



Resolución Jefatural

Lima, 12 de mayo de 2016.



VISTO:

El Expediente N° 16-017004-001, el cual contiene la Nota Informativa N° 163-2016-DGSSHI/IGSS, de la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación, el Informe N° 009-2016-THQ-UP-OPP/IGSS de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y la Nota Informativa N° 065-2016-OAJ/IGSS, de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto de Gestión de Servicios de Salud;



CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1167, se creó el Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) como un organismo público executor adscrito al Ministerio de Salud, que constituye un pliego presupuestal y tiene como competencias, entre otras, la gestión, operación y articulación de las prestaciones de servicios de salud de los Institutos Especializados, Hospitales Nacionales y demás establecimientos de Lima Metropolitana;



Que, mediante Nota Informativa N° 163-2016-DGSSHI/IGSS, la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación del IGSS, remite para aprobación el documento técnico denominado "Plan Cero Colas", el cual tiene como finalidad mejorar la calidad de la atención de los usuarios en los Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana, reduciendo el tiempo de espera de los pacientes que acuden a los establecimientos de salud para acceder a una cita en consulta externa en Lima Metropolitana;



Que, mediante Informe N° 009-2016-THQ-UP-OPP/IGSS, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, manifiesta que el referido Plan, describe las actividades operativas y metas físicas que contiene así como indicadores de cumplimiento, el porcentaje de reducción de tiempo en espera y el porcentaje de satisfacción del usuario; en ese contexto, la Unidad de Planeamiento opina favorablemente por la incorporación de las actividades operativas con sus respectivas metas físicas en el Plan Operativo Anual 2016 de la Unidad Ejecutora 01: Administración IGSS.





Asimismo, con respecto al costeo realizado, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto manifiesta que la Administración Central del IGSS cuenta con los recursos presupuestales necesarios para cubrir los requerimientos solicitados, los cuales serán atendidos según el avance de ejecución física y en el marco de la disponibilidad presupuestal correspondiente; por tanto;



Contando con el visado de la Secretaria General, del Director General de la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación, del Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y del Director General de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con el artículo 6º del Decreto Legislativo N° 1167 y el artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de la Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 016-2014-SA;



SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el documento técnico denominado "Plan Cero Colas", que en quince (15) folios, forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- ENCARGAR a la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación del IGSS, la ejecución y seguimiento de las actividades que, en virtud del Plan aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución, se incorporan al Plan Operativo Anual 2016.

Artículo 3º.- DISPONER, la publicación de la presente Resolución en el portal institucional del Instituto de Gestión de Servicios de Salud: www.igss.gob.pe

Regístrese, comuníquese y archívese.

EDWARD-ALCIDES CRUZ SÁNCHEZ
Jefe Institucional

Instituto de Gestión de Servicios de Salud





DOCUMENTO TÉCNICO
Plan Cero Colas



Mayo 2016





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN CERO COLAS

I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el acceso y la calidad de la atención a los usuarios en los hospitales e Institutos de Lima Metropolitana.

II. OBJETIVO GENERAL

Reducir el tiempo de espera de los usuarios para obtener una cita en consulta externa especializada en los hospitales e Institutos de Lima Metropolitana.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.1 Mejorar la recepción y entrega de citas en el área de admisión, mediante la capacitación al personal que orienta y otorga citas programadas en los establecimientos de salud.
- 3.2 Fortalecer las citas mediante la implementación de sistemas informáticos para el otorgamiento de citas programadas y para la referencia y contrarreferencia desde los establecimientos de salud de primer nivel a los hospitales, a través de REFCON.
- 3.3 Disminuir el número de colas en el área de admisión, mediante la integración de ventanillas integradas para la atención de pacientes y el otorgamiento de citas programadas.
- 3.4 Implementar estrategias para la atención de urgencias en el primer nivel y atención prehospitalaria SAMU.
- 3.5 Fortalecer la atención médico quirúrgica especializada en los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, a través del Plan Mas Salud.



IV. BASE LEGAL

- 4.1 Decreto Legislativo N° 1161 que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 4.2 Decreto Supremo N° 007-2016-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 4.3 Ley N° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- 4.4 Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.5 Decreto Legislativo N° 1167- 2013-SA que crea al Instituto de Gestión de Servicios de Salud
- 4.6 Decreto Supremo 016-2014-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud



V. AMBITO DE APLICACIÓN



El presente Documento Técnico es de alcance en todos los hospitales e institutos de Lima Metropolitana.

