



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 130-2022-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 11 de agosto de 2022

Visto la Nota Informativa N° 114-2022-OGC-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de Gestión de la Calidad, del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2° de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece: "Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. // Asimismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales";

Que, mediante 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 las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) publicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales; con la finalidad de contribuir mediante la ejecución del Plan "Cero Colas", a mejorar la calidad de la atención, brindada a los usuarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellos para acceder a una prestación de salud;

Que, el literal 6.2.1 del numeral 6.2 de las Disposiciones Específicas de la Directiva precitada, establece: "Todo Director o Jefe de la IPRESS es el responsable 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 contribuir a mejorar la calidad de las prestaciones a los usuarios externos;

Que, mediante documento del Visto, Nota Informativa N° 114-2022-OGC-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, remite a la Dirección General, el proyecto de "Plan Cero Colas - 2022", para su revisión y aprobación; con la finalidad de retomar la mejora de los procesos de atención en el Hospital Víctor Larco Herrera, que impulsa el fomento de una atención al usuario externo con mayor rapidez, mejorando nuestra capacidad resolutoria en los diferentes procesos administrativos, acceso a una atención eficiente en la prestación de los servicios de salud con calidad, respeto, solidaridad a través del tiempo, con el propósito de evitar las inequidades existentes, promoviendo la salud y previniendo enfermedades a través de nuevos estilos de vida, cambios de comportamiento y respeto; con el objetivo de incrementar la satisfacción del usuario y la reducción del tiempo de espera en la consulta externa;

Que, con Nota Informativa N° 081-2022-OEPE-HVLH/MINSA, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera hace suyo el Informe N° 066-UFPOP-OEPE-HVLH/MINSA, de la Unidad Funcional Planeamiento, Organización y Proyectos a su cargo; en el cual señala que el "Plan Cero Colas" - 2022 del Hospital Víctor Larco Herrera - 2021, cumple con lo indicado en el acápite 6.1 estructura de los documentos normativos, señalado en las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud, el cual fue aprobado con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, detallando que corresponde a lo establecido en el numeral 6.1.4 correspondiente a los planes del citado documento técnico;



Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto resolutivo;

Estando a lo informado por el Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad del Hospital Víctor Larco Herrera;

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

De conformidad con las atribuciones señaladas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el Documento Técnico Denominado: **"PLAN CERO COLAS - 2022"** del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que en documento adjunto debidamente visado a folios dieciocho (18) incluido cinco (05) anexos, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR, a la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, la coordinación técnica y administrativa en la organización, planificación y supervisión del funcionamiento del **"PLAN CERO COLAS"**, como parte del proceso de gestión de cero colas para la atención ambulatoria del hospital Víctor Larco Herrera.

Artículo 3°.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital "Víctor Larco Herrera" (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C M P 24232 R N E 10693

EMRCH/CEPV/JRCR/JDCFS/MYRV.

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Dirección Adjunta
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- **Oficina de Comunicaciones**
- Oficina de Estadística e Informática
- Unidades Orgánicas
- Archivo.

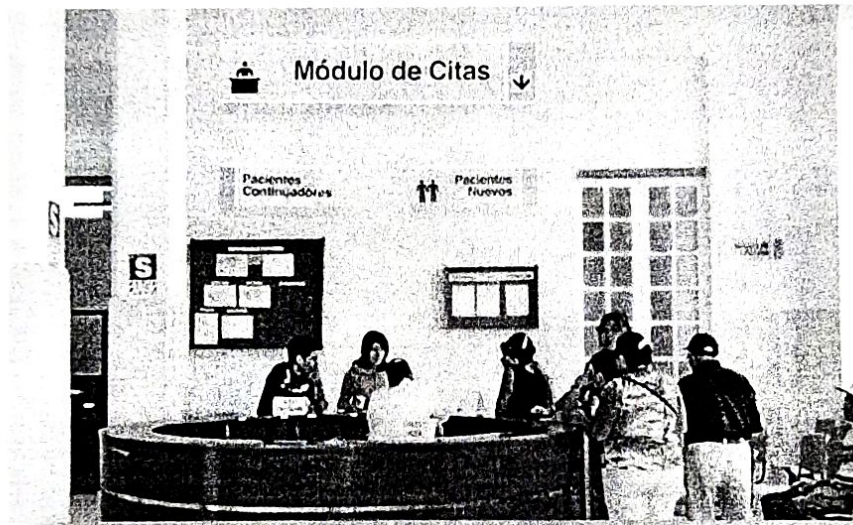




Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



DOCUMENTO TÉCNICO

PLAN "CERO COLAS"

Lima – Perú

2022



ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVOS.....	3
3.1	Objetivo general.....	3
3.2.	Objetivos específicos.....	4
3.3	Resultados Esperados.....	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
V.	BASE LEGAL.....	5
VI.	CONTENIDO.....	5
6.1	Situación actual indicadores en:.....	5
a.	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.....	5
b.	Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.....	6
6.2	Propuesta de Mejora para el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.....	6
6.3.-	Estrategias a desarrollar para la presente propuesta de Plan “Cero Colas” en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.....	9
VII.	RESPONSABILIDADES.....	12
VIII.	ANEXOS.....	12
Anexo N° 1.	Cronograma de Actividades.....	13
Anexo N° 2.	Flujograma para la Obtención de Cita en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.....	15
Anexo N° 3:	Flujograma para la Atención el Día de la Cita en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.....	16
Anexo N° 4:	Flujograma para la Obtención de Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.....	17
Anexo N° 5:	Flujograma para la Atención en el Día de la Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.....	18



I. INTRODUCCIÓN

El hospital "Víctor Larco Herrera" tiene la misión de brindar servicios altamente especializados de la mejor calidad, de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en Psiquiatría y Salud Mental a la población en general.

