

Resolución Directoral

Lima, 21 de Julio del 2023

VISTOS:

El Informe N° 001-2023-EPCC-DG/INO, Nota Informativa N° 132-2023-OEPE/INO, Informe N° 064-2023-OAJ/INO, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección General de Operaciones en Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA, modificado por la Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 388-2022/MINSA, el Ministro de Salud designó temporalmente al señor FELIX ANTONIO TORRES COTRINA, en el puesto de Director de Instituto Especializado (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Instituto Nacional de Oftalmología del Ministerio de Salud, en adición a sus funciones de Director Adjunto del citado Instituto;

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que 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;

Que, la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias, tiene por objeto, *establecer los principios y la base legal para iniciar el proceso de modernización de la gestión del Estado, en todas sus instituciones e instancias;*

Que, la Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, en su artículo 37 establece que, *los establecimientos de salud deben aprobar normas y reglamentos de funcionamiento interno; asimismo, el ente rector establece los estándares de atención de la salud de las personas a través de protocolos. La autoridad de salud de ámbito nacional establece los criterios para la determinación de la capacidad de resolución de los establecimientos y dispone la publicación de la evaluación de los establecimientos que no hayan alcanzado los estándares requeridos;*

Que, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, en el inciso b) de su artículo 37 establece que, *al director médico o al responsable de la atención de salud le corresponde, asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención de salud;*



Que, mediante Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, se aprueba la "Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, Directiva Administrativa 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", 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), en adelante IPRESS, reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellos para acceder a una prestación de salud;*



Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos;



Que, con Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, se aprueba la Directiva N° 326-MINSA/OGPPM-2022 "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el MINSA, cuya finalidad es, contribuir al logro de los objetivos institucionales y sectoriales mediante la estandarización de Planes Específicos en el Ministerio de Salud (MINSA), que se orientan a lograr la operatividad de las intervenciones sanitarias y administrativas relevantes;



Que, mediante Resolución Directoral N° 097-2022-INO-D, se reconfirmó el Equipo Responsable de la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas" del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos";

Que, mediante Informe N° 001-2023-EPCC-DG/INO, del 05 de julio del 2023, la Supervisora de la Unidad Funcional de Seguros y Sistema de Referencias y Contrareferencia, remite ante el Director de Instituto Especializado, la propuesta de Documento Técnico: Plan Específico "Hacia una Atención Oportuna – Cero Colas" del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", solicitando su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, con Nota Informativa N° 132-2023-OEPE/INO, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, eleva a la Dirección General, los Informes N° 053-2023-UO-OEPE/INO, 025-2023/UPLAN-OEPE/INO y N° 031-2023/UP-OEPE/INO, con opinión favorable, respecto a la propuesta de Documento Técnico: Plan Específico "Hacia una Atención Oportuna – Cero Colas" del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos";

Que, mediante Informe Legal N° 064-2023-OAJ/INO, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, emite opinión favorable, manifestando que, la referida propuesta de Documento Técnico: Plan Específico "Hacia una Atención Oportuna – Cero Colas", tiene por finalidad, contribuir a mejorar la calidad de la atención de salud ambulatoria brindada a los usuarios del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", mediante estrategias o mecanismos para mejorar el acceso y oportunidad en las atenciones ambulatorias, que reduzcan el tiempo de espera mejorando el nivel de satisfacción de los usuarios;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la Institución, resulta necesario emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando la propuesta de Documento Técnico: Plan Específico "Hacia una Atención Oportuna – Cero Colas" del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos";

Con la visación de la Supervisora de la Unidad Funcional de Seguros y Sistema de Referencias y Contrareferencia, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

Resolución Directoral

Lima, ... 21... de..... Julio.....del 2023

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA y modificada por Resolución Ministerial N° 660-2021/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Documento Técnico: Plan Específico "Hacia una Atención Oportuna – Cero Colas" del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos"; por las consideraciones expuestas, que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral en treinta y dos (32) folios.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Equipo Responsable, su ejecución de acuerdo a lo establecido en el contenido del Documento Técnico aprobado en el artículo primero de la presente resolución.

Artículo 3°.- AUTORIZAR al responsable del Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución en el Portal Web del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" www.ino.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese.


M.º FELIX ANTONIO TORRES COTRINA
Director de Instituto Especializado
CMP. 36356 RNE. 17309

FATC/GRM/TZO/LCD/eahm.

DISTRIBUCIÓN:

- () DIRECCIÓN GENERAL
- () UFSRC
- () OEPE
- () OAJ
- () ARCHIVO.



PERÚ

Ministerio
de Salud



INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ESPECÍFICO DE "HACIA UNA ATENCIÓN OPORTUNA - CERO COLAS"
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA – INO *"Dr. Francisco Contreras Campos"*

DIRECCIÓN GENERAL

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ESPECÍFICO "HACIA UNA ATENCIÓN OPORTUNA - CERO COLAS" INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO *"Dr. Francisco Contreras Campos"*

LIMA – PERÚ

2023



ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. AMBITOS DE APLICACIÓN	4
V. BASE LEGAL	5
VI. CONTENIDO	6
VII. RESPONSABILIDADES	30
VIII. ANEXOS	30
IX. BIBLIOGRAFÍA	30



PERÚ

Ministerio
de Salud

INO

INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA

"Dr. Francisco Contreras Campos"

I. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos" es una institución especializada en salud ocular de nivel III-2 de atención, es centro de referencia a nivel nacional del Ministerio de Salud que desarrolla investigación e innovación tecnológica, docencia y atención oftalmológica de la patología de mayor complejidad, proponiendo normas a la autoridad nacional de salud para mejorar la calidad de vida de la población.

El "Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021", aún vigente hasta la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) al 2030, que tiene como eje estratégico: lograr mejores "oportunidades y acceso a los servicios" y se plantea que al 2030 se deba lograr "acceso universal a servicios integrales de salud con calidad". También se ha establecido que unas de las prioridades nacionales de salud son "el acceso, eficiencia y calidad en la producción de servicios de salud", estableciendo 02 indicadores que deben monitorizarse de forma permanente en los ciudadanos que demandan los servicios de salud: "satisfacción del usuario externo" y "tiempos de espera que emplea el ciudadano en acceder a los servicios públicos".

El MINSA, aprueba con RM N°811-2018/MINSA, la Directiva Administrativa N°251-MINSA/2018/DGOS para la elaboración e implementación del plan "cero colas", el cual se ejecuta a fin de acceder a una atención oportuna, destinado a mejorar los flujos y procesos de atención oportuna de calidad a los usuarios que asisten diariamente al Instituto, lo que permitirá reducir los tiempos de espera y las colas innecesarias causando el exceso del aforo permitido para evitar contagios por COVID-19.

En ese sentido, el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", institución del tercer nivel de atención, órgano desconcentrado del Ministerio de Salud con categoría III-2, centro de referencia a nivel nacional que atiende pacientes provenientes de todo el país con diagnósticos de enfermedades oculares complejas, ha elaborado el presente plan de trabajo, teniendo como antecedentes que, en el 2022, se realizaron 131,766 atenciones en consulta externa.





