



PERÚ

Ministerio
de Salud

"Hospital "Víctor Larco Herrera"
Oficina de Gestión de Calidad

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Recuperación y Consolidación de la economía peruana"

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



DOCUMENTO TÉCNICO PLAN CERO COLAS

Lima – Perú

2025



ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS.....	3
	3.1. Objetivo General.....	3
	3.2. Objetivos Específicos	3
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V.	BASE LEGAL.....	5
VI.	CONTENIDO	5
	6.1 Situación Actual Indicadores en:.....	5
	a) Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria	5
	b) Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente	5
	6.2 Propuesta de mejora para el departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.....	6
	6.2.1. Estrategias a desarrollar para la presente propuesta de Plan "Cero Colas" en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.....	10
	6.2.2. Resultados Esperados.....	11
	6.2.3. Indicadores de Desempeño.....	11
	6.3. Cronograma de Actividades.....	12
	6.4. Presupuesto	14
VII.	RESPONSABILIDADES.....	15
VIII.	ANEXOS.....	15
	ANEXO N° 1. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICADO DE SALUD MENTAL (C.S.M) EN EL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA ADULTOS (PARA ESTUDIO Y/O TRABAJO)	15
	ANEXO N° 2. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN Y ATENCIÓN DE CITA DE PACIENTES NUEVOS, REINGRESO Y CONTINUADOR EN EL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	16
	ANEXO N° 3. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICADO DE SALUD MENTAL (C.S.M) EN EL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE (PARA ESTUDIO).....	17
	ANEXO N° 4. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN DE CITA EN EL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE.....	17
	ANEXO N° 5. FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN EN EL DÍA DE LA CITA EN EL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	18



I. INTRODUCCIÓN

El hospital "Víctor Larco Herrera" como hospital del tercer nivel, especializado (III-E), tiene la misión de brindar servicios altamente especializados de la mejor calidad, de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en Psiquiatría y Salud Mental a la población en general.

Pasado casi 5 años de iniciada la pandemia por el COVID-19, el HVLH, proyecta "El Plan Cero Colas" -2025, la misma que permitirá continuar realizando acciones destinadas a mejorar los flujos y los procesos de atención a los usuarios que asisten a nuestro nosocomio, lo cual seguirá reduciendo los tiempos de espera para una atención oportuna de calidad evitando la incomodidad de formar colas en las diferentes ventanillas o servicios, lo que conllevará a la satisfacción de nuestros usuarios.

Este Plan "Cero Colas" tiene como enfoque cubrir las necesidades de nuestros usuarios, por lo que requiere la participación de todo el personal de nuestra institución para trabajar con el firme compromiso en la mejora de los procesos de atención, lo que coadyuvará a que la imagen de la institución sea competitiva por ser una institución especializada en salud mental.

Basados en dar solución a las necesidades insatisfechas existentes de los usuarios en relación al tiempo de espera en la Consulta Externa y en el marco de la RM N.º 811-2018-MINSA, del 05 de setiembre del 2018, el hospital Víctor Larco Herrera presenta el presente Plan.

II. FINALIDAD

La Oficina de Gestión de la Calidad del HVLH propone el presente plan a fin de continuar con la mejora de los procesos de atención en el hospital "Víctor Larco Herrera" y dentro de la implementación del Plan Cero Colas, se continuará impulsando una atención al usuario externo con mayor rapidez, mejorando nuestra capacidad resolutoria en los diferentes procesos administrativos, acceso a una atención eficiente en la prestación de los servicios de salud con calidad, respeto, solidaridad a través del tiempo. El propósito es evitar las inequidades existentes, promoviendo la salud y previniendo enfermedades a través de nuevos estilos de vida, cambios de conducta y respeto.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Contribuir con la mejora de la calidad de la atención mediante la implementación del "Plan Cero Colas", para así incrementar la satisfacción de usuario externo y continuar con la reducción de los tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Víctor Larco Herrera (Dpto. Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y Dpto. Psiquiatría del Niño y Adolescente), el cual generará una atención con mayor flujo.

3.2. Objetivos Específicos

3.2.1 Unificar los flujos de atención de los Departamentos de Psiquiatría del Niño y Adolescente y el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.

- Socializar el "Plan Cero Colas", a todo el personal de Atención de Admisión, oficina de Economía y Unidad de Seguro.
- Informar a las jefaturas de servicio sobre la ejecución del "Plan Cero Colas-2025", a fin de solicitar continuar con la entrega previa de la relación de los pacientes que serán atendidos y que acuden a su cita horaria.



