



Resolución Directoral

Santa Anita, 16 de Setiembre del 2014

VISTA:

La Resolución Ministerial Nº 670-2014/MINSA, de fecha 8 de setiembre de 2014;

CONSIDERANDO:

Que, la protección de la salud, se encuentra consagrada en los artículos 7º y 9º de la Constitución Política de 1993, y siendo de interés público la provisión de servicios de salud, es responsabilidad del Estado el regularla, vigilarla y promoverla, así como que se garantice una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 312-2014/MINSA, publicada en el diario oficial "El Peruano" el 25 de abril de 2014, se declara improcedente la huelga nacional indefinida, convocada a partir del 13 de mayo del presente año, por la Federación Médica Peruana;

Que, a través de Resolución Ministerial Nº 359-2014/MINSA, publicada en el diario oficial "El Peruano" el 14 de mayo de 2014, se declara ilegal la huelga nacional indefinida convocada a partir del 13 de mayo del presente año, por la Federación Médica Peruana - FMP;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial Nº 374-2014/MINSA, publicada en el diario oficial "El Peruano" el 22 de mayo de 2014, se declara INFUNDADO el Recurso de Reconsideración interpuesto por la Presidencia de la Federación Médica Peruana, contra la Resolución Ministerial Nº 359-2014/MINSA, dándose por agotada la vía administrativa;

Que, el 8 de setiembre de 2014, se publica en el diario oficial "El Peruano", la Resolución Ministerial Nº 670-2014/MINSA, que establece disposiciones relativas a la aprobación e implementación del Plan de Restitución de los Servicios de Salud en los Establecimientos de Salud y en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Que, el artículo 1º de la Resolución Ministerial Nº 670-2014/MINSA, dispone que los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, mediante resolución de su titular, aprobarán e iniciarán la implementación del Plan de Restitución de los Servicios de Salud, con énfasis en consulta externa e intervenciones quirúrgicas, conforme al Anexo de dicha resolución;

Que, asimismo, el artículo 4º de dicha resolución dispone que los profesionales de salud médicos cirujanos que se encuentran inmersos en la paralización ilegal deberán retornar a sus labores habituales en donde prestan servicios, el incumplimiento de esta disposición conllevará el inicio de las acciones disciplinarias respectivas, siendo pasibles de sanción de suspensión o destitución según corresponda, conforme a la norma de la materia;

Que, se hace necesario dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución Ministerial Nº 670-2014/MINSA;

Con las visaciones del Director Adjunto, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Director Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del jefe de la Oficina de Personal y del jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Hermilio Valdizán";





De conformidad con lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud; Decreto Supremo N° 016-2002-SA, Reglamento de la Ley N° 27604; Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud; Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM; el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; Ley de Bases de la Carrera Administrativa, Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento el Decreto Supremo N° 005-90-PCM; la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444 y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM ;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el PLAN DE RESTITUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN" - SETIEMBRE 2014, la misma que forman parte integrante de la presente resolución y que consta de quince (15) páginas. Plan que se encuentra acorde con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 670-2014/MINSA y su Anexo.

Artículo 2°.- La Oficina de Comunicaciones de la institución dispondrá la publicación de la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hhv.gob.pe>.

Regístrese y comuníquese;



N. SALAS



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Dra. Amelia Arias Alvarado
Directora General (s)
C.V. 432637 R.N.E 4326

AAA/ILD/P/GCV/RHGO/DBV/NSC/

- C.c.:
- Órgano de Control Institucional.
 - Dirección Adjunta.
 - Oficina Ejecutiva de Administración.
 - Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
 - Oficina de Asesoría Jurídica.
 - Jefes de Departamento.
 - Jefes de Servicios.
 - Oficina de Personal.
 - Archivo.

