

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Surquillo, 08 de AGOSTO del 2023

VISTOS:

El Informe N° 000841-2023-DISAD/INEN, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, el Memorando N° 001843-2023-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Informe N° 001819-2023-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 000999-2023-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 28748, crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal, calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM y sus modificatorias;

Que, con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Informe N° 000841-2023-DISAD/INEN, la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, remite a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el PLAN CERO COLAS 2023, el cual tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de la atención de los usuarios en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, reduciendo el tiempo de espera de los pacientes oncológicos que acuden para acceder a una prestación de salud, para revisión y aprobación; asimismo, solicita la eficacia anticipada al 01 de junio de 2023;

Que, a través del Memorando N° 001843-2023-OGPP/INEN de fecha 31 de julio de 2023, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 001819-2023-OPE-OGPP/INEN, elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico a cargo de esta Oficina General mediante el cual emite opinión técnica favorable para la aprobación del "PLAN CERO COLAS 2023" considerando que el presente Plan ha sido elaborado colaborativamente por las unidades de organización responsables de la ejecución de las actividades, encontrándose éstas en los planes de gestión clínica y/o administrativas correspondientes, y en su formulación se ha tenido en cuenta la Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA que 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 Gobierno Regionales, el plan en mención cuenta con la aprobación del Equipo de Trabajo del Plan "Cero Colas", mediante el Acta N° 000004-2023-DISAD/INEN, asimismo, señala que, la ejecución de las actividades del proyecto del Plan Cero Colas estará supeditada a la disponibilidad presupuestal que cuente la entidad. Así también, que dicho Plan, cumple con lo establecido en la Disposición Final 8.3 de la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, cumple con lo establecido en la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud y se encuentra en el marco establecido por la tercera disposición final de la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE "Lineamientos para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de los Planes de Trabajo del INEN", aprobada mediante Resolución



Jefatural N° 097-2020-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2020 y considerado en el Plan Operativo Institucional 2023 del INEN;



Que, conforme al documento emitido por la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, ha efectuado la revisión del “PLAN CERO COLAS 2023” el cual recomienda su aprobación a través del acto resolutivo respectivo;



Por lo expuesto, es procedente que se apruebe el “PLAN CERO COLAS 2023” del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, mediante Resolución Jefatural, que formalice el cumplimiento de las metas propuestas;

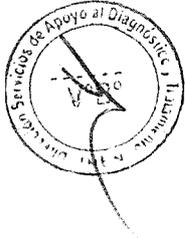


Que, en el presente caso, el PLAN CERO COLAS 2023, es de aplicación lo dispuesto en el numeral 17.1 del artículo 17° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, referente a la eficacia anticipada del acto administrativo, en dicho artículo se establece: “La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, solo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificado para su adopción”;



Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Oficina de Planeamiento Estratégico; Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA; y de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO. - Aprobar con eficacia anticipada al 01 de junio del 2023, el “PLAN CERO COLAS 2023” del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (www.inen.sld.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


MG. FRANCISCO E.M. BERROSPÍ ESP.
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

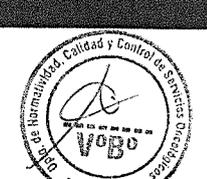
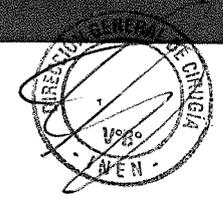


"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

PLAN CERO COLAS 2023



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) fue creado como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud, con Ley N° 28748, publicado en el Diario Oficial El Peruano, con personería jurídica de derecho público interno y autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, dejando de ser Órgano Desconcentrado del Ministerio de Salud.

Acorde con el artículo 33 de la Ley 27657 – Ley del Ministerio de Salud, modificado por el artículo 3 de la Ley 28748, el INEN tiene como Misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas, y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto.

Mediante Resolución Ministerial N° 811-2018-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, Directiva para la Elaboración e Implementación del plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRES) públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.

De acuerdo con dicha Directiva, la Elaboración e Implementación del Plan "Cero Colas", tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de la atención de los usuarios en las IPRESS, reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a ellos para acceder a una prestación de salud.