Por lo mencionado, el equipo encargado ha elaborado el presente plan "Hacia una atención oportuna – Cero Colas", orientado a sus objetivos que nos permitirán brindar una atención segura y eficiente a los usuarios.

II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de la atención de salud ambulatoria brindada a los usuarios del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos" mediante estrategias o mecanismos para mejorar el acceso y oportunidad en las atenciones ambulatorias, que reduzcan el tiempo de espera, mejorando el nivel de satisfacción de los usuarios.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Establecer lineamientos de intervención para la disminución de los tiempos de espera para la atención ambulatoria de los pacientes en el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos" a través de la implementación del plan de trabajo "Hacia una atención oportuna – Cero Colas".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- OE 1. Disminuir los tiempos de espera en el otorgamiento de citas.
- OE 2. Disminuir los tiempos de espera de los pacientes citados en las UPSS de atención Directa ambulatorias.
- OE 3. Disminuir los tiempos de espera de los pacientes citados en las UPSS de atención de soporte.
- OE 04. Gestionar los riesgos de insatisfacción de los pacientes asociados a tiempos de Espera.

IV. AMBITOS DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todas las unidades de organización involucradas con el proceso de la atención ambulatoria en el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos"



V. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Ley 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
3. Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
4. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
5. 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.
6. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 018 MINSA/DGSP-V.01. "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
7. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA que aprueba el documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud".
8. Decreto de Urgencia N.° 017-2019 que establece medidas urgentes para garantizar la protección del derecho a la salud a través del cierre de la brecha de población sin cobertura de seguro en el territorio nacional, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud; mediante la afiliación de esta población a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud Seguro Integral de Salud IAFAS – SIS.
9. Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA que aprueba la Guía Técnica "Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad".
10. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba el denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
11. Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA que aprueba Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, Directiva Administrativa 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.



12. Resolución Ministerial N°090-2022/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°326 - MINSA/OGPMM-2022, Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y Evaluación de los planes específicos en el MINSA.
13. Resolución Directoral N°055-2023-INO-D, que aprueba la Directiva Administrativa N°001-INO/0EPE-2023, Directiva para la elaboración de Documentos Normativos del INO.
14. RJ 015-2021-SIS DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021 que aprueba directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA) en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas, privadas o mixtas en el marco de los convenios o contratos aprobados por el seguro integral de salud (SIS).

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

Definiciones Operativas:

Acto de salud: Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud

Acto médico: Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos.

Asegurado: Toda persona residente en el país que este bajo la cobertura financiera en alguno de los regímenes de financiamiento de alguna IAFAS.

Centro Quirúrgico: Unidad básica del establecimiento de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica.

Cirugía Ambulatoria: Prestación de salud médico quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) Centro Quirúrgico, para cuya



recuperación y permanencia postoperatoria no requiere pernoctar en el establecimiento de salud. El paciente sale de alta el mismo día de la intervención.

Establecimiento de Salud: Establecimiento que realiza, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

Establecimiento de Salud de Cirugía Ambulatoria: Establecimiento de salud en donde se realizan intervenciones quirúrgicas de una o más especialidades y/o Subespecialidades médicas, en la modalidad de cirugía ambulatoria, para lo cual cuenta con la UPSS Centro Quirúrgico y Servicios Médicos de Apoyo propios, tercerizados o por convenio. En estos establecimientos se pueden, además, realizar procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de forma ambulatoria. En estos establecimientos el periodo de recuperación de la cirugía ambulatoria puede extenderse hasta 24 horas, de acuerdo a la necesidad del paciente, en cuyo caso se denomina cirugía ambulatoria con recuperación extendida.

Establecimiento de salud de cirugía ambulatoria y Cirugía de corta estancia: establecimiento de la salud en donde se realizan intervenciones quirúrgicas de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas, en las modalidades de cirugía ambulatoria, cirugía ambulatoria con recuperación extendida y cirugía de corta estancia, para lo cual cuenta con la UPSS Centro Quirúrgico y UPSS Hospitalización, así como servicios médicos de apoyo propios, tercerizados o por convenio. En estos establecimientos se pueden, además, realizar procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico.

Embalse quirúrgico: Número de pacientes con diferimiento quirúrgico mayor a 90 días.

Lista de espera: documento que contiene a aquellos pacientes que están pendientes de ser intervenidos quirúrgicamente, y cuya espera es atribuible a la organización y recursos disponibles.

Número de intervenciones quirúrgicas programadas: Aquellas intervenciones quirúrgicas que estuvieron pendientes de realizar y cuyos pacientes están completos con los estudios pre quirúrgicos.

Oferta móvil: Son todas las modalidades de entrega de servicios de salud en la que los recursos necesarios se movilizan al encuentro de la demanda. El personal de salud





se traslada al lugar de intervención de manera organizada con profesionales y equipos de manera programada o en respuesta a eventos a lugares con inexistente o insuficiente oferta de servicios oftalmólogos.

Paciente: Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.

Personal de la Salud: Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.

6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

6.2.1 Antecedentes

El INO tiene la misión de mejorar la calidad de vida de la población mediante la atención oftalmológica de patologías de baja, mediana y alta complejidad de los pacientes de las diversas regiones de nuestro país, que en su mayoría son afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS).

En el 2018 el Ministerio de Salud (MINSA) propuso una Directiva Administrativa 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 con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de la atención brindada a los usuarios, reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellos para acceder a una prestación de salud.

El objetivo de la Directiva Administrativa para la elaboración e implementación del Plan "Hacia una atención oportuna – Cero Colas" es establecer los lineamientos para su elaboración e implementación en las IPRESS públicas adscritas al Ministerio de Salud (MINSA) y los Gobiernos Regionales, bajo el enfoque de redes integradas de salud.





Figura 1

Atenciones en Consulta Externa Ene – Dic 2022



Fuente. Oficina de Estadística e Informática/INO
Elaborado. Oficina de Gestión de la Calidad/INO

En relación a las atenciones en Consulta Externa, en el año 2022 se brindaron 131,766 atenciones, así mismo, se observa un crecimiento de las citas programadas, sobre todo en los meses de septiembre y noviembre del 2022. Se detalla en la figura 1.