INFORMÁTICA /





**PLAN DE RESTITUCIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL
“HERMILIO VALDIZAN”**

SEPTIEMBRE - 2014



INDICE



1.	Presentación	2
2.	Generalidades	3
3.	Análisis de la demanda y oferta	5
4.	Acciones para la normalización de las consultas externas	10
5.	Actividades para garantizar la información y atención necesaria al público usuario en el ingreso a los establecimientos	15



D. BUSTAMANTE V.

PRESENTACIÓN

El Hospital "Hermilio Valdizán" El Hospital "Hermilio Valdizán", es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV - Lima Este, dependiente del Ministerio de Salud, que desarrolla actividades de atención en Psiquiatría y Salud Mental.

La Constitución Política del Perú reconoce en sus artículos 7 y 9 que todos tienen derecho a la protección de su salud y el Estado determina la política nacional de salud, de modo que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

La Ley General de Salud, Ley N° 26842, establece que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, siendo de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera que sea la persona o institución que los provea, y 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.

Con fecha 13 de mayo del presente año se dio inicio a la huelga nacional indefinida, convocada por la Federación Médica Peruana, produciéndose una disminución brusca de la oferta de horas médico, lo cual repercutió en el normal funcionamiento de los servicios. La Gestión desde entonces ha venido implementando medidas con el propósito de atenuar los efectos negativos de tal situación.

Con fecha 8 de setiembre del año en curso el MINSa mediante Resolución Ministerial N° 670-2014/MINSa se establecen disposiciones relativas a la aprobación e implementación del Plan de Restitución de los Servicios de Salud en establecimientos de salud y en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". En concordancia a la acotada disposición normativa se elabora el presente **Plan de Restitución de los Servicios de Salud del Hospital "Hermilio Valdizán"**.



D. BUSTAMANTE V.

1. GENERALIDADES

1.1. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES

Naturaleza: El Hospital "Hermilio Valdizán", es un establecimiento de salud, de tercer nivel (III - 1 Alta complejidad), que brinda atención especializada en psiquiatría y salud mental con calidad, equidad y eficiencia, desarrollando a su vez actividades de investigación y docencia, dirigidas a la formación y capacitación del recurso humano, necesario para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

El Hospital "Hermilio Valdizán", es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV - Lima Este, dependiente del Ministerio de Salud, contribuye al bienestar bio-psicosocial de la población en concordancia con las normas y disposiciones emitidas por el sector.

Funciones Generales:

De acuerdo a lo establecido en el artículo 8° de nuestro Reglamento de Organización y Funciones, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 797-2003- SA/DM, las funciones generales del Hospital "Hermilio Valdizán" son las siguientes:

- a) Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en la atención Ambulatoria, Hospitalización y Emergencia en Salud Mental.
- b) Proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c) Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud mental.
- d) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- e) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- f) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

MISIÓN

“Somos un Hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios. En el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollamos acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de nuestra jurisdicción; contribuimos a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizamos actividades de enseñanza e investigación”



VISIÓN

“Al 2015 el Hospital Hermilio Valdizán es una institución líder en la reforma de la salud mental y psiquiatría del ámbito nacional, desarrollando acciones comunitarias, preventivas, promocionales, recuperativas y de rehabilitación; con calidad, ética, equidad e interculturalidad. Promoviendo la enseñanza, investigación, atención especializada y altamente especializada; contribuyendo a mejorar la calidad de vida y desarrollo psicosocial de la población peruana”