Que debido a la emergencia sanitaria a consecuencia de la pandemia por la COVID-19, el HVLH, limitó la atención a los usuarios externos, el mismo que solo se realizó a los pacientes continuadores que necesitaban seguir con su tratamiento, atención que se realizó en las instalaciones de la emergencia a través del Módulo de Atención Rápida (MAR).

Pasado 2 años de iniciada la pandemia, el HVLH, proyecta "El Plan Cero Colas" -2022, la misma que permitirá realizar una serie de acciones destinadas a mejorar los flujos y los procesos de atención a los usuarios que asisten a nuestro nosocomio, lo cual hará que se continúe brindando atención de manera mixta como en los últimos 2 años de pandemia (virtual y presencial), a nuestros pacientes continuadores y nuevos; y dado la limitación de la atención, se continuará dando prioridad a los pacientes continuadores, lo que nos llevará a satisfacer la expectativa de nuestros usuarios en tiempos de emergencia sanitaria.

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

Basados en dar solución a las necesidades insatisfechas existentes de los usuarios en relación a brindar las facilidades a través de los flujos de atención, se pretende mejorar los tiempos de espera en la consulta externa y en el marco de la R.M. N° 811-2018-MINSA, del 05 de setiembre del 2018.

II. FINALIDAD

A pesar de la emergencia sanitaria en el país, la Oficina de Gestión de la Calidad propone el presente plan a fin de RETOMAR la mejora de los procesos de atención en el hospital "Víctor Larco Herrera" y dentro de la implementación del Plan Cero Colas, que impulsa el fomento de una atención al usuario externo de calidad y mayor rapidez, mejorando nuestra capacidad resolutoria en los diferentes procesos administrativos, acceso a una atención eficiente en la prestación de los servicios de salud con calidad, respeto, solidaridad a través del tiempo, con el propósito de evitar las inequidades existentes, promoviendo la salud y previniendo enfermedades a través de nuevos estilo de vida, cambios de comportamiento y respeto.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Contribuir a la calidad de la atención mediante la implementación del "Plan Cero Colas", para mejorar los flujos de atención, respetando las medidas adoptadas y así incrementar la satisfacción de usuario, mejorando el trato, facilitando el flujo de atención y reduciendo los tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Víctor Larco Herrera (Virtual y/o presencial), el cual generará una atención de calidad y menos reclamos.



3.2. Objetivos específicos

1. **Unificar los flujos de atención de los Departamentos de Psiquiatría del Niño y Adolescente y el Departamento de Consulta Externa y Salud Comunitaria.**
 - a. Socializar el "Plan Cero Colas", a todo el personal de consulta externa, atención de admisión y unidad de seguro.
 - b. Informar a las jefaturas de servicios la ejecución del "Plan Cero Colas", a fin de solicitar su colaboración con la relación de los pacientes atendidos y que esperan una cita.
 - c. Coordinar con las jefaturas de los servicios las capacitaciones del sistema SIHE y así realizar la entrega de citas por consultorio externo (Virtual y/o presencial).
 - d. Solicitar a todos los jefes de Servicio la programación de los médicos en consultorios externos por un periodo de 90 días, tanto de los que atienden de manera virtual, así como lo que brindan atención de manera presencial.
 - e. Capacitar al personal de programación de informática de la consulta externa de manera virtual para la entrega de citas.
 - f. Capacitar al personal asistencial en la Mejora del trato a los usuarios que acuden a las instalaciones del hospital, conociendo los deberes y derechos de los usuarios.
 - g. Continuar con las medidas de bioseguridad y distanciamiento social a fin de salvaguardar la salud de los usuarios y del personal asistencial (Uso de alcohol gel en cada consultorio sin excepción)
2. **Mejorar el Sistema Integral Hospitalario Especializado (SIHE)**
 - a. Actualizar el equipamiento de los consultorios de las consultas externas, de los módulos de admisión y Unidad de seguros.
 - b. Tener un soporte del sistema informático: Computadoras, etiqueteras, impresoras, equipo de control de acceso y funcionamiento de las líneas telefónicas.
3. **Mejorar el sistema de atención de citas virtuales y presenciales**
 - a. En lo sucesivo todos los pacientes continuadores y nuevos portarán su hoja de referencia de manera obligatoria, el mismo que deberán solicitar en una posta, centro de salud y/o centro de salud mental comunitaria más cercano a su domicilio.
 - b. En lo sucesivo, las citas para pacientes nuevos de manera limitada se darán a partir de las 8:00 de la mañana (virtual y presencial).
 - c. Las citas para pacientes continuadores se darán a partir de las 8:00 de la mañana (virtual).
 - d. Clasificar a los diferentes usuarios, es decir para pacientes nuevos (limitado), continuadores, adicionales continuadores, extensión de receta, expedición de certificados de salud mental para estudio y trabajo, etc. a excepción de los Certificados judiciales y notariales que están suspendidos.
 - e. Adicionar flujograma para el tránsito de los usuarios internos y externos, flujograma para la obtención de una cita para paciente nuevo asegurado SIS y particular, para paciente continuador asegurado SIS y pagante, casos judiciales y usuarios que soliciten certificado médico de salud mental.