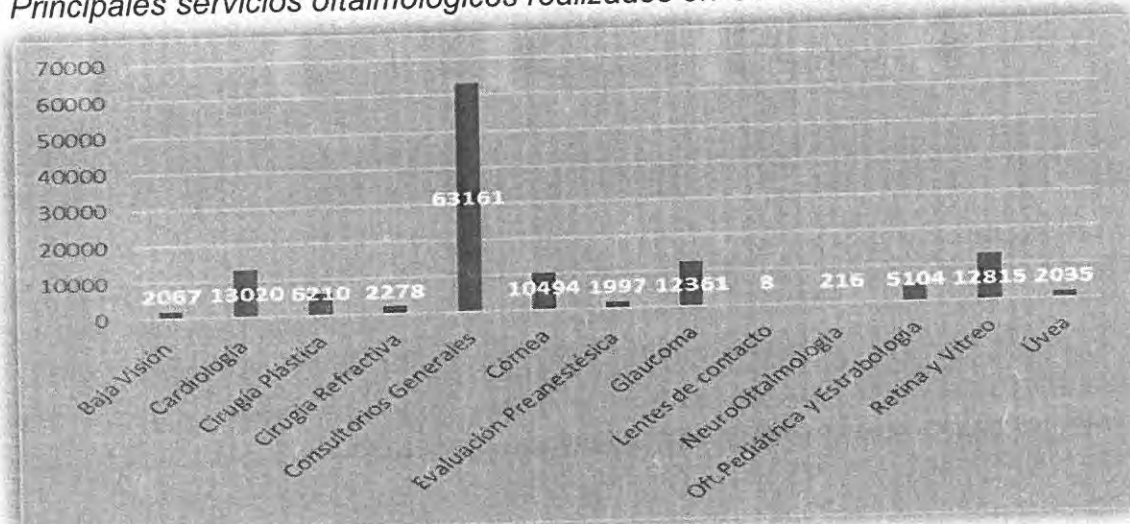
Por otro lado, es importante señalar que en la figura 1, se observa un incremento constante en la frecuencia de atenciones en consulta externa durante parte del primer y todo el segundo y tercer trimestre del año, en promedio se vienen atendiendo 10,981 pacientes en consulta externa mensualmente para el año 2022.

Estas atenciones son parte del total de atenciones de consulta externa realizadas en el INO, por lo cual hay que considerar identificar y atender, oportunamente, la necesidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y cerrar la brecha del recurso humano.



Figura 2

Principales servicios oftalmológicos realizados en Consulta Externa - 2022



Fuente. Oficina de Estadística e Informática/INO
 Elaborado. Oficina de Gestión de la Calidad/INO

De las 131,766 atenciones realizadas el año 2022, se observa que el servicio con mayor volumen de atención corresponde a la atención en Consultorios Generales con 63,161 equivalente al 47.93% de las atenciones en Consulta Externa, seguido de Cardiología con 13,020 equivalente al 9.88%, Retina y Vítreo con 12,815 equivalente al 9.73%, Córnea con 10,494 equivalente al 7.96% y otros servicios con 32,276 equivalente al 24.49% del total de atenciones. Se detalla en la figura 2.

Tabla 1

Causas específicas de los reclamos en el año 2022

N° código	Causa	Cantidad	%
1106	Demorar en el otorgamiento de citas o en la atención para consulta externa	164	51.41%
1303	No recibir del personal administrativo un trato amable y respetuoso	33	10.34%
2001	Otros relativos a la atención de salud en la IPRESS	27	8.46%
1302	Negar la atención en situaciones de emergencia	26	8.15%
1102	No recibir de su médico y/o personal de salud trato amable y respetuoso	10	3.13%
1112	No brindar información de los procesos administrativos de las IPRESS	10	3.13%
1120	Incumplimiento en la programación de citas	9	2.82%

1304	Dispensar medicamentos y/o dispositivos médicos de manera insatisfactoria	8	2.51%
1201	No brindar el procedimiento médico o quirúrgico adecuado	6	1.88%
1109	Demorar en el otorgamiento de prestaciones de salud durante la hospitalización	5	1.57%
1121	Incumplimiento en la programación de intervenciones quirúrgicas	3	0.94%
1103	Direccionar al usuario a comprar medicamentos o dispositivos médicos fuera del establecimiento de salud	3	0.94%
1116	No recibir de su médico y/o personal de salud trato amable y respetuoso	3	0.94%
1117	No cumplir o no acceder a hacer el procedimiento de referencia o contra referencia del usuario	2	0.63%
1203	Demorar en la toma o entrega de resultados de exámenes de apoyo al diagnóstico	2	0.63%
1502	No realizar la gestión del reclamo de forma oportuna y adecuada	2	0.63%
1107	Demora para la hospitalización	2	0.63%
1104	Direccionar al usuario a comprar medicamentos o dispositivos médicos fuera del establecimiento de salud	1	0.31%
1114	No acceso a la historia clínica	1	0.31%
1115	Reclamos relacionados a la infraestructura de la institución	1	0.31%
1118	Cobrar indebidamente	1	0.31%
Total		319	100.00%

*1106: Relacionado al área de Admisión

Fuente. Plataforma de Atención al Usuario.

Elaborado. Oficina de Gestión de la Calidad/INO

Respecto a los tiempos de espera para recibir atención o sacar cita en el servicio de Consultorio Generales, es la primera causa de insatisfacción por parte de los pacientes durante el 2022. Ver detalle en la tabla 1.

Como se puede observar, la demora en el otorgamiento de citas o en la atención para Consulta Externa representa el 51,41% del total reclamos del 2022 por lo que reducir los tiempos de espera es de vital importancia para mejorar la satisfacción del usuario respecto de los servicios en los que se atiende.





Ministerio
de Salud



INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ESPECÍFICO "HACIA UNA ATENCIÓN OPORTUNA - CERO COLAS"
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA – INO "Dr. Francisco Contreras Campos"

Tiempos de espera en atención en Admisión SIS

Tabla 2

Promedio de tiempo de atención mayo – diciembre 2022

Meses	Promedio Minutos	Total Pacientes SIS
MAYO	21	17537
JUNIO	25	19537
JULIO	23	19089
AGOSTO	25	19043
SEPTIEMBRE	27	19149
OCTUBRE	34	13392
NOVIEMBRE	33	15731
DICIEMBRE	33	9581
Promedio	27	133059

Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado. Oficina de Estadística e Informática

Se muestran los promedios de atención en minutos desde el momento que el paciente llega al área de admisión y pasa al área de espera, hasta que es atendido en la ventanilla de admisión.

Respecto a los pacientes atendidos en los 4 tipos de ticket se obtuvo desde mayo a diciembre que el tiempo promedio de atención es de 27 minutos de un total de 133, 059 pacientes del SIS, mostrando que los meses en los que el tiempo de espera es más alto son durante el último trimestre del año. Se detalla la tabla 2.