2. ANÁLISIS DE LA DEMANDA Y OFERTA

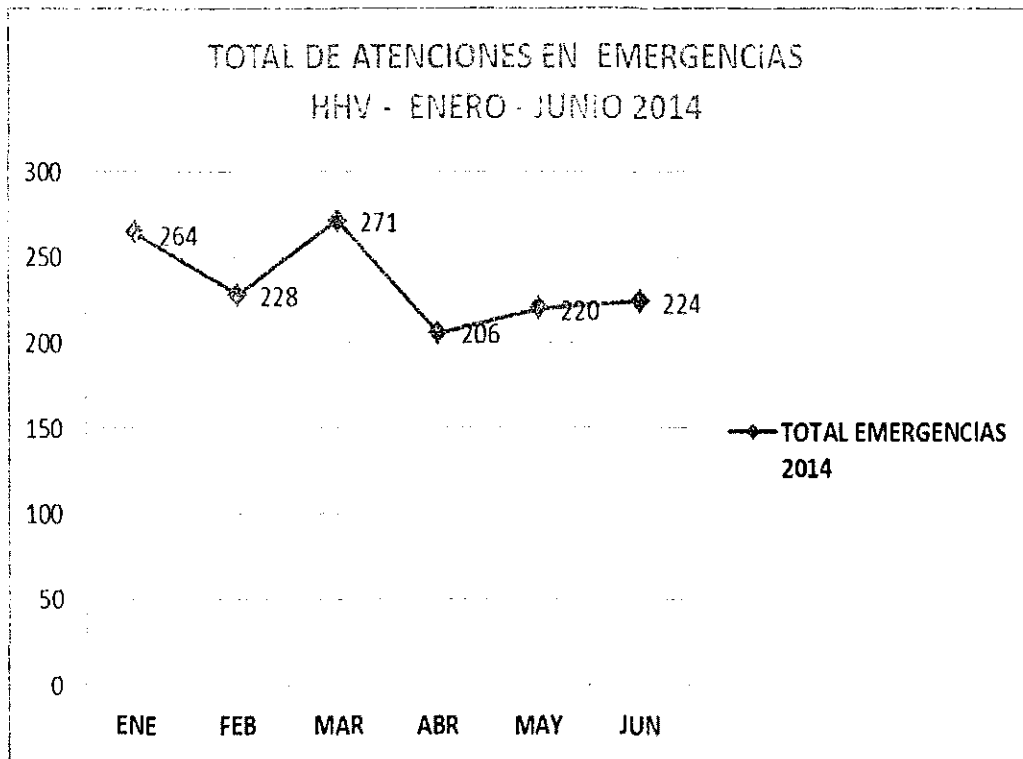
2.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

EMERGENCIA

El Hospital Hermilio Valdizán efectuó un total 1 413 atenciones en Emergencia al I Semestre 2014. Producto de la huelga médica, la unidad prestadora de servicios evidenció un incremento de sus atenciones, en el mes de mayo (220) y junio (224) después de haberse logrado un descenso en el mes de abril.