3.3 Resultados Esperados

- a. Resultado N ° 1: Mejorar el flujo de atención de los usuarios externos.
- b. Resultado N ° 2: Reducir los tiempos de espera en Consulta Externa.
- c. Resultado N ° 3: Reducir la demanda no atendida
- d. Resultado N ° 4: Mejorar la satisfacción del usuario externo



IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico es de alcance para todas las unidades orgánicas, oficinas y departamentos del Hospital Víctor Larco Herrera. Con la aplicación de este plan se espera los resultados siguientes:

1. Satisfacción del usuario
2. Calidad de Atención
3. Optimización de citas

V. BASE LEGAL

1. Ley N° 26482, Ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
3. Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA Reglamento de Organización y Funciones del "HVLH".
4. 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 (IPRESS) públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.
5. R.M. N° 826-2021/MINSA, Aprueban las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".
6. N.T N° 018-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
7. R.D. N° 170-2021-DG-HVLH/ MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2022 del HVLH ajustado al PIA.

VI. CONTENIDO

La organización para la ejecución del plan es la siguiente:

6.1 Situación actual indicadores en:

- a. Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

N°	INDICADOR		LÍNEA BASAL 2020				2021	
1	% Satisfacción del usuario		60%				61%	
2	T. E. para la obtención de la cita	Entre la 1ra. Y 2da. Visita	No se midió				30 días	
		Día de la obtención de la cita		SIS	PAGANTE		SIS	PAGANTE
			N	No se midió	No se midió	N	2 h 25 min	2 h 35 min
			C	No se midió	No se midió	C	2 h 37 min	2 h 24 min
3	Grado de deserción en Consulta externa		No se midió				No se midió	



b. Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente

N°	INDICADOR		LÍNEA BASAL 2020		LÍNEA BASAL 2021	
1	% satisfacción del usuario		60%		61%	
2	T. E. para la obtención de la cita	Entre la 1ra. Y 2da. Visita	No se midió		9 a 19 días	
		Día de la obtención de la cita	SIS	PAGANTE	SIS	PAGANTE
	N		No se midió	No se midió	N	No se midió
	C	No se midió	No se midió	C	No se midió	No se midió
3	Grado de deserción en consulta externa		No se midió		No se midió	

6.2 Propuesta de Mejora para el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.

Cuadro de Comparación para Mejora de Plan "Cero Colas" en el Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y en el Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.

2021	Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.		Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente.		
1. TIEMPOS DE ESPERA					
A.- Desde que el usuario ingresa a la IPRESS hasta que obtiene la cita	20 a 30 días		01 a 05 días		
B.- Desde que obtiene la cita hasta que el usuario es atendido.	SIS		Pagante		
	N	Continuador Disminuir 10%	Mantener el tiempo obtenido	N	Mantener el tiempo obtenido
	C	Mantener el tiempo obtenido	Mantener el tiempo obtenido	C	Nuevo Disminuir 20%
2. OPTIMIZACIÓN DE LA OFERTA año 2022					
Consulta Externa atención por Psiquiatría y Psicología	Turno mañana	N° de consultorios	Turno mañana	N° de consultorios	
	De 8 a 14:00 hs	16 consultorios	De 8 a 14:00 horas	12 consultorios	
	Turno tarde	N° de consultorios	Turno tarde	N° de consultorios	



	De 14 a 20:00 horas	16 consultorios	De 14 a 20:00 horas	12 consultorios
Módulo de citas	Módulo de Nuevos y continuadores	RR. HH	Ventanilla Única	RR. HH
	De 8 am - 16:30 hrs	2	De 8 am - 16.30 hs	2
Admisión	Turno Mañana L-V	RR. HH	Turno Mañana L-V	RR. HH
	De 7am A 13 hrs	2	De 8:00 a 13:00 hrs De 14 a 15:45 hrs	2
	Turno Tarde L-V	RR. HH	Turno Tarde L-V	RR. HH
	De 13:00 hr – 15:30 hr	Cuenta con 2 personas	De 15:45 a 20:00 hs	Cuenta con 1 persona
	Turno Mañana sábados	RR. HH	Turno Mañana sábados	RR. HH
	7am – 13:00 Hs	Cuenta con 2 personas	8 am-13 hs	Cuenta 1 persona
	Unidad de Seguros (SIS)	RR. HH	Unidad de Seguros (SIS) L-V	RR. HH
	De 7am 17:00 hrs Sábado: 8 a 13:00 hs	1	De 8:00 a 17:00 hrs Sábado: 8 a 13:00 hs	1
	Archivos	RR. HH	Archivos L-V	RR. HH
	Mañanas: 7 am a 13:00 hrs. Tarde: de 13:30 a 19:00 hs	4	7 am a 13:00 hrs 13:30 a 19:00 hrs Sábado: 8 a 14:00 hs	Mañanas 2 persona Tarde 1 persona
	Caja	Turno Mañana	RR.HH	Turno Mañana
7 am – 13:00 hr		1	8 am – 13:00 hr	1
Turno Tarde		RR. HH	Turno Tarde	RR. HH
14 a 18:30 hr		1	14 a 18:30 hr	1
Turno Mañana Sábados.		RR. HH	Turno Mañana Sábados.	RR. HH
8 am - 13:00 hr		1	8 am a 13:00 hr	1
Farmacia	Turno mañana L-V	RR. HH	Turno mañana L-S	RR. HH
	De 8:00 hrs a 17: hrs	5	De 8:00 a 14:00 hrs	1
	Turno Tarde L-V	RR. HH	Turno Tarde L-V	RR. HH