Tiempo de espera promedio para la atención del paciente en Admisión para la gestión de la cita (ticket "C")

Tabla 3

Tiempo de espera promedio para la atención del paciente en Admisión para la gestión de la cita, ticket letra "C"

Ticket de Cita (C)				
Mes	<= Tiempo promedio	Turno: Mañana	<= Tiempo promedio	Turno: Tarde
MAYO	PACIENTES <= A 24 MIN.	3091	PACIENTES <= A 26 MIN.	2147
JUNIO	PACIENTES <= A 26 MIN.	2822	PACIENTES <= A 27 MIN.	2153
JULIO	PACIENTES <= A 27 MIN.	3960	PACIENTES <= A 26 MIN.	1968
AGOSTO	PACIENTES <= A 25 MIN.	3707	PACIENTES <= A 23 MIN.	1936
SEPTIEMBRE	PACIENTES <= A 28 MIN.	2844	PACIENTES <= A 26 MIN.	2018
OCTUBRE	PACIENTES <= A 40 MIN.	1068	PACIENTES <= A 33 MIN.	1620
NOVIEMBRE	PACIENTES <= A 35 MIN.	1712	PACIENTES <= A 26 MIN.	1907
DICIEMBRE	PACIENTES <= A 33 MIN.	895	PACIENTES <= A 26 MIN.	1477
Total Pacientes		20099	Total Pacientes	15226

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado: Oficina de Estadística e Informática

En la tabla 3, se muestra el promedio de atención en minutos desde el momento que el paciente llega al área de admisión y realiza su cola hasta que es atendido en la ventanilla de admisión para cada mes (mayo – diciembre) diferenciado tanto para el turno mañana y tarde respectivamente.

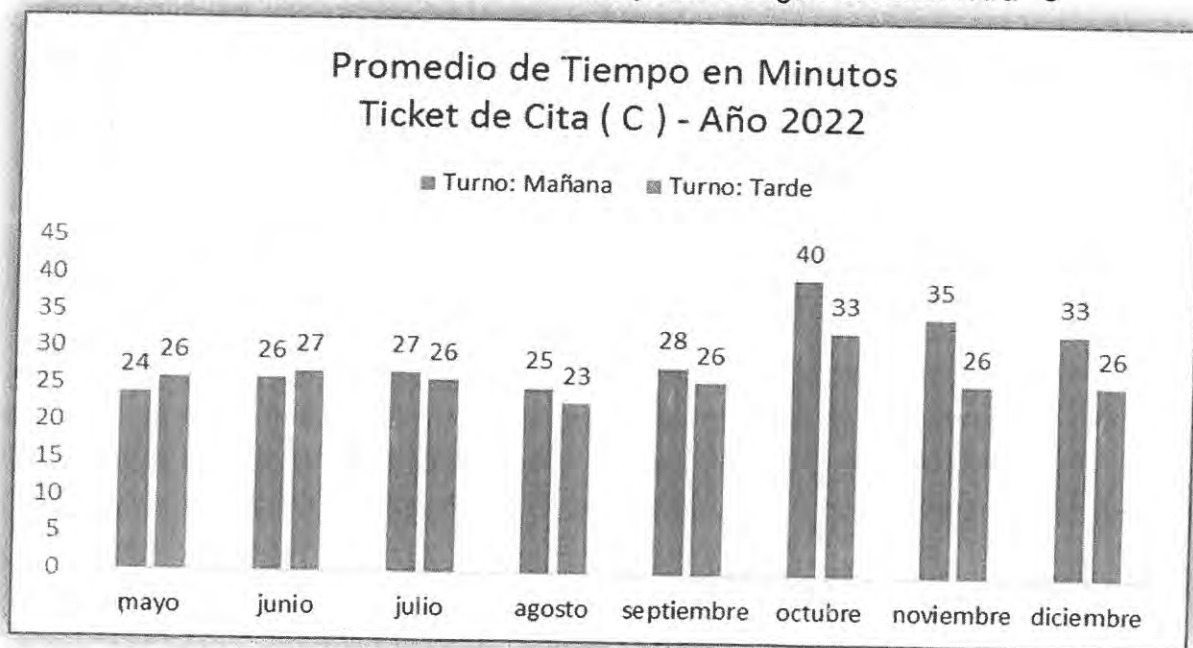
- En el mes de mayo del turno mañana el tiempo promedio de espera de 3,091 pacientes fue de 24 minutos y en el turno tarde el tiempo promedio de espera de 2,147 pacientes fue de 26 minutos.



- En el mes de junio del turno mañana de 2,822 pacientes fue de 26 minutos y en el turno tarde de 2,153 pacientes fue de 27 minutos.
- En el mes de julio del turno mañana de 3,960 pacientes fue de 27 minutos y en el turno tarde de 1,968 pacientes fue de 26 minutos.
- En el mes de agosto del turno mañana de 3,707 pacientes fue de 25 minutos y en el turno tarde de 1,936 pacientes fue de 23 minutos.
- En el mes septiembre del turno mañana de 2,844 pacientes fue de 28 minutos y en el turno tarde de 2,018 pacientes fue de 26 minutos.
- En el mes de octubre del turno mañana de 1,068 pacientes fue de 40 minutos y en el turno tarde de 1,620 pacientes fue de 35 minutos.
- En el mes de noviembre del turno mañana de 1,712 pacientes fue de 35 minutos y en el turno tarde de 1,907 pacientes fue de 26 minutos.
- En el mes de diciembre del turno mañana de 895 pacientes fue de 33 minutos y en el turno tarde de 1,477 pacientes fue de 26 minutos, teniendo en promedio general del turno mañana de 28 minutos y del turno tarde de 27 minutos para que le otorguen su cita.

Figura 3

Promedio de tiempo mensual por minutos y turno según el ticket letra "C"



Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado. Oficina de Estadística e Informática



PERU

Ministerio
de SaludINSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA

"Dr. Francisco Contreras Campos"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ESPECÍFICO "HACIA UNA ATENCIÓN OPORTUNA - CERO COLAS"
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA – INO "Dr. Francisco Contreras Campos"

En la figura 3, se muestra un comparativo del tiempo promedio de atención del ticket letra "C" por mes y a la vez diferenciado por turno mañana y tarde respectivamente, se muestra que en el mes de octubre se encuentra el tiempo promedio mayor, que por el contrario en el mes de mayo y agosto se muestra el menor tiempo promedio de atención el ticket en cuestión.

Tiempo de espera promedio en la atención del paciente en Admisión para la entrega del FUA (ticket "F")

Tabla 4

Tiempo de espera promedio para la atención del paciente en Admisión para la entrega del FUA, ticket "F"

Ticket de FUA (F)				
Mes	<= Tiempo promedio	Turno: Mañana	<= Tiempo promedio	Turno: Tarde
MAYO	PACIENTES <= A 17 MIN.	3353	PACIENTES <= A 21 MIN.	701
JUNIO	PACIENTES <= A 25 MIN.	3420	PACIENTES <= A 22 MIN.	582
JULIO	PACIENTES <= A 20 MIN.	3662	PACIENTES <= A 23 MIN.	528
AGOSTO	PACIENTES <= A 25 MIN.	3321	PACIENTES <= A 19 MIN.	455
SEPTIEMBRE	PACIENTES <= A 27 MIN.	3213	PACIENTES <= A 25 MIN.	632
OCTUBRE	PACIENTES <= A 37 MIN.	1989	PACIENTES <= A 28 MIN.	690
NOVIEMBRE	PACIENTES <= A 38 MIN.	2111	PACIENTES <= A 23 MIN.	662
DICIEMBRE	PACIENTES <= A 36 MIN.	1163	PACIENTES <= A 24 MIN.	433
Total Pacientes		22232	Total Pacientes	4683

Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado en la Oficina de Estadística e Informática



En la tabla 4, se muestra el promedio de atención en minutos desde el momento que el paciente llega al área de admisión y realiza su cola hasta que es atendido en la ventanilla de admisión.