- Continuar con las coordinaciones, a fin de que las jefaturas de los servicios, brinden las capacitaciones a su personal asistencial acerca del mejor uso del sistema para la entrega de citas por consultorio externo. Las capacitaciones deben atender a las necesidades identificadas.
- Solicitar a los jefes de los servicios involucrados la programación de los médicos de turno en consultorios externos por un periodo de 60 días (2 meses), los cuales deberán estar en lugar visible.
- Estandarizar procesos de entregas de citas, programación de médicos, manejo de citas adicionales, reprogramaciones, sistema de referencia en todo el hospital.
- Realizar el seguimiento de la entrega de citas a pacientes nuevos, reingresos y continuadores.
- Continuar con la presencia de personal orientador, imprescindible para agilizar el flujo de pacientes en la Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y en el Dpto. Psiquiatría del Niño y adolescente.
- Fortalecer y continuar con la optimización del funcionamiento de la Plataforma de Atención al Usuario (PAUS).
- Capacitar y sensibilizar al personal para brindar una atención estándar, segura y de calidad en todas las áreas, de acuerdo a los cuellos de botella, riesgos y necesidades identificados en cada proceso.
- Identificar los cuellos de botella que entorpecen o dilatan los procesos y gestionar sus soluciones en un trabajo coordinado entre los interesados y la oficina de Calidad.

3.2.2 Mejorar el Sistema Integral Hospitalario Especializado (SIHE)

- Supervisar el mantenimiento preventivo y correctivo sistemático del equipamiento de los módulos de admisión y Unidad de Seguros, así como de los consultorios.
- Coordinar y supervisar el sostén del soporte del sistema informático: computadoras, impresoras, equipos de telefonía, internet y sistemas de Back Up.
- Solicitar que la OEI elabore un Plan de Contingencia en caso se presenten problemas con el SIHE.
- Realizar un plan anual entre los responsables de cada área y la OEI para la mejora de los procesos en los sistemas informáticos.

3.2.3 Mejorar el sistema de atención de citas virtuales y presenciales

- Estandarizar el sistema de citas y programación de pacientes nuevos, reingresantes o continuadores.
- Las citas para pacientes nuevos y reingresantes se darán a partir de las 8:00 am. en el módulo de citas de forma presencial.
- Las citas para pacientes continuadores que requieran reprogramación, cambio de médico u otras eventualidades, se darán de manera presencial a partir de las 8 am., en el módulo de citas, cada médico tratante deberá programar la siguiente cita a sus pacientes y brindarles la información adecuada para su asistencia. (virtual y algunos presenciales).
- Concientizar a los usuarios (pacientes y/o familiares), para respetar sus horarios de citas programadas y evitar faltar o tardanzas.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico es de alcance para todas las unidades orgánicas, oficinas y departamentos del Hospital Víctor Larco Herrera.



V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N.º 1161, que aprueba Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- R.M. N.º 132-2005/MINSA Reglamento de Organización y funciones del Hospital "Victor Larco Herrera".
- R.M. N.º 811-2018/MINSA, "Aprueba la Directiva Administrativa N.º 251-MINSA-2018-DGOS, Directiva para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.
- R.M. N.º 826-2021/MINSA, Aprueban las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".
- N.T N° 018 - MINSA / DGSP - V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".

VI. CONTENIDO

La Organización para la ejecución del plan es el siguiente:

6.1 Situación Actual Indicadores en:

a) Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

N°	INDICADOR		LÍNEA BASAL 2023		2024	
1	% Satisfacción del usuario		76.29%		80.15%	
2	T. E. para la obtención de la cita	Entre la 1ra. Y 2da. Visita (Diferimiento)	25.1 días		13.9 días	
		Día de la cita	SIS	PAGANTE	SIS	PAGANTE
	N		*35 min	*38.3 min	N	34 min
	C	30 min	35 min	C	33 min	33 min
3	Grado de deserción en Consulta Externa		30% aproximadamente		30% aproximadamente	

b) Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente

N°	INDICADOR		LÍNEA BASAL 2023		LÍNEA BASAL 2024	
1	% satisfacción del usuario.		75.85%		85.21%	
2	T. E. para la obtención de la cita	Entre la 1ra. Y 2da. Visita (Diferimiento)	5.6 días		4.2 días	
		Día de la cita	SIS	PAGANTE	SIS	PAGANTE
	N		2 min	2 min	N	9 min
	C	0 min	0 min	C	2 min	2 min
3	Grado de deserción en Consulta Externa		18%		20%	

6.2 Propuesta de mejora para el departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

- Optimizar el triaje de los usuarios para dirigirlos donde corresponda de la manera más eficiente posible. Clasificar a los diferentes usuarios (pacientes nuevos, re ingresantes, continuadores), expedición de certificados de salud mental para estudio, trabajo, etc.
- Asimismo, se adjunta los flujogramas para la obtención de una cita y atención de los pacientes el día de su cita, a fin de mejorar los tiempos de espera. (Ver Anexos)

Cuadro de comparación para mejora del Plan “Cero Colas” en el Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y en el Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente

2025	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.		
A) TIEMPOS DE ESPERA					
A. Desde que el usuario ingresa por una cita a la IPRESS y es atendido. (Tiempo promedio)	13.9 días		4.2 días		
B. Lo esperable: Desde que obtiene la cita hasta que el usuario es atendido.	SIS		SIS		Pagante
	N	Disminuir 5%	Disminuir 5%	N	Continuar igual
	C	Disminuir 5%	Disminuir 5%	C	Continuar igual
B) OPTIMIZACIÓN DE LA OFERTA					
Consulta Externa atención por Psiquiatría y Psicología (Cita horaria)	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.		
	Turno mañana	N° de consultorios	Turno mañana	N° de consultorios	
	De 8:00 a 14:00 hrs.	22 consultorios	De 8:00 a 14:00 horas	18 consultorios	
	Turno tarde	N° de consultorios	Turno tarde	N° de consultorios	
	De 14:00 a 20:00 hrs.	22 consultorios (18 psiquiatría y 04 psicología)	De 14:00 a 20:00 hrs.	20 consultorios (7 psiquiatría, 1 TS, 1TO, 1TA, 1TF, 1masoterapia, 2 lenguaje y 6 psicología)	
Módulo de citas	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.		
	Módulo N° 01 de citas:	RR. HH	Ventanilla única (04):	RR. HH	
	De 8:00 - 16:00 hrs.	2	De 7 am - 19.00 hrs	1 a 2	
	Módulo N° 02	RR. HH			
	De 7:00 – 19:00	1			



Admisión	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.	
	Turno Mañana L-V	RR. HH	Turno Mañana L-V	RR. HH
	De 7:00 a 13:00 hrs.	Cuenta con 1 persona	De 8:00 a 15:45 hrs	Cuenta con 2 personas
	Turno Tarde L-V	RR. HH	Turno Tarde L-V	RR. HH
	De 13:00 a 17 hrs.	Cuenta con 1 persona	De 13:30 a 19:30 hrs	Cuenta con 1 persona
	Turno Mañana sábados	RR. HH	Turno Mañana sábados	RR. HH
	7:00 – 13:00 hrs.	Cuenta con 1 persona	8 :00 a 13:00 hrs.	Cuenta 1 persona
	Unidad de Referencias	RR. HH	Unidad de Seguros (SIS) L-V	RR. HH
	De 7:00 a 19:00 hrs Sábados: 7:00 a - 13:00s hrs	1	No cuentan con un área ni con personal. Admisión se encarga de la entrega de los FUAS	
	Archivos	RR. HH	Archivos L-V	RR. HH
	Mañanas: 8:00 a las 15:45 hrs.	4	8:00 a 13:00 hrs. 14:00 a 19:00 hrs. Sabado: 8 :00 a 14:00 hrs.	Mañana: 2 personas Tarde: 1 persona
Caja	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.	
	Turno Mañana	RR. HH	Turno Mañana	RR. HH
	7:00 – 13:00 hrs	1	7:00 – 13:00 hrs	1
	Turno Tarde	RR. HH	Turno Tarde	RR. HH
	13:00 a 19:00 hrs.	1	13:00 a 19:00 hrs	1
	Turno Mañana Sábados.	RR. HH	Turno Mañana Sábados.	RR. HH
7:00 - 13:00 hrs.	1	8:00 a 13:00 hrs	1	
Farmacia	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.	
	Turno mañana L-V	RR. HH	Turno mañana L-V	RR. HH
	De 8:00 a 13:00: hrs.	3	De 8:00 a 14:00 hrs	1



	Turno Tarde L-V	RR. HH	Turno Tarde L-V	RR. HH
	De 13:00 a 20:00 hrs.	3	De 14:00 a 20:00 hrs	1
	Turno Sábado: 8:00 hrs – 13 hrs	3	No tienen atención	No tienen atención
Triage (Enfermería)	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.	
	Turno mañana L-V	RR. HH	Turno mañana L-V	RR. HH
	De 7:00 a 13:00 hrs.	1 a 2	De 7:00 a 13:00 hrs	2 (Enfermera y técnica en enfermería)
	Turno Tarde L-V	RR. HH	Turno Tarde L-V	RR. HH
	De 13:00 a 19:00 hrs.	1 a 2	De 14:00 a 19:00 hrs.	2(Enfermera y técnica en enfermería)
	Turno Mañana sábados.	RR. HH	Turno Mañana sábados.	RR. HH
	7 :00 a 13:00 hrs.	1 a 2	7:00 - 13:00 hrs.	2(Enfermera y técnica en enfermería)
Servicio social	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.	
	Turno mañana L-V	RR. HH	Turno L-V	RR. HH
	8:00 a 13:00 hrs. 14:00 a 20: hrs.	2	8 am a 13:00 hrs. 14:00 a 20 hrs. Sabado 8:00 a 14:00 hrs.	1
	Sabado 8:00 a 14 hrs.	1		
C) ESTABLECIMIENTO DE CITAS HORARIAS				
Programación de turnos				
Rol de turnos de Emergencia	Programación disponible por 60 días.		Programación disponible por 60 días.	
Rol de turnos de Médicos del staff de médicos de Consulta Externa.	Programación disponible por 60 días.		Programación disponible por 60 días.	
Programación en el sistema informático.	SIHE (De uso obligatorio por todo profesional que realice labor asistencial).		SIHE Pendiente impresoras en cada consultorio.	
Participación del personal orientador.	1 orientadora (lunes a sábado de 7:30 a 13:30 hrs).		1 orientadora (lunes a sábado de 7:30 a 13:30 hrs). Se ha enviado requerimiento.	



