N° O3 2024-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 13de Febrew de 2024



El Expediente Nº 02684-24, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que, "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad";



Que, mediante Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA de fecha 05 de octubre de 2018, se aprueba 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, cuya finalidad es, 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 ellas para acceder a una prestación de salud;



Que, mediante Resolución Directoral N° 292-2023-DG-HONADOMANI-SB, de fecha 29 de diciembre de 2023, se resuelve aprobar la conformación del Equipo Responsable de la Implementación y Gestión del Plan Cero Colas 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



Que, a mediante Nota Informativa N° 032-2024-OGC-HONADOMANI-SB, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad hace de conocimiento a la Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" que, de conformidad con lo establecido en la Disposiciones Específicas, numeral 6.1.2 "La elaboración del Plan se realiza durante los primeros treinta días calendario de cada año, (...)"; y numeral 6.1.4 "Todo Plan Cero Colas es aprobado por la instancia administrativa superior, con una Resolución Directoral o Jefatural (...)"; de la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS- Directiva para la Elaboración e Implementación del Plan "Cero Colas", presenta su propuesta del Plan Cero Colas - 2024 para su oficialización;

Que, a través del Proveído N° 114-2024-OEPE-HONADOMANI-SB, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, hace suya en todos sus extremos el Informe N° 009-2024-UPO-OEPE-HONADOMANI-SB, elaborado por la Coordinadora del Equipo de Planeamiento y Organización, en la cual señala que el anteproyecto del Documento Técnico: Plan Cero Colas del HONADOMANI San Bartolomé 2024, el cual cumple con los requisitos mínimos de acuerdo a los parámetros y estándares establecidos en la Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, de fecha 05 de octubre de

2018, que aprobó la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS - Directiva para la Elaboración e Implementación del Plan Cero Colas, por ende otorga opinión favorable;

Que, a través de la Nota Informativa N° 011-DA-2024-HONADOMANI-SB, emitida por la Dirección Adjunta, precisando que se han evaluado los documentos, y otorga opinión favorable para la oficialización Plan Cero Colas 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", en consecuencia a través del Memorando N° 088-2024-DG-HONADOMANI.SB, la Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", remite el expediente a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica y solicita proyectar el correspondiente acto resolutivo:

Que, ante lo solicitado por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, y contando con la opinión favorable de la Dirección Adjunta, así como la del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emiţir el acto resolutivo de aprobación Plan Cero Colas - 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; el mismo que tiene como objetivo general disminuir el tiempo de espera del usuario durante su atención en los servicios de Consulta Externa, Ayuda al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial Nº 862-2023/MINSA, como Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial Nº 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:



Artículo Primero. - Aprobar el Documento Técnico: Plan Cero Colas 2024 - Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que consta de veintitrés (23) folios, los mismos que en anexo adjunto forman parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Oficina de Gestión de la Calidad se encarque de la implementación del Plan que se aprueba en el artículo primero de la presente Resolución Directoral, informando periódicamente de sus resultados a la Dirección General.

Artículo Tercero. - Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" www.sanbartolome.gob.pe

des Leon Rodriguez

Registrese, Comuniquese y Publiquese,

Mc. Rocio De

RDLMLR/AMCHN/JAGM/RPAG/

DA OEPE OGC OAJ OEI



PLAN CERO COLAS 2024- HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

ENERO – DICIEMBRE 2024



El presente Documento Técnico, fue elaborado por personal del equipo del Plan Cero Colas 2024, integrado por:

- Director(a) General
- Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
- Responsable de la Consulta Externa de Obstetricia
- Jefa del Departamento de Enfermería
- Jefa de Enfermería de la Consulta Externa
- Jefe de la Unidad de Informática y Sistemas
- Jefe de la Oficina de Seguros
- Jefe de la Oficina de Comunicaciones

Revisado por:

M.C. Arturo Gonzáles Mora Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad





INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	OBJETIVOS	7
2.1	Objetivo General	
2.2	Objetivos Específicos (OE):	7
III.	METAS DEL PLAN CERO COLAS	
IV.	ACTIVIDADES, MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y RESPONSABLES	9
V.	INDICADORES DE DESEMPEÑO:	12
VI.	ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN	14
VII.	CRONOGRAMA	14
VIII.	PRESUPUESTO	14
ANEX	(OS 01:	16
1.	COL 45 2024	
FLU	JOGRAMAS DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA	





I. INTRODUCCIÓN

La Consulta Externa, es un servicio en constante evolución para adaptarse de la forma más adecuada posible a las necesidades de los pacientes, evaluando sus expectativas y buscando en todo momento mejorar su calidad de vida.

Los usuarios que recurren a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, demandan una atención eficiente oportuna y rápida con menos tiempo de espera, este último como una de las variables e indicadores más importantes para analizar la calidad de atención en un establecimiento de salud.

En el Perú, muchos de los establecimientos de salud que pertenece al Estado, organizan su atención de consultas por orden de llegada, en nuestra institución, el usuario puede obtener una cita por vía telefónica, página web y presencial y sólo se cuenta con 2 horarios de atención 8 y 10 a.m., originando concentración de pacientes (Adultos mayores, madres con niño pequeños, embarazadas, etc.) en un mismo horario, quienes se ven obligados a esperar por varias horas para su atención, debido a la falta de programación de citas horaria y a la atención de consultorios en turno tarde, aumentando el tiempo de espera de los usuarios durante su estadía en nuestra institución, manifestando su incomodidad y malestar.