Gráfico N° 1: Atenciones en Emergencias - I Semestre del 2014



Fuente: Estadística e Informática 2014



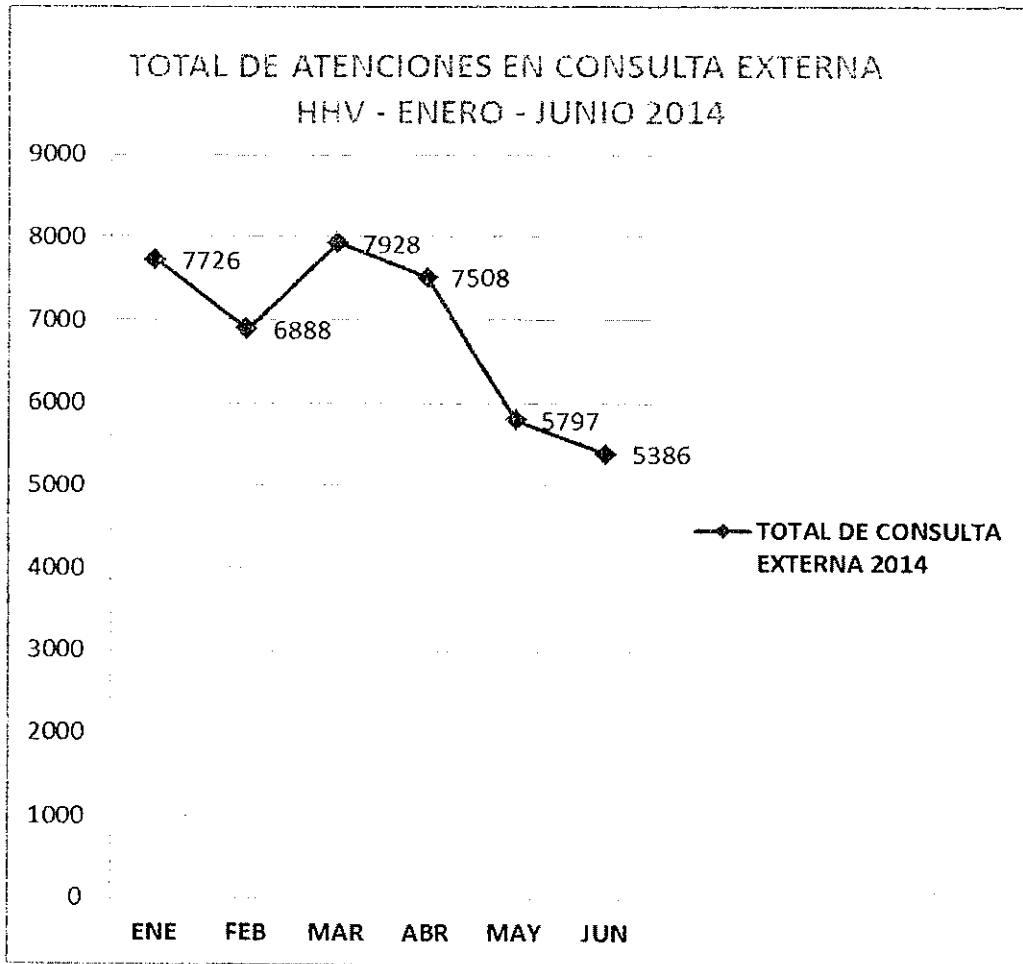
D. BUSTAMANTE V.

CONSULTA EXTERNA

El Hospital Hermilio Valdizán efectuó un total de atenciones 41,233 en consultas externas al I Semestre 2014. Producto de la huelga médica, las unidades prestadoras de servicios se vieron afectadas en los meses de Mayo (5 797) y Junio (5 386), comparativamente a los meses de Marzo y Abril, en los que el promedio fue 7 718 atenciones.



