de Paciente:**

- 01 Médico que traslada el paciente
- 01 Lic. de Enfermería

➤ **Personal Requerido para la Recepción Del Paciente:**

- 01 Médico que recibe el paciente
- 01 Lic. de Enfermería
- 01 Técnico de Enfermería



➤ **Traslado de equipos:**

Se ha realizado un trabajo con las coordinadoras de enfermería de los servicios de pediatría y neonatología para el inventario de equipo que sea trasladado (equipos biomédicos: se ha presentado a servicios generales) y ser trasladados la misma fecha.

Además, coordinadoras de enfermería de cada servicio han realizado un inventario de insumos y equipo no biomédicos que se requieren ser trasladados (mes de Marzo).

Adjunto lista de equipos que deben de ser trasladados ya que en el nuevo hospital no hay y es de suma importancia la existencia de ellos para la adecuada atención de los pacientes. Los equipos que deben de ser trasladados son:

EQUIPOS BIOMEDICOS DEL SERVICIO DE PEDIATRIA DE HOSPITALIZACIÓN		
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	CODIGO
01	MONITOR ENTEL	532281970184
01	MONITOR ENTEL	532281970182
01	MONITOR ENTEL	PRONIS -100 CAMAS ESTADIO
01	BOMBA AGILIA	SERIE: 22803672
01	BOMBA AGILIA	SERIE: 22801246
01	BOMBA AGILIA	SERIE: 22380944
01	BOMBA MECCAPTAIN	532210020129
01	BOMBA MECCAPTAIN	532210020133
01	BOMBA MECCAPTAIN	532210020131
01	BOMBA MECCAPTAIN	5322100220123
01	BOMBA MECCAPTAIN	532210020123
01	EQUIPO DE AGA I-STAT	532204420002



3.19. DEPARTAMENTO DE MEDICINA

3.19.1. Estrategia de traslado:

Número de camas que quedan operativas en Hospital de Apoyo II-2 Sullana: 25, distribuidas en hombres 09, mujeres 09, TBC 03, VIH 03, aislados 01.

A partir del 01 de abril el departamento de Medicina dejara el equipo para el respectivo pase de visita hasta culminar con el alta médica de los pacientes que se encuentran hospitalizados en dicho departamento, para lo cual en su rol panorámico del mes de abril contemplará el equipo multidisciplinario de salud de acuerdo al número de pacientes hospitalizados en el actual Hospital de Apoyo II-2 Sullana y así garantizar su adecuada atención hasta su alta médica. En la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana se contemplará el rol panorámico de consultorio externo, hospitalización cirugía, emergencia y demás UPSS que contempla la nueva infraestructura, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de programación de recursos humanos necesite.

Solo se trasladará pacientes del servicio de medicina que el día primero de abril según evaluación médica amerite traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana bajo la siguiente estrategia de traslado.

3.19.2. Equipo Requerido:

- Equipos y ambulancia de acuerdo al tipo de pacientes a trasladar.
- Personal de salud necesario para traslado: Médico (según necesidad), Lic. Enfermería, Téc. Enfermería.
- Medicamentos e insumos médicos necesarios.
- Monitoreo continuo de signos vitales y estado del paciente.

3.19.3. Procedimiento:

- El día proyectado para el traslado al nuevo se procederá a pasar visita por la mañana, y por estricta necesidad se decidirá que pacientes se encuentran en condiciones de alta hospitalaria y que pacientes deberán ser trasladados al nuevo hospital, para continuar con su hospitalización.
- Monitoreo constante durante el traslado por personal médico especialista.
- Comunicación constante y efectiva entre ambos hospitales para coordinar la recepción del paciente.

➤ Consideraciones Especiales:

- Coordinación entre equipo que traslada y equipo que recepciona pacientes respecto a la hora de partida y llegada.
- Establecer rutas de traslado y rutas alternas para el traslado.



Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

- Coordinación previa con la Policía de tránsito, Bomberos y Policía Municipal.
- Monitorización vía telefónica entre equipos durante el traslado y ante cualquier eventualidad que se suscite.

➤ Evaluación Post-Traslado:

- Equipo de profesionales reevaluara el estado del paciente al llegar al hospital nuevo: evaluación médica y evaluación de enfermería.
- Verificación de documentos médicos (historia clínica), exámenes de apoyo al diagnóstico y medicación mediante check list.
- Ubicación de pacientes en la sala según corresponda (medicina interna, cardiología, TB, VIH, Aislamiento invertido).
- Comunicar a familiares llegada de paciente y lugar de hospitalización.
- Al término del traslado se realizará la lista de pacientes trasladados y se informará a oficina de SIS, Vigilancia y Gestión de Calidad.

