



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS LIMA SUR
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

**"PLAN CERO COLAS DE
IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4
DE LA DIRIS LIMA SUR"**

AÑO 2025





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ÍNDICE

	PAG
I. INTRODUCCIÓN	03
II. FINALIDAD	04
III. OBJETIVO	04
3.1 Objetivo General.....	04
3.2 Objetivos Específicos.....	04
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	05
V. BASE LEGAL.....	05
VI. CONTENIDO	06
6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES.....	06
6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVOS	08
6.2.1 Problema (Magnitud y Caracterización)	11
6.2.2 Causa del Problema	12
6.2.3 Población objetivo	12
6.2.4 Alternativas de solución	15
6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI	16
6.4.ACTIVIDADES POR OBJETIVOS	23
6.4.1. Descripción operativa: Unidad de Medida, metas y responsables	23
6.4.2 Costeo de las actividades por tarea	26
6.4.3 Cronograma de Actividades	32
6.4.4 Responsables para el desarrollo de cada Actividad.....	37
6.5 PRESUPUESTO.....	37
6.6 FINANCIAMIENTO	39
6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	39
6.8 RESPONSABILIDADES	48
VII ANEXOS	49
VIII BIBLIOGRAFÍA	57



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

I. INTRODUCCIÓN

La Ley General de Salud en los numerales I y II del Título preliminar de la Ley N° 26842, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; también son funciones del Ministerio de salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y Rehabilitación en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales.

En los últimos años ha habido un creciente interés en relación a la importancia de la calidad de los servicios de salud, como componente importante para el sistema de salud en nuestro País. Es así, que el Ministerio de Salud a través de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, junto a otras organizaciones proveedoras de atención de salud vienen desplegando varias iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de la consulta externa en las IPRESS. Asimismo, con el enfoque de calidad en salud y el mejoramiento de los servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud "IPRESS", se está buscando que el sistema de salud, alcance mayor nivel de eficacia, eficiencia en las prestaciones efectivas de calidad de los servicios, por ello, se prioriza el tiempo de espera en cola y en atención de la consulta externa, así como reducir la insatisfacción del usuario externo. Ante esta realidad, los usuarios para ser atendidos deben realizar largas colas desde tempranas horas del día, incluso algunas veces, desde la madrugada, para alcanzar un cupo de atención, por ello, se propone en este Plan, la optimización de procesos de la atención ambulatoria en las IPRESS de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

En el marco de la Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA de fecha 05 de setiembre del 2018, se aprobó la Directiva Administrativa N° 251 – MINSA/2018/DGOS. Directiva para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas" en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, tiene la finalidad de contribuir mediante la ejecución del Plan "Cero Colas" a mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios en las IPRESS, reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ello para acceder a una prestación de Salud, para la implementación de acciones de Mejora Continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo.

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS LS) está implementando en sus IPRESS el referido Plan Cero Colas y considerándose a las IPRESS de categoría I-4 en la primera etapa de implementación en el año 2024 y a fin de mejorar el tiempo de espera de las IPRESS I-2 (12H) y I-3 se las ha incorporado en el año 2025.

El Plan Cero Colas se encuentra dirigido a los servicios de admisión, consulta externa, servicios de Apoyo al diagnóstico y tratamiento. Cada IPRESS ha elaborado su plan de Trabajo Cero Colas de acuerdo con su categoría, nivel de complejidad y realidad

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

problemática; elaborando las estrategias e indicadores que ayuden a la implementación, avances y logros. La organización de la implementación y elaboración del Plan Cero Colas incluye las diferentes áreas que conforman los equipos de Trabajo el cual está refrendado por un acto resolutivo respectivamente. También intervienen las áreas de referencias y contra referencias, telemedicina, plataforma del usuario, admisión, área de consulta externa, área de informática, área de epidemiología y área de Gestión de la calidad y demás servicios. que otorgan una prestación en salud a la población asignada y referida en consulta externa.

II. FINALIDAD

Mediante la ejecución del "Plan Cero Colas de IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4 de la DIRIS Lima Sur", se busca mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios en las instituciones Prestadoras de servicios de salud (IPRESS), reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellos para acceder a una prestación en salud.

III. OBJETIVO

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Garantizar la atención oportuna de los usuarios externos en la atención ambulatoria en las IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4 de la jurisdicción de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, estableciendo lineamientos para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas".

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

OE 1: Estandarizar los procesos de la atención ambulatoria en las IPRESS de la Jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

OE2: Mejorar las habilidades blandas del personal de salud para el fortalecimiento del buen trato y humanización de los servicios.

OE3: Fortalecer el equipamiento informático para admisión, triaje y consulta externa de las IPRESS de la DIRIS Lima Sur.

OE4: Generar estrategias comunicacionales para los usuarios en las IPRESS de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

OE5: Establecer la programación de profesionales de la salud en consultorios externos como mínimo 2 meses de antelación y asegurar el abastecimiento del personal de ventanillas únicas, permitiendo así la entrega de citas con ordenamiento y en forma oportuna.

OE6: Fortalecer los procesos de atención de citas, mediante la implementación del Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica (SIHCE).

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan "Cero Colas" 2025, es de implementación obligatoria en todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas de la DIRIS LIMA SUR, en el año 2025 comprende a las IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificaciones.
- Ley N° 27867. Ley orgánica de Gobiernos regionales y sus modificaciones
- Ley 27658. Ley Marco de Modernización de la gestión del estado y sus modificaciones}
- Ley 27408. Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, y personas con discapacidad en lugares de atención al público, modificado por Ley N° 28683.
- Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA. Aprueba la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018//DGOS. Directiva para la elaboración e implementación del Plan Cero Colas en las Instituciones prestadoras de servicios de Salud públicas adscritas al Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018 MINSA/DGSP-V.01. "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud."
- Resolución Ministerial N° 3519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 520-2010/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada."
- Resolución Ministerial N° 278-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 02 MINSA/DGSP-V.03.
- Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". V.03
- Resolución Ministerial N° 576-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 183-MINSA/OGEI V.01 "Directiva Administrativa que establece las especificaciones para la estandarización del registro en la historia clínica electrónica".
- Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Gula Técnica "Gula para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad".
- Resolución Ministerial N° 045-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", y sus modificatorias.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 167-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud en las Redes de Servicios de Salud (Redes Integradas de Atención Primaria de Salud)".
- Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 242-MINSA-2017-DGAIN "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención".

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)

Según la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, Directiva para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales se entiende por:

6.1.1 Anillo de contención. - Conjunto de IPRESS que trabajan de manera integrada y en red, cuya capacidad resolutive le permite atender la demanda de nivel inferior para evitar el paso de la demanda a un nivel superior.

6.1.2 Atención de salud. - Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.

6.1.3 Calidad de la atención en salud. - Consiste en la aplicación de la ciencia y de la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, "la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario".

6.1.4 Evaluación. - Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud.

6.1.5 Instrumentos de Calidad. - Herramientas utilizadas para medir el nivel de calidad de la atención alcanzado (Encuestas de satisfacción del usuario interno y externo, formatos para la auto evaluación, matriz para el análisis de los resultados de auto evaluación, matriz para la elaboración de proyectos de mejora continua de la calidad, etc.).



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.1.6 Monitoreo. - Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el cumplimiento de la ejecución de los procesos e instrumentos para la disminución de "colas" de los usuarios externos de las IPRESS.

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

6.1.8 Primer nivel de atención. - Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. El grado de severidad y magnitud de los problemas de salud en este nivel, plantea la atención con una oferta de gran tamaño, y de baja complejidad; además se constituye en el facilitador y coordinador del flujo del usuario dentro del sistema. Este nivel comprende a las IPRESS categorizadas desde I-1 al I-4.

6.1.9 Redes Integradas. - Conjunto de instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Pública que se articulan funcionalmente a través de acuerdos de carácter institucional o contractual para prestar servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a una población definida y ubicada en un espacio geográfico determinado.

6.10 Referencia y Contrarreferencia. - Conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativos, a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de la comunidad o IPRESS de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive.

6.11 Referencia.- Es un proceso administrativo-asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive y cuando el agente comunitario o las organizaciones sociales, identifican signos de peligro o alarma o factores de riesgo en usuarios y su necesidad de traslado, desde su comunidad hacia un establecimiento del primer nivel de atención para que sean atendidos.

6.12 Contrarreferencia. - Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o del ámbito de donde procede el paciente, porque cuentan con la capacidad de manejar o monitorizar el problema de salud integralmente.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.13 Segundo nivel de atención. - En este nivel se complementa la atención integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a las IPRESS de este nivel. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda. Este nivel comprende las IPRESS categorizadas desde II-1, II-2 y II-E.

6.14 Tercer nivel de atención. - Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutoria en cuanto a recursos humanos y tecnológicos, dirigidos a la solución de las necesidades de salud referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de salud de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda. Asimismo, en este nivel se desarrolla docencia e investigación con mayor énfasis. Este nivel comprende las IPRESS categorizadas desde III-1, III-2 y III-E.

6.15 Tiempo de espera. - Es el tiempo promedio transcurrido, medido directa o indirectamente, entre el ingreso del usuario a la IPRESS y el ingreso al servicio donde recibe la atención.

6.16 Categorización. -Proceso que conduce a clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que permitan responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO.

a) Antecedente: Situación Actual Administrativo y sanitario.

De acuerdo a la Resolución Directoral N°594-2022-DIRIS-LS/DG del 12 de julio de 2022, se resuelve: Aprobar las modificaciones de las Funciones Específicas y denominaciones de EQUIPO DE TRABAJO y UNIDAD FUNCIONAL por OFICINA de las unidades orgánicas de la Dirección de Redes Integradas de Lima Sur, donde el ETF Calidad y Seguridad del Paciente, pasa a denominarse Oficina de Gestión de la Calidad, de la DIRIS Lima Sur, y está compuesta por distintas áreas de trabajo acorde a las líneas de trabajo establecidos por MINSA y DIRIS Lima Sur:



PERÚ

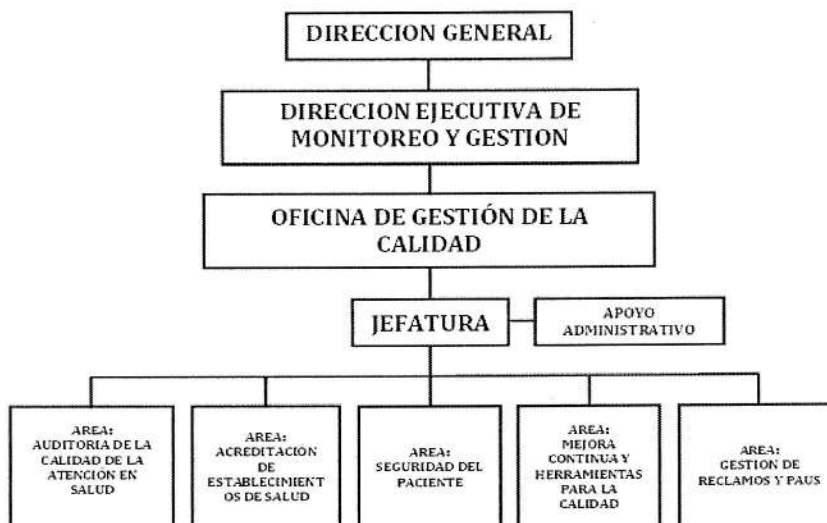
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Organigrama de la Oficina de la Gestión de la Calidad de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria



Las Direcciones de Redes Integradas de Salud tiene como misión garantizar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud a los usuarios, así como desarrollar acciones en materia de salud pública e intervenciones sanitarias, emergencias y desastres, docencia e investigación, fortaleciendo la capacidad resolutive, en el ámbito de su competencia.

La jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS LIMA SUR) comprende 13 distritos de la zona sur de la Provincia de Lima: desde el distrito de Santiago de Surco hasta el distrito de Pucusana. Su extensión territorial total es de 911.1 Km². Todos los distritos de Lima Sur tienen una característica heterogénea, ya que comprende zonas urbanas, urbano-marginales, rurales y balnearios.

Asimismo, de acuerdo a la Ley N° 30885, y su Decreto Supremo N° 019-2020-SA que aprueba el Reglamento de Aprobación de la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS), que es Conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos, así como el estado de salud de la población a la que sirve.

La jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS LIMA SUR) comprende 13 distritos de la zona sur de la Provincia de Lima: desde el distrito de Santiago de Surco hasta el distrito de Pucusana. Su extensión territorial total es de



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

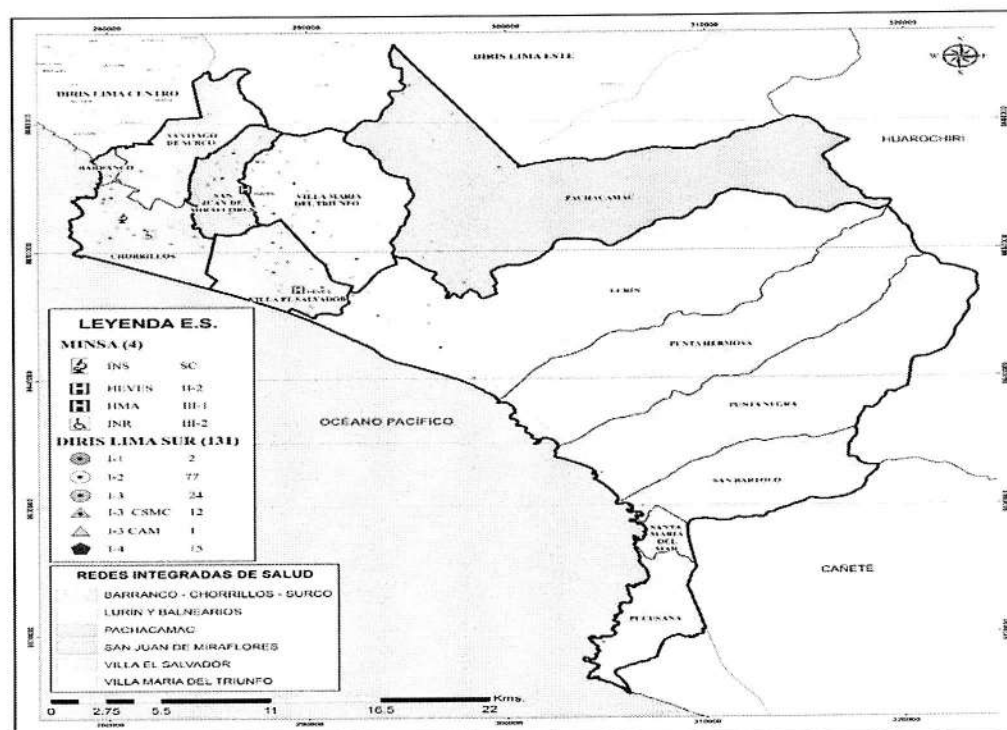
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

911.1 Km². Todos los distritos de Lima Sur tienen una característica heterogénea, ya que comprende zonas urbanas, urbano-marginales, rurales y balnearios.

Asimismo, de acuerdo a la Ley N° 30885, y su Decreto Supremo N° 019-2020-SA que aprueba el Reglamento de Aprobación de la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS), que es Conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos así como el estado de salud de la población a la que sirve.

Las Redes Integradas de Salud en su ámbito territorial se articula con los diferentes actores sociales, sectores, órganos de gobierno nacional, regional y local, para tomar acuerdos, mancomunar esfuerzos y recursos para el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Siendo un total de seis (06) RIS en la jurisdicción: RIS Barranco Chorrillos Surco, RIS San Juan de Miraflores, RIS Villa María del Triunfo, RIS Villa El Salvador, RIS Pachacamac y RIS Lurín y Balnearios.

Cuadro N.º 01: MAPA DE LAS IPRESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR NIVEL DE CATEGORÍA. DIRIS LIMA SUR





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.2.1 Problema (Magnitud y Caracterización)

La atención ambulatoria de los establecimientos de salud debido a la transición demográfica de la zona, el crecimiento poblacional y la poca oferta de los servicios y la alta demanda conlleva a la falta de cobertura y sobresaturación de los servicios que afecta la calidad de la atención oportuna de los pacientes.

La primera puerta de entrada de la población al sistema de salud son las IPRESS de cada comunidad, instituciones de salud las cuales cuentan con un equipo multidisciplinario de profesionales que garantizan una adecuada prestación de salud; acorde con una cartera de servicios, infraestructura, equipamiento de acuerdo a la categoría y nivel de complejidad, en este caso corresponde a las IPRESS I-4 continuar con la implementación del Plan Cero Colas, ampliando a las IPRESS I-2 (12H) y I-3 a fin de disminuir significativamente el tiempo de espera para obtener una cita y/o una prestación en consulta externa, además de no seguir generando largas colas de espera.

La población vulnerable de las comunidades al no poder ser atendidos por falta de cupo o citas optan por buscar otras IPRESS del sistema privado o acudir a establecimientos no regulados sanitariamente y/o optan por atenderse en farmacias además de comprar el medicamento perjudicando su economía que afectaría su canasta familiar.

Además, al no alcanzar una cita y no poder ser atendido y regresar a su domicilio; el paciente corre el riesgo de empeorar su enfermedad llegando a complicarse y en estado de peligro su vida; sobre todo en los pacientes vulnerables, con enfermedades crónicas, gestantes, niños y adulto mayor a los cuales se debe dar un trato preferencial acorde a la Ley N° 27408 Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, y personas con discapacidad en lugares de atención al público, modificada por la Ley N° 28683. Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, y personas con discapacidad en lugares de atención al público,

La falta de información sobre el proceso de la atención mediante el flujogramas o señalizaciones, ocasionan confusión en los pacientes sobre todo en los adultos mayores, además de la demora en la búsqueda de historias y llenado de FUAS que prolongan el tiempo de espera e insatisfacción en el usuario.

Los sistemas SIHCE, REFCOM y otros programas que involucran estrategias sanitarias deben ser actualizadas periódicamente, además de realizar mantenimiento de equipos en forma periódica, así se evitaría el subregistro y pérdida de información de la producción de los profesionales, al no tener relación entre el HIS y el SIHCE no se podrá unificar la información, además se debe capacitar al personal en relación a libro de reclamaciones o actualización de los sistemas digitales para evitar la demora en el manejo de datos e información del paciente.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.2.2 Causa del Problema

Las causas del problema de la insatisfacción por el tiempo de espera de los pacientes tienen relación con la organización y cumplimiento de los procesos, falta de estrategias, falta de capacitación periódica al personal incumplimiento de horarios de trabajo y buen trato al paciente, además de una inadecuada Infraestructura, equipamiento y abastecimiento de insumos además de la distribución de recursos humanos.

Por otra parte, la falta de una información asertiva a los pacientes por parte del personal de salud y conocimiento de los deberes y derechos de los usuarios externos como, por ejemplo: acudir a la cita puntualmente y evitando la oportunidad del cuidado y tratamiento de la salud de la población. Asimismo, la falta de implementación de la Plataforma del usuario (PAUS), la falta de un sistema de historias clínicas y procesos electrónicos y digitalizados, y la falta de citas mediante una central telefónica.

➤ Otras Causas:

- a) Llenado manual de FUAS.
- b) Falta de mantenimiento a computadoras y cambio en el caso que se encuentren en mal estado.
- c) Falta de materiales de escritorio.
- d) Demora en la búsqueda de Historias Clínicas.
- e) No cumplimiento del horario de trabajo en los EESS.
- f) Personal asistencial profesional y administrativo insuficiente en servicio de admisión.
- g) Falta de equipamiento informático.
- h) Duplicidad o pérdida de historia clínica.
- i) Inadecuada distribución del personal en admisión y otros servicios.
- j) Demora en el traslado de Historias clínicas a los consultorios.
- k) Inadecuada información al usuario.
- l) Falta de señalización de los servicios.
- m) Falta de publicación de los flujos para la atención de pacientes.

➤ Consecuencias:

- a) Insatisfacción del usuario por la prestación recibida en la IPRESS.
- b) Alta demanda de consultas que sobrepasa a la oferta de servicios por falta de planificación.
- c) Desconocimiento del proceso de atención en el usuario por falta de orientación e información.
- d) Tiempo de espera prologado para recibir una prestación.

6.2.3 Población objetivo

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, cuya jurisdicción sanitaria abarca a los Distritos de Barranco, Chorrillos, Surco, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa el Salvador, Lurín, Pachacamac, Pucusana, Punta Hermosa,

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar, distritos en la que se oferta servicios de salud de primer Nivel de Atención; se encuentran abocados principalmente a actividades de Prevención de las enfermedades, Promoción de la Salud, Diagnóstico Precoz y Tratamiento oportuno de los problemas de salud identificados, para ello cuenta con 138 IPRESS, organizados en seis (06) Redes Integradas de Salud y según

su capacidad resolutive cuenta 01 IPRESS con categoría I-1, 74 IPRESS con categoría I-2, 43 IPRESS con categoría I-3 y 18 IPRESS con categoría I-4 (Tabla 1). Además, se cuenta con (03) servicios médicos de apoyo: Hogar Protegido (02) y Servicio de laboratorio de Salud Pública (01).

TABLA 01:**DISTRIBUCIÓN DE IPRESS POR CATEGORÍA Y POR RIS.**

RIS	Categoría				Total
	I-1	I-2	I-3	I-4	
VILLA EL SALVADOR		12	6	3	21
LURIN-BALNEARIOS		3	9	3	15
PACHACAMAC		11	5	0	16
VILLA MARIA DEL TRIUNFO		16	5	5	26
SAN JUAN DE MIRAFLORES		18	7	2	27
BARRANCO-CHORRILLOS-SURCO	1	14	11	4	30
S M A-HOGAR PROTEGIDO					2
S M A-LABORATORIO DE SALUD PUBLICA					1
Total	1	74	43	17	138

TABLA 02:**RELACIÓN DE IPRESS I-4 DE DIRIS LS QUE IMPLEMENTARÁN EL PLAN CERO COLAS 2025**

Nº	RIS	IPRESS	CATEGORÍA
1	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I DANIEL ALCIDES CARRION	I-4
2	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I VILLA MARIA DEL TRIUNFO	I-4
3	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I TABLADA DE LURIN	I-4
4	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I JOSE GALVEZ	I-4
5	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I JOSE CARLOS MARIATEGUI	I-4
6	VILLA EL SALVADOR	C.M.I JUAN PABLO II	I-4
7	VILLA EL SALVADOR	C.M.I SAN JOSE	I-4
8	VILLA EL SALVADOR	C.M.I CESAR LOPEZ SILVA	I-4
9	LURIN	C.M.I LURIN	I-4
10	BARRANCO-CHORRILLOS-SURCO	C.M.I SAN GENARO DE VILLA	I-4
11	LURIN	CMI SAN BARTOLO	I-4
12	LURIN	CMI PUCUSANA	I-4
13	BARRANCO-CHORRILLOS-SURCO	C.M.I BUENOS AIRES DE VILLA	I-4
14	BARRANCO-CHORRILLOS-SURCO	C.M.I VIRGEN DEL CARMEN	I-4
15	SAN JUAN DE MIRAFLORES	C.M.I OLLANTAY	I-4
16	SAN JUAN DE MIRAFLORES	C.M.I MANUEL BARRETO	I-4

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombre"
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