D) IMPLEMENTACIÓN Y/O FORTALECIMIENTO DE VENTANILLA ÚNICA			
ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS COMPROMETIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA			
Disponibilidad y programación de RRHH por 60 días.			
<ul style="list-style-type: none"> • Rol de turnos de médicos disponibles 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartelera visible de profesionales en módulo de continuadores y ubicada en los pasillos de la consulta externa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartelera visible de profesionales al ingreso y ubicación del consultorio actualizada al ingreso por el área de triaje. 	
Articulación sistemática SIHE.			
Uso del SIHE por los profesionales de la salud	Médicos	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los Médicos de staff usan el SIHE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los Médicos de staff usan el SIHE.
	Psicólogos	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los Psicólogos de staff usan el SIHE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los Psicólogos de staff usan el SIHE.
	Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el personal de Enfermería usa el SIHE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el personal de Enfermería usa el SIHE.
	Técnicos de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Número de técnicos de enfermería capacitados para uso de SIHE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de técnicos de enfermería capacitados para uso de SIHE.
Número de computadoras instaladas. (Se verifica su operatividad).	22 (16 PSIQUIATRIA, 5 PSICOLOGIA Y 1 EN MODULO 4).	24 (18 son propias del hospital y 06 son alquiladas).	
E) IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA SIHE			
Seguimiento a la implementación al uso del SIHE por los profesionales de salud.	100%	100%	
F) IMPLEMENTACIÓN Y/O FORTALECIMIENTO DE PLATAFORMA PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS			
	PAU	No hay PAU en DPNA	
Disponibilidad de programación de RRHH	Publicación del rol de turnos de los profesionales por 60 días.	Publicación del rol de turnos de los profesionales por 60 días en informes.	
Capacitación del personal programado	Programación de reuniones técnicas al personal de Consultorios Externos de Adultos para el fortalecimiento de la atención al usuario.	Se realizan reuniones técnicas en coordinación con la jefatura del Dpto. mensuales.	
G) CAPACITACIÓN CONTINUA Y ACTUALIZADA, A NIVEL DE PERSONAL Y NO PROFESIONAL			
Capacitación según competencias y actividades Cursos, Talleres, etc.	Programación de temas para capacitación al personal.	Temas a tratar en las reuniones técnicas.	
H) INCREMENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES			
Computadoras, impresoras, etc.	0	2	



6.2.1. Estrategias a desarrollar para la presente propuesta de Plan “Cero Colas” en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.

A) Conocimiento de los tiempos de espera 2024

	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria	Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente
Desde que obtiene la cita hasta que el usuario es atendido.	Día de la cita: 33 a 34.3 min.	Día de la cita: 9 minutos.
	Diferimiento de cita: 13.9 días.	Diferimiento de cita: 4.2 días.

B) Optimización de la Oferta en Consultorios Externos

- Continuar con la optimización del registro de la cita horaria.
- Socialización del horario de atención en los diferentes servicios: Consulta Externa, Admisión, Caja, Triaje, Farmacia, módulo de citas y archivos.
- Cumplimiento de los horarios de atención del personal que labora en los diferentes Servicios: Consulta Externa, Admisión, Caja, Triaje, Farmacia, módulo de citas y archivos.
- Contar con la cantidad óptima de personal asistencial y administrativo que se requiere para atender la demanda y ofertar los servicios de nuestra cartera de servicios.
- Propiciar la creación de unidades de atención por patología. (proyecto)
- Gestionar la atención de pacientes por orientadores que tengan acceso a la programación del SIHE, de manera que no se permita el ingreso de pacientes con más de dos horas de anticipación a su cita programada.
- Realizar la programación de turnos del personal asistencial de acuerdo al cálculo de la demanda y oferta.

C) Establecimiento de citas horarias

- Reiterar la disponibilidad del Rol de Turnos del personal que realiza guardias en el Departamento de Emergencia por 60 días.
- Utilización del SIHE por el profesional de enfermería en Consultorio Externo Adultos.
- Módulo de triaje en funcionamiento para casos especiales, donde el personal de enfermería fue capacitado, para optimizar el tiempo de atención de pacientes.