	De 13:45 hr – 19:00 hr	5	De 14:00 a 19:00 hr	1
Triaje	Turno mañana L-V	RR. HH	Turno mañana L-V	RR. HH
	De 7am–13:00 hs.	1	De 7:00 a 13:30 hrs	2
	Turno Tarde L-V	RR. HH	Turno Tarde L-V	RR. HH
	De 13:30–19 hr	1	De 13:30 a 19:00 hr	2
	Turno Mañana sábados.	RR. HH	Turno Mañana sábados.	RR. HH
	7 am - 13:00 hs	1	7 am - 13:00 hr	2
Servicio social	Turno mañana L-V	RR.HH	Turno L-V	RR. HH
	8 am a 13:00 hs. 13:30 a 20:00 hs. Sábado 8:00 am a 13 hs	2	8 am a 13:00 hs. 13:30 a 20:00 hs. Sábado 8:00 am a 13 hs	1

1. ESTABLECIMIENTO DE CITAS HORARIAS

Programación de turnos		
Rol de turnos de Emergencia	Programación disponible por 90 días	Programación disponible por 90 días.
Rol de turnos de Médicos del staff de médicos de Consulta Externa	Programación disponible por 90 días	Programación disponible por 90 días
Programación en el sistema informático	SIHE (De uso obligatorio por todo profesional que realice labor asistencial)	SIHE Pendiente impresoras en cada consultorio
Participación del personal orientador	Orientadora (2)	Orientadora (1)

2. IMPLEMENTACIÓN Y/O FORTALECIMIENTO DE VENTANILLA ÚNICA

ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS COMPROMETIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA

Disponibilidad y programación de RRHH por 90 días

Rol de turnos de médicos disponibles	<ul style="list-style-type: none"> Cartelera visible de profesionales en módulo de continuadores y ubicación del consultorio actualizada. 	<ul style="list-style-type: none"> Cartelera visible de profesionales al ingreso y ubicación del consultorio actualizada.
--------------------------------------	--	--

Articulación sistemática SIHE

Uso del SIHE por los profesion	Médicos	Todos los Médicos de staff usan el SIHE	<ul style="list-style-type: none"> Todos los Médicos de staff usan el SIHE
	Psicólogos	Todos los Psicólogos de staff usan el SIHE	<ul style="list-style-type: none"> Todos los Psicólogos de staff usan el SIHE



Profesionales de la salud	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el personal de Enfermería NO usa el SIHE 	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el personal de Enfermería NO usa el SIHE
	Técnicos de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Número de técnicos de enfermería capacitados para uso de SIHE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de técnicos de enfermería capacitados para uso de SIHE.
Número de computadoras instaladas y operativas		17/22 (Faltan 5)	17/22 (Faltan 5)
3. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA SIHE			
Seguimiento a la implementación al uso del SIHE por los profesionales de la salud		95%	100%
4. IMPLEMENTACIÓN Y/O FORTALECIMIENTO DE PLATAFORMA PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS			
		PAU (8:00 – 15:45 hrs)	No hay PAU en DPNA
Disponibilidad de programación de RRHH		Publicación del rol de turnos de los profesionales x 90 días	Publicación del rol de turnos de los profesionales x 90 días en informes.
Capacitación del personal programado		Programación de reuniones técnicas al personal de Consultorios Externos de Adultos para el fortalecimiento de la atención al usuario.	Reuniones técnicas se realizan el primer sábado de cada mes.
5. CAPACITACIÓN CONTINUA Y ACTUALIZADA, A NIVEL DE PERSONAL Y NO PROFESIONAL			
Capacitación según competencias y actividades Cursos, Talleres, etc.		Capacitación al personal sobre buen trato y deberes y derechos de los pacientes.	Temas a tratar en las reuniones técnicas.
6. INCREMENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES			
Computadoras, impresoras, Ticketeras, etc.		Pendiente	Pendiente

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

1. Optimización de la Oferta en Consultorios Externos

- a. Instalar el registro de citas
- b. Socialización del horario de atención en los diferentes servicios: Consulta Externa, Admisión, Caja, Triage, Farmacia, módulo de citas y Archivos.
- c. Cumplimiento de los horarios de atención del personal que labora en los diferentes Servicios: Consulta Externa, Admisión, Caja, Triage, Farmacia, módulo de citas y Archivos.