Debido a la Emergencia Sanitaria originado por el Covid-19 el año 2020, se reestructuró la atención presencial por los canales de atención virtuales como la tele orientación, tele consulta y tele monitoreo y tele diagnóstica por imágenes a través de un esfuerzo coordinado y transversal, centralizando toda la atención ambulatoria en los ambientes de la cochera.

Desde el año 2022, con la apertura de los consultorios para la atención presencial y el funcionamiento de la emergencia pediátrica y gineco obstétrica en los ambientes de la consulta externa, se evidencia una serie de problemas:

- ✓ Disminución del número de los consultorios funcionales de 44 a 25.
- ✓ Falta de espacios necesarios en la cochera para la atención ambulatoria, con distribución de los consultorios en forma desordenada.
- ✓ Salas de espera adaptadas en carpas, con deficiente ventilación e iluminación, en plena calle y con un aforo mayor al permitido.
- ✓ No se cuenta con las ventanillas de Atención Preferencial, sillas de ruedas y sillas múltiples en buenas condiciones, en los diferentes ambientes de la consulta.
- No se cuenta con un tópico para ciertos procedimientos.
- ✓ Déficit de personal, debido al cese de 11 técnicos de enfermería, actualmente no fueron reemplazados.
- ✓ Demora para la ubicación y falta de estandarización en el manejo de las historias clínicas en la Unidad de Archivos y los consultorios externos, así como en el consultorio diferenciado-Covid 19, por ello en coordinación con las jefaturas de las Unidades de Admisión, Archivo y enfermería se han elaborado Diagramas globales y flujogramas para definir el manejo y movimiento de las historias clínicas en la atención ambulatoria, las mismas que fueron evaluadas por la Oficina de Planeamiento enviadas a dirección para su aprobación se adjuntan en los anexos.

Los módulos de atención de la Unidad de Admisión:

No cuenta con la programación médica oportunamente del Departamento de Gineco Obstetricia para la generación de las citas y los cambios de turno frecuentes, sin





comunicación al personal de admisión, ocasionando reclamos por parte del paciente y malestar en el personal.

Cuentan con equipos biométricos para la identificación rápida del paciente en los servicios de emergencia Pediátrica y Gineco Obstétrica y consulta externa, pero no están operativos porque el convenio para obtener el servicio MINSA/RENIEC, se encuentra en proceso.

La Central de Atención de llamadas, ubicada en la cochera, cuenta con equipos informáticos y mobiliario en condición de préstamo y cuya infraestructura requiere mejoras para garantizar la seguridad física de los usuarios internos y externos.

La Oficina de Estadística e Informática, encargada de recabar, registrar, organizar, analizar, sistematiza y proveer la información estadística de salud a fin de permitir a la gestión la toma de decisiones oportunas, no cuenta con la infraestructura tecnológica acorde a la demanda de los servicios: fibra óptica, los servidores físicos y en la nube, necesarios para la conectividad, administración, monitoreo y mejora de la red informática, que permitan las atenciones en tiempo real, control y evaluación de los planes y programas operativos de un hospital de tercer nivel y centro de referencias a nivel nacional.

Así mismo no cuenta con personal calificado y capacitado para implementar nuevas tecnologías, que reflejan los procesos actuales en la atención del paciente.

Desde el mes de octubre del año 2023, la institución cuenta con 121 Lectoras, para la implementación de la firma electrónica en las recetas digitales: 76 lectoras para la consulta externa, 15 para el servicio de emergencia y 30 lectoras para hospitalización, pero que aún no fueron entregadas a los diferentes Departamentos Asistenciales, por las mejoras que vienen realizando Unidad de Informática en coordinación con Servicio de farmacia, en el Módulo de Recetas Digitales.

Desde el año 2019 el HONADOMANI San Bartolomé, cuenta con el Sistema REFCON que en coordinación con otros establecimientos de salud, permiten brindar una atención oportuna, rápida e integral al paciente. Actualmente este sistema no se encuentra integrado con el sistema SIGHOS: REFCON-CITAS, REFCON-REFERENCIAS Y REFCON-CONTRAREFERENCIAS, originando un sub registro del número de atenciones brindadas y una carga de trabajo para el personal de la Unidad de Referencias.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento, depende no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención. Un menor tiempo de espera aumenta la percepción de satisfacción de los pacientes.

Según una ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO 2022, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó:

- ✓ En la consulta externa de los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) el tiempo promedio de espera para ser atendidos es de 114 minutos, en EsSalud es de 58 minutos, en Fuerzas Armadas y Policiales es de 50 minutos y en las clínicas esperan 35 minutos.
- Los usuarios de consulta externa para ser atendidos esperan en promedio 81 minutos desde que llegaron a los establecimientos de salud.





- ✓ El 60.2% de los usuarios manifestó que el tiempo de espera para ser atendidos es muy prolongado.
- ✓ El promedio de días que los usuarios esperan para obtener una cita es de 17 días. En los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) el promedio de tiempo es de 12 días, en EsSalud, es de 19 días, en Fuerzas Armadas y Policiales es de 21 días y en las clínicas 8 días.
- ✓ De las personas que obtienen cita para el día que lo solicitan, el 90,4% lo tramitaron en clínicas, el 73,4% en el Ministerio de Salud (MINSA) y el 45.4% en EsSalud.