TABLA 03:**RELACIÓN DE IPRESS I-3 DE DIRIS LS QUE IMPLEMENTARÁN EL PLAN CERO COLAS 2025**

N°	RIS	IPRESS	CATEGORIA
1	VILLA EL SALVADOR	CS HEROES DEL CENEP	I-3
2	VILLA EL SALVADOR	CS SAN MARTIN DE PORRAS	I-3
3	VILLA EL SALVADOR	CSMC VIRGEN DE LA MERCED	I-3
4	VILLA EL SALVADOR	CSMC VILLA EL SALVADOR	I-3
5	VILLA EL SALVADOR	CSMC SOL DE VILLA	I-3
6	VILLA EL SALVADOR	PS BRISAS DE PACHACAMAC	I-3
7	LURIN Y BALNEARIOS	PS PUNTA NEGRA	I-3
8	LURIN Y BALNEARIOS	CS BENJAMIN DOIG LOSSIO	I-3
9	LURIN Y BALNEARIOS	CMI PUNTA HERMOSA	I-3
10	LURIN Y BALNEARIOS	CS CLAS JULIO C. TELLO	I-3
11	LURIN Y BALNEARIOS	CS CLAS NUEVO LURIN	I-3
12	LURIN Y BALNEARIOS	CS CLAS VILLA ALEJANDRO	I-3
13	LURIN Y BALNEARIOS	CSMC BALNEARIOS DEL SUR	I-3
14	LURIN Y BALNEARIOS	CS VILLA LIBERTAD	I-3
15	PACHACAMAC	CS PORTADA DE MANCHAY	I-3
16	PACHACAMAC	CS PACHACAMAC	I-3
17	PACHACAMAC	CSMC SANTA ROSA DE MANCHAY	I-3
18	PACHACAMAC	CSMC MEDALLA MILAGROSA	I-3
19	BCO-CHO-SCO	CS ALICIA LASTRES	I-3
20	BCO-CHO-SCO	CS GAUDENCIO BERNASCONI	I-3
21	BCO-CHO-SCO	CS GUSTAVO LANATTA LUJAN	I-3
22	BCO-CHO-SCO	CS TUPAC AMARU	I-3
23	BCO-CHO-SCO	CS DELICIAS DE VILLA	I-3
24	BCO-CHO-SCO	CS SANTIAGO DE SURCO	I-3
25	BCO-CHO-SCO	CSMC BARRANCO	I-3
26	BCO-CHO-SCO	CSMC SAN WILERMO P. ZORRILLA	I-3
27	BCO-CHO-SCO	CSMC SAN SEBASTIAN	I-3
28	BCO-CHO-SCO	CSMC NANCY REYES BAHAMONTE	I-3
29	BCO-CHO-SCO	CSMC SAN IGNACIO DE SURCO	I-3
30	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CS NUEVA ESPERANZA	I-3
31	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CS VIRGEN DE LOURDES	I-3
32	SAN JUAN DE M.	CS TREBOL AZUL	I-3
33	SAN JUAN DE M.	CS SAN JUAN DE MIRAFLORES	I-3
34	SAN JUAN DE M.	CS JESUS PODEROSO	I-3
35	SAN JUAN DE M.	CSMC 12 DE NOVIEMBRE	I-3
36	SAN JUAN DE M.	CS VILLA SAN LUIS	I-3
37	SAN JUAN DE M.	CS LEONOR SAAVEDRA	I-3
38	SAN JUAN DE M.	CSMC RICARDO PALMA	I-3
39	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CSMC SAN GABRIEL ALTO	I-3
40	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CSMC MONSEÑOR JOSÉ RAMON GURRUCHAGA	I-3
41	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CAM TAYTAWASI	I-3

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

TABLA 04:**RELACIÓN DE IPRESS I-2 (12HORAS) DE DIRIS LS QUE IMPLEMENTARÁN EL PLAN CERO COLAS 2025**

n°	RIS	IPRESS	CATEGORIA
1	SAN JUAN DE MIRAFLORES	PS. VIRGEN DEL BUEN PASO	I-2(12h)
2	SAN JUAN DE MIRAFLORES	PS VILLA SOLIDARIDAD	I-2(12h)
3	SAN JUAN DE MIRAFLORES	PS. JOSE MARIA ARGUEDAS	I-2(12h)
4	VILLA EL SALVADOR	PS PRINCIPIO DE ASTURIAS	I-2(12h)
5	LURIN Y B	PS MARTHA MILAGROS BAJA	I-2(12h)
6	VILLA EL SALVADOR	PS CRISTO SALVADOR	I-2(12h)
7	VILLA EL SALVADOR	PS SEÑOR DE LOS MILAGROS	I-2(12h)
8	VILLA EL SALVADOR	PS LLANAVILLA	I-2(12h)
9	VILLA EL SALVADOR	PS SAGRADA FAMILIA	I-2(12h)
10	VILLA EL SALVADOR	PS VIRGEN DE LA ASUNCION	I-2(12h)

6.2.4. Alternativas de solución

- Se debe implementar y fortalecer los procesos mediante sistemas informáticos: programación de RRHH, en admisión, cajas/otros.
- Las IPRESS deben realizar el diagnóstico de su problemática y elaborar el requerimiento para implementar un sistema informático e Internet de mayor velocidad.
- Las IPRESS deben coordinar con la OGTI de la DIRIS LS para la capacitación del SIHCE al personal y el mantenimiento de equipos.
- Las acciones para la ejecución del presente Plan comprenden aspectos de sistematización de la información, priorización de la atención, gestión del recurso humano, elaboración, implementación y mejora de registros, difusión de la Directiva Administrativa N° 251 MINSa/2018/DGOS y mejora de procesos de atención.
- Los jefes de Servicios/Departamentos deben realizar la programación de turnos para la atención en consulta externa y apoyo al diagnóstico de dos meses.
- Todo usuario debe ser atendido el día en que le fue asignada la cita en la hora previamente fijada, debiendo presentarse con media hora de anticipación.
- Todo usuario adscrito debe tener la posibilidad de solicitar o reservar una cita desde su hogar, a través de su correo electrónico, cabina de internet, página web o desde su móvil. Su identificación personal deberá ser validada a través de los aplicativos tales como SITEDS WEB y SIHCE dado que ambos están vinculados a RENIEC. Para ello deberá presentar de manera obligatoria DNI / partida de nacimiento / CE o pasaporte para su respectiva acreditación, el cual debe de realizarse el mismo día de la cita.
- Las IPRESS deben implementar progresivamente la mejora de las condiciones de las áreas involucradas con respecto a su infraestructura, equipamiento, logística, recursos tecnológicos y dotar de RR. HH adicional para el cumplimiento del presente plan.
- Se debe cumplir con la atención preferencial, acorde a la Ley N° 27408 (mujeres embarazadas, niños, adultos mayores), discapacitados modificada por la Ley N° 28683.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- j) La recepción y orientación al usuario será realizado por orientadores - personal de la PAUS, acorde al nivel de atención y capacidad resolutive, teniendo en cuenta su contexto sociocultural.
- k) El personal de salud debe proporcionar una adecuada y oportuna información al usuario en todos los servicios donde de brinda una prestación.
- l) Las IPRESS deben fortalecer el Sistema REFCON y descongestionar la demanda de las de mayor capacidad resolutive.
- m) Las IPRESS de origen deben realizar las gestiones necesarias y oportunas para que los usuarios acudan a las IPRESS de destino con su cita y hoja de referencia debidamente registrada.
- n) Las IPRESS de destino deben brindar la atención en la fecha y hora coordinada.
- o) La IPRESS deben contar con telesalud, y mejorar la comunicación entre las IPRES de mayor complejidad y la atención de los usuarios y disminuir las referencias de menor complejidad a las IPRESS de mayor complejidad.
- p) Las IPRESS deben realizar las gestiones necesarias con sus DIRIS, DIREAS o GERESAS para obtener los RRHH, logísticos y financieros para el Plan.
- q) Las acciones para la ejecución del presente plan comprenden aspectos de sistematización de la información, priorización de la atención, gestión del recurso humano, elaboración, implementación y mejora de registros, difusión de la Directiva Administrativa N° 251 MINSA/2018/DGOS y mejora de procesos de atención.

6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI - ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

6.3.1 PROGRAMACIÓN DE INDICADORES DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

Tabla N° 05: PROGRAMACIÓN DE INDICADORES 2025 DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

META SIAF	CATEGORIA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	INDICAR TRAZADOR	INDICADOR	META FISICA POI 2024 ANUAL	META CUANTITATIVA ANUAL 2021
156	APNOP	ELABORACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD DE DIRIS Y RIS	PLAN	SI	Número de DIRIS y RIS que cuentan con Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud aprobado / Número Total de DIRIS y RIS	1	DIRIS 1 RIS 6
156	APNOP	EVALUACIÓN DEL AVANCE DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD DE DIRIS Y RIS	INFORME	SI	Número de DIRIS y RIS que evidencian cumplimiento de las actividades del Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud en forma semestral / Número de DIRIS y RIS con Planes de Gestión de la Calidad aprobados.	2	DIRIS 1 RIS 6
156	APNOP	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA EN CENTROS QUIRÚRGICOS DE EESS QUE REALIZAN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INFORME	SI	Número de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS que implementen la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía / Número total de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS que realizan intervenciones quirúrgicas.	2	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6
156	APNOP	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE NOTIFICACIONES DE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS EN SALUD EN LOS EESS	INFORME	SI	Número de DIRIS y RIS con EESS que realizan acciones de monitoreo, supervisión y evaluación para verificar el cumplimiento de los reportes sobre eventos adversos en los EESS / Total de DIRIS con RIS con EESS	4	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6 EESS 139
156	APNOP	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS EESS	INFORME	SI	Número de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS que verifican cumplimiento en la ejecución de los Planes de Auditoría / Total de RIS, Hospitales y RIS con EESS	4	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6 EESS 139



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

META SIAF	CATEGORIA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	INDICAR TRAZADOR	INDICADOR	META FISICA POI 2024 ANUAL	META CUANTITATIVA ANUAL 2021
156	APNOP	IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGIA PARA LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA Y USO DE HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LAS RIS Y EESS	INFORME	SI	Número de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS que implementan PMC (Proyectos de Mejora Continua) / Total de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS	2	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6 EESS 139
156	APNOP	DESARROLLO DEL ENCUENTRO LOCAL DE EXPERIENCIAS EN MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN SALUD EN LIMA SUR	INFORME	SI	A nivel de DIRIS que realizaron encuentros locales	1	DIRIS 1
156	APNOP	SUPERVISIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN LOS EESS	INFORME	SI	Número de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS que informan supervisión de la adherencia a la higiene de manos / Total de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS	4	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6 EESS 139
156	APNOP	MONITOREO, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS EESS	INFORME	SI	Número de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS que informan el cumplimiento de las Rondas de Seguridad del paciente / Total de RIS, Hospitales y RIS con EESS	4	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6 EESS 131
156	APNOP	CONDUCCIÓN LOCAL E IMPLEMENTACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN DE LOS EESS	INFORME	SI	Número de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS que realizan Autoevaluación / Número total de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS	1	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6 EESS 139





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

META SIAF	CATEGORIA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	INDICAR TRAZADOR	INDICADOR	META FISICA POI 2024 ANUAL	META CUANTITATIVA ANUAL 2021
156	APNOP	EVALUACIÓN LOCAL DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EESS CON CATEGORÍA I-3 AL III-2	INFORME	SI	Número de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS con categoría I-3 al III-2 que informan si realizan medición de la satisfacción del usuario externo en consulta externa / hospitalización / emergencia / Total de DIRIS, Hospitales y RIS con EESS Porcentaje de EESS que realizan evaluación de la satisfacción del usuario externo en consulta externa, hospitalización y emergencia según categoría. Porcentaje de global de usuarios satisfechos con los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia de EESS según categoría y nivel.	1	DIRIS 1 HOSPITALES 02 RIS 6 EESS 135
156	APNOP	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS DE ATENCIÓN DE RECLAMOS EN SALUD	INFORME	SI	Número de DIRIS que realiza acciones de monitoreo, supervisión y asistencia técnica para verificar cumplimiento de la implementación de mecanismos de atención de reclamos en salud/ Total de DIRIS	2	DIRIS 1
146	APNOP	MONITOREO, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE MEJORA CONTINUA	INFORME	SI	Número de DIRIS y RIS que evidencian cumplimiento de las actividades del Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud en forma semestral / Número de IPRESS que presentan su SERVQUAL para la satisfacción del Usuario en Salud.	1	DIRIS 1





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.3.3. CP 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN PRODUCTOS - APNOP

META SIAF	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	CODIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META FISIC A POI 2025 ANU	ANUAL 2025																								RESPONSABLE DE INFORMACION	
								ENE	FEB	MAR	I TRI	ABR	MAY	JUN	II TRIM			JUL	AGO	SET	III TRI	OCT	NOV	DIC	IV TRIM				ANUAL	DIRECCION			
															I SEM	II SEM	III SEM								IV SEM								
																										P	E	P			E		
155	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	TAREA 1	ELABORACION DEL PLAN DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD DE LA DIRIS Y RIS	PLAN	Número de RIS que cuentan con Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud aprobado / Número Total de RIS	1	1																			1	OGC	DMyGS				
155	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	TAREA 2	EVALUACION DEL AVANCE DEL PLAN DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD DE LA DIRIS Y RIS	INFORME	Número de RIS que evidencian cumplimiento de las actividades del Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud en forma semestral / Número de RIS con Planes de Gestión de la Calidad aprobados.	2						1														1	OGC	DMyGS				
155	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	TAREA 3	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO EN LA APLICACION DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA EN CENTROS QUIRURGICOS DE EESS QUE REALIZAN INTERVENCIONES QUIRURGICAS.	INFORME	Número de Hospitales y RIS con EESS que implementan la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía / Número total de Hospitales y RIS con EESS que realizan intervenciones quirúrgicas.	18	3	1	1	5	2	1	4	9	3	1	1	5	2	1	4	1					9	18	OGC	DMyGS		
155	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	TAREA 4	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE LA IMPLEMENTACION DE LA REGISTRO DE NOTIFICACIONES DE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS EN SALUD EN LOS EESS	INFORME	Número de RIS con EESS que realizan acciones de monitoreo, supervisión y evaluación para verificar el cumplimiento de los reportes sobre eventos adversos en los EESS / Total de RIS con EESS	18	3	1	1	5	2	1	4	9	3	1	1	5	2	1	4	1					9	18	OGC	DMyGS		
155	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	TAREA 5	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE LA IMPLEMENTACION DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD	INFORME	Número de Hospitales y RIS con EESS que verifican cumplimiento en la ejecución de los Planes de Auditoría /	18	3	1	1	5	2	1	4	9	3	1	1	5	2	1	4	1					9	18	OGC	DMyGS		

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

[illegible]

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 “Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

[illegible]

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1. Descripción operativa: Unidad de medida, metas y responsables.