- En el mes de mayo del turno mañana de 5,670 pacientes fue de 17 minutos y en el turno tarde de 1,214 pacientes fue de 21 minutos.
- En el mes de junio del turno mañana de 6,425 pacientes fue de 25 minutos y en el turno tarde de 955 pacientes fue de 22 minutos,
- En el mes de julio del turno mañana de 6,428 pacientes fue de 20 minutos y en el turno tarde de 950 pacientes fue de 23 minutos,
- En el mes de agosto del turno mañana de 6,238 pacientes fue de 25 minutos y en el turno tarde de 777 pacientes fue de 19 minutos,
- En el mes de septiembre del turno mañana de 6,101 pacientes fue de 27 minutos y en el turno tarde de 1,169 pacientes fue de 25 minutos,
- En el mes de octubre del turno mañana de 4,137 pacientes fue de 37 minutos y en el turno tarde de 1,326 pacientes fue de 28 minutos,
- En el mes de noviembre del turno mañana de 4,345 pacientes fue de 38 minutos y en el turno tarde de 1,229 pacientes fue de 23 minutos,
- En el mes de diciembre del turno mañana de 2,431 pacientes fue de 36 minutos y en el turno tarde de 796 pacientes fue de 24 minutos, teniendo en promedio general del turno mañana de 27 minutos y del turno tarde de 23 minutos para que le otorguen su cita.

Figura 4

Promedio de tiempo mensual por minutos y turno según el ticket letra "F"



Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado por Oficina de Estadística e Informática



En la figura 4, se muestra un comparativo del tiempo promedio de atención del ticket letra "F" por mes y a la vez diferenciado por turno mañana y tarde respectivamente, se muestra que en el último trimestre del año 2022 se encuentra un tiempo promedio mayor; por el contrario, en el mes de mayo, junio, julio y agosto se muestra el menor tiempo promedio de atención el ticket en cuestión.

Tiempo de espera promedio en la atención preferencial del paciente en Admisión para la gestión de cita o entrega del FUA (ticket "P")

Tabla 5

Tiempo de espera promedio en la atención preferencial del paciente en Admisión para la gestión de cita o entrega del FUA, ticket "P"

Ticket de Preferencial (P)				
Mes	<= Tiempo promedio	Turno: Mañana	<= Tiempo promedio	Turno: Tarde
MAYO	PACIENTES <= A 16 MIN.	1838	PACIENTES <= A 22 MIN.	198
JUNIO	PACIENTES <= A 20 MIN.	2415	PACIENTES <= A 24 MIN.	585
JULIO	PACIENTES <= A 17 MIN.	2215	PACIENTES <= A 20 MIN.	300
AGOSTO	PACIENTES <= A 23 MIN.	2259	PACIENTES <= A 24 MIN.	425
SEPTIEMBRE	PACIENTES <= A 25 MIN.	2287	PACIENTES <= A 18 MIN.	555
OCTUBRE	PACIENTES <= A 30 MIN.	1562	PACIENTES <= A 28 MIN.	330
NOVIEMBRE	PACIENTES <= A 33 MIN.	2045	PACIENTES <= A 26 MIN.	320
DICIEMBRE	PACIENTES <= A 35 MIN.	1082	PACIENTES <= A 34 MIN.	141
Total Pacientes		15703	Total Pacientes	2854

Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado: Oficina de Estadística e Informática

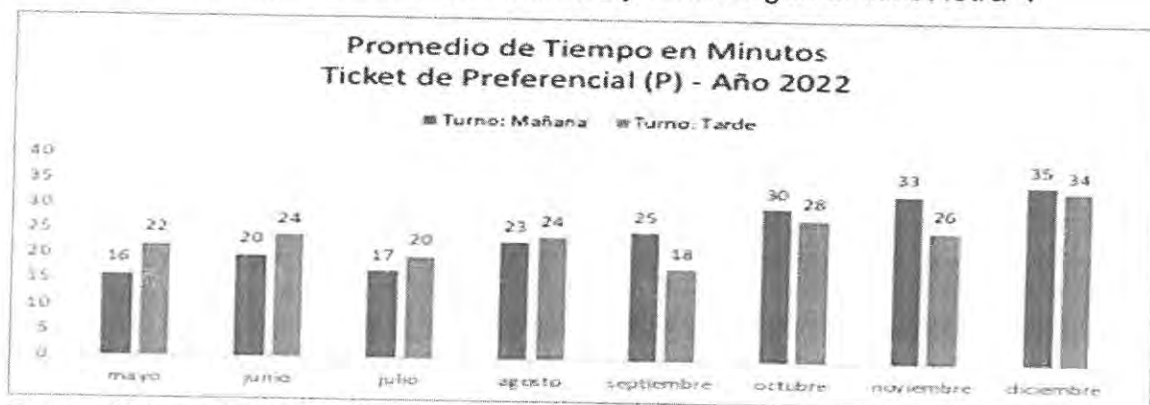


En la tabla 5, se muestra el promedio de atención en minutos desde el momento que el paciente llega al área de admisión y realiza su cola hasta que es atendido en la ventanilla de admisión.

- En el mes de mayo del turno mañana de 3,265 pacientes fue de 16 minutos y en el turno tarde de 346 pacientes fue de 22 minutos
- En el mes de junio del turno mañana de 4,218 pacientes fue de 20 minutos y en el turno tarde de 1,074 pacientes fue de 24 minutos,
- En el mes de julio del turno mañana de 3,762 pacientes fue de 17 minutos y en el turno tarde de 539 pacientes fue de 20 minutos,
- En el mes de agosto del turno mañana de 4,045 pacientes fue de 23 minutos y en el turno tarde de 740 pacientes fue de 24 minutos,
- En el mes de septiembre del turno mañana de 4,131 pacientes fue de 25 minutos y en el turno tarde de 976 pacientes fue de 18 minutos,
- En el mes de octubre del turno mañana de 3,205 pacientes fue de 30 minutos y en el turno tarde de 640 pacientes fue de 28 minutos,
- En el mes de noviembre del turno mañana de 4,116 pacientes fue de 33 minutos y en el turno tarde de 604 pacientes fue de 26 minutos,
- En el mes de diciembre del turno mañana de 2,241 pacientes fue de 35 minutos y en el turno tarde de 311 pacientes fue de 34 minutos, teniendo en promedio general del turno mañana de 24 minutos y del turno tarde de 24 minutos para que le otorguen su cita.