En nuestra institución, en el mes de marzo y junio del 2023, la Oficina de Gestión de la Calidad, realizó la medición del tiempo de espera en los servicios de Consulta externa, laboratorio y farmacia, cuyos resultados obtenidos fueron:

- ✓ En el Servicio de Laboratorio, el tiempo promedio de espera de los usuarios, se encontró en 38 minutos.
- ✓ En el Servicio de Farmacia Externa, el tiempo promedio de espera para la atención de los usuarios SIS está en 10.9 minutos y del paciente particular en 9.5 minutos.
- ✓ En el Servicio de Pediatría, paciente SIS Nuevo, el mayor tiempo demostrado es de 265 minutos, tiempo de espera en colas, 211 minutos y en paciente particular nuevo, el mayor tiempo demostrado es de 243 minutos y tiempo en cola está en 198 minutos.
- ✓ En las sub especialidades pediátrica citado, el mayor tiempo demostrado es de 218 minutos y el tiempo en cola está en 210 minutos.
- ✓ En el Servicio de Cirugía, el mayor tiempo de espera en la atención del paciente citado es de 178 minutos y el tiempo de espera en cola es de 165 minutos.
- ✓ En el Servicio de Obstetricia, el mayor tiempo demostrado es de 159 minutos y el tiempo en cola está en 114 minutos.
- ✓ En el Servicio de Ginecología-Infertilidad-Oncología, el mayor tiempo demostrado en la atención de la paciente citada, es de 314 minutos y el tiempo en cola es de 298 minutos.

Durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención, en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud.

La satisfacción del usuario externo es un excelente indicador, permite medir el impacto de las intervenciones destinadas a la mejora continua de la calidad.

Según una ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO 2022, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI):

- ✓ El 70,1% de los usuarios indicaron estar satisfechos con la atención que recibieron en el establecimiento de salud, el 21,5% refirió no estar ni satisfecho ni insatisfecho y el 8,3% estuvo insatisfecho.
- ✓ De las cuatro instituciones que formaron parte de esta investigación estadística, la mayoría de pacientes manifestaron estar satisfechos, siendo mayor el porcentaje de satisfacción de los usuarios que se atendieron en los servicios de las Clínicas (87,1%) y de las Fuerzas Armadas y Policiales (82,7%). De igual manera el Seguro Social de Salud del Perú (Es Salud) presenta el 68,2% y el Ministerio de Salud (MINSA) 66,3%.





- ✓ El 49,3% de los encuestados identificaron como principal problema la demora en la atención de salud, el 34,4% indicó el maltrato en la atención y el 18,1% la falta de medicamentos en las farmacias de los establecimientos de salud.
- ✓ Los Factores de mayor insatisfacción son: Incumplimiento en la programación de citas, cirugías u otros (14,6%), problemas para su atención como asegurado (12,7%), médico o personal no acudió a su turno (9,0%), el seguro no cubre todas las especialidades (3,2%), entre los principales.

La Oficina de Gestión de la Calidad, en el mes de julio del 2023, realizó la medición de la satisfacción de los usuarios, en los servicios de consulta externa, obteniéndose los siguientes resultados:

- ✓ Del total de usuarios externos encuestados, el 80.5% manifestó satisfacción con la atención recibida en Consulta Externa, 9.6 puntos porcentuales más que el año 2022 (70.9%).
- ✓ El porcentaje de satisfacción respecto al Buen trato está en 79.4%
- ✓ El nivel de satisfacción de los usuarios externos en Consulta Externa de Gineco Obstetricia se encuentra en un 74.7%, habiendo aumentado en 4.2 puntos porcentuales en relación al año 2022 (70.5%).
- ✓ El nivel de satisfacción de los usuarios externos en Consulta Externa de Pediatría está en 75.5%, aumentando en 5.7 puntos porcentuales, en relación al año 2022 (69.8%).
- ✓ El nivel de satisfacción de los usuarios externos en Consulta Externa de Cirugía Pediátrica se encuentra en 78.1%, observándose un incremento de 4.5 puntos porcentuales en relación al año 2022 (73.6%).

En el presente Plan, se está considerando objetivos que no se han logrado el año 2023, por falta de recursos humano o presupuesto, esperamos que este año, contemos con el apoyo por parte de la Dirección General para el logro de los Objetivos trazados en el Plan Cero Colas 2024.

En cumplimiento de la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, para la Elaboración e Implementación del Plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas adscritas al MINSA y Gobiernos Regionales, se ha elaborado el siguiente Plan Cero Colas 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Disminuir el tiempo de espera del usuario durante su atención en los servicios de Consulta Externa, Ayuda al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

2.2 Objetivos Específicos (OE):

- 1. Implementar la firma electrónica en las recetas digitales.
- 2. Automatizar la identificación del usuario en el área de admisión
- 3. Fortalecer el proceso de Referencia y Contra referencias de los pacientes





- 4. Implementar el sistema de citas con horario en la consulta externa
- 5. Optimizar la red informática para una adecuada gestión de datos.
- Implementación del Formato Único de Atención (FUA) con firma electrónica en el Servicio de Reproducción humana y Gineco Obstetricia del adolescente (Piloto).
- 7. Mejorar el sistema de información en la consulta externa
- 8. Mejorar las salas de espera de la atención ambulatoria
- Medir el tiempo de espera del usuario externo en la Consulta Externa, en el Servicio de Apoyo al Tratamiento y Ayuda al Diagnóstico.

III. METAS DEL PLAN CERO COLAS

Implementar la firma electrónica en las recetas digitales en el 100% de los consultorios externos del HONADOMANI SB

Equipos biométricos operativos para la atención en las ventanillas de Admisión.