ACTIVIDADES Y METAS

Objetivos	Actividades	Metas
Objetivo general Garantizar la atención oportuna de los usuarios externos de la atención ambulatoria de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur	Medición de tiempo de espera de los usuarios externos	< 120 minutos
Objetivo específico 01 Estandarizar los procesos de la atención ambulatoria de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur	Implementación del estándar de los procesos de la atención ambulatoria de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur (admisión, triaje y consulta externa).	100%
Objetivo específico 02 Mejorar las habilidades blandas del personal de salud para el fortalecimiento del buen trato y humanización de los servicios de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur	Capacitación y taller vivencial del buen trato	100%
	Medición de satisfacción y buen trato del usuario externo	> 60%
Objetivo específico 03 Fortalecer el equipamiento informático para admisión, triaje y consulta externa de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur	Requerimientos de equipos informáticos de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur	100%
	Instalación de equipos informáticos de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur	100%
Objetivo específico 04 Generar estrategias comunicacionales para los usuarios de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur	Elaboración de material informativo (Volantes, Trípticos, etc.)	100%
Objetivo específico 05 Garantizar la programación de profesionales de la salud en consultorios externos como mínimo 2 meses de antelación y asegurar el abastecimiento del personal de ventanillas únicas, permitiendo así la entrega de citas con ordenamiento y en forma oportuna.	Elaboración de programación de profesionales de la salud en consultorios externos y Admisión.	100%
Objetivo específico 06 Fortalecer los procesos de atención de citas, mediante la implementación del E-QUALI y SIHCE para el otorgamiento de citas programadas presenciales, por teléfono e internet y uso de la Historia Clínica Electrónicas	Implementación del E-QUALI y SIHCE para el otorgamiento de citas y uso de la Historia Clínica Electrónicas.	100%



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

➤ **Meta:**

1. Mejorar la infraestructura, equipamiento, materiales, recursos tecnológicos.
2. Implementación de un triaje diferenciado (niños, adolescentes, adultos, atención preferencial) en todos los EESS I-4, I-3 y I-2 (12H).
3. Fortalecer el recurso humano (realizar capacitaciones del buen trato, humanización, deberes, y derechos de los usuarios en salud) al personal asistencial y administrativo al 100%.
4. Fortalecimiento de la plataforma de atención al usuario al 100%.
5. Reducción en un 20% del tiempo de espera de los servicios de admisión, consulta externa, apoyo al diagnóstico y tratamiento durante el año 2025, hasta alcanzar resultados según estándares esperados.
6. Incrementar en un 60 a 100 % el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa a diciembre 2025 (De acuerdo a la normativa vigente de atenciones al público).
7. Estandarización de los procesos en servicio de admisión, triaje y consulta externa al 100%.
8. Capacitación y taller vivencial del buen trato al 100%.
9. Atención oportuna de los usuarios externos de la atención ambulatoria en < 120 minutos.
10. Capacitación y taller vivencial del buen trato al RRHH al 100%
11. La implementación de los módulos de PAUS al 100% en las IPRESS I-4, I-3 y I-2 (12H)
12. Capacitación al personal de admisión en ofimática.
13. Implementación de las historias clínicas digitales.

➤ **PASOS PARA ELABORACIÓN DE ACTIVIDADES:**

- a) Identificar los problemas para luego proponer las mejoras a los procesos que intervienen dentro del Establecimiento mediante la medición de tiempo promedio de espera del usuario externo durante la permanencia en el Establecimiento de Salud
 - **Primer Momento:** Toma de tiempo desde llegada del usuario al servicio de admisión hasta el momento en que se dirige a consultorio.
 - **Segundo Momento:** Toma de tiempo desde llegada a consultorio asignado hasta que culmina su atención.
- b) Terminar de implementar la entrega de citas mediante el Sistema Informático MINSA DIGITAL. Lograr contar con el personal capacitado y proporcionarles un sistema informático operativo (computadoras e internet con mayor resolución).
- c) Cumplimiento de la Programación y cruce de citas con todos los profesionales de salud y así brindar citas para el usuario externo y reprogramación en caso de ausencia.
- d) Fortalecimiento del equipamiento informático para garantizar el correcto funcionamiento del sistema SIHCE en el establecimiento de Salud; sin embargo, tenemos dificultad en cuanto al mantenimiento y adquisición de computadoras e internet, para brindarles un buen servicio de calidad y calidez.
- e) Monitoreo del cumplimiento de la normatividad vigente relacionada a personas con discapacidad, adultos mayores y gestantes (Admisión).
- f) Monitoreo de la programación Médica y no Médica en la plataforma del ODOO
- g) Monitoreo de la recepción y entrega de citas.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- h) Monitoreo del cumplimiento de atención al usuario de acuerdo con la fecha y hora establecida en la cita (consulta externa).
- i) Capacitación según competencias y actividades al personal de admisión y consultorios externos.
- j) Fortalecer el recurso humano para realizar capacitaciones de buen trato, humanización, deberes y derechos de los usuarios en salud.
- k) Coordinar con los centros de salud I-4, I-3 y I-2 (12H) de nuestra jurisdicción para la implementación del sistema de REFCON.
- l) Fortalecimiento de la plataforma de atención al usuario.
- m) Se plantea el plan de la Implementación de Plataforma de Atención al Usuario en Salud en la IPRESS categoría I-4, I-3 y I-2 (12H) de la DIRIS Lima Sur, que está pendiente de su aprobación.
- n) Junto con el equipo técnico de la Oficina de Gestión de Tecnología de la Información, se hace la actualización del SETI reclamos, en donde se busca optimizar el tiempo de ingresar los reclamos y tener mayor control de los reclamos ingresados.





PERÚ

Ministerio de Salud

Vice ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.4.2 COSTO DE ACTIVIDADES POR TAREA

Presupuesto requerido para el cumplimiento de las actividades operativas, tareas – por específica de gasto – articulado a la cadena presupuestal de la oficina de gestión de la calidad 2025

META SIAF	CATEGORIA PRESUPUESTAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO	PRODUCTO	CODIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	INDICAR TRAZADOR	ESPECIFICA DE GASTO	META FISICA POI 2025 ANUAL	META FINANCIERA POI 2025 ANUAL	RESPONSABLE DE INFORMACION	
												ETF	DIRECCION
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 1	ELABORACION DEL PLAN DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD DE DIRIS Y RIS	PLAN	SI	2.3.1.5.1.2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	1	SI: 7000.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 2	EVALUACION DEL AVANCE DEL PLAN DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD DE DIRIS Y RIS	INFORME	SI	2.3.1.5.1.1 REPUESTOS Y ACCESORIOS	2	SI: 10000.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 3	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO EN LA APLICACION DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA EN CENTROS QUIRURGICOS DE EESS QUE REALIZAN INTERVENCIONES QUIRURGICAS.	INFORME	SI	2.3.2.1.2.99 Movilidad Local	2	SI: 10000.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 4	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE LA IMPLEMENTACION DEL REGISTRO DE NOTIFICACIONES DE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS EN SALUD EN LOS EESS	INFORME	SI	2.3.2.1.2.99 Movilidad Local	4	SI: 2668.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 5	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE LA IMPLEMENTACION DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN LOS EESS	INFORME	SI	2.3.2.1.2.99 Movilidad Local	4	SI: 2668.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 6	IMPLEMENTACION DE LA METODOLOGIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA Y USO DE HERRAMIENTAS PARA LA GESTION DE LA CALIDAD EN LAS RIS Y EESS	INFORME	SI	2.3.2.7.11.9 SERVICIOS DIVERSOS: Impresión de normas técnicas para los del primer nivel y hospitales		SI: 14000.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 7	DESARROLLO DEL ENCUENTRO LOCAL DE EXPERIENCIAS EN MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN SALUD EN LIMA SUR	INFORME	SI	2.3.1.1.1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	1	SI: 5000.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 8	SUPERVISION E IMPLEMENTACION DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN LOS EESS	INFORME	SI	2.3.2.7.11.9 SERVICIOS DIVERSOS: Impresión de la Norma Técnica para las IPRESS del primer nivel de atención	1	SI: 10000.00	OGC	DMYGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO			INFORME	SI	2.3.15.31 Aseo, limpieza y locador	1	SI: 1000.00	OGC	DMYGS



PERÚ

Ministerio
de Salud

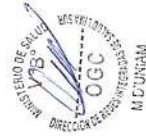
Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 9	MONITOREO, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS EESS	INFORME	SI	2.3.2.1.2.99 Movilidad Local	4	S/. 10000.00		
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 10	CONDUCCIÓN LOCAL E IMPLEMENTACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN DE LOS EESS	INFORME	SI	2.3.2.7.11.9 SERVICIOS DIVERSOS: Impresión de Listado de Estándares para establecimientos I-2, Listado de Estándares para establecimientos I-3 y Listado de Estándares para establecimientos I-4	1	S/. 10000.00	OGC	DMyGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 11	EVALUACIÓN LOCAL DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EESS CON CATEGORÍA I-3 AL III-2	INFORME	SI	2.3.2.7.11.9 SERVICIOS DIVERSOS: Impresión de normas técnicas para los día primer nivel y hospitales	1	S/. 10000.00	OGC	DMyGS
155	9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	TAREA 12	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS DE ATENCIÓN DE RECLAMOS EN SALUD	INFORME	SI	2.3.2.9.1.1 LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	2	S/. 12000.00	OGC	DMyGS
									2.3.2.1.2.99 Movilidad Local		S/. 15776.00		
									2.3.2.7.11.9 SERVICIOS DIVERSOS	28	S/. 9900.00		
											S/. 174,766.00	OGC	DMyGS

TOTAL





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Los Equipos de responsables del Plan "Cero Colas 2025" ha programado realizar las siguientes actividades distribuidas de acuerdo con los objetivos, planteados, optimizando sus recursos existentes.

6.4.2.1.- Fortalecer la Implementación del PLAN "CERO COLAS 2025"

- Conformación del Equipo Responsable del Plan "Cero Colas 2025".
- Elaboración del Plan Cero Colas 2025".
- Socializar el Plan "Cero Colas 2025".
- Capacitar sobre el Buen trato y Derechos de los usuarios al personal de salud.
- Capacitar continuamente a los profesionales de salud, sobre la metodología de elaboración de Proyectos de Mejora Continua.

6.4.2.2.- Establecer la programación de consultorios externos como mínimo 2 meses de antelación, generando el abastecimiento de personal de ventanillas únicas, permitiendo así la entrega de citas con ordenamiento y entrega de forma semanal en el primer día de la semana. Y en los servicios más críticos el primer día de la primera quincena.

- Solicitar a los servicios asistenciales que brinden las programaciones de consulta externa con dos meses de anticipación; según normativa y tal como lo solicita SUSALUD para su monitoreo.
- Suscribir acuerdos con los demás servicios a fin de implementar el plan cero colas.
- Fortalecer y sensibilizar al personal de salud, con capacitaciones sobre el cumplimiento de la normatividad vigente relacionada con otorgamiento de citas a personas con discapacidad, adultos mayores y gestantes.