Figura 5

Promedio de tiempo mensual por minutos y turno según el ticket letra "P"



Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado. Oficina de Estadística e Informática



En la figura 5, se muestra un comparativo del tiempo promedio de atención del ticket letra "P" por mes y a la vez diferenciado por turno mañana y tarde respectivamente, se muestra que en el último trimestre del año 2022 se encuentra el mayor tiempo promedio; por el contrario, en el mes de mayo y agosto se muestra el menor tiempo promedio de atención el ticket en cuestión.

Tiempo de espera promedio en la atención del paciente en Admisión para la evaluación de la referencia y en caso corresponda la aceptación de la misma (ticket "N")

Tabla 6

Tiempo de espera promedio en la atención del paciente en Admisión para la evaluación de la referencia y en caso corresponda la aceptación de la misma, ticket "N"

Ticket de Referencia (N)				
Mes	<= Tiempo promedio	Turno: Mañana	<= Tiempo promedio	Turno: Tarde
MAYO	PACIENTES <= A 33 MIN.	714	PACIENTES <= A 28 MIN.	168
JUNIO	PACIENTES <= A 33 MIN.	645	PACIENTES <= A 29 MIN.	216
JULIO	PACIENTES <= A 33 MIN.	556	PACIENTES <= A 27 MIN.	160
AGOSTO	PACIENTES <= A 32 MIN.	680	PACIENTES <= A 30 MIN.	111
SEPTIEMBRE	PACIENTES <= A 33 MIN.	685	PACIENTES <= A 25 MIN.	213
OCTUBRE	PACIENTES <= A 35 MIN.	466	PACIENTES <= A 30 MIN.	167
NOVIEMBRE	PACIENTES <= A 33 MIN.	712	PACIENTES <= A 32 MIN.	151
DICIEMBRE	PACIENTES <= A 35 MIN.	507	PACIENTES <= A 29 MIN.	162



PERU

Ministerio
de SaludINSTITUTO
NACIONAL DE
OFALMOLOGÍA
"Dr. Francisco Contreras Camp"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ESPECÍFICO "HACIA UNA ATENCIÓN OPORTUNA - CERO COLA
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA – INO "Dr. Francisco Contreras Camp"

Total Pacientes	4965	Total Pacientes	1348
-----------------	------	-----------------	------

Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado. Oficina de Estadística e Informática

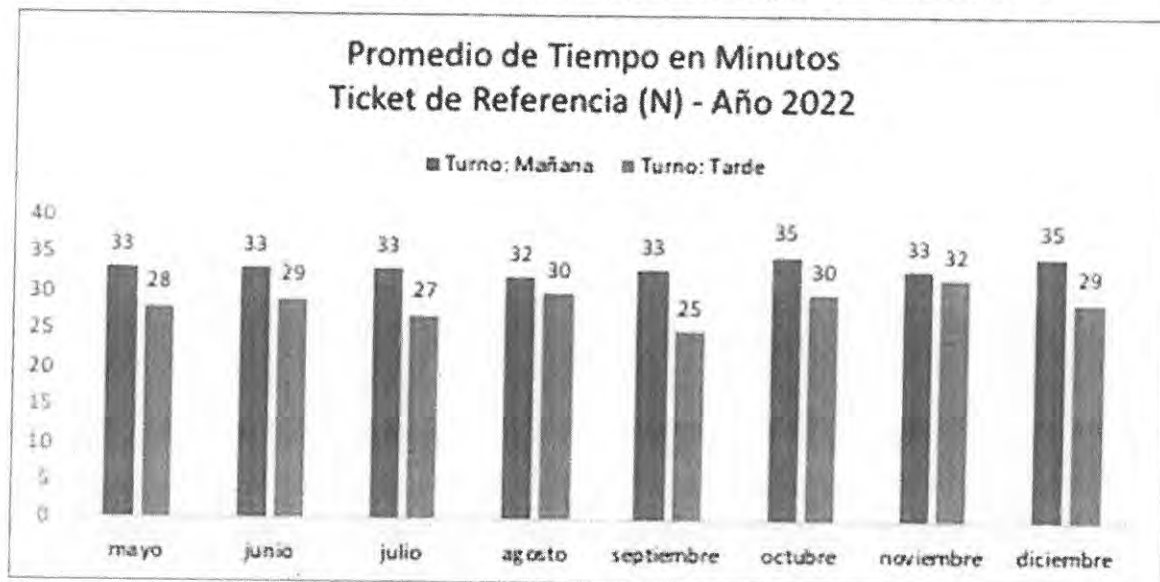
En la tabla 6, se muestra el promedio de atención en minutos desde el momento que el paciente llega al área de admisión y realiza su cola hasta que es atendido en la ventanilla de admisión.

- En el mes de mayo del turno mañana de 1,501 pacientes fue de 33 minutos y en el turno tarde de 303 pacientes fue de 28 minutos,
- En el mes de junio del turno mañana de 1,423 pacientes fue de 33 minutos y en el turno tarde de 467 pacientes fue de 29 minutos,
- En el mes de julio del turno mañana de 1,181 pacientes fue de 33 minutos y en el turno tarde de 301 pacientes fue de 27 minutos,
- En el mes de agosto del turno mañana de 1,376 pacientes fue de 32 minutos y en el turno tarde de 224 pacientes fue de 30 minutos,
- En el mes de septiembre del turno mañana de 1,479 pacientes fue de 33 minutos y en el turno tarde de 473 pacientes fue de 25 minutos,
- En el mes de octubre del turno mañana de 1,028 pacientes fue de 35 minutos y en el turno tarde de 368 pacientes fue de 30 minutos,
- En el mes de noviembre del turno mañana de 1,492 pacientes fue de 33 minutos y en el turno tarde de 326 pacientes fue de 32 minutos,
- En el mes de diciembre del turno mañana de 1,065 pacientes fue de 35 minutos y en el turno tarde de 335 pacientes fue de 29 minutos, teniendo en promedio general del turno mañana de 33 minutos y del turno tarde de 29 minutos para que le otorguen su cita.

20 de 32

Figura 6

Promedio de tiempo mensual por minutos y turno según el ticket letra "N"



Fuente. Sistema de Gestión Hospitalaria- SisGalenPlus-INO

Elaborado. Oficina de Estadística e Informática

En la figura 6, se muestra un comparativo del tiempo promedio de atención del ticket letra "N" por mes y a la vez diferenciado por turno mañana y tarde respectivamente, se muestra que en los meses evaluados del año 2022 se presenta una constante entre el rango de 25 minutos y 35 minutos con respecto a la atención del ticket en cuestión tanto para el turno mañana y tarde.