Sistema de Referencia y Contra referencia (REFCON) integrado con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS).

Usuarios de la consulta externa atendidos de acuerdo al Sistema de citas a horario en un 100%.

Red informática operativa para una adecuada gestión de datos.

Formato Único de Atención (FUA) con firma electrónica en el Servicio de Reproducción humana, Gineco Obstetricia del adolescente (Piloto)

Información y Comunicación Sistematizada en la Atención de la Consulta Externa

Salas de espera de la consulta externa implementadas con ventanillas para la atención preferencia, sillas múltiples, sillas de ruedas y Módulo de la PAUS.

Disminuir en un 10% el tiempo de espera del usuario en la consulta externa, en relación al año 2023.





IV. ACTIVIDADES, MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y RESPONSABLES

CUADRO Nº 1

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES
Implementar la firma electrónica en las recetas digitales.	Coordinación con personal de la Unidad de Informática y el servicio de farmacia para mejorar el sistema del Módulo de Recetas digitales.	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema/ Servicio de farmacia
	Validación de las Recetas Digitales con las diferentes jefaturas de los Departamentos Asistenciales.	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema/ Servicio de farmacia
	Entrega de las lectoras de DNI electrónico para la Implementación de la Firma electrónica a los diferentes Servicios de la Consulta externa, Hospitalización y Emergencia.	Actas de entrega	Unidad de Informática y Sistema
	Incorporación de firma electrónica en las recetas médicas	Informe final de Implementación	Oficina de Estadística e Informática
Automatizar la identificación del usuario	Implementar el convenio para la accesibilidad de los equipo biométricos con el MINSA/RENIEC,	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema
en el área de admisión	Evaluación de Operatividad de los equipos electrónicos en las ventanillas de Admisión de los servicios de Consulta Externa y Emergencia	Informe de operatividad.	Oficina de Estadística e Informática
.Fortalecer el proceso de Referencia y Contra	Adaptación del sistema REFCON actual, a la nueva versión del servicio	informe	Unidad de Informática y Sistema / Unidad de Seguros
referencias de los pacientes	Integración del Sistema REFCON –CITAS con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Informe de Integración	Unidad de Informática y Sistema / Oficina de Seguros
	Reuniones para la estandarización de los procesos para citas, en los diferentes servicios asistenciales	Actas de reunión	
	Coordinaciones con la OGTI/MINSA para las validaciones respectivas de la Integración del servicio y con ello solicitar su pase a producción.	Actas de reunión	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros
	Integración del Sistema REFCON-REFERENCIAS con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Informe de Integración	Unidad de Informática y Sistema / Oficina de Seguros





ne"	Coordinaciones con la OGTI/MINSA para las validaciones respectivas de la Integración del servicio y con ello solicitar su pase a producción.	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema / Oficina de Seguros
	Integración del Sistema REFCON-CONTRAREFERENCIAS con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Informe de Integración	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros
	Coordinaciones con la OGTI/MINSA para las validaciones respectivas de la Integración del servicio y con ello solicitar su pase a producción.	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema / Oficina de Seguros
	Capacitación del personal asistencial sobre el proceso de integración de los Sistemas SIGHOS y REFCON.	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema
	Atención de pacientes referidos a nuestra institución en la fecha y hora coordinada	Informe Trimestral.	Oficina de Seguros
	Gestiones para la Referencia de pacientes a otros establecimientos de salud, según cita programada.	Informe Trimestral.	Oficina de Seguros
	Gestiones para la Contra referencia de pacientes a su establecimiento de origen	Informe Trimestral.	Oficina de Seguros
Implementar el sistema de citas con horario en la consulta externa	Coordinación con las jefaturas de los diferentes Departamentos y Servicios asistenciales para Estandarizar el horario de inicio de la atención ambulatoria	Actas de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024
	Coordinación con las jefaturas de los diferentes Departamentos y Servicios asistenciales para Determinar el tiempo y los turnos de atención por cada especialidad	Actas de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024
	Coordinación con las jefaturas de los diferentes Departamentos y Servicios asistenciales para la entrega oportuna de la Programación médica de los diferentes servicios asistenciales.	Acta de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024
	Presentación de informe final a la Dirección General para la implementación del Sistema de citas con horario en la consulta externa	Acta de reunión, Informe	Equipo Plan Cero Colas 2024
	Desarrollo del módulo de citas con horario	Informe	Unidad de Informática y Sistema
	Capacitación del personal de la consulta externa.	Actas de reunión	Unidad de Informática
	Atención de los pacientes de acuerdo al horario de cita programada, implementada.	Informe de implementación	Jefatura de Oficina de Estadística e Informática