Gráfico N° 2: Atenciones en Consultas Externas - I Semestre del 2014



Fuente: Estadística e Informática 2014

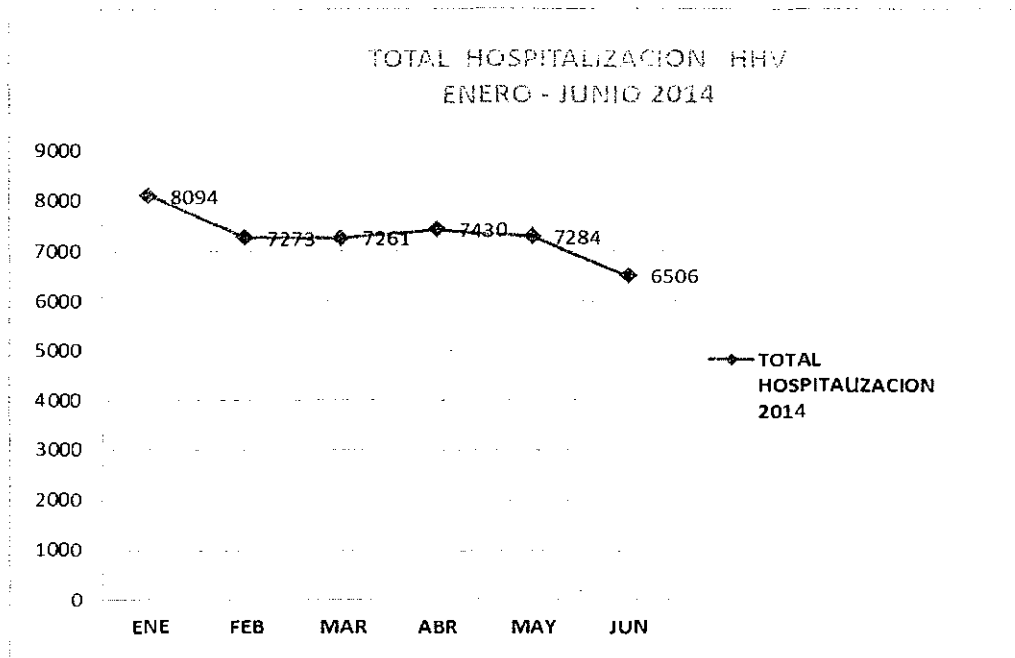


D. BUSTAMANTE V.

HOSPITALIZACIÓN

El Hospital Hermilio Valdizán efectuó un total de 43 848 días-paciente en Hospitalización al I Semestre 2014, como consecuencia de la huelga médica las unidades prestadoras de servicios se vieron afectadas en los meses de Mayo (7 284) y Junio (6 506), comparativamente al mes de Abril de (7 430).

Gráfico N° 3: Días-paciente en Hospitalización - I Semestre del 2014



Fuente: Estadística e Informática 2014

2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El Hospital "Hermilio Valdizán" es un centro de referencia de nivel nacional, brinda servicios de atención en Psiquiatría en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, psicoterapias grupales, talleres psicoeducativos para padres, tratamiento en adicciones, terapia modificación del comportamiento y terapia sistemática, terapia psicodinámica, promoción y prevención comunitaria, rehabilitación en salud mental, terapia de psicomotricidad, clínica de día, hospitalización, emergencia psiquiátrica, medicina interna, neurología, atención dental, laboratorio clínica, farmacia, atenciones especializadas en psicología,

enfermería, trabajo social, comunidad terapéutica para varones con conductas adictivas, intervenciones en emergencia y desastres, capacitación de profesionales en salud mental (pre y postgrado), campañas intra y extramurales.

Actualmente cuenta con un Reglamento de organización y Funciones aprobado mediante Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/MINSA, en la cual se establece la estructura orgánica del Hospital y las funciones generales de cada unidad orgánica:



A. ORGANO DE DIRECCION

Dirección General

B. ORGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional

C. ORGANOS DE ASESORAMIENTO

1. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
2. Oficina Asesoría Jurídica
3. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
4. Oficina de Gestión de Calidad



D. ORGANOS DE APOYO

1. Oficina Ejecutiva de Administración
 - Oficina de Personal
 - Oficina de Economía
 - Oficina de Logística
 - Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
 - Oficina de Estadística e Informática
 - Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.



E. ORGANOS DE LINEA

1. Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte (DSMAG).
 - Servicio de Hospitalización
 - Servicio de Consulta Externa
 - Servicio de Emergencia
2. Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente (DSMNA).
3. Departamento de la Salud Mental en Familia (DSMF).
4. Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento (DAMOC).



D. BUSTAMANTE V.

5. Departamento de Adicciones (DA).
6. Centro de Rehabilitación de Ñaña (CRÑ)
7. Departamento de Enfermería (DE)
8. Departamento de Servicios Médico (DSM)
 - Servicio de Medicina Interna
 - Servicio de Odontología
9. Departamento de Apoyo al Tratamiento (DAT)
 - Servicio de Asistencia Social
 - Servicio de Farmacia
 - Servicio de Nutrición y Dietética
10. Departamento de Rehabilitación en Salud Mental (DRSM).
11. Departamento de Promoción de la Salud Mental (DPSM)
12. Departamento de Apoyo al Diagnóstico (DAD)
 - Servicio al Diagnóstico
 - Servicio de Psicología al Diagnóstico



D. BUSTAMANTE V.

- **RECURSOS HUMANOS**

Al mes de Agosto 2014, el Hospital Hermilio Valdizán cuenta con un total de 537 plazas, de acuerdo al Cuadro de Asignación de Personal (CAP) y Presupuesto Analítico de Personal (PAP), de las cuales 503 son plazas ocupadas y plazas previstas 34.