2. Implementación de la Cita horaria

- a. Disponibilidad del Rol de turnos del personal que realiza guardias en el Departamento de Emergencia por 90 días.
- b. Disponibilidad del Rol de turnos del profesional de consulta externa para programación de citas a los usuarios por 90 días.
- c. Utilización del SIHE por todo el profesional médico psiquiatras que brinda atención al usuario en consultorios externos adultos.
- d. Utilización del SIHE por el profesional de enfermería en consultorio externo adultos.
- e. Reiterar solicitud de cronograma de reuniones técnicas con personal en el Departamento de Consulta Externa de Adultos. (Actas)

3. Fortalecimiento de la ejecución del Sistema SIHE

- a. Continuar con el fortalecimiento de la implementación del Sistema Integral Hospitalario Especializado (SIHE)
- b. Continuar con el fortalecimiento de la atención en el MAR.
- c. Definir los flujos para la atención de los usuarios externos.
- d. Definir los flujos para el tránsito del personal en la consulta externa

4. Implementación y/o Fortalecimiento de la plataforma para la atención de los usuarios.

- a. Socializar los temas a tratar en las reuniones técnicas llevadas a cabo con el personal de consulta externa, en coordinación con la Plataforma de Atención al Usuario.
- b. Capacitación continua y actualizada, a nivel profesional y no profesional.
- c. Capacitar al personal según competencias y actividades: Cursos, Talleres, etc. En las reuniones técnicas llevadas a cabo con el personal de consulta externa, en coordinación con la Plataforma de Atención al Usuario.
- d. Incremento de equipos y materiales
- e. Continuar con la verificación de las computadoras instaladas, a fin de que estén operativas para la implementación al 100 % del uso del SIHE.

6.4 Propuesta de Financiamiento

Los recursos financieros necesarios para el proyecto para lo que resta del año 2022, ascienden a S/ 2,050.00, el cual tendrá como fuente la partida de gastos administrativos de la institución.

OE 1: UNIFICAR LOS FLUJOS DE ATENCIÓN PARA LAS CONSULTAS EXTERNAS DE LOS DEPARTAMENTOS			
Tareas	Recursos Humanos / Insumos / Equipamiento	Presupuesto	
		Mensual (S/.)	Total del Proyecto (S/.)
Análisis de flujogramas de atención, estudio de tiempos de espera, estudios de satisfacción del usuario externo, determinar línea	Oficina de Gestión de la Calidad	0.00	Diferido a gastos administrativos



basal de indicadores			
Propuesta de flujograma de atención de consulta externa, propuesta de medidas correctivas, y validación y ejecución de las propuestas.	Oficina de Gestión de la Calidad	0.00	Diferido a gastos administrativos
	3 banners a fin de facilitar información al usuario sobre sus deberes y derecho y flujos de atención.	2,050 Implementado	2,050 Implementado
SUB TOTAL OE1			2,050
OE2 MEJORAR EL SISTEMA INTEGRAL HOSPITALARIO ESPECIALIZADO (SIHE)			
Tareas	Recursos Humanos / Insumos / Equipamiento	Presupuesto	
		Mensual (S/.)	Total del Proyecto (S/.)
Actualización del software, elaboración de módulos adicionales, transferencia de equipos, adquisición del servidor, implementación de políticas y copia de información a sistema de back up.	Oficina de Estadística e Informática	0.00	Diferido a gastos administrativos
Licencia de software, SQL 2008 R2, Visual puntonet, SAP Report, para servidores.	Oficina de Estadística e Informática	En proceso	En proceso
Elaboración, aprobación y ejecución de check-list, seguimiento de indicadores, e implementación de medidas correctivas	Oficina de Gestión de la Calidad	0.00	Diferido a gastos administrativos
SUB TOTAL OE2			0.00
OE3 MEJORAR EL SISTEMA DE ATENCIÓN DE CITAS			
Tareas	Recursos Humanos / Insumos / Equipamiento	Presupuesto	
		Mensual (S/.)	Total del Proyecto (S/.)
Las citas para pacientes nuevos se darán a partir de las 8:00 de la mañana (Presencial)	Jefatura de Consulta Externa	0.00	Diferido a gastos administrativos
Enumerar a los pacientes nuevos, continuadores y adicionales para ser atendido por los médicos de consulta externa.	Plataforma de Atención al usuario (OGC)	0.00	00.00
Adicionar flujograma paciente nuevo SIS y particular, para paciente nuevo, casos judiciales y paciente nuevo para certificado médico de salud mental.	Oficina de Gestión de la Calidad	0.00	Diferido a gastos administrativos



SUB TOTAL OE3	0.00.00
----------------------	----------------

Total, de Presupuesto:

Sub total del OE1	S/. 2,050.00
Sub total del OE2	S/. 0.00
Sub total del OE3	S/. 0.00
TOTAL	S/. 2,050.00

VII. RESPONSABILIDADES

Para la ejecución y cumplimiento del presente plan es de responsabilidad de la Dirección General, Dirección Adjunta, Dirección administrativa, Oficina de Planeamiento, Oficina de Estadística e Informática, Jefatura de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, Jefatura de Psiquiatría del Niño y adolescente, Unidad de seguros y Oficina de Gestión de la Calidad, por lo que se ha elaborado el cronograma de actividades detallados en el Anexo N°1.