Optimizar la red informática para una	Adquisición de switch para red de 24 puertos (01) y switch para red 48 puertos (03) para Core Fibra Óptica.	Términos de Referencia	Unidad de Informática y Sistema
adecuada gestión de datos.	Elaboración del Expediente y los términos de referncia para el servicio de almacenamiento de datos en la nube	Informe	Unidad de Informática y Sistema
	Coordinaciones para el financiamiento de la red informática y manejo de datos	Informe comparativo de rendimiento	Unidad de Informática y Sistema
Definir el proceso para la Implementación del	Coordinación con jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia	Actas de reunión	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros
Formato Único de Atención (FUA) con firma	Desarrollo de módulo de Firma digital individual y masiva para el FUA	Informe	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros
electrónica en el Servicio de Reproducción humana y Gineco Obstetricia del	Capacitación al personal del Departamento Gineco Obstetricia	Actas de reunión	Unidad de Informática/Oficina de Seguros Sistemas
adolescente (Piloto)	Atención de pacientes del Servicio de Reproducción humana y Gineco Obstetricia del adolescente con firma electrónica en el FUA.	Informe final	Unidad de Informática y Sistema
Mejorar el sistema de información en la	Desarrollar el módulo de mensajería de recordatorio masivo (Chatbot) para los pacientes citados en consulta externa	Informe de Implementación	Unidad de Informática y Sistema/Unidad de Admisión
consulta externa	Capacitación al personal de la consulta externa sobre atención preferencial	Actas de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024
	Elaboración de material informativo audiovisual para los usuarios	Informe trimestral	Oficina de Comunicaciones
Mejorar las salas de espera de la atención	Adquisición de sillas múltiples.	Términos de Referencia	Oficina de Comunicaciones
ambulatoria	Instalación de sillas múltiples y sillas de ruedas	Informe	Oficina de Comunicaciones
	Adquisición de módulos de la PAUS.	Términos de Referencia	Oficina de Comunicaciones
	Instalación de módulos de la PAUS en la consulta externa	Informe	Oficina de Comunicaciones
Medir el tiempo de	Contratación de personal para medición de tiempo de espera	Términos Referencia	Oficina dela Calidad
espera del usuario externo en la Consulta	Toma de medición de los tiempos de espera del usuario en los servicios de	Formatos de registro	Oficina de Gestión de la Calidad
Apoyo al Tratamiento y Ayuda al Diagnóstico.	Elaboración de Informe Final	Informe Final	Oficina de Gestión de la Calidad
externo en la Consulta Externa, en el Servicio de Apoyo al Tratamiento y	Adquisición de módulos de la PAUS. Instalación de módulos de la PAUS en la consulta externa Contratación de personal para medición de tiempo de espera Toma de medición de los tiempos de espera del usuario en los servicios de consulta externa, Apoyo al Tratamiento y Ayuda al Diagnóstico.	Referencia Informe Términos Referencia Formatos de registro	Oficina de Comunicación Oficina dela Calidad Oficina de Gestión de Calidad Oficina de Gestión de





INDICADORES DE DESEMPEÑO:

CUADRO Nº 2

OBJETIVOS	META	INDICADOR	FÓRMULA
Implementar la firma electrónica en las recetas digitales.	Implementar la firma electrónica en las recetas digitales, en el 100% de los consultorios externos del HONADOMANI SB	Porcentaje de recetas médicas que cuentan con firma electrónica	Número de recetas médicas con firma electrónica/ total de recetas médicas atendidas
Automatizar la identificación del usuario en el área de admisión	Equipos biométricos operativos para la atención en las ventanillas de Admisión.	Ventanillas de admisión con dispositivos electrónicos operativos	Número de ventanillas de admisión que cuentan con dispositivos electrónicos operativos / total de ventanillas en la unidad de admisión.
	Sistema de Referencia y Contra referencia (REFCON) integrado con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Porcentaje de pacientes atendidos en el Sistema REFCON-SIGHOS integrado	Número de pacientes registrados en el Sistema REFCON-SIGHOS/ Total de pacientes referidos a través del S. REFCON
Fortalecer el proceso de	50% Pacientes referidos a nuestra institución, a través del Sistema REFCON atendidos	Porcentaje de pacientes referidos, atendidos	Número de pacientes referidos atendidos/ Total de pacientes referidos a nuestra institución
Referencia y Contra referencias de los pacientes	50% Pacientes referidos a otros establecimiento de salud, a través del Sistema REFCON atendidos	Porcentaje de pacientes referidos, atendidos	Número de pacientes referidos atendidos/ Total de pacientes referidos a otros establecimientos de salud
	90% contra referidos a su establecimiento de origen a través del Sistema REFCON	Porcentaje de pacientes de alta que son contra referidos a su establecimiento de origen	Número de pacientes de alta que son contra referidos / total de pacientes referidos
Implementar el sistema de citas con horario en la consulta externa	Usuarios de la consulta externa atendidos de acuerdo al Sistema de citas a horario en un 100%.	Porcentaje de pacientes atendidos de acuerdo a citas programadas	Número de pacientes atendidos según cita programada/Total de pacientes atendidos