537 personal nombrado y 170 de Contrato Administrativo de Servicios (CAS) que hacen un total de 707 plazas.

TABLA N° 01.

**RESUMEN CUANTITATIVO DE LOS RECURSOS HUMANOS
POR GRUPO OCUPACIONAL**

Nº	GRUPO OCUPACIONAL	NOMBRADOS	CAS	TOTAL	%
1	DIRECTIVO SUPERIOR	1	0	1	0.14%
2	CARGO DE CONFIANZA	7	0	7	0.99%
3	MEDICOS	50	6	56	7.92%
4	ENFERMEROS	75	29	104	14.71%
5	TECNOLOGO MEDICO	3	1	4	0.57%
6	CIRUJANO DENTISTA	4	2	6	0.85%
7	ASISTENTE SOCIAL	21	4	25	3.54%
8	QUIMICO FARMACEUTICO	6	4	10	1.41%
9	PSICOLOGO	42	16	58	8.20%
10	NUTRICIONISTA	5	0	5	0.71%
11	OTROS PROFESIONALES CATEGORIZADOS	134	0	134	18.95%
12	TECNICOS CATEGORIZADOS	101	83	184	26.03%
13	AUXILIARES CATEGORIZADOS	88	25	113	15.98%
	TOTAL	537	170	707	100%



TABLA N° 02

Distribución del personal según modalidad laboral 2014.

CONDICION	CANTIDAD	PORCENTAJE (%)
(D. L. N° 276)	537	76%
D. L. N° 1057	170	24%
TOTAL	707	100%

Fuente: Oficina de Personal - Agosto 2014



3. Acciones para la normalización de las consultas externas

Desde el 13 de mayo del 2014, se ha evidenciado una significativa disminución de total de horas – médico en nuestra institución. Este decremento de la oferta a nivel de consulta externa, ha repercutido con una disminución de las atenciones ambulatorios de nuestro hospital (ver tabla N° 01), esto además se corresponde con una disminución de los pacientes nuevos que se va a traducir en una menor extensión de uso.

TABLA N° 03.

RESUMEN DEL NÚMERO DE ATENCIONES EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DURANTE EL MES DE MAYO 2,014

SERVICIO	ANTES DE LA HUELGA (DEL 01-05-14 AL 12-05-14)		DURANTE LA HUELGA (DEL 13-05-14 AL 31-05-14)	
	Nº DE ATENCIONES	PROMEDIO DIARIO	Nº DE ATENCIONES	PROMEDIO DIARIO
CONSULTA EXTERNA- ADULTOS Y GERONTES	1483	164.8	1615	100.9
CONSULTA EXTERNA- NIÑOS Y ADOLESCENTES	284	31.6	345	21.6
CONSULTA EXTERNA- ADICCIONOLOGIA	203	22.6	221	13.8
CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA	183	20.3	91	5.7
OTROS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA	25	2.8	60	3.7
TOTAL	2178	242	2332	145.75

Fuente: Oficina de estadística e informática

TABLA N° 04.

DIAS -PACIENTE EN PABELLONES 02,04 y 06 (Pacientes Agudos) durante el mes de mayo.