La mencionada Directiva señala como punto de partida para la Elaboración del Plan "Cero Colas", el análisis de los resultados de la medición del tiempo de espera al momento de su formulación, identificando como parte de ello, las causas o explicaciones de este resultado y a partir de ello definir la meta a alcanzar y las actividades necesarias a implementar para intervenir sobre las causas.

El contenido del Plan incluye los siguientes aspectos: a) Introducción, b) Objetivos (general y específico), c) Metas, d) Actividades, e) Indicadores de desempeño, f) Organización para la ejecución del Plan, g) Cronograma, h) Presupuesto, i) Anexos: Flujogramas.

Asimismo, la Directiva señala que el Plan "Cero Colas" estará dirigido a los servicios de admisión, consulta externa, servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento y que en las IPRESS del tercer nivel debe formar parte del Plan Operativo Institucional; de tal manera que se programe y garantice la disponibilidad de recursos humanos, logísticos y financieros necesarios para la implementación del Plan.

En ese sentido, diversos servicios de atención ambulatoria del INEN remitieron al equipo de trabajo del Plan "Cero Colas" del INEN, sus actividades próximas a realizar durante el año, que consideraron generan impacto para la reducción de colas y tiempos de espera; por lo que, habiendo dicho equipo de trabajo, realizado las verificaciones y validaciones de los procesos involucrados, así como, el análisis





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

de la información estadística disponible y la obtenida de la Oficina de Informática, se priorizaron las siguientes áreas: Toma de Muestra, de la Unidad Funcional de Patología Clínica, Consulta Externa del Departamento de Radioterapia y Admisión y Trabajo Social del Departamento de Servicios de Atención al Paciente, teniendo en cuenta sobre todo, la finalidad del Plan "Cero Colas", que es contribuir a mejorar la calidad de la atención de los usuarios en las IPRESS, reduciendo el tiempo de espera de los pacientes que acuden para acceder a una prestación de salud.

2. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de la atención de los usuarios en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, reduciendo el tiempo de espera de los pacientes oncológicos que acuden para acceder a una prestación de salud.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Desarrollar acciones que permitan contribuir a la disminución de colas y reducción de tiempos de espera respecto a los servicios de atención ambulatoria intervenidos.

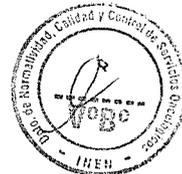
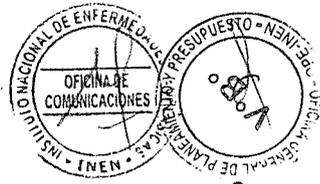
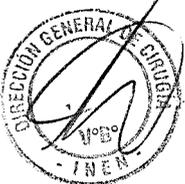
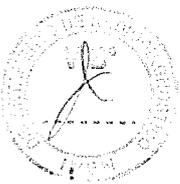
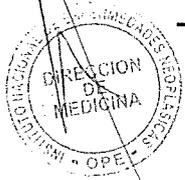
3.2. Objetivos Específicos

- 3.2.1. Reducir el tiempo de espera de pacientes oncológicos que acuden al área de Toma de Muestra, ampliando el número de cupos en todos los horarios de atención y optimizando el uso del gestor de colas.
- 3.2.2. Reducir el tiempo de espera de los pacientes que se atienden en la Consulta Externa del Departamento de Radioterapia, mediante la programación de pacientes teniendo en cuenta el tiempo que debe durar la consulta y ampliando los días de atención.
- 3.2.3. Reducir el tiempo de espera de pacientes que acuden para atención a la Unidad Funcional de Trabajo Social, mediante la asignación de condición al momento que se le apertura su Historia Clínica en el área de Admisión.

4. META

En relación a los tiempos tomados como referencia, se tiene como meta reducir los tiempos de espera de la manera siguiente: 20 minutos en el área de toma de muestra; 30 minutos en la Consulta Externa del Departamento de Radioterapia y 40 minutos en la Unidad Funcional de Trabajo Social.