	8
	40 .
1	est /
7	
	Property Management of the Control o

OBJETIVOS	META	INDICADOR	FÓRMULA
Optimizar la red informática para una adecuada gestión de datos.	Red informática operativa para una adecuada gestión de datos.	Porcentaje de atenciones en tiempo real	Número de atenciones en tiempo real/Total de atenciones
Implementación del Formato Único de Atención con firma electrónica en el Servicio de Reproducción humana y Gineco Obstetricia del adolescente (Piloto).	Formato Único de Atención (FUA) con firma electrónica en el Servicio de Reproducción humana y Gineco Obstetricia del adolescente	Porcentaje de FUAs con firma electrónica emitidos	Número de FUAs con firma electrónica/Total de FUAs emitidos
Mejorar el sistema de información en la consulta	Información y Comunicación Sistematizada en la Atención de	Porcentaje de usuarios externos que ha recibido	Número de usuarios externos que manifiesta haber recibido información/usuario externo
externa	la Consulta Externa	información por parte de la Institución	encuestado
Mejorar las salas de espera de la atención ambulatoria	100% de ventanillas de consulta externa implementados para la atención preferencial	Porcentaje de ventanillas de consulta externa habilitadas para la atención preferencial	Número de ventanillas para atención preferencial/Total de ventanillas de atención en consulta externa
	30% de las salas de espera de Consulta externa implementadas con sillas múltiples y sillas de ruedas	Porcentaje de salas de espera con sillas múltiples y sillas de ruedas	Número de salas de espera implementadas con sillas /Total de salas de espera en consulta externa
	Módulo de la PAUS operativos en la Consulta externa	Módulos de la PAUS operativos	Número de módulos operativos/ Total de salas de espera
Medir el tiempo de espera del usuario externo en la Consulta Externa, en el Servicio de Apoyo al Tratamiento y Ayuda al Diagnóstico.	Disminuir en un 10% el tiempo de espera del usuario en la consulta externa, en relación al año 2023	Promedio de Tiempo de espera en consulta externa	Suma de tiempos promedio transcurrido de espera antes de la entrada al consultorio/ número de mediciones realizadas del tiempo de espera



VI. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN

Con Resolución Directoral Nº 292-2023-DG-HONADOMANI-SB, de fecha 29 de diciembre, fue aprobado El equipo responsable de la elaboración y Gestión del Plan Cero Colas correspondiente al año 2024 y está integrado por profesionales de la Salud:

- Director(a) General
- o Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- o Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
- o Responsable de la Consulta Externa de Obstetricia
- o Jefa del Departamento de Enfermería
- Jefa de Enfermería de la Consulta Externa
- o Jefe de la Unidad de Informática y Sistemas
- Jefe de la Oficina de Seguros
- Jefe de la Oficina de Comunicaciones

VII. CRONOGRAMA

El Cronograma del Plan "Cero Colas" incluye diferentes etapas (Cuadro N° 3) y los plazos para la ejecución de las actividades se puede visualizar en la Matriz Articulada del Plan "Cero Colas" 2024 (Anexo N° 01)

CUADRO Nº 3

										AÑO 202!			
ETAPAS/MESE S	Ene	Fe b	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene
Planificación	Χ												
Ejecución			X	X	X	Х	X	Х	Х	Χ	Х	Х	
Seguimiento			X			Х			Χ				
Evaluación de resultados													X

VIII. PRESUPUESTO

El financiamiento de las actividades establecidas en el presente Plan estará a cargo de los recursos a los que se refiere el Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, los que serán solicitados en Demandas adicionales.





CUADRO Nº 4

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT.	COSTO	MONTO TOTAL	RESPONSABLE TÉCNICO
	MEDIDA		UNITARIO		GESTIÓN
Compra de Hardware:	Unidad	1	S/10,000.00	S/ 10,000.00	Oficina de Estadística e
-Switch Core Fibra Óptica	Unidad Unidad	2	S/11,100.00	S/ 22,200.00	informática/Unidad de Informática y Sistema
-Switch Core de borde	Unidad	2	\$/40,000.00	S/ 80.000.00	Informatica y Sistema
-Servidor de aplicación y base	Ullidad	2	3/ 10/000100	=/	
de datos SUBTOTAL				112,200.00	
Recurso Humano: (1 mes)					
-Líder de proyectos	Persona	1	S/ 7,000.00	S/ 7,000.00	Oficina de Estadística e
-Analista programador	Persona	3	\$/6,000.00	S/18,000.00	informática/Unidad de
-Administrador de Base de	Persona	1	S/7,000.00	S/ 7,000.00	Informática y Sistema
Datos					
-Administrador de red y	Persona	1	S/7,000.00	S/ 7,000.00	
servidores					
SUBTOTAL				39,000.00	
Servicios (Anual)					Oficina de Estadística
-Almacenamiento en la nube	Servicio	1	\$/36,000.00	S/36,000.00	e informática
				36,000.00	
SUBTOTAL				30,000.00	
set to the standing see sills	Unidad	6	S/940.00	5,640.00	Oficina de
Módulos de Atención con silla	Ullidad		3/5/10:00		Comunicaciones
Sillas Múltiples (cuatro asientos)	Unidad	90	S/520.00	46,800.00	Oficina de Comunicaciones
Tablet para manejo de	Unidad	4	S/1200	4,800.00	Oficina de Comunicaciones
Información (precios, tramites y flujos)					
Circuito Cerrado de Televisión	Unidad	1	S/38,000.00	38,000.00	Oficina de Comunicaciones
SUBTOTAL				95240.00	
PRESUPUEST	O TOTAL E	STIMADO		282,440.00	





ANEXOS 01:

1. MATRIZ ARTICULADA DEL PLAN CERO COLAS 2024

SJETIVO ENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES						20:	24						202
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	NUL	JUL	AGO	SET	ОСТ	NOV	DIC	ENE
e Nino 'San		Coordinación con personal de la Unidad de Informática y el servicio de farmacia para mejorar el sistema del Módulo de Recetas digitales.	Actas de Reunión	Unidad de Informática y Sistema/ Servicio de farmacia		x	6. 地方	1 N N									
	Implementar la firma	validación de las Recetas Digitales, con las diferentes jefaturas de los Departamentos Asistenciales para la	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema/ Servicio de farmacia	3		x		10.156					+			*
del Hospital Nacional Docente Madre Niño olomé".	digitales.	Entrega de las lectoras de DNI electrónico para la Implementación de la Firma electrónica a los diferentes Servicios de la Consulta externa, Hospitalización y Emergencia.	Actas de entrega	Unidad de Informática y Sistema	10, 10	x						CHANNED					
Bartolomé"		Incorporación de firma electrónica en las recetas médicas	Informe final de Implementación	Oficina de Estadística e Informática				x									
- B 262	Automatizar la	Implementar el convenio para la accesibilidad de los equipo biométricos con el MINSA/RENIEC,	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema			x										
Ayuda ai Diagnostico y Apoyo ai Tratamiento d Bartoi	identificación del usuario en el área de admisión	Evaluación de la Operatividad de los equipos electrónicos en las ventanillas de Admisión de los servicios de Consulta Externa y Emergencia	Informe de operatividad.	Oficina de Estadística e Informática				x									
Ayuda	.Fortalecer el proceso de	Adaptación del sistema REFCON actual, a la nueva versión del	informe	Unidad de Informática y Sistema / Unidad de		x											
•	Referencia y Contra	servicio		Seguros													

referencias de los pacientes	Integración del Sistema REFCON —CITAS con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Informe de Integración	Unidad de Informática y Sistema / Oficina de Seguros	x										The second
	Reuniones para estandarizar los procesos para citas, en los diferentes servicios asistenciales	Actas de reunión			x	x								
	Coordinaciones con la OGTI/MINSA para las validaciones respectivas de la Integración del servicio y con ello solicitar su pase a producción.	Actas de reunión	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros				x							
	Integración del Sistema REFCON- REFERENCIAS con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Informe de Integración	Unidad de Informática y Sistema / Oficina de Seguros							x				
	Coordinaciones con la OGTI/MINSA para las validaciones respectivas de la Integración del servicio y con ello solicitar su pase a producción.	Actas de reunión	Carles of your con-								x			
	Integración del Sistema REFCON- CONTRAREFERENCIAS con el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHOS)	Informe de Integración	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros					x						
	Coordinaciones con la OGTI/MINSA para las validaciones respectivas de la Integración del servicio y con ello solicitar su pase a producción.	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema / Oficina de Seguros						x					



	Capacitación del personal asistencial sobre el proceso de integración de los Sistemas SIGHOS y REFCON.	Actas de reunión	Unidad de Informática y Sistema					x	x		
	Atención de pacientes referidos a nuestra institución en la fecha y hora coordinada	Informe Trimestral.	Oficina de Seguros		x		x			x	х
	Gestiones para la Referencia de pacientes a otros establecimientos de salud, según cita programada.	Informe Trimestral.	Oficina de Seguros		x		x			x	x
	Gestiones para la Contra referencia de pacientes a su establecimiento de origen	Informe Trimestral.	Oficina de Seguros		x		x			x	х
	Coordinación con las jefaturas de los diferentes Departamentos y Servicios asistenciales para Estandarizar el horario de inicio de la atención ambulatoria	Actas de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024	x	x		X				
Implementar el sistema de citas con horario en la consulta externa	Coordinación con las jefaturas de los diferentes Departamentos y Servicios asistenciales para Determinar el tiempo y los turnos de atención por cada especialidad	Actas de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024		x	x					
	Coordinación con las jefaturas de los diferentes Departamentos y Servicios asistenciales para la entrega oportuna de la Programación médica de los diferentes servicios asistenciales.	Acta de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024	x	x						



SAFE COURS LINEARY MADE OF THE SE SALESCE AND VICE IT IN	Presentación de informe final a la Dirección General para la implementación del Sistema de citas con horario en la consulta externa	Acta de reunión, Informe	Equipo Plan Cero Colas 2024		x							
CONTRACTOR CONTRACTOR	Desarrollo del módulo de citas con horario	Informe	Unidad de Informática y Sistema		х	x					100	
	Capacitación del personal de la consulta externa.	Actas de reunión	Unidad de Informática			x	х					
	Atención de los pacientes de acuerdo al horario de cita programada, implementada.	Informe de implementación	Jefatura de Oficina de Estadística e Informática					x				
	Adquisición de switch para red de 24 puertos (01) y switch para red 48 puertos (03) para Core Fibra Óptica.	Términos de Referencia	Unidad de Informática y Sistema				x					
Optimizar la red informática para una adecuada gestiór de datos.		Informe	Unidad de Informática y Sistema	4			x	x		A		×
CANTON SERVICE SERVICE	Coordinaciones para el financiamiento de la red informática y manejo de datos	Informe comparativo de rendimiento	Unidad de Informática y Sistema						х			
Definir el proceso para la Implementación del Formato Único de Atención (FUA) con firma electrónica en el Servicio de Reproducción humana y Gineco Obstetricia del adolescente (Piloto)	Coordinación con jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia	Actas de reunión	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros					х				
	digital individual y masiva para el	Informe	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Seguros					x	х			
	Capacitación al personal del Departamento Gineco Obstetricia	Actas de reunión	Unidad de Informática/Oficina de Seguros Sistemas							х		