3.19.4. Cronograma de traslado:

- Día 01 en horario 8:00 am – 2:00 pm
- Día 02 en horario 8:00 am – 2:00 pm
- Día 03 en horario 8:00 am – 2:00 pm

3.19.5. Asignación de responsabilidades:

➤ Líderes del Traslado

- Jefatura Dpto: **Med. Luis Arturo Zapata Figallo**
- Jefatura de Servicio: **Med. Cristhian Edgardo Vences Vegas.**
- Enfermera permanente. **Lic. Priscila Emilia More Aparicio**
- Coordinadora **Lic. Cinthia Paola Vásquez Vergara**

➤ Equipo N°1 preparación del paciente:

- 01 Médico que realiza visita.
- 01 Lic. de Enfermería
- 01 Técnico de Enfermería

➤ Equipo N°2 requerido para el traslado de paciente de sala de hospitalización Hospital nuevo:

- 01 Médico que traslada el paciente (pacientes críticos)
- 01 Lic. de Enfermería

Plan de Traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

➤ Equipo N°3 para la recepción del paciente en emergencia:

- 01 Médico que recibe al paciente
- 01 Lic. de Enfermería
- 01 Técnico de Enfermería.

➤ Equipo N°4 recepción del paciente en hospitalización de Medicina:

- 01 Médico que pasa visita.
- 01 Lic. de Enfermería
- 01 Técnico de Enfermería



3.20. DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

Número de camas que quedan operativas en Hospital de Apoyo II-2 Sullana: 20, distribuidas en hombres 10 y mujeres 10.

A partir del 01 de abril el departamento de cirugía dejara un equipo para el respectivo pase de visita hasta culminar con el alta médica de los pacientes que se encuentran hospitalizados en dicho departamento, para lo cual en su rol panorámico del mes de abril contemplará el equipo multidisciplinario de salud de acuerdo al número de pacientes hospitalizados en el actual Hospital de Apoyo II-2 Sullana y así garantizar su adecuada atención hasta su alta médica. En la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana se contemplará el rol panorámico de consultorio externo, hospitalización cirugía, emergencia y demás UPSS que contempla la nueva infraestructura, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de programación de recursos humanos necesite.

Solo se trasladará pacientes del servicio de cirugía que el día primero de abril según evaluación médica amerite traslado a la nueva infraestructura del Hospital de Apoyo II-2 Sullana bajo la siguiente estrategia de traslado.

3.20.1. Estrategias De Traslado: Se designará personal para tal fin.

EQUIPOS: Coordinar con la oficina de Patrimonio el registro de equipos y con Servicio Generales para el Traslado de los mismos al nuevo Hospital.

PACIENTES

- Se clasificarán a los pacientes de acuerdo a su complejidad; de tal manera que los menos complejos se quedarán en las antiguas instalaciones.
- Los pacientes del piso de especialidades sin excepción se trasladarán al nuevo hospital.
- Los pacientes complejos de piso deberán ser trasladados al nuevo hospital
- El traslado de los pacientes de cirugía de emergencia estará a cargo del Departamento de Emergencia en coordinación con el cirujano de turno de ambas instituciones para la mejor resolución del problema del paciente; considerando que los de pequeña complejidad deberían asumirse en el Hospital antiguo, mientras que los de mayor complejidad serán trasladados al nuevo Hospital.
- Pacientes de URPA, el paciente que fue operado y está en mal estado intubado y con el uso de inotrópicos debe ser trasladado al nuevo hospital a la brevedad posible, coordinado por el departamento de Emergencia.
- Los operados de cirugías no complejas intervenidos en la madrugada o noche previa quedarán en las instalaciones antiguas, ya que serán dados de alta en lo que queda del día o en URPA o serán dados de alta días después en piso.
- El listado elaborado será corroborado en las nuevas instalaciones.

ACTIVIDADES:

Son las acciones que se realizarán en el antiguo Hospital y en el nuevo Hospital durante el traslado.

3.20.2. Cronograma De Traslado

Primer Turno: 9am - 01 pm (Después de haber pasado la visita e indicaciones y administración de medicamento al paciente de cirugía especialidades)

Segundo Turno: 2pm - 6pm (pacientes de cirugía general)

Se estima que el traslado debe durar 02 días promedio, pudiendo llegar a 03, que estaría en virtud de la cantidad de pacientes hospitalizados en esos días.