Dichos tiempos serán medidos como parte de la evaluación de resultados, según se indica en el numeral 6) del presente Plan.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

5. ACTIVIDADES A REALIZAR

5.1. Mejoramiento de la calidad de atención en la Unidad Funcional de Patología Clínica – Toma de Muestra.

a) Análisis del proceso

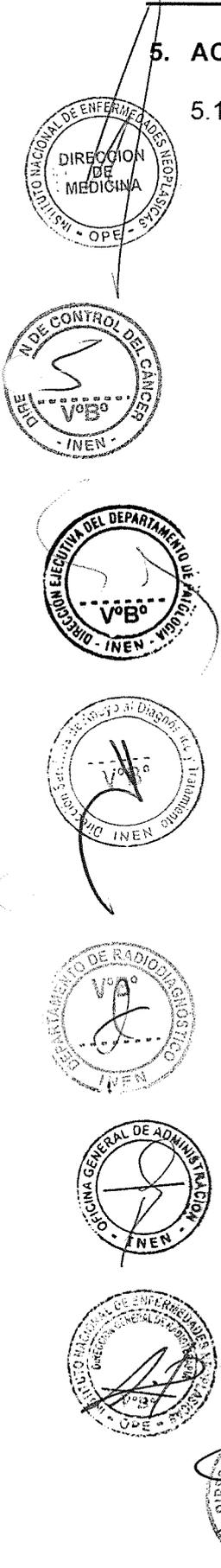
- El número de cupos regulares y adicionales no es suficiente.
- El gestor de colas no diferencia el tipo de pacientes según su condición (silla de ruedas, pediátrico, adulto mayor, etc.), a fin de priorizar su atención.
- El ticket de cita que se otorga para atención, no indica el tiempo de anticipación con el cual debe acudir el paciente para la Toma de Muestra.
- Los pacientes acuden para Toma de Muestra hasta 4 horas antes de la hora indicada en el ticket de cita, ocasionando que se forme "cola" en horarios que no les corresponde ser atendidos.
- El 21% de los pacientes se atienden posterior a la hora de su cita para Toma de Muestra en Laboratorio.

b) Propuesta de mejora

- Ampliar el número de cupos para pacientes regulares y adicionales en todos los horarios de atención en Toma de Muestra.
- Ampliar el horario de atención en Toma de Muestra para pacientes de consultorio externo.
- Ampliar citas adicionales en Toma de Muestra para pacientes con exámenes de radiodiagnóstico y radioterapia.
- Que el gestor de colas diferencie el tipo de pacientes según su condición, a fin de priorizar su atención.
- La Oficina de Informática agregue al ticket de cita la indicación al paciente que debe acudir media hora antes de su cita para Toma de Muestra.
- Control de ingreso de todos los usuarios en el Quiosco multimedia instalado en la puerta N° 2 (registro de la hora de ingreso), haciendo uso de su DNI y verificando en la pantalla la hora de su cita para Toma de Muestra o de las actividades que tuviera programadas en el INEN.
- Educar al paciente con el apoyo de orientadores, videos, bunnerys y boletines informativos sobre el horario de su cita para acceder a la atención de salud.

c) Implementar

- El Quiosco multimedia de la puerta de n°2 controle el ingreso de pacientes/usuarios durante todo el día, haciendo uso del DNI, a fin que contribuya a reducir y sincerar los tiempos de espera de los pacientes que acuden al INEN para Toma de Muestra en Laboratorio, entre otras actividades.





PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

- El gestor de colas diferencie el tipo de pacientes que acuden para Toma de Muestra en Laboratorio, según su condición y lo muestre en la pantalla para priorizar su atención.

5.2. Mejoramiento de la calidad de atención de los pacientes en la consulta externa del Departamento de Radioterapia.

a) Análisis del proceso

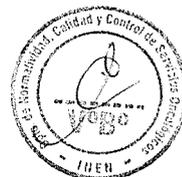
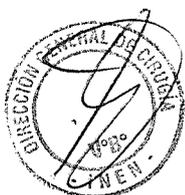
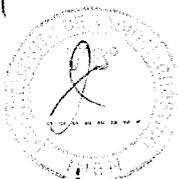
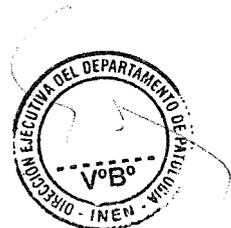
- En la programación no se considera el número de pacientes a ser atendidos por hora.
- Las atenciones en consulta externa son de lunes a viernes en dos turnos de 08:00 a 13:00 horas; y de 14:00 a 18:00 horas, no incluye los sábados.
- Cuando las historias clínicas físicas no llegan al consultorio a la hora de la cita, el paciente espera hasta que su historia clínica sea ubicada o se le reprograma la cita.
- Aproximadamente el 10% de las historias clínicas físicas no llegan al consultorio.
- Los pacientes que tienen cita para la tarde y vienen en la mañana para Laboratorio, desean que se les atienda en la mañana.