VI. CONTENIDO:

6.1 SITUACIÓN ACTUAL DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LIMA METROPOLITANA

Los servicios de atención ambulatoria de los hospitales e institutos de Lima Metropolitana no son ajenos a la problemática de aumento de la demanda; por el contrario, la sobresaturación de estos servicios es un hecho común, que afecta la calidad de atención de los pacientes, a los trabajadores que laboran en ella y a los propios hospitales, exponiéndolos al desabastecimiento por exceso del gasto y al descredito mediático.

La transición demográfica, la transición y acumulación epidemiológica y el crecimiento económico, ha incrementado sustantivamente la demanda en Consulta externa en los servicios de salud, generando colas para obtener una cita o recibir atención.

Como respuesta a este problema los hospitales implementaron la atención mediante un sistema de citas, a pesar de ello el problema persiste, debido en parte a la desconfianza de la población que no se respeta la cita programada en la hora señalada.

La cantidad de pacientes que acuden diariamente a los consultorios de los Hospitales del IGSS superan los 16,000, cifra que anualizada bordea las 4 millones de consultas, como puede observarse en la tabla N° 1, realizada durante el Taller para Mejora de la Atención Ambulatoria en los hospitales de Lima Metropolitana en el ámbito del IGSS.

Tabla N° 1: Atenciones Ambulatorias diarias por los Principales Hospitales de Lima Metropolitana

ESTABLECIMIENTO	Nº de consultas diarias
INSTITUTOS	
1.1 INSN – B	1500
1.2 INO	659
1.3 INMP	400
1.4 INCN	350
1.5 INSM	116
1.6 INR	115
1.7 INSN-SB	61
HOSPITALES DE NIVEL III	
2.1 Hospital Arzobispo Loayza	2500
2.2 Hospital María Auxiliadora	1500
2.3 Hospital Cayetano Heredia	1600
2.4 Hospital Sergio Bernales	1100
2.5 Hospital Hipólito Unanue	1100
2.6 Hospital Santa Rosa	1000





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud



igss

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

ESTABLECIMIENTO	Nº de consultas diarias
2.7 Hospital Dos de Mayo	900
2.8 Hospital San Bartolomé	495
2.9 Hospital Hermilio Valdizán	234
2.10 Hospital Larco Herrera	160
HOSPITALES DE NIVEL II	
3.1 Hospital de Vitarte	762
3.2 Hospital San Juan de Lurigancho	500
3.3 Hospital de Huaycán	500
3.4 Hospital Carlos Lanfranco	434
3.5 Hospital de Chosica	400
TOTAL	16,386

Fuente: Base de datos DSSHI

Los indicadores que se relacionan al problema de las colas, son el tiempo de espera en consulta externa y el porcentaje de satisfacción del usuario en consulta externa. Estas cifras y el tipo de gestión de citas que poseen los hospitales en el área de admisión se resumen en tablas N° 2, 3 y 4.

Tabla N° 2: Indicadores relacionados a Tiempos de Espera en los Institutos

Establecimiento	Sistema Citas	Vía cita	Área de mayor cola	Tiempo espera (minutos)	% pacientes satisfechos
INSN-B	SI	Telefónica WEB Presencial	Triaje	143.2	84.94
INSN-SB	SI	Presencial electrónico	No colas	122.29	97.02
INCN	SI	Presencial Telefónica (solo para provincias)	Unidad de Seguros y Farmacia	114.86	88.76
INO	SI	Presencial Telefónica	Unidad Seguros	83.8	32
INSM	SI	Presencial	Unidad Seguros	70.47	88.7
INMP	SI	Presencial	Unidad Seguros	63.12	87.13
INR	SI	Presencial	Triaje	25.9	92.61

Fuente: Elaboración propia de Base de datos DSSHI

Tabla N° 3: Indicadores relacionados a Tiempos de Espera en los Hospitales III

Establecimiento	Sistemas de citas	Vía citas	Tiempo de espera (minutos)	% de satisfacción del usuario
H. María Auxiliadora	Si	Presencial	142	63%
H. Sergio Bernales	Si	Presencial	133	42.80%
H. San Bartolomé	Si	Presencial	120	89.1
H. Hermilio Valdizán	Si	Presencial	120	90.1
H. Santa Rosa	Si	Presencial	110	87.4
H. Hipólito Unanue	si	Presencial	90-94	64.5
H. Arzobispo Loayza	si	Citas en línea	75	75%