3.20.3. Asignación De Responsabilidades

Jefaturas correspondientes

- Dr. L. Alberto Rodríguez Frías - Jefe de Departamento de Cirugía
- Dr. Mario Alejandro Oyanguren Maldonado - Jefe del Servicio de Cirugía General
- Dr. Ovidio Suarez Vásquez - Jefe del Servicio de Cirugía Especialidades

Equipo a cargo del envío de los pacientes al nuevo hospital

- Lic. Genara Paz
- 02 enfermeras de turno
- 02 técnicos de enfermería de turno

Equipo que acompaña el traslado de los pacientes quirúrgicos:

- 01 enfermera
- 01 técnico

Se podrá considerar el traslado de dos pacientes en simultaneo de acuerdo a situación clínica y/o disponibilidad de espacio en la ambulancia

Equipo a cargo de Recepción de los pacientes en el nuevo hospital

- 01 médico cirujano de turno (paciente de cirugía general)
- 01 médico del servicio de cirugía especialidades (pacientes de cirugía especialidades)
- Lic. Gladis Figueroa
- 02 enfermeras
- 02 técnicos de turno



3.21. SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

A partir del 01 de abril el servicio de medicina física y rehabilitación en el rol panorámico del mes de abril contemplará el equipo multidisciplinario de salud de acuerdo para atender los diferentes servicios de hospitalización que quedaran funcionando en el actual Hospital de Apoyo II-2 Sullana. En la nueva infraestructura del hospital de apoyo II-2 Sullana se contemplará el rol panorámico de consultorio externo, hospitalización pediatría, emergencia y demás UPSS que contempla la nueva infraestructura, para ello coordinará con la oficina de recursos humanos, administración y planeamiento estratégico toda acción que en materia de programación de recursos humanos necesite. Como este servicio no tiene pacientes hospitalizados que dependen del mismo, no tiene la necesidad de programar traslado. Los pacientes hospitalizados que se encuentran recibiendo tratamiento fisioterápico son trasladados por el servicio o departamento de medicina interna.

Los pacientes que atendemos por consulta externa, deberán asistir por sus propios medios al hospital donde han sido programados.

Este servicio solo necesita avisar por documento a sus trabajadores, quienes laborarán en uno y otro hospital para que puedan dirigirse correctamente al lugar asignado a partir del 1° de Abril.

3.22. SERVICIO DE ONCOLOGÍA

3.22.1. ESTRATEGIA DE TRASLADO

El servicio de Oncología realizará el traslado de los recursos humanos hacia las nuevas instalaciones del nuevo hospital.

EQUIPOS:

Se coordinará con el servicio de Patrimonio el registro de equipos y con servicio generales para el traslado de los mismos, hacia el nuevo hospital.

Los equipos a trasladar serían: 1 Ecógrafo, 8 sillones de quimioterapia, 8 bombas de infusión marca hospira, 1 monitor portátil, 1 desfibrilador, 1 coche de paro, 1 aspirador de secreciones y 1 vitrina de medicamentos.

ACTIVIDADES:

Son las mismas que se están realizando hasta el momento en el hospital antiguo.

3.22.2. CRONOGRAMA DE TRASLADO:

- Se realizará el traslado en un tiempo de 1 día de 08:00 am. a 12:00 pm.

3.22.3. ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES:

JEFATURA CORRESPONDIENTE:

- Dr. Christian Lachira Panta- Jefe del Servicio de Oncología.

RECURSOS HUMANOS QUE ATENDERÁN EN NUEVO HOSPITAL

CIRUJANOS ONCÓLOGOS

- Dr. Christian Lachira Panta
- Dr. Javier Martin Carreño Ramirez

MÉDICOS ONCÓLOGOS

- Dra. Katerine Alvarado Sugahara
- Dr. Tulio Arrese Velasco
- Dr. Juan Pablo Benites Guivin

MÉDICO RADIOTERAPISTA

- Dra. Liz Elena Paola Avalos Viza

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ONCOLÓGIA

- Lic. Enf. Milagros Saavedra Ramirez

ENFERMERAS

- Lic. Enf. Gabriela Ivonne Carrera Herrera
- Lic. Enf. Maria De Los Angeles Ordoñez Barahona

OBSTETRAS

- Yessica Kattiana Zapata Palacios
- Brenda Barreto Sunción

ENCARGADOS DE MAMÓGRAFOS

- Lic. Tm. Walter Sandoval Santistevan
- Tec. Especializado Solange Kathery Palacios Rios

SECRETARIA

- Tec. Adm. Perla Viera Rosales