6.4.2.3.- Fortalecer los procesos de atención de citas, mediante la implementación del SIHCE para el otorgamiento de citas programadas presenciales, por teléfono e internet.

- Implementar en forma progresiva el otorgamiento de citas en ventanillas únicas, vía internet, en el horario de dos turnos mañana y tarde de 7am a 7pm o de 8 am a 8pm de lunes a sábado.
- Fortalecer el equipamiento de las ventanillas únicas con tecnologías de identificación de usuario, tales como: equipos de cómputo, impresoras y ticketeras.
- Verificación de vigencia de las referencias de los pacientes asegurados a través del REFCON.

6.4.2.4.- Implementar estrategias para disminuir el tiempo de espera para las reprogramaciones y citas adicionales en el Servicio de Admisión.

- Requerimiento de equipos informáticos para el Servicio de Admisión (computadoras, impresoras, internet, etc.).
- Implementar el flujo de atención para reprogramaciones y citas adicionales en el Servicio de Admisión.
- Gestionar el soporte técnico continuo de los equipos de cómputo, internet y SIHCE en el Servicio de Admisión.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Difusión mediante afiches y/o videos didácticos sobre la obtención de citas en sus diferentes modalidades y servicios.

6.4.2.5.- Implementar estrategias para disminuir el tiempo de espera para la entrega de citas para los usuarios en el Servicio de Oftalmología, Pediatría, Traumatología, Endocrinología y Apoyo al diagnóstico.

- Coordinar para la creación de alternativas que mejoren el acceso para la obtención de citas en el Servicio de Oftalmología, Pediatría, Traumatología, Endocrinología y Apoyo al diagnóstico.
- Realizar medición de tiempo de espera para la atención de citas en el Servicio de Oftalmología, Pediatría, Traumatología, Endocrinología y Apoyo al diagnóstico. Para la realización de Proyecto de Mejora Continua.
- Implementar un flujo de atención más dinámico para citas en el Servicio de especialidades médicas y Apoyo al diagnóstico.

6.4.2.6.- Implementar estrategias para disminuir el tiempo de espera en la atención presencial de Consulta Externa.

- Monitorizar la publicación oportuna de la programación de turnos de consulta externa con según normativa vigente.
- Reunión de coordinación y socialización sobre cambios o reprogramación de turnos del personal médico de acuerdo con la normativa vigente.
- Supervisión del horario del personal médico en la hora de atención programada.
- Socializar los flujos de atención en Consulta externa.
- Requerimiento de equipos informáticos para Consulta externa (computadoras, impresoras, internet, etc.).
- Coordinación para planteamiento de alternativas internas en caso falle el internet en consultorios externos.
- Gestionar el soporte técnico continuo de los equipos de cómputo, internet y SIHCE de Consultorios externos.
- Realizar medición de tiempos de esperas en el servicio de Consulta Externa.

6.4.2.7.- Medir el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios intervenidos y del personal de salud involucrado en la atención.

- Evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Admisión, consulta externa, Apoyo al diagnóstico y Referencias mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL.
- Socializar resultados de la Encuesta SERVQUAL.

6.4.2.8.- Mejorar la infraestructura, equipamiento, materiales, recursos tecnológicos

- Implementar la emisión de citas de forma integral (Admisión, consulta externa)
- Adquisición de computadoras e impresoras (Admisión, consulta externa, Plataforma del usuario).
- Adquisición de las lectoras digitales

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.4.2.9.- Implementación de un triaje diferenciado (niños, adolescentes, adultos y atención preferencial).

- Se modificará e implementará 2 triajes diferenciados para la atención de los pacientes (niño con adolescentes, adulto y preferencial) en lugares estratégicos ligados cercanamente a los consultorios según estrategia planteada para su fácil acceso y atención.

6.4.2.10.- Fortalecer al recurso humano (realizar capacitaciones de buen trato, humanización, deberes y derechos de los usuarios en salud) al personal asistencial y administrativo.**6.4.2.211.- Indicadores de Desempeño****TABLA N° 06: FORMULACIÓN DE INDICADORES**

INDICADOR	RELACIÓN OPERACIONAL
Productividad hora – médico en consulta externa	$\frac{\text{N° de Atendidos en el servicio de medicina en Consulta externa en un período}}{\text{N° de horas médico-programadas en Consulta externa en el mismo período}}$
Tiempo de espera para atención en Consulta externa	$\frac{\text{Suma de tiempo promedio transcurrido entre la hora de la cita y entrada al consultorio para la atención respectiva}}{\text{N° de personas evaluadas}}$
Utilización de consultorios médicos	$\frac{\text{N° de Consultorios Médicos Funcionales}}{\text{N° de Consultorios Médicos Físicos}}$
Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención de consulta externa	$\frac{\text{N° de personas encuestadas que refieren estar satisfechos con la atención en Consulta externa}}{\text{N° de personas encuestadas}} \times 100$
Ausentismo del paciente citado	$\frac{\text{N.º de pacientes ausentes}}{\text{N.º total de pacientes citados}} \times 100$
Reprogramación de citas	$\frac{\text{N.º de citas reprogramadas}}{\text{Nº Número total de citas programadas para consultorios externos}} \times 100$
Porcentaje de reducción de tiempo de espera en admisión, consulta externa, apoyo al diagnóstico	$\frac{\text{N° de pacientes dentro del tiempo de intervalo óptimo}}{\text{N° de pacientes atendidos}} \times 100$
Porcentaje de recurso humano asistencial y administrativo capacitado sobre derechos y deberes, humanización y buen trato	$\frac{\text{N° de personal concientizados}}{\text{N° de personal capacitado}} \times 100$

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**TABLA N° 07: INSTRUMENTO DE EVALUACION DE INDICADORES DE
DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA**

TIPO	INDICADORES		PROCEDIMIENTO
Indicadores de proceso	1	Tiempo de espera para la atención en el módulo de admisión	Medición de tiempo de espera
	2	Tiempo de espera para la atención por el medico	Medición de tiempo de espera
	3	Tiempo de espera para la atención de radiológico	Medición de tiempo de espera
	4	Tiempo de espera para la atención laboratorio	Medición de tiempo de espera
	5	Tiempo de espera para la atención de farmacia	Medición de tiempo de espera
	6	Tiempo de espera para la atención en triaje.	Medición de tiempo de espera
	7	Nivel de satisfacción de los usuarios en la consulta externa	Encuesta
Indicadores de eficacia	8	% de usuarios externos satisfechos con el trato recibido	Encuesta
	9	% de usuarios externos satisfechos por la información y orientación recibida	Encuesta
	10	% de trabajadores satisfechos.	encuesta
	11	% de disponibilidad de programación de médicos.	Sistema informativo y cuaderno de cita
	12	% historias clínicas disponibles	Hoja de verificación



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.4.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES AÑO 2025													
OBJETIVOS / ACTIVIDADES		INDICADOR	TOTAL	MESES									
				I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
OG	Garantizar la atención oportuna de los usuarios externos de la atención ambulatoria de la IPRESS que conforman la Red Integrada de Salud de Lima Sur.	Medición del tiempo de espera en la consulta externa (aplicativo T.E)	2						1			1	
OE1	Estandarizar los procesos de la atención ambulatoria de las IPRESS de la DIRIS Lima Sur	Porcentaje de actividades ejecutadas para la implementación del estándar de la atención ambulatoria	10			1	1	1	1	1	1	1	1
OE2	Mejorar las habilidades blandas del personal de salud para el fortalecimiento del buen trato y humanización de los servicios	Porcentaje de capacitaciones ejecutadas para el fortalecimiento del buen trato y humanización de los servicios	10			1	1	1	1	1	1	1	1
		Medición de satisfacción y buen trato del usuario externo	1								1		

Ministerio de Salud
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Sur



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES AÑO 2025																	
OBJETIVOS / ACTIVIDADES		INDICADOR	TOTAL	MESES												RESPONSABLE	
				I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII		
OE4	Generar estrategias comunicacionales para los usuarios de las IPRESS.	Porcentaje de actividades ejecutadas para la implementación del plan comunicacional de la atención ambulatoria.	6			1	1	1				1			1		IPRESS
OE5	Garantizar la programación de profesionales de la salud en consultorios externos como mínimo 2 meses de antelación y asegurar el abastecimiento del personal de ventanillas únicas, permitiendo así la entrega de citas con ordenamiento y en forma oportuna.	Elaboración de programación de profesionales de la salud en consultorios externos y Admisión	12			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	IPRESS
OE6	Fortalecer los procesos de atención de citas, mediante la implementación del SIHCE para el otorgamiento de citas en línea a través de un aplicativo web	Implementación del SIHCE para el otorgamiento de citas en línea.	12			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	IPRESS
		Implementación de SIHCE en los EESS I-4	6									1	1	1	1	1	IPRESS

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.4.3.1 ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN CERO COLAS**METODOLOGÍA:** La metodología para la implementación.

- Aprobar el "PLAN CERO COLAS DE IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4 DE LA DIRIS LIMA SUR" y su respectivo Equipo de Trabajo de Implementación en cada IPRESS, con la respectiva Resolución Directoral.
- Capacitación del personal profesional y técnico de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur que laboran en admisión, ventanillas, caja, triaje, consulta externa, apoyo al diagnóstico y farmacia.
- Reuniones de trabajo y participación de la Oficina de Gestión de la Calidad, Médicos Jefes de IPRESS y los responsables de las IPRESS para la implementación del Plan.
- Capacitaciones y Asesorías técnicas vía ZOOM y de forma presencial a IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4.
- Monitoreo a IPRESS con equipo multidisciplinario de DIRIS LS para elaborar Línea de Base del Plan.
- Asesorías Técnicas para los EESS para realizar gestiones para el equipamiento de las áreas involucradas en el Plan cero colas.
- Estandarizar los procesos de admisión, triaje y consulta externa de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur.
- Sensibilización y difusión del Plan cero colas al usuario interno y externo de la IPRESS de la DIRIS Lima Sur
- Monitoreo de los avances respecto a la implementación del Plan Cero Colas a cargo de la DIRIS Lima Sur.
- Elaboración de informes semestrales y finales de cumplimiento de metas del Plan Cero Colas 2025.

6.4.3.2 EQUIPOS DE LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN CERO COLAS

Los Equipos multidisciplinarios de las IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4 del Plan Cero Colas se encuentran conformados en su mayoría por integrantes de las diferentes áreas o servicios los cuales son:

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIOS DE LOS EESS I-4, I-3 y I-2 DEL PLAN CERO COLAS

N°	INTEGRANTES	CARGO
1	Médico jefe	Presidente
2	Servicio de medicina y especialidades medicas	Miembro
3	Servicio de diagnóstico Apoyo al diagnóstico (laboratorio e imágenes, radiología y ecografía)	Miembro
4	Responsable de Gestión de Calidad, libro de Reclamaciones, autoevaluación, Plataforma del usuario	Miembro
5	Responsable de enfermería	Miembro
6	Servicio de admisión y archivo, Plataforma de citas	Miembro
7	Servicio de estadística	Miembro
8	Servicio de Promoción de la Salud	Miembro
9	Responsable de SIS-REFCON	Miembro
10	Responsable del Servicio de Obstetricia	Miembro
11	Responsable de Oficina de Personal	Miembro
12	Encargada de Epidemiología	Miembro
13	Encargada de Logística	Miembro

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

14	Encargada de Odontología	Miembro
15	Encargada de Obstetricia	Miembro
16	Encargada de Laboratorio	Miembro

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS OFICINAS DE LA DIRIS LIMA SUR

N°	INTEGRANTES	CARGO
1	Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad	Presidente
2	Jefe de la Oficina de Seguros	Miembro
3	Jefe de la Oficina de Servicios de Salud	Miembro
4	Jefe de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación	Miembro
5.--	Jefe de la Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información	Miembro

Aprobada con Resolución Directoral N° 111-2024-DIRIS LS/DG (20-02-2024)





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ORGANIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATIVA PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN CERO COLAS 2025