E. CRUZ S.



M. PORTELLA M.



F. PITTMAN V.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud



IGSS

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Establecimiento	Sistemas de citas	Vía citas	Tiempo de espera (minutos)	% de satisfacción del usuario
H. Dos de Mayo	si	Presencial	69	84.8
H. Larco Herrera	Si	Presencial	61	91
H. Cayetano Heredia	Si	Citas en línea	53	67.3

Fuente: Elaboración propia de Base de datos DSSHI

Tabla N° 4: Indicadores relacionados a tiempos de espera en los Hospitales II

Establecimiento	Sistema de Citas	Vía Cita	Área de mayor cola	Tiempo de Espera (minutos)	% de satisfacción del usuario
Hospital de Huaycán	Si	Presencial	3 ventanillas	175	84.3%
Hospital Chosica	Si	Presencial	Unidad de Seguros y Farmacia	120	78%
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	Sí	Presencial y Telefónica	Ventanilla Única	115	76%
Hospital San Juan de Lurigancho	Si	Presencial	Módulo de Citas	113.43	30%
Hospital Vitarte	Si	Presencial y Telefónica	Unidad de Seguros y Farmacia	51	87%

Fuente: Elaboración propia de Base de datos DSSHI

Es evidente la importancia que le da el paciente a los largos tiempos de espera, reflejándose negativamente en el indicador de satisfacción por el servicio recibido.

Los tiempos de espera que generan largas colas en la atención ambulatorio se generan principalmente en las áreas de admisión para sacar citas para consultorios, en las ventanillas del Seguro Integral de Salud, en los consultorios de especialistas, y en los ambientes de apoyo: Laboratorio e imágenes.

6.2 CONSIDERACIONES GENERALES

6.2.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- Cita programada: Es el compromiso asumido entre el establecimiento de salud y el paciente para que este último se atienda en el consultorio médico en la fecha y hora pactada.
- Tiempo de Espera: Para los establecimientos de salud con sistema de citas es el tiempo promedio transcurrido entre la hora de cita registrada y la entrada al consultorio para la atención respectiva
- Ventanilla Integrada: Es aquella ventanilla de atención donde se integran los trámites de admisión (registro de citas) y aseguramiento (SIS), brindándole las facilidades al usuario para lograr una atención preferencial.





- d) Ventanilla Única: Es aquella ventanilla de atención donde se integran los trámites de admisión (registro de citas), aseguramiento (SIS), así como de prestaciones económicas (Caja), en un único modelo de atención, brindándole las facilidades al usuario para lograr una atención preferencial.

6.2.2 DEL PLAN CERO COLAS

A fin de revertir la situación actual, se ha visto por conveniente la formulación del Plan Cero Colas, el cual está dirigido a enfrentar/abordar el problema que ocasiona el prolongado tiempo de espera en las áreas de atención vinculadas a la consulta externa, lo que se manifiesta en el bajo grado de satisfacción del paciente o usuario.

6.2.3 DE LAS FASES DEL PLAN CERO COLAS

El Plan consta de tres fases las cuales se irán desarrollando escalonadamente:

Fase 1: Cero colas en Admisión de citas

Fase 2: Cero colas en atención de consulta externa

Fase 3: Cero colas en Atención en los Servicios de Apoyo

Fase 4: Cero colas en Hospitalización y cirugía.

Para efectos del presente documento se desarrollará la primera fase del Plan Cero Colas relacionado a los sistemas de admisión de la atención ambulatoria.

6.2.4 FASE 1: CERO COLAS EN ADMISIÓN

Para efectos del Plan se analiza el área de admisión de citas como primera fase, pudiendo resumir como causales del problema en lo siguiente:

- Procesos de admisión del usuario desordenados y no estandarizados en los diferentes hospitales de Lima Metropolitana.
- Fraccionamiento de la atención ocasionado por las ventanillas diferenciadas para cada proceso: ventanilla para pacientes Nuevos, Pacientes continuadores, Pacientes SIS, Pacientes No SIS.
- Falta de disponibilidad de tecnología para facilitar la identificación y programación de las citas de los pacientes.
- Ausencia de sistemas para la programación de citas a distancia (por internet o desde los establecimientos del primer nivel de atención, así como de referencia y contrareferencia entre los establecimientos de salud).