VIII. ANEXOS

- **Anexo N° 1:** Cronograma de actividades
- **Anexo N° 2:** Flujograma para la obtención de cita en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
- **Anexo N° 3:** Flujograma para la atención el día de la cita en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
- **Anexo N° 4:** Flujograma para la obtención de Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.
- **Anexo N° 5:** Flujograma para la atención en el día de la Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.



Anexo N° 1. Cronograma de Actividades

OE 1. Unificar los flujos de atención del Dpto. de Consulta Externa y Salud Comunitaria y Dpto. del Niño y Adolescente																											
ACTIVIDADES	TAREAS	FUENTE DE VERIFICACIÓN	CRONOGRAMA (meses)												RESPONSABLE S												
			2022						2023																		
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		E	F	M	A	M	J	J					
Implementación de flujogramas	Socializar el "Plan Cero Colas", a todo el personal de atención de admisión y SIS.	Documento							X	X																	DG, OGC, C. Ext
	Informar a las jefaturas de servicios la ejecución del "Plan Cero Colas"	Documento								X	X																DG, OGC
	Coordinar con las jefaturas de los servicios las capacitaciones del sistema para la entrega de citas por consultorio externo	Documento								X	X	X															DG, C. Ext.
	Solicitar a todos los jefes de Servicio la programación de los médicos en consultorios externos por un periodo de 90 días	Documento								X	X	X	X	X													D. Adjunta, Jefaturas
	Solicitar a todos los jefes de Servicio la programación de los profesionales de la salud en consultorios externos por un periodo de 90 días	Documento								X	X	X	X	X													D. Adjunta, Jefaturas
	Unificar funcionalmente las ventanillas de Nuevos y Continuadores en Ventanilla	Documento											X	X	X												C. Ext
Seguimiento y Monitoreo de la implementación	Supervisión y seguimiento de los procesos para la implementación del SIHE.	Instrumento										X	X	X												OGC, EMC	
	Ejecución del Checklist	Acta										X	X	X												EMC	
	Seguimiento de Indicadores	Documento										X	X	X												OGC, EMC	
	Implementación de medidas correctivas.	Informe														X	X	X								DG Jefes de C.Ext. Adultos y Niños. OEI, SIS	