FASES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	AÑO 2025											
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
FASE DE PLANIFICACIÓN	Conformación del equipo Plan Cero Colas	Jefatura del EESS												
	Establecer líneas de base de los indicadores	Área de Gestión de la Calidad												
	Reuniones de trabajo para elaborar el Plan	Servicio de consulta externa y área de calidad												
	Aprobación del Plan por el equipo de gestión	Dirección del EESS												
FASE DE EJECUCIÓN O IMPLEMENTACIÓN	Ejecución de actividades para mejora de procesos ambulatorios	Servicio de consulta externa, servicio de apoyo al diagnóstico.												
	Ejecución de actividades para mejorar el sistema informativo	Servicio de Estadística e informática y servicio de consulta externa												
	Mejorar la orientación e información al usuario	Área de Gestión de la Calidad												
	Mejorar la gestión de citas	Servicio de consulta externa y admisión												
FASE DE SEGUIMIENTO	Medición de indicadores de tiempo de espera	Área de Gestión de la Calidad												
	Aplicación de encuesta	Área de Gestión de la Calidad												
	Medición de la satisfacción del usuario	Área de Gestión de la Calidad												
FASE DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS	Informe semestral a Dirección General	Área de Gestión de la Calidad												





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.4.4 Responsables para el desarrollo de cada actividad

- a) Todo director o jefe de la IPRESS realizará de la supervisión y monitoreo de la implementación del Plan "Cero Colas" en el establecimiento a su cargo; a fin de garantizar la disminución del tiempo de espera para una cita y el proceso de atención, para así contribuir a mejorar la calidad de las prestaciones a los usuarios externos. La ejecución de esta acción podrá ser delegada a otro profesional de la salud de la misma entidad.
- b) Todo director o jefe de la IPRESS implementará el Plan "Cero Colas" de acuerdo con su realidad; fortaleciendo los servicios, optimizando los tiempos de espera y facilitando el acceso a los usuarios externos durante su estancia en las IPRESS.
- c) El "Plan Cero Colas de IPRESS I-2(12H), I-3 y I-4 de la DIRIS LIMA SUR" año 2025 está dirigido a los servicios de admisión, consulta externa, servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
- d) En cada IPRESS se conformará un equipo de profesionales de la salud, que será responsable de la elaboración y gestión del Plan "Cero Colas".

6.5 PRESUPUESTO

Las IPRESS solicitan el presupuesto respectivo, el cual lo elaboran de acuerdo al análisis de necesidades que requieren para la implementación y desarrollo de sus actividades programadas en el Plan "Cero Colas"; por tal motivo las IPRESS han elaborado los requerimientos en relación Equipamiento tecnológico, insumos, material de escritorio, material de difusión, módulos (PAUS), RRHH y adecuación de ambientes para el cumplimiento de las metas señaladas.

El presupuesto respectivo será aprobado por la oficina de planeamiento y presupuesto de la DIRIS LS, según disponibilidad presupuestal para lo cual debe estar incluido en las tareas del POI 2025.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PRESUPUESTO GENERAL DE LAS IPRESS I-4 y I-3 DE LA DIRIS LS-2025

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR REFERENCIAL	COSTO TOTAL POR IPRESS	TOTAL, GENERAL IPRESS
EQUIPOS					
Equipo de Computo	Unidad	1	6200	6200	390,600
Impresora Multifuncional	Unidad	1	1750	1750	110,250
Micrófonos intercomunicador para ventanilla	Unidad	2	355	710	44,730
SUB-TOTAL				8,660	545,580
DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR REFERENCIAL	COSTO TOTAL POR IPRESS	TOTAL, GENERAL 16 IPRESS
MATERIAL DE ESCRITORIO					
Cintas de Impresora Ticketera	Unidad	10	15	150	9,450
Rollos de Papel para Ticketera	Millar	20	35	700	44,100
SUB-TOTAL				850	53,550
DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR REFERENCIAL	COSTO TOTAL POR IPRESS	TOTAL, GENERAL 16 IPRESS
MOBILIARIO					
Anaqueles de 7 espacios	Unidad	2	100	200	12,600
BANNER Publicitario	Unidad	1	50	50	3,150
SUB-TOTAL				250	15,750
TOTAL GENERAL				9760	614,880

En el año 2025 se ha considerado (16) IPRESS I-4 y (41) PRESS I-3 Y (10) IPRESS I-2 (12H) que implementarán el Plan Creo Colas en la DIRIS LS.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.6 FINANCIAMIENTO

El financiamiento se otorgará por la categoría presupuestal 9002, FORMULACIÓN DE NORMAS Y REGULACION SANITARIA y articulado con la tarea de MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE MEJORA CONTÍNUA, el cual se muestra en el siguiente cuadro:

META SIAF	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	CADENA PRESUPUESTAL
157	9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5000782: FORMULACIÓN DE NORMAS Y REGULACIÓN SANITARIA

6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

6.7.1 MONITOREO Y SUPERVISIÓN:

A nivel de Lima Metropolitana, las DIRIS deben realizar la supervisión, el monitoreo y la evaluación en cada una de las dependencias bajo responsabilidad y conforme a sus competencias para el cumplimiento del Plan "Cero Colas".

La DGOS se responsabiliza de realizar visitas guiadas a la IPRESS con el fin de verificar los avances en la ejecución del Plan y así brindar asistencia técnica para el mejoramiento de la prestación de servicios a través del seguimiento y monitoreo del Plan Cero colas, en coordinación con la DIRIS LS. Además, los informes técnicos incluirán recomendaciones que serán remitidas a las instancias correspondientes.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CRONOGRAMA DE MONITOREOS DEL PLAN CERO COLAS

N°	ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLE
1	Conformación del equipo de Cero Colas													JEFATURA
2	Formulación del Plan Cero Colas													EQUIPO CERO COLAS
3	Aprobación del Plan Cero Colas													EQUIPO CERO COLAS
4	Toma de tiempo de espera basal en consulta Externa, apoyo al diagnóstico y tratamiento													CALIDAD
5	Monitoreo de la recepción y entrega de citas													CALIDAD-CONSULTORIO EXTERNO
6	Monitoreo del cumplimiento de la atención en dos turnos para la consulta externa													CALIDAD-CONSULTORIO EXTERNO





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

N°	ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLE
7	Monitoreo del cumplimiento de la normatividad vigente relacionada a personas con Discapacidad, adultos mayores, gestantes													CALIDAD-CONSULTORIO EXTERNO
8	Monitoreo de oportunidades de la programación médica y no médica en el sistema E-Qhali-SIHCE													CALIDAD-CONSULTORIO EXTERNO
9	Monitoreo del cumplimiento de atención al usuario de acuerdo a la fecha y hora establecida en la cita													CALIDAD-CONSULTORIO EXTERNO
10	Implementar el servicio de citas por teléfono en nuestra institución de manera progresiva													CALIDAD-CONSULTORIO EXTERNO-ENFERMERIA-ADMISION
11	Adquisición de computadoras e impresoras													CALIDAD-LOGISTICA
12	Capacitación según competencias y actividades al personal													CALIDAD-RRHH



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

INSTRUMENTO DE MONITOREO DEL PLAN CERO COLAS

MATRIZ PARA EL MONITOREO DEL PLAN "CERO COLAS"						
Nombre del EESS:				Categoría del EESS:		
Nombres y Apellidos del Profesional que realiza el Monitoreo:						
N°	Procesos/Procedimientos/Acciones	Verificadores	SI	NO	NA	Observaciones
1	Se tiene conformado el equipo técnico responsable del Plan Cero Colas (PCC) con la debida Resolución Directoral/Jefatural	RD/RJ del año (incluye nombre y apellidos de los integrantes)				
2	Al inicio del proceso de elaboración del Plan se realizó un análisis exhaustivo y uso de herramientas de calidad para establecer las principales causas raíces de los problemas.	Actas de reuniones				
3	Se tuvo como base la data de la medición del tiempo de espera en CE y/o diferimiento de citas de hasta dos años anteriores al año actual	Informe de medición de tiempo de espera (hasta últimos dos años) Actas de reuniones				
4	Se tiene implementado flujogramas (incluyendo señaléticas) para la atención en: Admisión, consulta externa y servicios de apoyo al Dx y Tto, todos. al alcance de la visión de los usuarios.	Observación directa (flujogramas actualizados)				
5	Cuenta con lector de barra, lector de chip, etc., y está operativo.	Observación directa				
6	Cuenta con ventanilla (s) única (s), sistematizada y están operativas.	Observación directa				
7	Cuenta con ventanilla exclusiva, sistematizada y operativa para la atención preferencial.	Observación directa				
8	Tiene sistematizado el proceso de otorgamiento de citas para usuarios nuevos y continuadores.	Observación directa				
9	Se brinda CITAS en línea para usuarios nuevos y continuadores	Reporte de citas en línea de la semana anterior Observación directa				
10	El sistema de citas en línea u otros se encuentran operativos.	Observación directa				
11	Se dispone de sillas de ruedas operativas y suficientes para el traslado de usuarios con discapacidad.	Observación directa				

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

12	Se cuenta con plataforma de atención al usuario (PAUS), acorde al nivel de atención y capacidad resolutive.	Observación directa				
13	El personal que brinda la orientación a los usuarios está debidamente capacitado (mínimo hace 6 meses) respecto a técnicas de comunicación para con los usuarios y capacitado en aspectos socioculturales propios de la población según regiones.	Informe de capacitaciones Evaluaciones de las capacitaciones impartidas Observación directa				
14	El personal de admisión o quien haga sus veces cuenta con la programación de los turnos del personal médico para la atención ambulatoria con una anticipación de mínimo dos meses.	Documento de última programación. Observación directa				
15	La programación del personal médico para la atención ambulatoria está actualizada, publicada y visible al alcance de la visión de los usuarios.	Observación directa				
16	El usuario referido de un EESS a otro EESS de mayor capacidad resolutive para atención ambulatoria, llega y siempre es atendido en la fecha y hora coordinada (cita otorgada).	Formato de referencia/documento que evidencia fecha y hora de la cita otorgada. HCL/sistema informático para corroborar fecha y hora de atención. Observación directa				
17	El usuario referido de un EESS a otro EESS de mayor capacidad resolutive para atención en algún servicio de apoyo al Dx o Tto, llega y siempre es atendido en la fecha y hora coordinada (cita otorgada).	Formato de referencia/documento que evidencia fecha y hora de la cita otorgada. HCL/sistema informático para corroborar fecha y hora de atención. Observación directa				
18	El sistema REFCON se encuentra operativo	Observación directa				
19	Las referencias y contrarreferencias son registradas con datos completos.	Observación directa				
20	Se realiza el seguimiento respectivo a las referencias y contrarreferencias desde inicio hasta el final de los procesos.	Sistema REFCON Llamadas vía teléfono. Observación directa				
21	En el EESS se realiza con frecuencia servicios y/o atenciones médicas mediante TELESALUD.	Reporte de atenciones vía TELESALUD de la semana anterior (incluye datos del médico, tema de la atención, EESS, entre otros) Observación directa				

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

22	Del año anterior al actual, con las acciones implementadas en el Plan, se han realizado mejoras respecto a infraestructura, equipamiento, recursos tecnológicos, recursos humanos, entre otros.	Documentos que evidencian las mejoras en referencia Observación directa				
23	El desarrollo de las acciones y/o intervenciones, procesos implementados como parte del Plan Cero Colas se monitorea como mínimo 3 veces durante la semana.	Reportes Observación directa				
24	Los resultados, impacto o efectividad obtenida con la implementación de las acciones/intervenciones/procesos del plan se evalúan a fines del primer y segundo semestre del año en curso.	Informes Técnicos				
25	Se realiza un análisis comparativo entre la data obtenida del tiempo de espera con que se inició la elaboración del Plan y el tiempo de espera al final del primer semestre y segundo semestre del año en curso.	Informes Técnicos				
26	Las actividades del Plan Cero Colas del año en curso se encuentran incluidas en Plan Operativo Institucional actual del EESS y/o UGIPRESS, según corresponda.	Plan Operativo Institucional del año actual				
27	El EESS realiza o ha realizado las gestiones necesarias con su Dirección respectiva, DIRIS, DIRESAS o GERESAS para obtener los RRHH, logísticos y financieros para el desarrollo del Plan.	Documentos que evidencian tales gestiones				
28	El EESS forma parte de alguna RIS.	Documentos de conformación/implementación				



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.7.2 TÉCNICAS PARA UTILIZAR EN LA SUPERVISIÓN/MONITOREO

El supervisor deberá tener en cuenta las técnicas principales para llevar a cabo con efectividad una supervisión que garantice la búsqueda de los resultados y la solución de los problemas encontrados. Estas técnicas para emplearse son las siguientes:

- Observación Directa. - Permite identificar y comprobar una realidad o un hecho determinado; es decir, permite observar la calidad del proceso y facilita la capacitación y retroalimentación.
- Entrevista. - Es una conversación planeada con objetivos establecidos, requiere privacidad facilitando el intercambio de ideas y actitudes. Ayuda a solucionar problemas Interpersonales o de otra clase. Es el momento oportuno para estimular al personal.
- Investigación Documentaria. - Es la recolección y estudio preliminar de los planes, programas y otros documentos, con la finalidad de tener una descripción general y completa de la realidad o situación problemática. Permite conocer los factores determinantes o condicionantes de la situación de salud. Nos ayuda a determinar las áreas críticas de la situación analizada y establecer criterios para el planeamiento, ejecución y evaluación de la supervisión.