El problema principal es que existe **un tiempo de espera excesivamente prolongado para lograr una cita, lo que origina la formación de colas**

De no atenderse el problema se tendrían los siguientes efectos:

- Incremento de la insatisfacción de los pacientes:
 - Incremento de complicaciones por atención en lugares no garantizados
 - Aumento del gasto de bolsillo de los pacientes de los servicios de salud para suplir atención en servicios privados de baja calidad.
- Frustración del personal que puede llevar a:





- Incremento de eventos adversos por inadecuada interacción con el usuario.
3. Falta de atención oportuna del paciente con incremento de:
- Eventos adversos relacionados a la falta de oportunidad del tratamiento médico.
 - Hospitalizaciones por falta de consulta oportuna.
 - Costos institucionales.

Si no se resuelve el problema principal el resultado final sería el incremento de la mortalidad por complicaciones o falta de atención oportuna por consulta externa

6.3 CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

6.3.1 DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS

Para el desarrollo del Plan se consideran seis objetivos específicos, con sus respectivas acciones.

6.3.1.1 OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Mejorar la recepción y entrega de citas en el área de admisión mediante la capacitación al personal que orienta y otorga citas programadas en los establecimientos de salud

Acción 1.1: Mejorar las capacidades del personal de admisión de los hospitales mediante la capacitación en la atención de pacientes en ventanillas que integran los procesos de la admisión

Acción 1.2: Contratar y capacitar a personal que oriente a los pacientes dentro del área de admisión

Acción 1.3: Cumplir con la normatividad vigente relacionada a personas con Discapacidad, adultos mayores y gestantes dentro del área de admisión.

6.3.1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Fortalecer las citas mediante la implementación de sistemas informáticos para el otorgamiento de citas programadas y para la referencia y contrarreferencia desde los establecimientos de salud de primer nivel a los hospitales, a través de REFCON.

Acción 2.1: Implementar en los hospitales con software integrados programa de citas, identificación a la RENIEC y aseguramiento al SIS para la atención de los pacientes.

Acción 2.2: Implementar el sistema de referencia y contrarreferencia REFCON, entre los establecimientos de Primer Nivel y los Hospitales e Institutos, con entrega de citas desde el primer nivel de atención y con manejo desde este nivel a los pacientes contrarreferidos crónicos.

Acción 2.3: Monitorizar la calidad de la información procedente de los establecimientos de Primer Nivel y Hospitales.

Acción 2.4: Implementar el servicio de citas por teléfono en los Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana de manera progresiva.



E. CRUZ S.



ESCARZA



MORTELLA



F. PITTMAN V.



Acción 2.5: Implementar a todos los hospitales con un servicio de citas por internet para pacientes continuadores de manera progresiva.

6.3.1.3 OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Disminuir el número de colas en el área de admisión mediante la integración de ventanillas integradas para la atención de pacientes y el otorgamiento de citas programadas

Acción 3.1: Implementar a las ventanillas integradas de los hospitales con tecnología que permita la identificación del usuario: lector de código de barras y lector digital biométrico

Acción 3.2: Implementar las ventanillas integradas de los hospitales con equipamiento para registrar la programación de citas del usuario asegurado al SIS o no SIS.

Acción 3.3: Implementar las ventanillas integradas con Ticketeras que permitan al paciente contar con la evidencia de la fecha y hora de la cita.

6.3.1.4 OBJETIVO ESPECIFICO 4: Implementar estrategias para la atención de urgencias en el primer nivel de atención, atención prehospitalaria SAMU.

Acción 4.1: Implementar seis módulos de urgencias en redes de salud de Lima Metropolitana.

Acción 4.2: Establecer la disposición de la atención prehospitalaria con el SAMU, en los ámbitos del Plan Cero Colas.

6.3.1.5 OBJETIVO ESPECIFICO 5: Fortalecer la atención médico quirúrgica especializada en los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, a través del Plan MASSALUD

Acción 5.1: Dotar de especialidades medico quirúrgicas a establecimientos de primer nivel, mediante el Plan Mas Salud.

Acción 5.2: Ejecutar jornadas de atención medico quirúrgicas especializadas en los primeros niveles de atención mediante el Plan MAS SALUD.