PABELLON	DIAS PACIENTE ANTES DE LA HUELGA (12 DIAS)		DIAS PACIENTE DURANTE LA HUELGA(19 DIAS)	
	TOTAL	PROMEDIO DIARIO	TOTAL	PROMEDIO DIARIO
PABELLON N° 02	468	39	717	38
PABELLON N° 04	478	40	704	37
PABELLON N° 06	190	16	198	10
TOTAL	1,136	95	1,619	85

Fuente: Oficina de estadística e informática

En hospitalización, también a partir del 13 de mayo, los días paciente han disminuido en los pabellones que atienden pacientes agudos, como lo demuestra el comparativo de los promedios diarios (ver tabla N° 04)

- En hospitalización, para los pabellones de agudos no se contaba con la suficiente cantidad de horas – médico, para programar por lo menos un (01) médico por día, lo cual implicaba que habría días en los que no se podría programar ningún médico. En los pabellones de pacientes con larga estancia, la disminución de horas médico disponibles, ha llegado al punto en que no se pudo programar un médico más de un día por semana.
- Se consideró que un médico, que cumple labores en hospitalización del Dpto. de Adicciones, pase a apoyar al DSMNA, lo cual además significó una mayor

disminución de las horas – médico destinadas a hospitalización del Dpto. de Adicciones.

- o Al contarse sólo con un médico especialista en laboratorio clínico quien se encontraba en huelga, se requería de manera urgente, dotar horas – médico especializadas para las funciones propias de la jefatura de laboratorio.

Medidas implementadas inicialmente

1. Incremento de contrato de médicos bajo la modalidad de servicios por terceros para aumentar sus servicios.
2. Traslado de horas – médico del Dpto. de Promoción de la Salud Mental, a consulta externa y emergencia.
3. Traslado de horas médico del servicio de hospitalización (pabellones 3 y 5) a consulta externa.
4. Programación extraordinaria de médicos para reforzar los servicios que se han debilitado por la disminución de la oferta y las medidas implementadas.



D. BUSTAMANTE V.

TABLA N° 05.

RESUMEN DEL NÚMERO DE ATENCIONES EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE MAYO A SETIEMBRE 2,014

SERVICIO	PROMEDIO DIARIO DE ATENCIONES					
	MAYO (DEL 01 AL 12)	MAYO (DEL 13 AL 31)	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEM (DEL 01 AL 10)
CONSULTA EXTERNA- ADULTOS Y GERONTES	164.8	100.9	122.4	154.5	158.7	154.7
CONSULTA EXTERNA-NIÑOS Y ADOLESCENTES	31.6	21.6	18.1	23.3	27.8	27.8
CONSULTA EXTERNA- ADICCIONOLOGÍA	22.6	13.8	23.1	21.9	21.0	17.3
CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA	20.3	5.7	11.3	14.9	11.5	12.1
OTROS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA	2.8	3.7	3.0	3.1	2.8	2.3
PROMEDIO DEL TOTAL	242	145.75	168.5	223.0	211.7	210.9

Fuente: Oficina de estadística e informática

TABLA N° 06.

DIAS -PACIENTE EN PABELLONES 02,04 y 06 (Pacientes Agudos) del mes de mayo a setiembre.

SERVICIO	PROMEDIO DIARIO DE ATENCIONES					
	MAYO (DEL 01 AL 12)	MAYO (DEL 13 AL 31)	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE (DEL 01 AL 10)
PABELLON N° 02	39	38	31	36	41	40
PABELLON N° 04	40	37	30	32	36	36
PABELLON N° 06	16	10	05	10	16	15
TOTAL	95	85	66			

Fuente: Oficina de estadística e informática

Efectos de las medidas implementadas

Conforme se aprecia en las Tablas N° 7 y N° 8, sólo se ha podido cubrir parcialmente las horas médicas que se han retirado de consulta externa. Pero, teniendo en cuenta que se han tomado horas de hospitalización, esta redistribución afectó la dotación de horas médico para ese servicio.

TABLA N° 07.