Situación de la Oferta según capacidad operativa

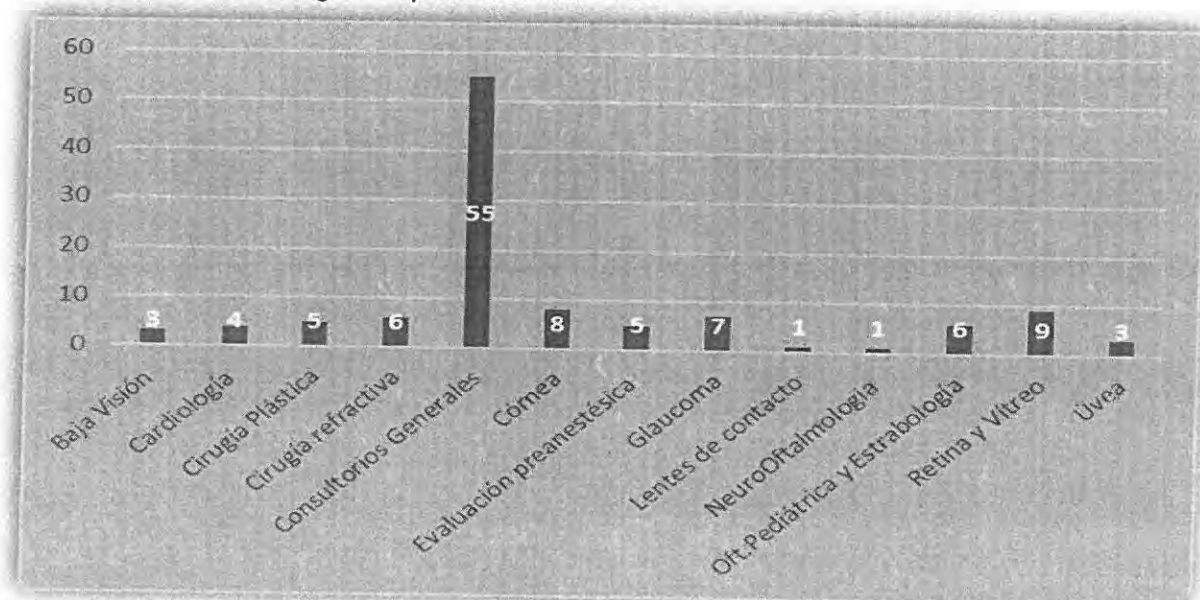
El Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", brinda atención médica especializada en salud ocular en los turnos mañana y tarde, a través de 10 departamentos asistenciales para Consulta Externa y procedimientos especializados, 13 servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, además brinda atención de emergencia oftalmológica durante las 24 horas del día en los 365 días del año, finalmente se cuenta con el Servicio de Referencias y Contrareferencias para pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud - SIS y otros seguros, a través de la Unidad Funcional de Seguros, Referencia y Contrareferencia - UFSRC.

Las citas programadas, se distribuyen diariamente para su atención en las diferentes especialidades, de acuerdo al tipo de servicio, de acuerdo al requerimiento de

capacidad instalada y a la cantidad de médicos oftalmólogos programada según la especialidad, motivo por el cual difiere el rendimiento entre un servicio y otro.

Figura 7

Oferta de médicos según capacidad instalada



Fuente. Oficina de Estadística e Informática/INO

Elaborado. Oficina de Gestión de la Calidad/INO

El número de pacientes atendidos diariamente, está relacionado directamente con la cantidad de médicos que programaron atenciones y el rendimiento de cada consultorio está en función al tipo y tiempo operativo de las consultas programadas por cada médico. En la figura 7, se muestra la disponibilidad de personal de salud por servicio a su vez se observa el detalle de la lista de servicios junto con la cantidad de personal destinado a atender cada área, con el cual se llega a tener 113 médicos atendiendo la oferta del INO hasta enero del 2023. De los cuales 55 doctores, el 48. 67% de ellos atienden en el servicio de Consultorios Generales.

6.2.2 Problema

Debido a la necesidad de los usuarios por atender sus problemas de la visión en un establecimiento especializado de salud pública es que se genera un alto porcentaje de insatisfacción de parte de estos por el tiempo de espera para poder obtener citas y ser atendidos en el INO.



6.2.3 Causa del Problema

El problema radica en el incremento de la demanda de atenciones oftalmológicas en el área de consulta externa que se han venido generando durante el periodo 2022 y el primer trimestre del 2023 que ha sobrepasado la oferta que el INO tenía proyectada, lo cual ha conllevado a tener una lista de espera que en algunos casos llega hasta 2 meses, en su mayoría pacientes asegurados por parte del SIS para este periodo y que siguen incrementándose con las nuevas atenciones de los pacientes derivados del SIS, Essalud y otros.

6.2.4 Población o Entidades Objetivo

Usuarios externos del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos"

6.2.5 Alternativas de Solución

- Implementar herramientas de medición de tiempo de espera en las diferentes UPSS de atención directa, de soporte y áreas administrativas que intervienen en el proceso de atención ambulatoria.
- Conseguir que la causa principal de insatisfacción no se deba a los tiempos de espera de atención.
- Optimizar los tiempos de atención en todas las UPSS de atención directa, de soporte y áreas administrativas que intervienen en el proceso de atención ambulatoria.

6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI DEL MINSA

El presente documento está alineado al Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud 2019- 2026 aprobado con la Resolución Ministerial N°358-2023/MINSA.



Código	Objetivo Estratégico	Código	Acción Estratégica
OEI. 02	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad.	AEI. 02.03	Redes Integradas de Salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.

Directiva Administrativa N°251-MINSA/2018/DGOS-Directiva Administrativa 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.

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1 Descripción de Actividades por Objetivos

Matriz de actividades, presupuesto y responsables

Las actividades a desarrollar por los órganos del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", se encuentran articuladas con los objetivos específicos de este plan y unidades de organización responsables comprometidas con el plan "Hacia una atención oportuna - cero colas", lo cual se detalla en el anexo N°01: Actividades de los Objetivos Específicos N° 1, 2, 3 y 4.

Actividades del objetivo específico N° 1

- Conformación de los equipos técnicos de trabajo
- Analizar el flujo del proceso de otorgamiento de citas e identificar oportunidades de mejora.
- Diseñar propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte, herramientas de medición y realizar los requerimientos de recursos respectivos.
- Iniciar pilotos de las propuestas de mejoras diseñadas en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte y realizar los ajustes correspondientes.





- Implementar las herramientas para poder medir el avance y logros de las actividades a implementar
- Implementar las propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte.

Actividades del objetivo específico N°2

- Conformación de los equipos técnicos de trabajo.
- Analizar el flujo del proceso de atención ambulatoria de pacientes citados en las UPSS de atención directa e identificar oportunidades de mejora.
- Diseñar propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte, herramientas de medición y realizar los requerimientos de recursos respectivos.
- Iniciar pilotos de las propuestas de mejoras diseñadas en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte y realizar los ajustes correspondientes.
- Implementar las herramientas para poder medir el avance y logros de las actividades a implementar.
- Implementar las propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte.