6.3.2 DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN

Basado en el marco lógico derivado del análisis de la problemática y diseño de objetivos, se efectuará el monitoreo y evaluación del Plan Cero Colas de acuerdo a la tabla de indicadores siguiente:

Objetivos	Indicadores
Fin (meta): Contribuir a mejorar la calidad de la atención de los pacientes en los hospitales de Lima Metropolitana	% de satisfacción del paciente
Propósito (objetivo General): Contribuir a reducir el tiempo de espera de los pacientes que acuden a los hospitales de II y III nivel para acceder a una cita en consulta externa en Lima Metropolitana	% de reducción del Tiempo de espera en admisión
Componentes (Objetivos específico)s:	





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud



IGSS

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Objetivos	Indicadores
<ol style="list-style-type: none"> Mejorar la recepción y entrega de citas en el área de admisión mediante la capacitación al personal que orienta y otorga citas programadas en los establecimientos de salud Fortalecer las citas mediante la implementación de sistemas informáticos para el otorgamiento de citas programadas y para la referencia y contrarreferencia entre los establecimientos de salud Disminuir el número de colas en el área de admisión mediante la integración de ventanillas integradas para la atención de pacientes y otorgamiento de citas programadas. Implementar estrategias para la atención de urgencias en el primer nivel de atención, atención prehospitalaria SAMU. Fortalecer la atención médico quirúrgica especializada en los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, a través del Plan MASSALUD 	<p>% de admisionistas capacitados</p> <p>% de hospitales con sistemas de citas implementadas</p> <p>% de ventanillas integradas por hospital</p> <p>% de centros de urgencia implementados</p> <p>% de Jornadas de atención medico quirúrgicas especializadas por Plan Mas Salud</p>
<p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mejorar las capacidades del personal de admisión de los hospitales mediante la capacitación en la atención de pacientes en ventanillas que integran los procesos de la admisión. Contratar y capacitar a personal que oriente a los pacientes dentro del área de admisión. Cumplir con la normatividad vigente relacionada a personas con Discapacidad, adultos mayores y gestantes dentro del área de admisión. Implementar los hospitales con software integrados, programa de citas, acceso a RENIEC y al SIS para la atención de los pacientes. Implementar el sistema de referencia y contrarreferencia REFCON, entre los establecimientos del Primer Nivel y los Hospitales e Institutos. Monitorizar la calidad de la información procedente de los establecimientos del Primer Nivel y los Hospitales e Institutos. Implementar progresivamente el servicio de citas por teléfono en los Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana de manera progresiva. Implementar progresivamente a los Hospitales con un servicio de citas por Internet para pacientes continuadores de manera progresiva. Implementar las ventanillas integradas de los hospitales con tecnología que permita la identificación del usuario: Lector de código de barras y lector digital biométrico. Implementar las ventanillas integradas de los hospitales con equipos que permitan registrar la programación de citas de los usuarios, asegurados al SIS o no. Implementar las ventanillas integradas con ticketeras que permitan al paciente contar con la evidencia y hora de su cita. Implementar seis módulos de urgencias en redes de salud en Lima Metropolitana. Establecer la disposición de la atención prehospitalaria con SAMU en el ámbito del Plan Cero Cola. Dotar de especialidades medico quirúrgicas a establecimientos del Primer Nivel, mediante el Plan Mas Salud. Ejecutar jornadas de atención medico quirúrgicas especializadas en los primeros niveles de atención mediante el Plan Mas Salud. 	<p>% de reducción del tiempo de espera en espera</p> <p>% de personal capacitado</p> <p>Nº de personal orientador contratado</p> <p>Nº de sillas de ruedas adquiridas</p> <p>Nº de ventanillas integradas que cuenten con tecnología integrada</p> <p>Nº de Hospitales con REFCON instalado.</p> <p>Nº de informes de monitoreo</p> <p>Nº de hospitales con citas por teléfono implementado</p> <p>Nº de hospitales con citas por internet</p> <p>Nº de ventanillas equipadas con lector de código de barras y lector digital biométrico</p> <p>Reporte de monitoreo</p> <p>Nº de ventanillas integradas</p> <p>Nº de módulos de urgencia implementados en redes de salud</p> <p>Nº de informes de SAMU</p> <p>Nº de médicos especialistas de especialidades básicas en el primer nivel de atención.</p> <p>Nº de jornadas ejecutadas por Mas Salud</p>



E. CRUZ S.



PORTIELLA



F. PITTMAN V.

6.3.3 DE LA MEDICIÓN PERMANENTE DEL TIEMPO DE ESPERA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud



igss

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

A fin de garantizar la continuidad de la reducción del tiempo de espera de los pacientes la Dirección de servicios de Salud Hospitalaria y de Investigaciones evaluará periódicamente y de manera inopinada este indicador (tiempo de espera).