**TURNOS (6 HORAS/TURNO) SEMANALES EN CONSULTORIOS EXTERNOS
EFECTOS DE LA HUELGA MÉDICA Y REPOSICIÓN**

SERVICIO	ANTES DE LA HUELGA	DISMINUCIÓN N POR HUELGA	EFFECTOS DE LA DISMINUCIÓN	REPOSICIÓN	ACTUAL
D.S.M.A.G.	103	18	85	16	101
D.S.M.N.A	20	15	05	11	16
D. ADICIONES	10	04	06	00	06
D.A.M.O.C.	10	00	10	00	10
D.S.M.F.	05	05	00	00	00
MEDICINA INTERNA	12	00	12	00	12
C.R.ÑAÑA	03	00	03	00	03
TOTAL	163	42	121	27	148

TABLA N° 08.

**TURNOS (6 HORAS/TURNO) SEMANALES EN HOSPITALIZACIÓN (INCLUYE SALA DE OBSERVACIÓN)
EFECTOS DE LA HUELGA MÉDICA Y REPOSICIÓN**

SERVICIO	ANTES DE LA HUELGA	DISMINUCIÓN POR HUELGA	EFFECTOS DE LA DISMINUCIÓN	REPOSICIÓN	ACTUAL
PAB. N° 02	12	03	09	00	09
PAB. N° 04	09	04	05	02	07
PAB. N° 03	03	00	03	00	03
PAB. N° 05	02	01	01	00	01
D. ADICIONES	10	06	04	05(*)	09
CR. NAÑA	06	00	06	00	06
SALA DE OBSERVACIÓN	24	00	24	00	24
TOTAL	66	14	52	07	59

(*) Con un médico en especialización en adicciones.

Medidas implementadas a partir del 11 de setiembre 2014

A continuación se detalla las medidas tomadas en adición a las implementadas inicialmente para reponer los turnos disminuidos en consulta externa y hospitalización (Ver Tablas N° 7 y N° 8)

1. Incorporación de un médico contratado bajo la modalidad de Servicios por Terceros para la atención exclusiva en consultorios externos.
2. Incremento de turnos en consultorios externos de (03) médicos asistenciales.
3. Incorporación de un médico en proceso de especialización en adicciones en el Servicio de Hospitalización del Departamento de Adicciones
4. Continuación de la programación extraordinaria de médicos para reforzar los servicios que se han debilitado por la disminución de la oferta y las medidas implementadas (Servicio de Hospitalización) y aquellos donde se espera un incremento de la demanda (Servicio de Emergencia).

Conclusiones

1. La disminución brusca de la oferta de horas médicos, afectó notoriamente la producción en consultorios externos y en hospitalización. Sin embargo paulatinamente se ha apreciado una recuperación progresiva en ambos servicios.
2. Las medidas iniciales para paliar esa disminución brusca de la oferta, fueron insuficientes y debilitaron la oferta en hospitalización. Con las medidas

complementarias se ha logrado reponer aproximadamente el 95 % de turnos en consulta externa y un 70 % en hospitalización.

3. La oferta de horas médico en emergencia y en sala de observación no se han afectado y por tanto no han requerido reposición.
4. Aún se requiere reponer la disminución de horas – médico en los servicios de hospitalización, puesto que ese déficit predispone a problemas potenciales, en los pacientes internados.



4. Actividades para garantizar la información y atención necesaria al público usuario en el ingreso a los establecimientos

Para ello se mantendrán y optimizarán las siguientes acciones:

1. Orientación en consultorios externos, orientadores identificados con chalecos.
2. Difusión de servicios que se brindan en la institución y horarios de atención (mediante volantes y mosquitos).
3. Señalización de áreas de atención (farmacia, consulta externa, estadística e informática), este proceso se realizará de manera progresiva, informando mensualmente a la Dirección General.
4. Mejoramiento de los ambientes de las salas de espera de Consultorios Externos, Emergencia y Niños Adolescentes.
5. Implementación de sala de espera para pacientes que son atendidos en la Oficina de Seguros (SIS)
6. Mejoramiento de servicios higiénicos de Consultorios externos y Emergencia.
7. Renovación de buzón de sugerencias de las salas de espera de Consultorios Externos y Emergencia.



Santa Anita, setiembre del 2014