6.7.3 INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN

Para mayor operatividad y gestión de los instrumentos de monitoreo y supervisión se debe tener en cuenta los insumos para la elaboración y su aplicación en las IPRESS.

- 1) Plan Cero Colas de la IPRESS
- 2) Documentos de gestión (manuales de procedimientos, normas, directivas, manual de organización y funciones, planes y otros)
- 3) Guías de protocolos.
- 4) Reportes e informes.

6.7.4 PERFIL DEL MONITOR Y/O SUPERVISOR

Los supervisores son profesionales de la salud con experiencia en gestión, prestación, financiamiento de servicios de salud y en Promoción (información, educación y comunicación en salud), que deberán cumplir los siguientes requisitos:

- 1) Conocer el área a supervisar
- 2) Capacidad docente, ser facilitador.
- 3) Tener capacidad de análisis.
- 4) Capacidad de comunicación e interrelación.
- 5) Capacidad de trabajo en equipo.
- 6) Capacidad de realizar consejería.
- 7) Vigilar el desempeño a través de la verificación del instrumento de normas (protocolos-guías).
- 8) Identificar los problemas y analizar las causas que lo originan.
- 9) Proponer soluciones viables.
- 10) Impartir capacitación en servicio.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- 11) Motivar y comprometer al equipo de gestión la implementación de soluciones que permitan resolver problemas.
- 12) Facilitar la implementación de los acuerdos y recomendaciones como resultado de la supervisión.

6.7.5 PASOS DEL MONITOREO:

- 1) Reunión de trabajo con el equipo de Gestión del Establecimiento: Se explica el motivo de la supervisión y/o monitoreo y se solicita la información según las áreas a supervisar.
- 2) Revisión y análisis de la información: Producción de los establecimientos de salud de su jurisdicción, indicadores de acuerdos de gestión, manejo administrativo, indicadores de desempeño y compromisos de mejora.
- 3) Revisión y análisis de la sala situacional de los Establecimientos de Salud de su competencia
- 4) Observar y verificar: Organización e imagen institucional, la infraestructura y las medidas de bioseguridad del Establecimiento.
- 5) Monitorear y verificar las actividades a supervisar en relación con:
 - Organización y operatividad de los servicios.
 - Verificar la atención en el servicio de admisión, caja etc.
 - Flujos de pacientes para obtención de citas.
 - Verificar el funcionamiento del sistema REFCOM.
 - Verificar el cumplimiento de los horarios de trabajo.
 - Adecuada información a los pacientes.
 - Satisfacción del usuario externo e interno.
 - Implementación de la PAUS.
 - Equipamiento informático adecuado con red de internet operativas.
 - Personal con mobiliario y útiles de escritorio adecuados.
 - Equipamiento tecnológico óptimo
 - Atención preferencial según ley.
 - Recursos humanos suficientes.
 - Citas en Línea de telemedicina.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.7.6 PROCESO DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

La supervisión en el presente Plan comprende tres Etapas:

ETAPA	PROCESO	INSTRUMENTOS
Antes de la Supervisión	- Elaboración del plan de supervisión/monitoreo - Validar el Instrumento de Supervisión con los - Socializar el instrumento y conformación de Equipo de monitores.	Plan de Supervisión/Monitoreo
Durante la Supervisión	Ejecución	Aplicación del Instrumento de Supervisión/monitoreo
Después de la Supervisión	Elaboración del Informe Final de la Supervisión /Monitoreo el cual será elevado a la Oficina de Gestión de Calidad	Informe final de Supervisión/Monitoreo

➤ ANTES DE LA SUPERVISIÓN

Esta etapa, tiene por objetivo conocer las fortalezas y debilidades del equipo de salud con el que se va a trabajar, a fin de orientar y hacer de la supervisión un proceso de enseñanza y aprendizaje, por lo que se considera que las actividades a realizarse en este momento con el equipo supervisor, deben estar dirigidas a la organización y al conocimiento de la situación de salud del ámbito a visitar que involucra el Plan "Cero Colas".

➤ DURANTE LA SUPERVISIÓN

- Esta etapa tiene por objetivo, ejecutar la supervisión de los aspectos técnico-administrativos y técnico sanitarios de los Establecimientos de Salud, que incluye una serie de actividades que van a permitir analizar los procesos de gestión sanitaria, sistemas de información y organización en la prestación de servicios.
- Todo ello nos lleva a la identificación de problemas, encontrar las posibles soluciones a dichos problemas, y capacitar al personal para mejorar su desempeño.

➤ DESPUÉS DE LA SUPERVISIÓN/MONITOREO

En esta etapa las actividades a realizar son:

- Elaboración del informe de la visita realizada, señalando logros, puntos críticos, problemas y alternativas de solución sugeridos y propuestos durante la supervisión,
- Seguimiento de acuerdos y compromisos para garantizar que los cambios sugeridos durante la visita sean reforzados con actividades de capacitación y asistencia técnica.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Se supervisará a las IPRESS que figuran en el cronograma de actividades durante el primer semestre las IPRESS I-4 y posteriormente a las IPRESS I-2(12H) y I-3 según disponibilidad logística, donde se realizarán los Informes respectivos por cada establecimiento supervisado y/o monitorizado, en el cual se les indicará las observaciones que hayan tenido en base al Instrumento, las cuales deberán ser levantadas en la posterior visita.

➤ RECURSOS

- Recursos Humanos: Profesionales de Salud (médicos, enfermeras, obstétricas y otros profesionales).
- Instrumentos de Supervisión: Reportes anteriores, manuales, informes, protocolos, fichas.
- Los materiales de escritorio e insumos: Tableros, Bolígrafos, Fólderes, Cámara fotográfica, etc.
- La Jefatura de cada RIS y/o establecimiento de salud supervisado, juntamente con su equipo de gestión del Plan "Cero Colas" se comprometerá a cumplir en el menor tiempo posible con las recomendaciones dejadas por el equipo de supervisión de la DIRIS Lima Sur.

6.7.7 EVALUACIÓN: (Resultados/Logros, sustento estadístico)

En Lima Metropolitana la DIRIS LS y los jefes de las IPRESS son el responsable de la supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de implementación de las actividades/ intervenciones del Plan durante todo el año.

- a) Evaluar el desarrollo y resultados de las acciones implementadas de manera trimestral o semestral
- b) Evaluar los logros obtenidos, producto de la implementación de las acciones del Plan.
- c) Elaborar el informe técnico correspondiente con cuadros estadísticos e interpretación de estos.
- d) Elaboración de Informe Técnico:
 - Antecedentes
 - Análisis/comentarios
 - Conclusiones
 - Recomendaciones

Registrar el Informe Técnico: Registrar en los Drives (según corresponda) en el mes de julio/diciembre.

6.8 RESPONSABILIDADES:

Según el artículo VII de la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS. Directiva para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas" en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, las responsabilidades se dividen en:



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

6.8.1 A nivel nacional

El Ministerio de Salud a través de la DGOS, es responsable de la difusión de la presente Directiva Administrativa hasta el nivel regional; así como de brindar asistencia técnica y supervisar su implementación.

6.7.1.2 A nivel regional

Las DIRIS, DIRESAS, GERESAS o quien haga de sus veces en el ámbito regional, son responsables de la difusión, aplicación y verificación posterior del cumplimiento de la presente Directiva Administrativa en sus correspondientes jurisdicciones. De igual forma, pueden brindar asistencia técnica de acuerdo con su nivel de competencia y deben gestionar la obtención de recursos financieros necesarios y debidamente justificados para el cumplimiento del plan en su jurisdicción.

6.7.1.3 A nivel local

Los directores, jefes de las IPRESS o quienes hagan sus veces son responsables de dar cumplimiento a la presente Directiva Administrativa. De igual manera, son responsables del análisis y determinación de requerimientos para la implementación del Plan "Cero Colas" y son responsables de realizar las gestiones para elevar dicho requerimiento a la instancia superior correspondiente.

VII ANEXOS

7.1 ANEXOS: FLUJOGRAMAS

1. Anexo 01: Flujo del proceso de estandarización de los procesos de atención ambulatoria de las IPRESS de la DIRIS Lima Sur.
2. Anexo 02: Flujograma de atención para Programación de citas en el Servicio de Admisión.
3. Anexo 03: Flujograma de atención en los servicios de salud-PAUS
4. Anexo 04: Relación de IPRESS I-4 de la DIRIS LIMA SUR con implementación del PLAN "CERO COLAS".
5. Anexo 05: DAFO-CAME
6. Anexo 06: Programación de monitoreo a IPRESS.





PERÚ

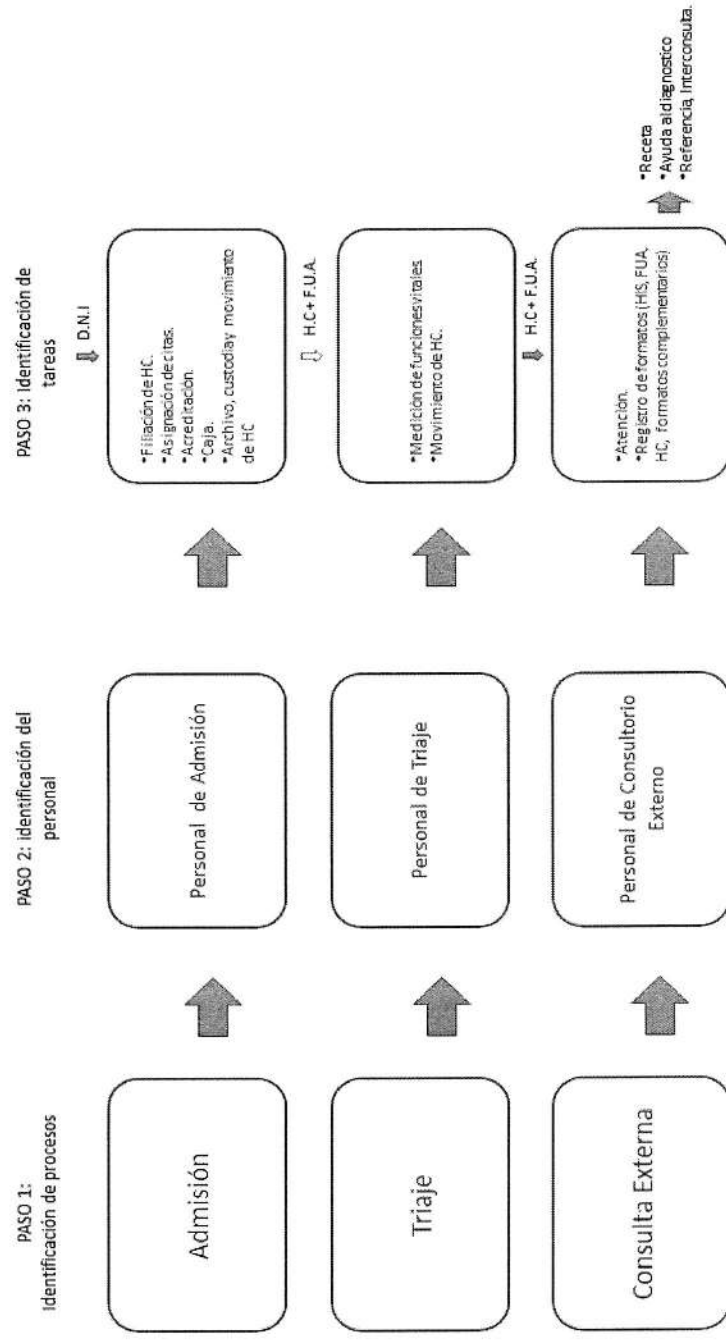
Ministerio
de Salud

Vice Ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ANEXO 01: Flujo del proceso de estandarización de los procesos de atención ambulatoria de las IPRESS de la DIRIS LIMA SUR