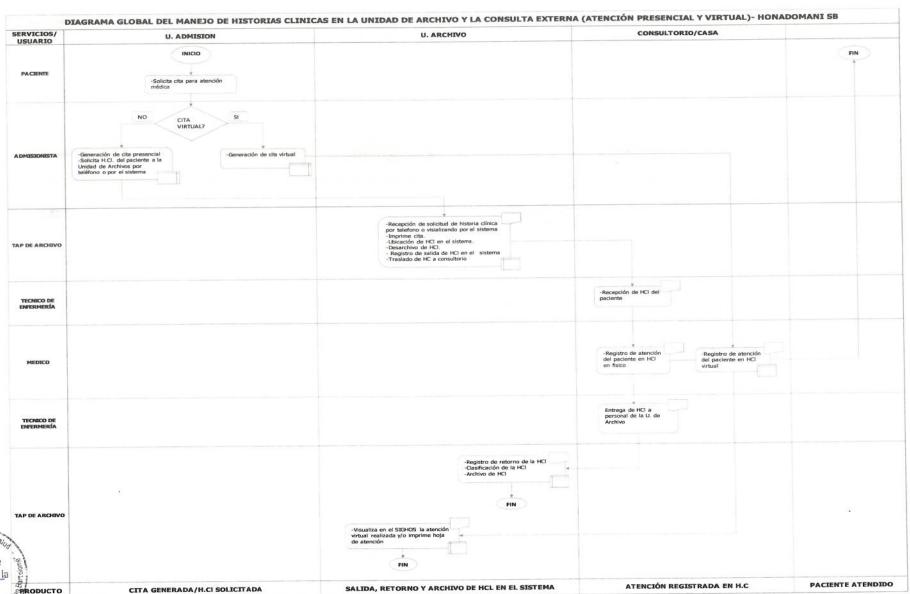


	Atención de pacientes del Servicio de Reproducción humana y Gineco Obstetricia del adolescente con firma electrónica en el FUA.	Informe final	Unidad de Informática y Sistema								x	
Mejorar el sistema de	Desarrollar el módulo de mensajería de recordatorio masivo (Chatbot) para los pacientes citados en consulta externa	Informe de Implementación	Unidad de Informática y Sistema/Unidad de Admisión							x	x	
información en la consulta externa	Capacitación al personal de la consulta externa sobre atención preferencial	Actas de reunión	Equipo Plan Cero Colas 2024		x	x	x					
	Elaboración de material informativo audiovisual para los usuarios	Informe trimestral	Oficina de Comunicaciones			x		x		x		х
Mejorar las salas de espera de la atención	Adquisición de sillas múltiples.	Términos de Referencia	Oficina de Comunicaciones	х								
	Instalación de sillas múltiples y sillas de ruedas	Informe	Oficina de Comunicaciones					3		x		
ambulatoria	Adquisición de módulos de la PAUS.	Términos de Referencia	Oficina de Comunicaciones	х								
	Instalación de módulos de la PAUS en la consulta externa	Informe	Oficina de Comunicaciones							х		
Medir el tiempo de espera del usuario externo en la Consulta Externa, en el Servicio de Apoyo al Tratamiento y Ayuda al Diagnóstico.	Contratación de personal para la medición del tiempo de espera	Términos Referencia	Oficina dela Calidad		x							
	Toma de medición de los tiempos de espera del usuario en los servicios de consulta externa, Apoyo al Tratamiento y Ayuda al Diagnóstico.	Formatos de registro	Oficina de Gestión de la Calidad						,	•		
	Elaboración de Informe Final	Informe Final	Oficina de Gestión de la Calidad							х		





FLUJOGRAMAS DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA



a social bridge was lartolome."

Plan Cero Colas 2024 - Hospital Nacional Docente Madre Niño - San Bartolomé

DIAGRAMA GLOBAL DE MOVIMIENTO DE HISTORIAS CLINICAS EN CONSULTORIO DIFERENCIADO COVID 19/ - HONADOMANI SB

USUARIO	PRE TRIAJE COVID	TRIAJE DIFERENCIADO	U. ARCHIVO	CONSULTORIO DIFERENCIADO	U. ARCHIVO PASIVO	U. BANCO DE DATOS	
PACIENTE	NICIO -Solicita atención médica						FIN
	-Deriva paciente: Emergencia	Committee of the Commit					
NFERMERA	pediátrica, ginecoobstétrica o consultorio diferenciado COVID	-Solicita Historia Clínica de paciente					
DE ARCHIVO			-Recepción de solicitud de historia clínica por telefono o visializando por el sistema - Imprime cita Ublicación de HCl en el sistemaDesarchivo de HCl Registro de salida de HCl en el sistema - Traslado de HCl e				
RONICO DE FERMERÍA				-Recepción de HCI			
MEDICO				-Registro de atención del paciente en HCI			
ECNICO DE FERMERÍA				-Devolución de la HCI rotulada "COVID-19" a personal de la U de Activo			
E ARCHIVO			-Recepción Y Desinfección de HCI -Trastado de la HCI a Archivo pasivo (Cochera) por 7 días		-Recepción y archivo de la HOI por 7 días -Traslado de la HOI a Banco de datos.		
E BANCO DE DATOS						-Descarga de la información de la historia clínica atendida en consultorio diferenciado COVID. -Entrega de HCI. a personal de la U. Archivo	
E ARCHIVO			-Descarga el retorno de la HCI en el Sistema -Clasificación de la HCI -Archivo de la HCI				
			FIN			*	
Ористо	PACIENTE DERIVADO	HISTORIA CLÍNICA SOLICITADA	SALIDA Y ARCHIVO DE HCL EN EL SISTEMA	ATENCIÓN REGISTRADA EN H.C	HISTORIA CLINICA DESINFECTADA	ATENCIÓN REGISTRADA EN BANCO DE DATOS	PACIEN