6.3.4 DEL CRONOGRAMA DE ACCIONES

Para la implementación del presente Plan se tendrá en cuenta el cronograma de acciones señalado en el Anexo 01.

Asimismo, se efectuarán las acciones administrativas a fin de efectivizar los requerimientos detallados en el Anexo 02, de acuerdo al presupuesto indicado en el referido anexo.

6.3.5 DEL FLUJO DE ATENCIÓN EN ADMISIÓN HOSPITALARIA

La secuencia de actividades a seguir para la atención en las ventanillas integradas se muestra en el Anexo 03

6.4 RESPONSABILIDADES

6.4.1 El Director del Establecimiento de Salud (EESS) liderará el compromiso de disminuir el tiempo de espera.

6.4.2 El responsable de la unidad de admisión integrará y presentará mensualmente el reporte de los indicadores de seguimiento.

6.4.3 La Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios e Investigación supervisará el cumplimiento del presente plan.

VII. DISPOSICIÓN FINAL

7.1 La Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios e Investigación en función de los resultados de la aplicación del presente Plan dispondrá las acciones posteriores que correspondan.

VIII. ANEXO

8.1 Anexo 01: Relación de Hospitales en los cuales se implementará el plan en primera fase

8.2 Anexo 02: Cronograma de Acciones del Plan.

8.3 Anexo 03: Requerimiento y presupuesto del Plan.

8.4 Anexo 04: Flujograma de atención en admisión hospitalaria.



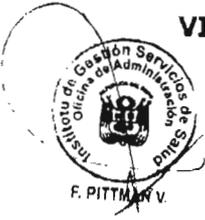
E. CRUZ S.



I. ASCARZA



PORTIELLA



F. PITTMAN V.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

igss

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud



ANEXO N° 1

Relación de Hospitales en los cuales se implementará el plan en primera fase



1. Instituto Nacional Materno Perinatal
2. Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña
3. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
4. Instituto Nacional de Oftalmología
5. Hospital Dos de Mayo
6. Hospital Arzobispo Loayza
7. Hospital Hipólito Únanse
8. Hospital María Auxiliadora
9. Hospital Santa Rosa
10. Hospital Sergio Bernales
11. Hospital Hermilio Valdizán
12. Hospital Víctor Larco Herrera
13. Hospital de Vitarte
14. Hospital José Agurto Tello
15. Hospital de Huaycán
16. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
17. Hospital de San Juan de Lurigancho



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión de
Servicios de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

ANEXO N° 02 CRONOGRAMA DE ACCIONES PLAN

Objetivo/Actividades	Indicador	Total	1 s	2 s	3 s	4 s	5 s	6 s	Responsabl e
OG: Reducir el tiempo de espera de los usuarios para obtener una cita en consulta externa especializada en los hospitales e Institutos de Lima Metropolitana	% de reducción del tiempo de espera en espera	90%							Hospitales
OE1. Mejorar la recepción y entrega de citas en el área de admisión mediante la capacitación al personal que orienta y otorga citas programadas en los establecimientos de salud.									
1.1 Mejorar las capacidades del personal de admisión de los hospitales mediante la capacitación en la atención de pacientes en ventanillas que integran los procesos de la admisión.	% de personal capacitado	100%		100%					IGSS
1.2 Contratar y capacitar a personal que oriente a los pacientes dentro del área de admisión.	Nº de personal orientador contratado	39			39				IGSS
1.3 Cumplir con la normatividad vigente relacionada a personas con Discapacidad, adultos mayores y gestantes dentro del área de admisión.	Nº de sillas de ruedas adquiridas	99				99			IGSS
OE2. Fortalecer las citas mediante la implementación de sistemas informáticos para el otorgamiento de citas programadas y para la referencia y contrarreferencia desde los establecimientos de salud del primer nivel a los hospitales, a través de REFCON.									
2.1 Implementar los hospitales con software integrados, programa de citas, acceso a RENIEC y al SIS para la atención de los pacientes.	Nº de ventanillas integradas que cuenten con tecnología integrada	100%						100%	IGSS/MINSA
2.2 Implementar el sistema de referencia y contrarreferencia REFCON, entre los establecimientos del Primer Nivel y los Hospitales e Institutos.	Nº de Hospitales con REFCON instalado.								
2.3 Monitorizar la calidad de la información procedente de los establecimientos del Primer Nivel y los Hospitales e Institutos.	Nº de informes de monitoreo	1						1	Hospitales
2.4 Implementar progresivamente el servicio de citas por teléfono en los Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana de manera progresiva.	Nº de hospitales con citas por teléfono implementado	5						5	Hospitales