D) Implementación y/o fortalecimiento de Ventanilla Única en el DPNA (Triaje hace las veces)

- Cronograma de reuniones técnicas con el personal en el Departamento Psiquiatría del Niño y Adolescente.
- Realizar reuniones técnicas conjuntas entre la Oficina de Gestión de la Calidad y el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente, así como con la Consulta Externa de Adultos, para mejorar los procesos de atención a los usuarios, de manera permanente.



E) Fortalecimiento de la ejecución del Sistema SIHE

- Fortalecimiento de la implementación del Sistema Integral Hospitalario Especializado (SIHE) y el Módulo de Atención Rápida (MAR).

F) Implementación y/o Fortalecimiento de la plataforma para la atención de los usuarios

- Llevar a cabo reuniones de coordinación entre el personal de las Consultas Externas, y la Plataforma de Atención al Usuario.
- Contar con personal capacitado para la atención de usuarios en la PAU.

G) Capacitación continua y actualizada a nivel profesional y no profesional.

- Capacitar al personal según competencias y actividades: cursos, charlas, talleres, etc. En las reuniones técnicas llevadas a cabo con el personal de Consulta Externa, en coordinación con la Plataforma de Atención al Usuario. Todos de acuerdo a las necesidades, riesgos y cuellos de botella identificados.

H) Incremento de equipos y materiales

- Verificar el funcionamiento de la totalidad de computadoras en los consultorios de ambas Consultas Externas.
- Solicitar el número de computadoras instaladas y operativas para la implementación al 100 % del uso del SIHE.

6.2.2. Resultados Esperados

- Resultado N.º 1: Reducción de tiempos de espera en Consulta Externa. (DCySMC – DPNA)
- Resultado N.º 2: Reducción de la demanda no atendida.

6.2.3. Indicadores de Desempeño

- Satisfacción del usuario
- Calidad de Atención
- Optimización de citas



6.3. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES		TAREAS	FUENTE DE VERIFICACIÓN	CRONOGRAMA (meses)												RESPONSABLES									
				2025						2026															
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		E	F	M	A	M	J			
OE 1. Unificar los flujos de atención del Dpto. de Consulta Externa y Salud Comunitaria y Dpto. del Niño y Adolescente	Implementación de flujogramas	Socializar el "Plan Cero Colas", a todo el personal de atención de admisión y SIS.	Documento	X																				DG, OGC, DCySMC DPNA	
		Informar a las jefaturas de servicios la ejecución del "Plan Cero Colas".	Documento	X																					DG, OGC
		Coordinar con las jefaturas de los servicios las capacitaciones del sistema para la entrega de citas por Consultorio Externo.	Documento		X																				DG, DCySMC, DPNA
		Solicitar a todos los jefes de Servicio la programación de los médicos en consultorios externos por un periodo de 60 días.	Documento	X		X					X														D. Adjunta, Jefaturas
		Solicitar a todos los jefes de Servicio la programación de los profesionales de la salud en Consultorios Externos por un periodo de 60 días.	Documento	X		X					X														D. Adjunta, Jefaturas
Seguimiento y Monitoreo de la implementación	Ejecución del Checklist. Seguimiento de Indicadores. Implementación de medidas correctivas.	Seguimiento del Checklist de ejecución de los procesos para el uso del SIHE.	Instrumento	X		X			X					X										OGC, OEI	
		Ejecución del Checklist.	Acta	X		X			X					X										OEI	
		Seguimiento de Indicadores.	Documento	X		X			X					X										OGC, OEI	
		Implementación de medidas correctivas.	Informe		X				X					X										DG Jefes DCySMC, DPNA Adultos y Niños. OEI, SIS	



6.4. Presupuesto

El presupuesto destinado para la puesta en marcha del presente plan es asumido por la entidad acorde con la disponibilidad presupuestal para el presente año y el equipo humano que se cuente en la Oficinas y Departamentos que participan como responsables del Plan. no requiere financiamiento por parte del HVLH.

En lo referente a los equipos de cómputo, si bien se mencionan, no son indispensables para la ejecución del plan; y en el transcurso del año se tendría que evaluar y sustentar la necesidad de acuerdo al contexto actual.