b) Propuesta de mejora

- Programación de pacientes por hora, teniendo en consideración el tiempo que debe durar la atención y si son nuevos o continuadores.
- Ampliación de días de atención incluyendo los días sábados en el horario de 08:00 a 14:00 horas.
- Atención de pacientes en consulta externa haciendo uso del SISINEN, en caso no llegue la historia clínica física.
- Implementar Plan Piloto en el Departamento de Radioterapia para el mapeo del regreso o devolución oportuna de las historias clínicas que se entregan para atención, identificando la persona o área que se quedó con la historia clínica, a fin que estas regresen a su debido tiempo al archivo y estén disponibles para la atención programada de los pacientes en la consulta externa de Radioterapia.
- Educar e informar al paciente sobre la hora de su cita y los cambios realizados para la atención en la Consulta Externa.

c) Implementar

- Mejorar el flujo de atención de pacientes en la consulta externa del Departamento de Radioterapia.
- Implementar Plan Piloto para el mapeo de la devolución o regreso a tiempo de la historia clínica al archivo, a fin que esté disponible para la atención programada de los pacientes en la consulta externa del Departamento de Radioterapia.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

5.3. Mejoramiento de la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Unidad Funcional de Trabajo Social, sólo para asignación o cambio de condición.

a) Análisis del proceso

- Existe cola de pacientes nuevos en la Unidad Funcional de Trabajo Social que sólo acuden por asignación de condición.
- Existen pacientes que ingresan por la consulta externa y que durante su hospitalización cambian de condición.

b) Propuesta de mejora

- El área de Admisión al momento de aperturar la historia clínica, le asigne la condición al paciente nuevo con convenio o con carta de garantía.
- La Unidad Funcional de Seguros realice el cambio de condición de pacientes (Hospital, SIS, EsSalud) que ingresan por consulta externa y que durante su hospitalización cambian de condición; comunicando a Trabajo Social en caso el paciente requiera asesoría o intervención.

c) Implementar

- La Oficina de Informática habilitará en el SISINEN la asignación de condición al paciente convenio, con carta de garantía.
- La Unidad Funcional de Seguros realizará la solicitud para la actualización de la condición del asegurado por base de datos de acuerdo a la WEB SERVICE.

6. INDICADORES DE DESEMPEÑO Y MEDICIÓN/EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Los indicadores y las actividades a realizar para medir o evaluar los resultados se muestran en el cuadro siguiente:

TIPO	INDICADORES	FUENTE
RESULTADO	% de usuarios satisfechos con los tiempos de espera en los servicios intervenidos	Encuesta o acta de verificación
PROCESO	% de disminución de tiempo de espera en los servicios intervenidos	Medición de tiempos

La medición del grado de satisfacción de los pacientes/usuarios y del tiempo de espera en las áreas intervenidas, estará a cargo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos (DNCC).

7. ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN

Los Departamentos de Patología, Radioterapia, Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, la Dirección de Servicios de Atención al Paciente y la Unidad Funcional de Seguros, coordinan sus actividades con las diferentes



PERÚ

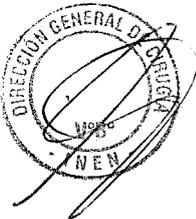
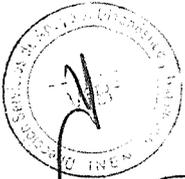
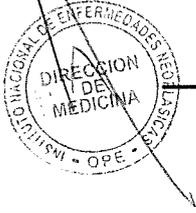
Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

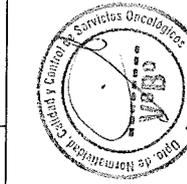
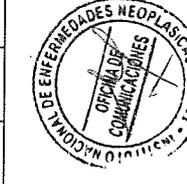
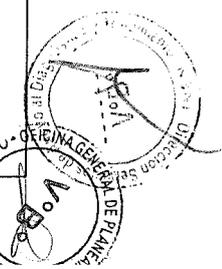
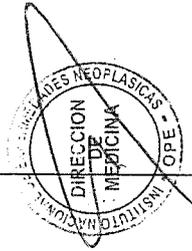
unidades de organización de línea, asesoramiento y apoyo, para el desarrollo de las actividades y el logro de las metas establecidas en el presente Plan.