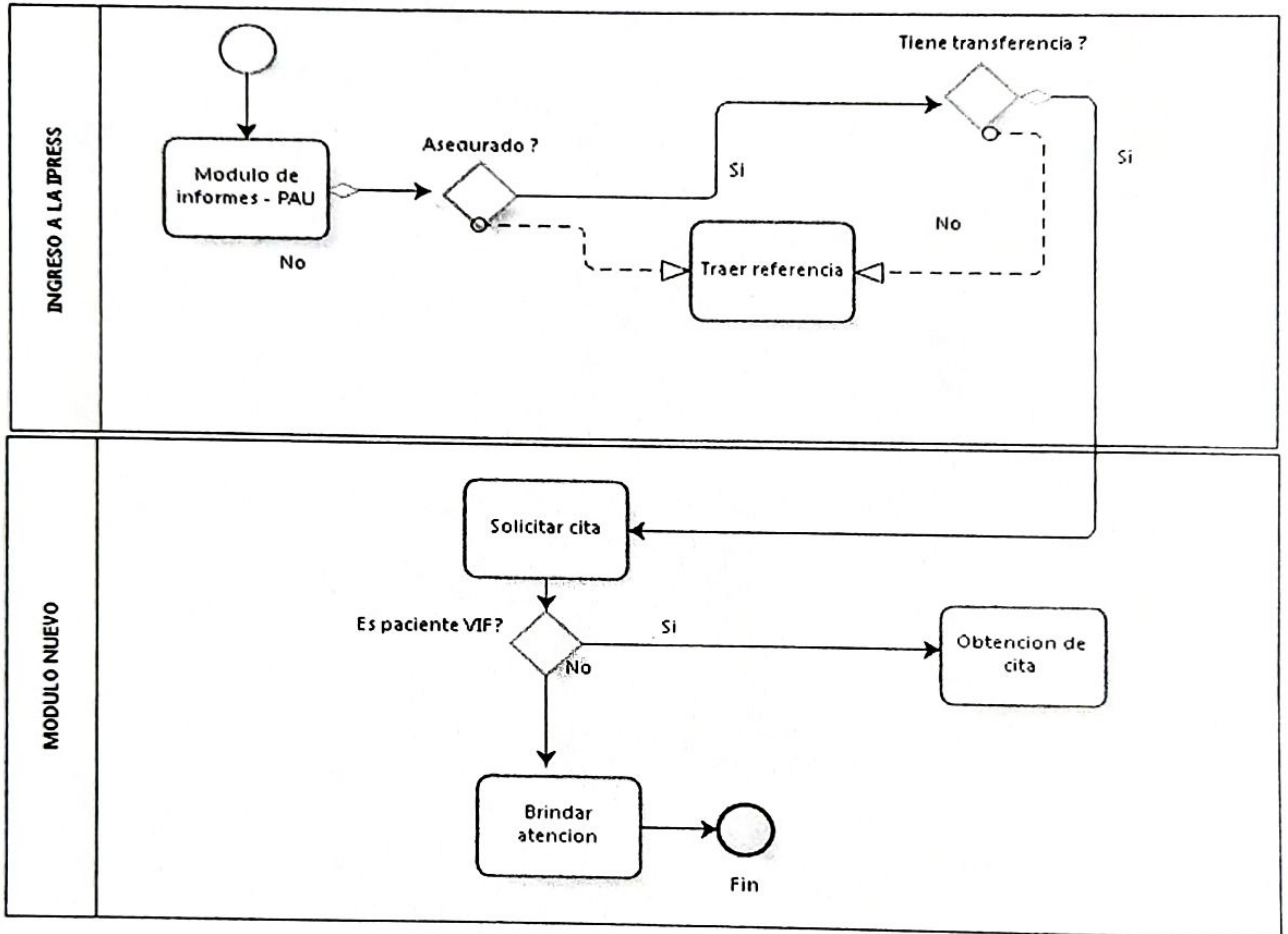


Documento Técnico: Plan Cero Colas 2022

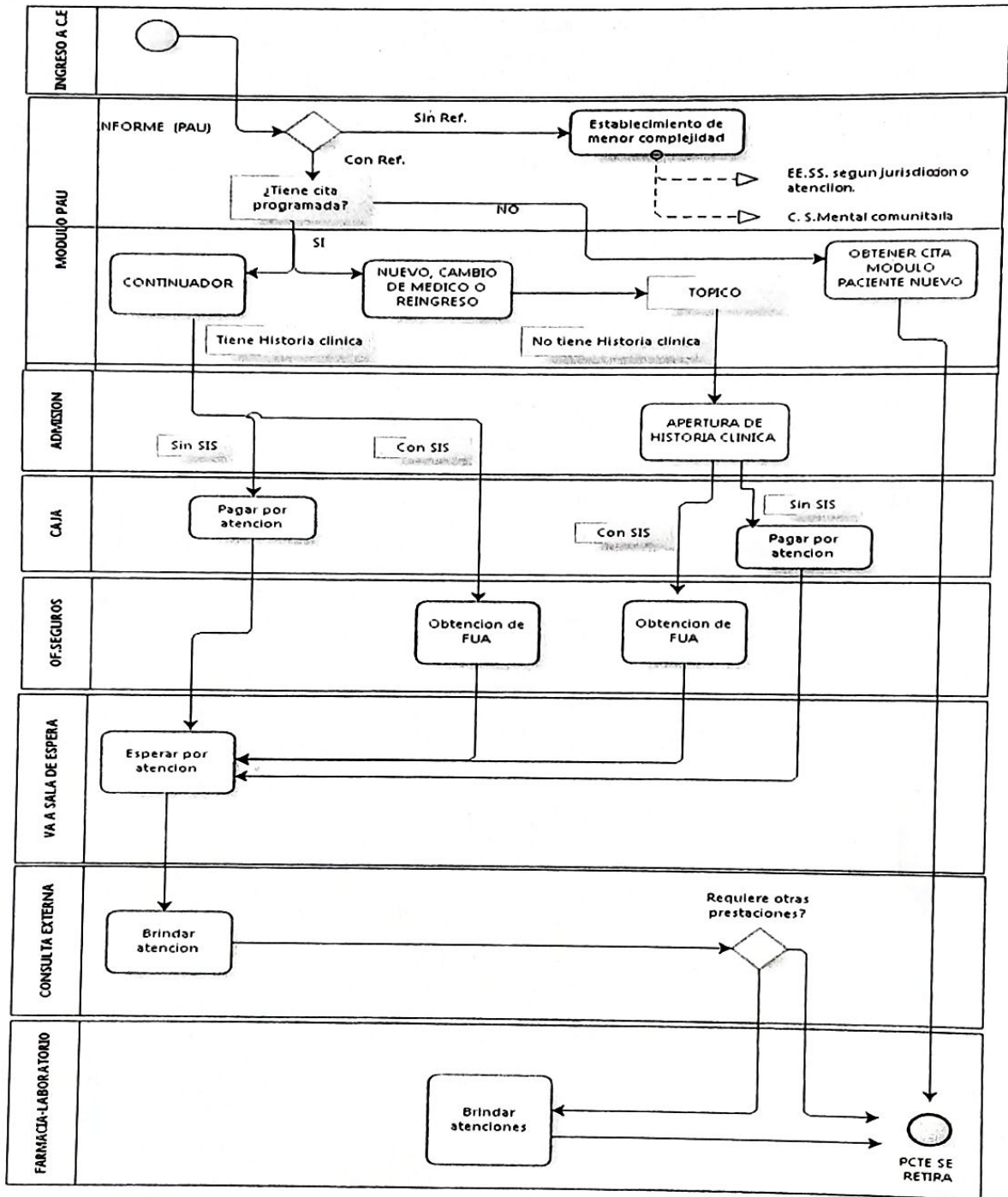
OE 3. Mejorar el sistema de atención de citas																											
ACTIVIDADES	TAREAS	FUENTE DE VERIFICACIÓN	CRONOGRAMA (meses)												RESPONSABLE S												
			2022						2023																		
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		E	F	M	A	M	J	J					
Disminuir el tiempo de obtención de citas	Las citas para pacientes nuevos se darán a partir de las 8:00 de la mañana (Virtual y presencial).	Memorándum	X	X	X	X	X																				Jefe C. Ext.
	Enumerar a los pacientes nuevos, continuadores y adicionales para ser atendido por los médicos de consulta externa.	Memorándum					X	X	X																		OGC-PAU, C. Ext.
	Adicionar flujograma paciente nuevo SIS y particular, para paciente nuevo, casos judiciales y paciente nuevo para certificado médico de salud mental.	Documento técnico					X	X	X	X																	OGC- Comité, Consulta Externa.
Seguimiento y Monitoreo de la implementación	Elaboración y aprobación del Checklist de ejecución de los procesos para la implementación del SIHE.	Instrumento						X	X																		OGC, EMC
	Ejecución del Checklist	Acta								X	X																EMC
	Seguimiento de Indicadores	Documento											X				X										OGC, EMC
	Implementación de medidas correctivas.	Informe												X	X	X											DG Jefes de C. Ext.