OE 1: UNIFICAR LOS FLUJOS DE ATENCIÓN PARA LAS CONSULTAS EXTERNAS DE LOS DEPARTAMENTOS	
Tareas	Recursos Humanos / Insumos / Equipamiento
Análisis de flujogramas de atención, estudio de tiempos de espera, estudios de satisfacción del usuario externo, determinar línea basal de indicadores.	Equipamiento de 2 computadoras a la Oficina de Gestión de la Calidad. (OGC)
Propuesta de flujograma de atención de consulta externa, propuesta de medidas correctivas, y validación y ejecución de las propuestas.	Equipamiento de 1 computadora a la PAU. (OGC) Gigantografías de flujo gramas de atención en Consultorios Externos. (Cartera de servicios)
OE 2: MEJORAR EL SISTEMA INTEGRAL HOSPITALARIO ESPECIALIZADO (SIHE)	
Tareas	Recursos Humanos / Insumos / Equipamiento
Actualización del software, elaboración de módulos adicionales, transferencia de equipos, adquisición del servidor, implementación de políticas y copia de información a sistema de back up.	Oficina de Estadística e Informática.
Licencia de software, SQL 2008 R2, Visual punto net, SAP Report, para servidores.	Oficina de Estadística e Informática.
Adquisición de equipos.	2 equipos de cómputo para el DPNA.
Elaboración, aprobación y ejecución de Checklist, seguimiento de indicadores, e implementación de medidas correctivas.	Oficina de Gestión de la Calidad. (OGC)
OE3 MEJORAR EL SISTEMA DE ATENCIÓN DE CITAS	
Tareas	Recursos Humanos / Insumos / Equipamiento
Las citas para pacientes nuevos se darán a partir de las 8:00 de la mañana. (Presencial)	Jefatura del Departamento de Consulta Externa
Enumerar a los pacientes nuevos, continuadores y adicionales para ser atendido por los médicos de consulta externa.	Plataforma de Atención al usuario. (PAU)
Adicionar flujograma paciente nuevo SIS y particular, para paciente nuevo y paciente nuevo para certificado médico de salud mental.	Oficina de Gestión de la Calidad. (OGC)

Nota: La renovación de la licencia de software, SQL 2008 R2, Visual puntonet, SAP Report, para servidores y la adquisición del equipo de cómputo del OE2 no limitan el cumplimiento del plan.



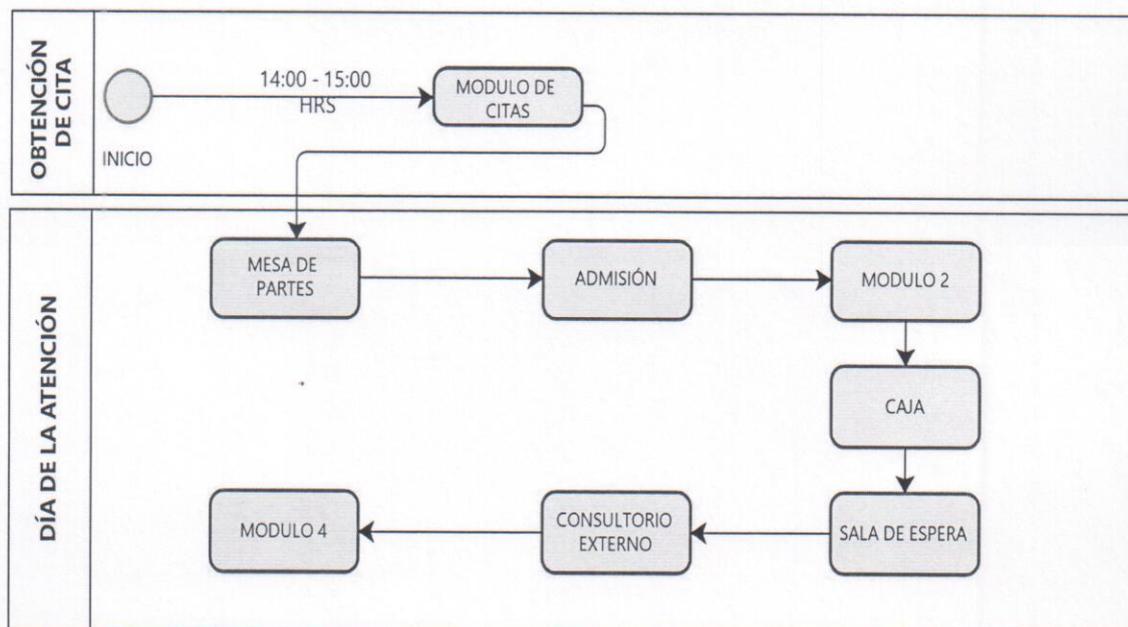
VII. RESPONSABILIDADES

Para la ejecución y cumplimiento del presente plan es de responsabilidad del Director del Hospital, Directora Adjunta, Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración, Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Jefa de la Oficina de Estadística e Informática, Jefe del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, Jefa del Departamento de Psiquiatría del Niño y adolescente, Coordinador de la Unidad de Seguros y Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad.