**"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

"PLAN CERO COLAS 2023"

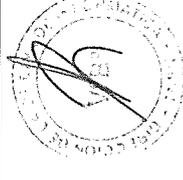
8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES												
OBJETIVOS/ MEDICIÓN DE RESULTADOS	SERVICIO	ACTIVIDAD	TAREA	ETAPAS						RESPONSABLE		
				JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV		DIC	
Reducir el tiempo de espera de pacientes oncológicos que acuden al área de Toma de Muestra, ampliando el número de cupos en todos los horarios de atención y optimizando el uso del gestor de colas.	Departamento de Patología	Mejoramiento de la calidad de atención a los pacientes de Consulta Externa, en el área de Toma de Muestras de la Unidad Funcional de Patología Clínica.	a) Ampliar el número de cupos regulares y adicionales en todos los horarios de atención. b) Ampliar el horario de atención para pacientes de consultorio externo. c) Ampliar citas adicionales para pacientes con indicación de exámenes de Radioterapia y Radiodiagnóstico.	X	X	X	X	X	X	X	Unidad Funcional de Patología Clínica- Toma de Muestra	
		Mejoramiento de la calidad de atención en la Unidad Funcional de Patología Clínica-Toma de Muestra, a través del Gestor de Colas.	Diferenciar el tipo de pacientes según su condición, a través del Gestor de Colas.	X								Unidad Funcional de Patología Clínica- Toma de Muestra/Oficina de Informática
		Mejoramiento de la calidad de atención en la Unidad Funcional de Patología Clínica-Toma de Muestra, a través del aplicativo SISINEN.	Indicar al paciente en el ticket de cita, el tiempo de anticipación con el que debe acudir a laboratorio para toma de muestra.	X								Unidad Funcional de Patología Clínica- Toma de Muestra/Oficina de Informática
		Mejoramiento de la calidad de atención en la Unidad Funcional de Patología Clínica-Toma de Muestra, a través del quiosco multimedia.	Controlar el ingreso de pacientes/usuarios al INEN, a través del quiosco multimedia instalado en la puerta N°2.			X	X	X	X	X	Unidad Funcional de Patología Clínica -Toma de Muestra/OIMS (Vigilancia)/ Oficina de Informática,	
			Educar al paciente con el apoyo de orientadores, videos, bunnners y boletines informativos, sobre el horario de su cita para acceder a su atención de salud.			X					Unidad Funcional de Patología Clínica -Toma de Muestra/Oficina de Comunicaciones.	



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

<p>momento que se le apertura su Historia Clínica en el área de Admisión.</p>			<p>a) Realizar el cambio de condición de los pacientes (Hospital, SIS, EsSalud), que ingresan por consulta externa y durante su hospitalización cambian de condición. b) Dar a conocer a Trabajo Social, los pacientes a los cuales se les cambia de condición, para la asistencia, orientación, asesoría e intervención que dichos pacientes pudieran requerir. Brindar asistencia, orientación, asesoría e intervención a los pacientes con cambio de condición que lo requieran.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Unidad Funcional de Seguros</p>
<p>Medir el grado de satisfacción de los pacientes/usuarios de los procesos intervenidos</p>	<p>Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos (DNCC)</p>	<p>Realizar encuestas para medir el grado de satisfacción de los pacientes oncológicos/usuarios de los procesos intervenidos y del personal de salud involucrado en la atención. Gestionar la realización del estudio de medición de los tiempos de espera de los pacientes oncológicos/usuarios de los procesos intervenidos y del personal de salud involucrado en la atención.</p>	<p>Realizar encuestas o actas de verificación</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>DASP (Unidad Funcional de Trabajo Social)</p>
<p>Medir el porcentaje de disminución de tiempos de espera al final del periodo</p>			<p>Realizar medición de los tiempos de espera en las áreas intervenidas.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos. Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.</p>





PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

"PLAN CERO COLAS 2023"

9. PRESUPUESTO

El presupuesto para la ejecución del presente plan será financiado de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria.