Actividades del objetivo específico N°3

- Conformación de los equipos técnicos de trabajo.
- Analizar el flujo del proceso de atención ambulatoria de pacientes citados en las UPSS de atención soporte e identificar oportunidades de mejora.
- Diseñar propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte, herramientas de medición y realizar los requerimientos de recursos respectivos.
- Iniciar pilotos de las propuestas de mejoras diseñadas en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte y realizar los ajustes correspondientes.
- Implementar las herramientas para poder medir el avance y logros de las actividades a implementar.
- Implementar las propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte.





Actividades del objetivo específico N°4

- Conformación de los equipos técnicos de trabajo.
- Implementar las herramientas para poder medir el avance y logros de las actividades a implementar.
- Implementar las propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte.
- Implementar la Gestión de riesgos de demora en los procesos de atención ambulatoria en el INO.



6.4.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLES PARA EL DESARROLLO DE CADA ACTIVIDAD.

OBJETIVO GENERAL: Establecer lineamientos de intervención para la disminución de los tiempos de espera para la atención ambulatoria de los pacientes en el Instituto Nacional de Oftalmología-INO "Dr. Francisco Contreras Campos" a través de la implementación del plan de trabajo "Hacia una atención oportuna – Cero Colas"

FASE DE IMPLEMENTACIÓN	ACTIVIDADES	OBJETIVO ESPECÍFICO	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	CRONOGRAMA										DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
					FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	May.	Jun.	Jul.	Agos.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	
Planificación	Conformación de los equipos técnicos de trabajo	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Acta	1	06/05/2023	06/05/2023	X								DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Planificación	Sensibilización del plan al personal que labora en la institución	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Informe	1	07/06/2023	22/08/2023		X	X	X					DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Planificación	Analizar el flujo del proceso de otorgamiento de citas e identificar oportunidades de mejora	OE 01	Acta	1	07/06/2023	18/07/2023		X	X						DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Planificación	Analizar el flujo del proceso de atención ambulatoria de pacientes citados en las UPSS de atención directa e identificar oportunidades de mejora	OE 02	Acta	1	19/07/2023	11/08/2023			X	X					DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC
Planificación	Analizar el flujo del proceso de atención ambulatoria de pacientes citados en las UPSS de atención soporte e identificar oportunidades de mejora	OE 03	Acta	1	14/08/2023	08/09/2023				X	X				DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC
Planificación	Diseñar propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte, herramientas de medición y realizar los requerimientos de recursos respectivos	OE 01, OE 02, y OE 03	Informes	3	11/09/2023	06/10/2023					X	X			DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Ejecución	Iniciar pilotos de las propuestas de mejoras diseñadas en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte y realizar los ajustes correspondientes	OE 01, OE 02, y OE 03	Actas	3	09/10/2023	31/10/2023						X			DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Ejecución	Implementar las herramientas para poder medir el avance y logros de las actividades a implementar	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Informes	3	02/11/2023	04/12/2023							X	X	DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Ejecución	Implementar las propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte,	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Actas	3	05/12/2023	29/12/2023								X	DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Seguimiento	Implementar la gestión de riesgos de demora en los procesos de atención ambulatoria en el INO	OE 04	Informe	1	01/12/2023	29/12/2023								X	DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC



VII. RESPONSABILIDADES

Las unidades de organización involucradas en el plan "HACIA UNA ATENCIÓN OPORTUNA - CERO COLAS"

VIII. ANEXOS

Anexo N°01: Actividades de los Objetivos Específicos N° 1, 2, 3 y 4.

Anexo N°02: Flujograma de atención de la Unidad Funcional de Seguros Referencias y Contrareferencias.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Resolución Ministerial N.° 811-2018/MINSA. (s. f.). Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/195801-811-2018-minsa>
- Instituto Nacional de Oftalmología «Dr. Francisco Contreras Campos». Plan Operativo Institucional – Instituto Nacional de Oftalmología «Dr. Francisco Contreras Campos». Recuperado de: <https://www.ino.gob.pe/portal-de-transparencia/planeamiento-y-organizacion/plan-operativo-instituci>



Anexo 1: Actividades de los Objetivos Específicos N° 1, 2, 3 y 4

OBJETIVO GENERAL: Establecer lineamientos de intervención para la disminución de los tiempos de espera para la atención ambulatoria de los pacientes en el Instituto Nacional de Oftalmología-INO "Dr. Francisco Contreras Campos" a través de la implementación del plan de trabajo "Hacia una atención oportuna – Cero Colas"

FASE DE IMPLEMENTACIÓN	ACTIVIDADES	OBJETIVO ESPECÍFICO	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	CRONOGRAMA										DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
					FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	May.	Jun.	Jul.	Agos.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	
Planificación	Conformación de los equipos técnicos de trabajo	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Acta	1	06/05/2023	06/05/2023	X								DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Planificación	Sensibilización del plan al personal que labora en la institución	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Informe	1	07/06/2023	22/08/2023		x	x	x					DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Planificación	Analizar el flujo del proceso de otorgamiento de citas e identificar oportunidades de mejora	OE 01	Acta	1	07/06/2023	18/07/2023		X	x						DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Planificación	Analizar el flujo del proceso de atención ambulatoria de pacientes citados en las UPSS de atención directa e identificar oportunidades de mejora	OE 02	Acta	1	19/07/2023	11/08/2023			x	x					DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC
Planificación	Analizar el flujo del proceso de atención ambulatoria de pacientes citados en las UPSS de atención soporte e identificar oportunidades de mejora	OE 03	Acta	1	14/08/2023	08/09/2023				x	x				DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC
Planificación	Diseñar propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte, herramientas de medición y realizar los requerimientos de recursos respectivos	OE 01, OE 02, y OE 03	Informes	3	11/09/2023	06/10/2023					x	x			DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Ejecución	Iniciar pilotos de las propuestas de mejoras diseñadas en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte y realizar los ajustes correspondientes	OE 01, OE 02, y OE 03	Actas	3	09/10/2023	31/10/2023						x			DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Ejecución	Implementar las herramientas para poder medir el avance y logros de las actividades a implementar	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Informes	3	02/11/2023	04/12/2023							X	X	DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Ejecución	Implementar las propuestas de mejoras en el otorgamiento de citas, atención ambulatoria en UPSS de atención directa y de soporte.	OE 01, OE 02, OE 03 y OE 04	Actas	3	05/12/2023	29/12/2023								X	DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC
Seguimiento	Implementar la gestión de riesgos de demora en los procesos de atención ambulatoria en el INO	OE 04	Informe	1	01/12/2023	29/12/2023								X	DEAEO/OEI/UFSRC/OEI/OGC/OC/HC

Elaborado. Equipo de implementación del plan "Hacia una atención oportuna - cero colas"



Anexo 2: Flujograma de Atención de la Unidad Funcional de Seguros Referencias y Contrareferencias

ATENCIÓN DE PACIENTES BENEFICIARIOS DEL SIS