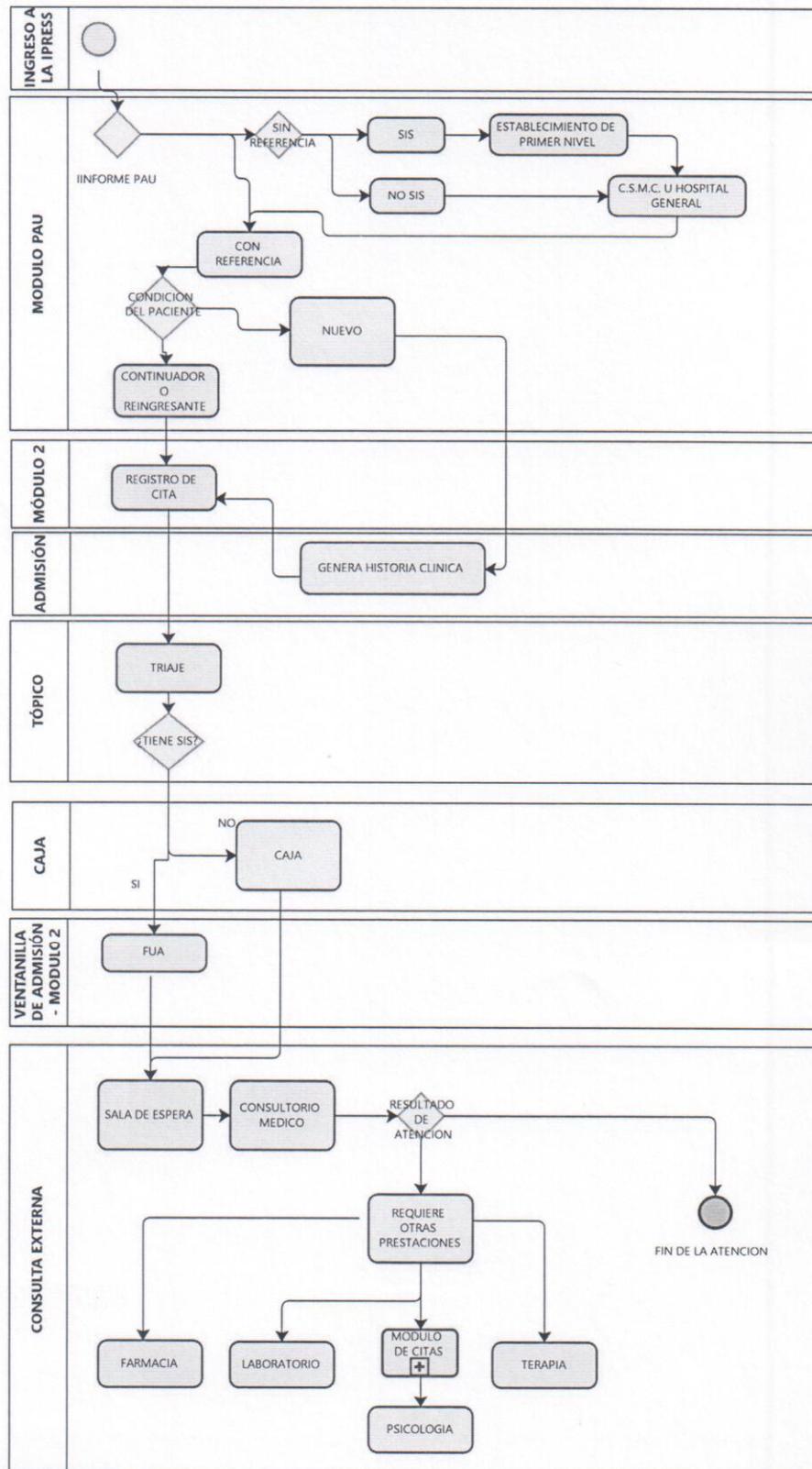
VIII. ANEXOS

- **Anexo N° 1:** Flujograma para Obtención de Certificado de Salud Mental (C.S.M) en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria (Para estudio y/o trabajo).
- **Anexo N° 2:** Flujograma para la Obtención y Atención de Cita de Pacientes Nuevos, Reingreso y Continuator en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
- **Anexo N° 3:** Flujograma para Obtención de Certificado de Salud Mental (C.S.M) en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente (Para estudio).
- **Anexo N° 4:** Flujograma para la Obtención de Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.
- **Anexo N° 5:** Flujograma para la Atención en el Día de la Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.