2.5 Implementar progresivamente a los Hospitales con un servicio de citas por Internet para pacientes continuadores de manera progresiva.	Nº de hospitales con citas por internet	2						2	Hospitales
OE3. Disminuir el número de colas en el área de admisión mediante la integración de ventanillas integradas para la atención de pacientes y otorgamiento de citas programadas									
3.1 Implementar las ventanillas integradas de los hospitales con tecnología que permita la identificación del usuario: Lector de código de barras y lector digital biométrico.	Nº de ventanillas equipadas con lector de código de barras y lector digital biométrico	17				17			IGSS
3.2 Implementar las ventanillas integradas de los hospitales con equipos que permitan registrar la programación de citas de los usuarios, asegurados al SIS o no.	Reporte de monitoreo	1						1	Hospitales
3.3 Implementar las ventanillas integradas con ticketeras que permitan al paciente contar con la evidencia y hora de su cita.	Nº de ventanillas integradas								
OE4. Implementar estrategias para la atención de urgencias en el primer nivel de atención y atención prehospitalaria (SAMU).									
4.1 Implementar seis módulos de urgencias en redes de salud en Lima Metropolitana.	Nº de módulos de urgencia implementados en redes de salud	6						6	Hospital
4.2 Establecer la disposición de la atención prehospitalaria con SAMU en el ámbito del Plan Cero Cola	Nº de informes de SAMU	2						2	
OE5. Fortalecer la atención médico quirúrgica especializada en los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, a través del Plan Mas Salud									
5.1 Dotar de especialidades médico quirúrgicas a establecimientos del Primer Nivel, mediante el Plan Mas Salud.	Nº de médicos especialistas de especialidades básicas en el primer nivel de atención.	2						2	IGSS/Mas Salud
5.2 Ejecutar jornadas de atención médico quirúrgicas especializadas en los primeros niveles de atención mediante el Plan Mas Salud.	Nº de jornadas ejecutadas por Mas Salud	4						4	IGSS/Mas Salud
INDICADORES TRAZADORES									
% de reducción del tiempo de espera		90%							
% de Satisfacción de usuario (Encuesta INEI)		87%							



E CRUZ S.



PORTILLA M



F. PITTMAN V.



PERU

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión de
Servicios de Salud

igss

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

ANEXO N° 03 REQUERIMIENTO Y PRESUPUESTO

Consolidado de requerimientos	HOSPITALES II	Hospitales III	Institutos	Total
Contratar orientadoras	5	25	9 + 4 adm	43
Comprar sillas de ruedas	14	56	29	99
comprar computadoras	8	43	11	62
comprar impresoras	5	8	4	17
Comprar lector de barras	30	96	36	162
Comprar lector biométrico	30	96	36	162
Software para ticketera	5	4	8	17
Ticketera	30	96	36	162



Descripción	Hospitales II	Hospitales III	Institutos	Total
Recursos humanos	S/. 63,000.00	S/. 315,000.00	S/. 175,000.00	S/. 553,000.00 *
computadoras	S/. 52,808.00	S/. 283,843.00	S/. 72,611.00	S/. 409,262.00
impresoras	S/. 19,660.00	S/. 31,456.00	S/. 15,728.00	S/. 66,844.00
lector de barras	S/. 35,760.00	S/. 114,432.00	S/. 42,912.00	S/. 193,104.00
lector biométrico	S/. 33,480.00	S/. 107,136.00	S/. 40,176.00	S/. 180,792.00
Software para ticketera	S/. 15,000.00	S/. 12,000.00	S/. 24,000.00	S/. 51,000.00
Ticketera	S/. 48,030.00	S/. 153,696.00	S/. 57,636.00	S/. 259,362.00
Chalecos	S/. 250.00	S/. 1,250.00	S/. 450.00	S/. 1,950.00
TOTAL	S/. 267,738.00	S/. 1,017,563.00	S/. 428,063.00	S/. 1,715,314.00

* incluye 4 admisionistas del INCN



ANEXO N° 04

FLUJO DE ATENCIÓN EN ADMISIÓN HOSPITALARIA

DSSH-IGSS