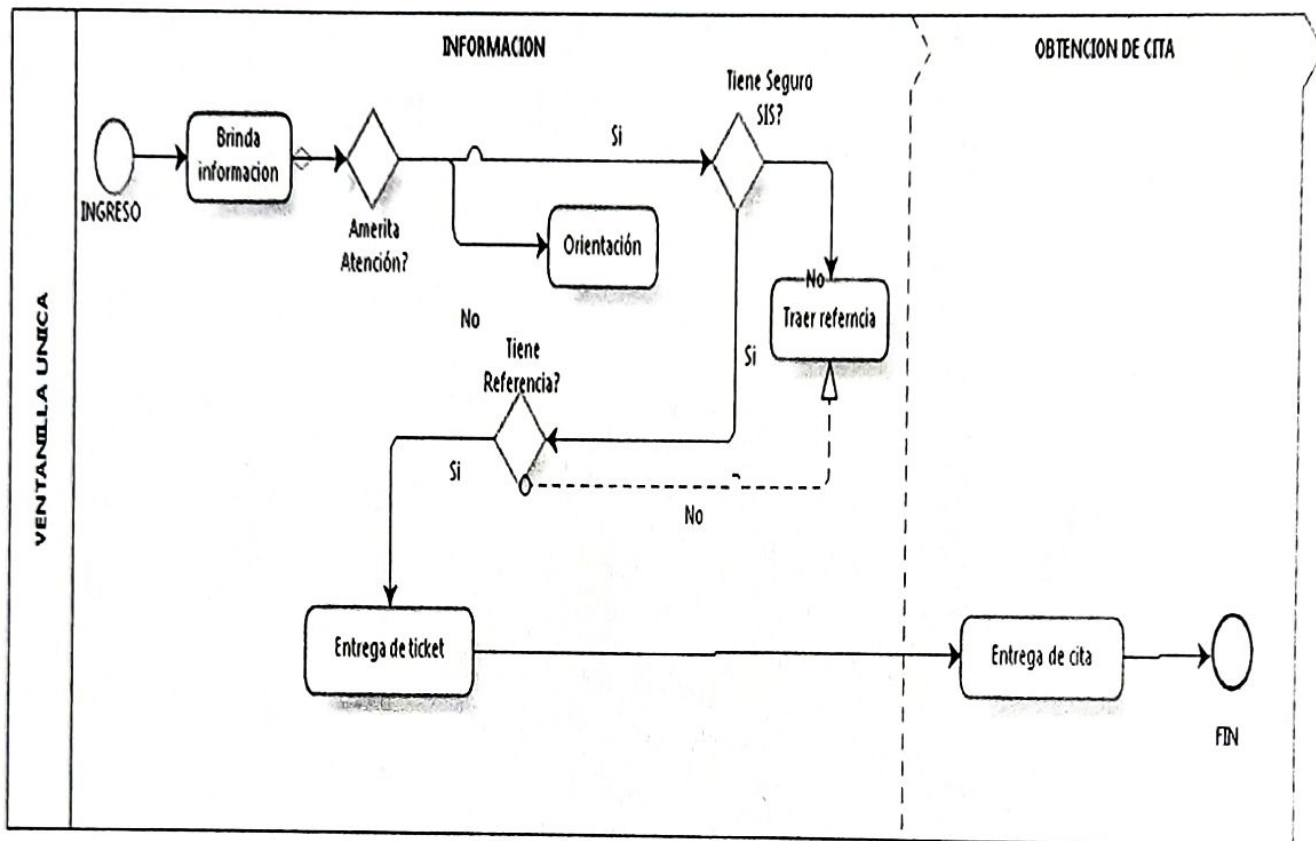
Anexo N° 2. Flujograma para la Obtención de Cita en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria



Anexo N° 3: Flujograma para la Atención el Día de la Cita en el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria



Anexo N° 4: Flujoograma para la Obtención de Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.



Anexo N° 5: Flujograma para la Atención en el Día de la Cita en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente