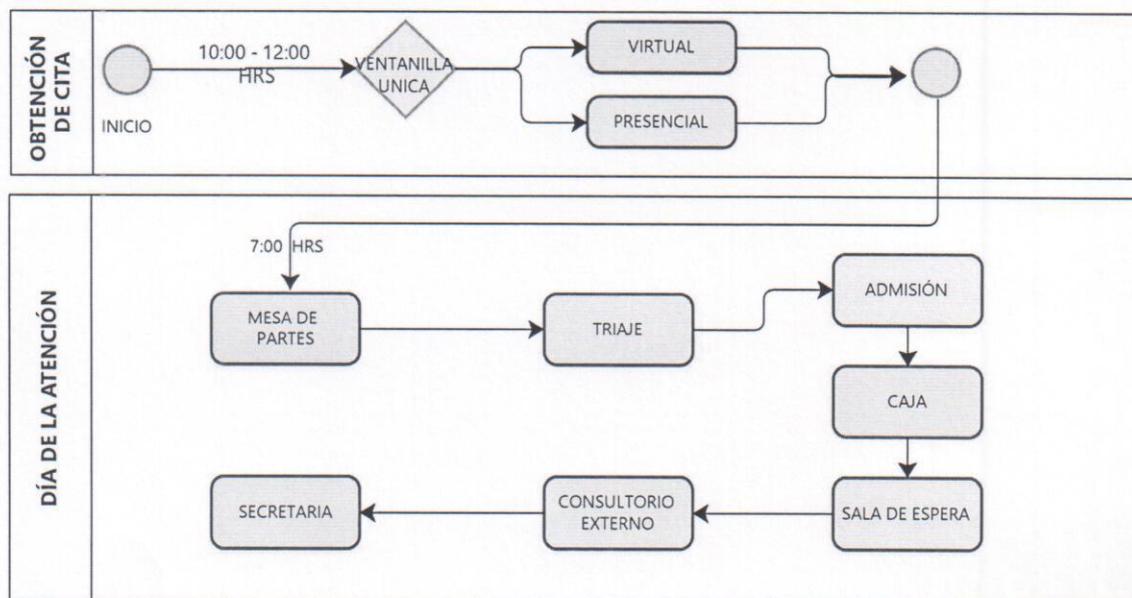
ANEXO N° 1. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICADO DE SALUD MENTAL (C.S.M) EN EL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA ADULTOS (PARA ESTUDIO Y/O TRABAJO)



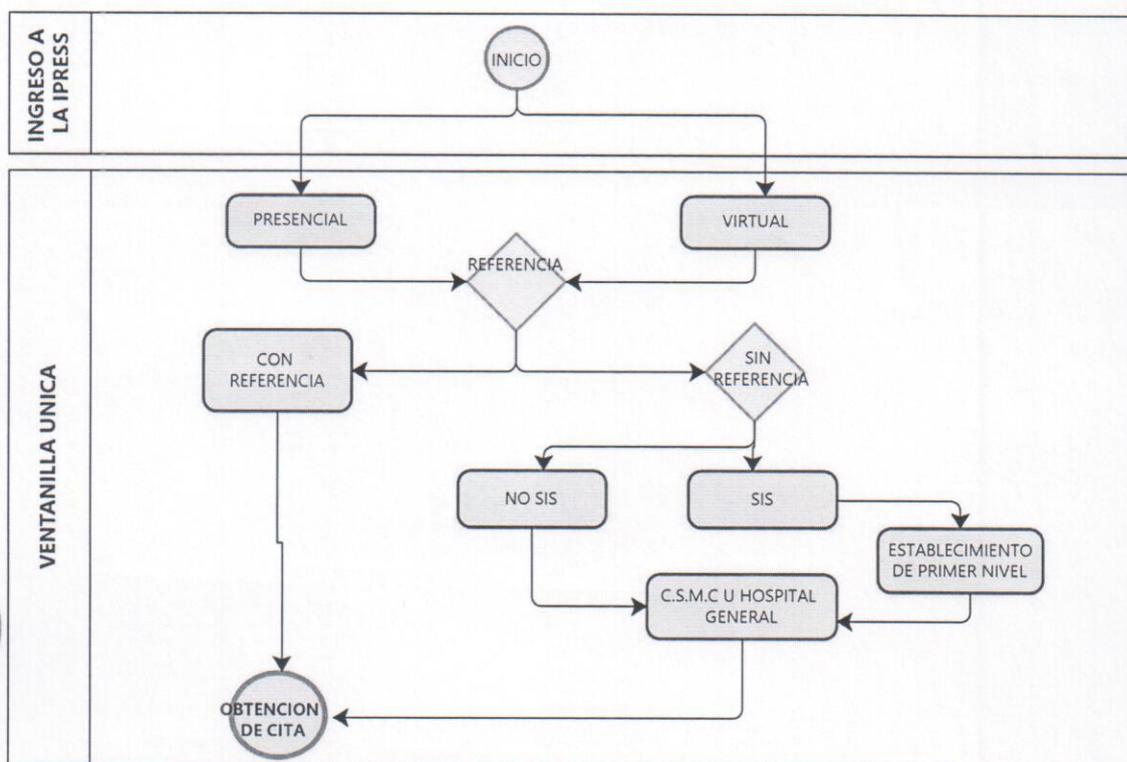
ANEXO Nº 2. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN Y ATENCIÓN DE CITA DE PACIENTES NUEVOS, REINGRESO Y CONTINUADOR EN EL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA



ANEXO N° 3. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN DE CERTIFICADO DE SALUD MENTAL (C.S.M) EN EL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE (PARA ESTUDIO)



ANEXO N° 4. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN DE CITA EN EL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE



ANEXO N° 5. FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN EN EL DÍA DE LA CITA EN EL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