PERÚ

Ministerio
de Salud

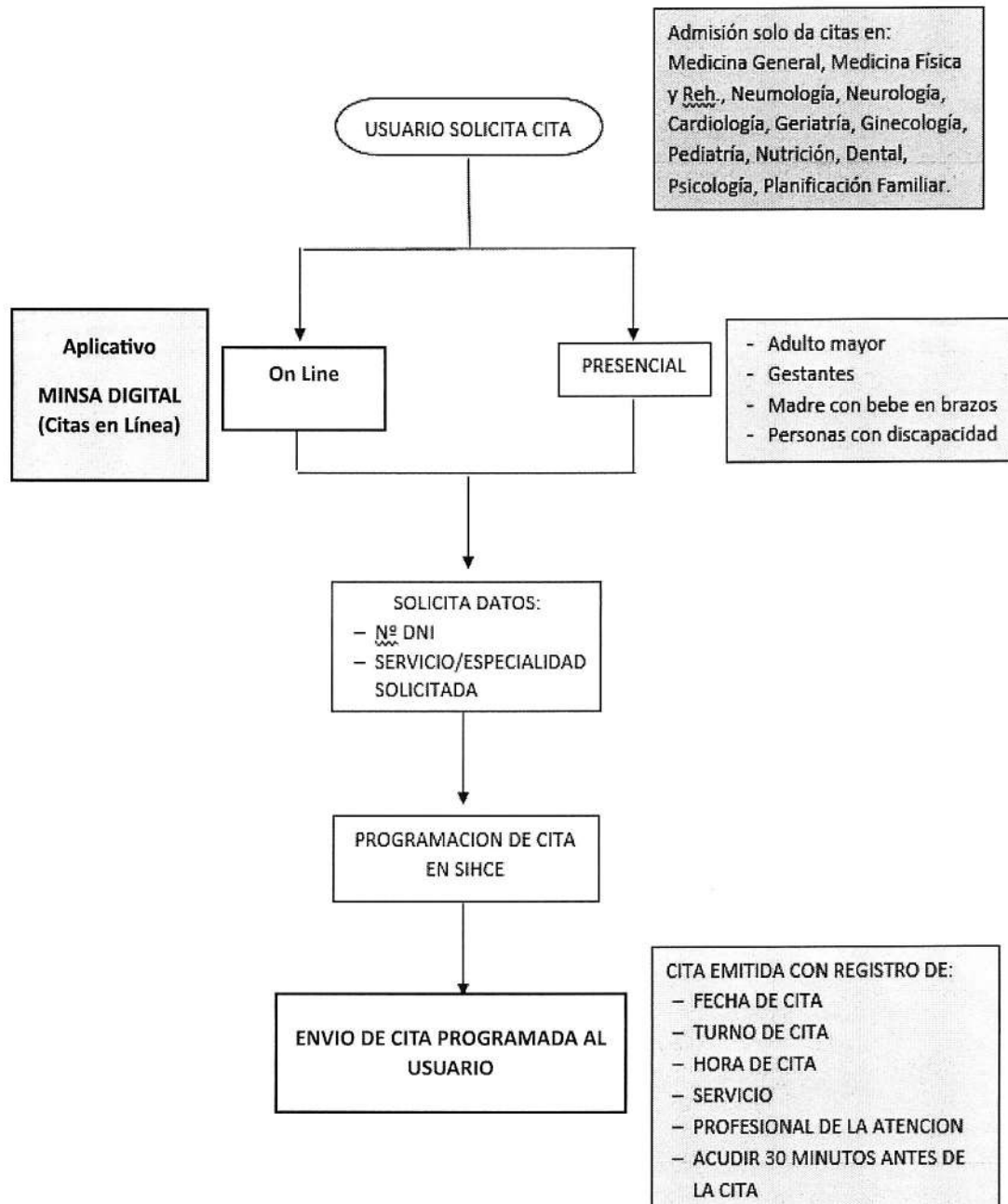
Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ANEXO 02

FLUJOGRAMA PARA PROGRAMACION DE CITAS EN EL SERVICIO DE ADMISION



1. ANEXO 03: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD-PAUS





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ANEXO 05: DAFO Y CAME

DAFO

FORTALEZAS

- ✓ La programación del personal es de lunes a sábado 7 am – 7p.m y 24 horas emergencia.
- ✓ Jefe comprometido
- ✓ Ofrecemos servicios según etapa de vida
- ✓ Atención es multidisciplinaria
- ✓ Profesionales totalmente capacitados
- ✓ Médico jefe comprometido con las acciones de mejora.
- ✓ Sistema SIHCE y REFCON implementado.
- ✓ Sistema de Telemedicina Operativo
- ✓ Disponibilidad de personal de salud de lunes a sábado en turnos mañana y tarde.
- ✓ Servicios básicos de salud accesibles para todas las etapas de vida.
- ✓ Disponibilidad de inmunizaciones para niños y adultos.
- ✓ Sistema de referencias funcional para especialidades médicas.
- ✓ Coordinación entre diferentes servicios para una atención integral.
- ✓ Personal de admisión con conocimiento en Ofimática.
- ✓ Personal de admisión con conocimiento en uso de plataforma SIHCE
- ✓ Personal de consulta externa y de triaje cuenta con acceso a plataforma SIHCE

OPORTUNIDADES

- ✓ Apoyo de las instituciones de base (vaso de leche, comedores populares (club de madres) y del estado (colegios, municipalidad, comisaria) para las campañas de salud y actividades extramurales.
- ✓ Implementación de plataformas digitales
- ✓ Mejoras en la demanda de servicios.
- ✓ Coordinación con RIS y DIRIS para la implementación de insumos y materiales para la implementación del plan
- ✓ Uso de plataformas digitales para difusión de servicios y campañas.
- ✓ Infraestructura con buena ubicación y espacios amplios.
- ✓ Apoyo de instituciones privadas en campañas de salud.
- ✓ Sistema CLAS que permite el reabastecimiento rápido de insumos médicos.
- ✓ Usuarios jóvenes y adultos que tienen disposición para el uso del sistema de citas.

DEBILIDADES

- ✓ El tiempo de espera para sacar una cita
- ✓ Falta personal de PAUS y orientación al usuario
- ✓ Falta de recurso humano en admisión
- ✓ Falta de adherencia por parte del usuario y parte del personal de admisión al Plan Cero Colas.
- ✓ Infraestructura inadecuada.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- ✓ Falta de equipos informáticos en el área del PAUS.
- ✓ Falta de servicios de Psicología y Nutrición.
- ✓ Capacitaciones que se dan al personal limitan la atención por falta de personal de reemplazo que pueda cubrir los turnos.
- ✓ Procesos administrativos extensos que retrasan la atención.
- ✓ Falta de digitalización de historias clínicas, su integración con farmacia y seguros.
- ✓ Equipos de cómputo para mantenimiento
- ✓ Insuficientes equipos de cómputo e impresoras.
- ✓ Insuficiente personal de admisión.
- ✓ Carencia de personal para implementación del PAUS.
- ✓ Insuficiente personal de especialidades para satisfacer la demanda en consulta externa.
- ✓ Personal médico que cumple doble función (asistencial y administrativa).

AMENAZAS

- ✓ Inseguridad ciudadana
- ✓ Mayor incidencia de epidemias y accidentes.
- ✓ Contaminación ambiental y auditiva por la expansión industrial.
- ✓ Usuarios adultos mayores que rechazan el uso del sistema de citas.
- ✓ Usuarios que llegan tarde a su cita en consulta externa.
- ✓ Deserción del 30% de los usuarios que obtuvieron cita
- ✓ Altos índices de delincuencia
- ✓ Contaminación ambiental por puntos de acopio clandestinos.
- ✓ Cambios en las políticas de salud
- ✓ Inseguridad que vivimos el día a día
- ✓ La competencia de otros centros clínicos privados
- ✓ Población altamente migrante.
- ✓ Hacinamiento y falta de servicios básicos.

CAME

CORREGIR

- ✓ Mejorar el flujo de atención hacia los consultorios externos
- ✓ Mejorar la comunicación por intercomunicador del personal de admisión y el usuario.
- ✓ Programar al personal de salud para la atención de PAUS y orientación al usuario
- ✓ Gestionar la provisión de material logístico.
- ✓ Capacitación constante al personal de salud sobre la implementación del plan cero colas
- ✓ Sensibilizar al paciente para mejorar adherencia al plan Cero Colas.

AFRONTAR

- ✓ La seguridad de puerta para evitar robos
- ✓ Asegurar la continuidad de las atenciones
- ✓ Socialización de los cambios en políticas de salud
- ✓ Fortalecer el acercamiento a la población a través de campañas de salud periódicas.
- ✓ Respeto y empatía a la población migrante



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

MANTENER

- ✓ Capacitaciones al personal de salud encargado de las etapas de vida.
- ✓ Continuidad de las programaciones diarias del personal.
- ✓ Continuar con el apoyo de jefatura para impulsar el plan Cero Colas.
- ✓ Fortalecer el servicio de telemedicina.
- ✓ Asegurar funcionamiento y mantenimiento de equipos multimedia como sistema SIHCE y REFCOM.

EXPLOTAR

- ✓ Socializar nuestras campañas de salud y así aumentar nuestra población atendida y sensibilizada.
- ✓ Promocionar nuestros programas de etapa de vida.
- ✓ Abogacía para el fortalecimiento de las acciones que tengan relación con la implementación del Plan Cero Colas.



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PROGRAMACIÓN DE MONITOREO DE IPRESS 2025

N°	DISTRITO	IPRESS	CATEGORIA	FECHA	GRUPO
1	BARRANCO- CHORRILLOS- SURCO	SAN GENARO DE VILLA	I-4	7-Jun-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
2	BARRANCO- CHORRILLOS- SURCO	CMI BUENOS AIRES DE VILLA	I-4	7-Jun-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
3	BARRANCO- CHORRILLOS- SURCO	CMI VIRGEN DEL CARMEN	I-4	11-Jun-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
4	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I DANIEL ALCIDES CARRION	I-4	11-Jun-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
5	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I VILLA MARIA DEL TRIUNFO	I-4	14-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
6	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I TABLADA DE LURIN	I-4	16-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
7	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I JOSE GALVEZ	I-4	18-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
8	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	C.M.I JOSE CARLOS MARIATEGUI	I-4	8-Jul-24	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
9	VILLA EL SALVADOR	C.M.I JUAN PABLO II	I-4	8-Jul-24	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
10	VILLA EL SALVADOR	C.M.I SAN JOSE	I-4	10-Jul-24	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
11	VILLA EL SALVADOR	C.M.I CESAR LOPEZ SILVA	I-4	10-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
12	LURIN	C.M.I LURIN	I-4	12-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
13	LURIN	CMI SAN BARTOLO	I-4	12-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
14	LURIN	CMI PUCUSANA	I-4	15-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
15	SAN JUAN DE MIRAFLORES	C.M.I OLLANTAY	I-4	15-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM
16	SAN JUAN DE MIRAFLORES	C.M.I MANUEL BARRETO	I-4	17-Jul-25	Gestion de la calidad Oficina de Informatica Oficina de Personal Oficina de REFCOM





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

VIII BIBLIOGRAFÍA

- Ley N° 26842, Ley General de Salud que establece los principios y regulaciones fundamentales para la protección y promoción de la salud. Asegura que la salud es un derecho fundamental, una responsabilidad estatal y un interés público. Esta ley define los derechos y deberes de los ciudadanos en relación a la salud, y establece las bases para la organización y gestión de los servicios de salud en el país. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, que modifica la Ley General de Salud.
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA. Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud", NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES.V.02.
- Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana".
- Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N° 251 MINSA/2018/DGOS. Directiva para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas".
- Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA aprueban la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 095 - 2012 /MINSA, aprueba la Guía Técnica para la Elaboración de proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad.
- Resolución Ministerial N° 692 - 2012 /MINSA, que declara la cuarta semana del mes de setiembre de cada año como la "Semana de la Calidad en Salud".
- Semana del mes de setiembre de cada año como la "Semana de la Calidad en Salud".

