



Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración

Acta N° 052/2024 de fecha 23 de julio de 2024

RESOLUCIÓN C.A. N° 052-026/2024

POR LA QUE SE SUSPENDE TEMPORALMENTE LA RESOLUCIÓN C.A. N° 007-044/2022, DE FECHA 08 DE FEBRERO DE 2022, POR LA QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO "NUMERO MÍNIMO DE CONSULTAS AMBULATORIAS POR TURNO, SEGÚN ESPECIALIDAD; TIEMPO DE CONSULTA POR PACIENTE Y MODALIDADES DE AGENDAMIENTO DE CITAS, A SER IMPLEMENTADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LA RED DE SALUD DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL" Y ANEXO CORRESPONDIENTE Y SE IMPLEMENTAN NUEVAS MEDIDAS PARA EL AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS.

VISTO: El Expediente Digital identificado como CA/N° 1327/2024, recepcionado en la Secretaría del Consejo de Administración, en fecha 22 de julio de 2024, el cual contiene la Nota Interna GS/083/2024, de fecha 17 de julio de 2024, de la Gerencia de Salud, por la que se eleva a consideración de la Máxima Autoridad, la proforma de Resolución "POR LA QUE SE SUSPENDE TEMPORALMENTE LA RESOLUCIÓN C.A. N° 007-044/2022, DE FECHA 08 DE FEBRERO DE 2022, POR LA QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO "NUMERO MÍNIMO DE CONSULTAS AMBULATORIAS POR TURNO, SEGÚN ESPECIALIDAD; TIEMPO DE CONSULTA POR PACIENTE Y MODALIDADES DE AGENDAMIENTO DE CITAS, A SER IMPLEMENTADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LA RED DE SALUD DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL" Y ANEXO CORRESPONDIENTE Y SE IMPLEMENTAN NUEVAS MEDIDAS PARA EL AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS"; y

CONSIDERANDO: Que, el Informe Técnico de la Unidad de Control Interno de la Gerencia de Salud, se ha detectado la necesidad de actualizar y mejorar el reglamento que dispone del número de consultas ambulatorias por turno según especialidades y modalidad de agendamiento, el documento cuenta con un Anexo de distribución de los tipos de agendamiento, para la modalidad no presencial (Centro de Atención al Usuario - CAU, MI IPS y otros), agendamiento presencial (agendamiento en cada establecimiento) y los agendamientos presenciales (en los Servicios o Direcciones respectivas);

Que, se han implementado bloqueos informáticos de acuerdo a este reglamento, sin embargo, se han detectado reservas de agendamiento no utilizadas que superan el 40% en algunas de las especialidades más demandadas;

**FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE
DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. ANIBAL MANUEL DE LOS RÍOS BOGADO
ECON. JOSÉ EMILIO ARGAÑA CONTRERAS / LIC. VÍCTOR EDUARDO INSFRÁN DIETRICH
SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración**

El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.



**Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración**

Acta N° 052/2024 de fecha 23 de julio de 2024

RESOLUCIÓN C.A. N° 052-026/2024

Que, el Plan de Acción para la Mejora del Sistema de Agendamiento de Citas Médicas, fue presentado por la Unidad de Control Interno de la Gerencia de Salud;

Que, el Decreto Ley N° 1860/50, aprobado por Ley N° 375/56, modificado por el art. 2° de la Ley N° 98/92, en su art 13° inc. b) dispone entre las facultades del Consejo "Dictar y reformar los reglamentos internos del Instituto y p) Resolver otros asuntos no previstos en los incisos anteriores, que respondan a la naturaleza de la institución;

Por tanto, en uso de sus atribuciones;

**EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL**

R E S U E L V E:

- 1°) Suspender temporalmente la Resolución C.A. N° 007-044/2022, de fecha 08 de febrero de 2022, "POR LA QUE SE SUSPENDE TEMPORALMENTE LA RESOLUCIÓN C.A. N° 007-044/2022, DE FECHA 08 DE FEBRERO DE 2022, POR LA QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO "NUMERO MÍNIMO DE CONSULTAS AMBULATORIAS POR TURNO, SEGÚN ESPECIALIDAD; TIEMPO DE CONSULTA POR PACIENTE Y MODALIDADES DE AGENDAMIENTO DE CITAS, A SER IMPLEMENTADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LA RED DE SALUD DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL", a partir de la fecha de aprobación de la presente disposición resolutive, por un periodo máximo de 06 (seis) meses, conforme al Anexo el cual se encuentra refrendado por la Secretaria del Consejo de Administración y las Áreas Técnicas respectivas que consta de 03 (tres) fojas y se adjunta a la presente Resolución.-----
- 2°) Aprobar el Plan de Acción presentado por la Gerencia de Salud, de acuerdo al Anexo adjunto a la presente Resolución, y establecer un periodo de prueba de 06 (seis) meses aproximadamente para evaluar la efectividad de las nuevas medidas de agendamiento, durante el cual se recogerán datos y se realizarán ajustes necesarios.-----
- 3°) Establecer que la Gerencia de Salud, es la responsable de autorizar la programación de citas médicas disponibles por especialidad y tipos de agendamiento, de toda la red de IPS.

**FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE
DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. ANIBAL MANUEL DE LOS RÍOS BOGADO
ECON. JOSÉ EMILIO ARGÑA CONTRERAS / LIC. VÍCTOR EDUARDO INSFRÁN DIETRICH
SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración**

El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.



**Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración**

Acta N° 052/2024 de fecha 23 de julio de 2024

RESOLUCIÓN C.A. N° 052-026/2024

salud institucional, mediante resolución interna mientras se implementan y evalúan las nuevas medidas.-----

- 4°) Encomendar a las dependencias de la Gerencia de Desarrollo y Tecnología, Centro de Atención al Usuario (CAU), DTIC, a la Dirección de Organización Calidad, adecuar los procesos, procedimientos y herramientas informáticas a lo establecido en el Plan de Acción aprobado.-----
- 5°) Establecer que la Gerencia de Salud, es responsable de la integridad física del expediente, así como su coherencia con la versión digital registrada para el tratamiento por parte del Consejo de Administración.-----
- 6°) Comunicar a quienes corresponda y archivar-----
SC/rr/jo.-

**FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE
DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. ANIBAL MANUEL DE LOS RÍOS BOGADO
ECON. JOSÉ EMILIO ARGÑA CONTRERAS / LIC. VÍCTOR EDUARDO INSFRÁN DIETRICH
SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración**

El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.

GERENCIA DE SALUD
UNIDAD DE CONTROL INTERNO

Plan de Acción para la Mejora del Sistema de Agendamiento de Citas Médicas

1. Objetivo

Mejorar la eficiencia y efectividad del sistema de agendamiento de citas médicas, reduciendo los tiempos de espera y aumentando la disponibilidad de turnos.

2. Estrategias Principales

- Optimización del proceso de agendamiento.
- Capacitación del personal.
- Mejora de la infraestructura tecnológica.
- Comunicación efectiva con los pacientes.

3. Acciones Específicas

Fase 1: Diagnóstico y Planificación (Mes 1)

1.1. Evaluación Inicial:

Responsable: Unidad de Control Interno

Acción: Realizar un diagnóstico detallado del sistema actual de agendamiento, identificando las áreas críticas y los cuellos de botella.

Resultado Esperado: Informe de diagnóstico detallado.

1.2 Definición de Objetivos Específicos:

Responsable: Gerencia de Salud

Acción: Establecer objetivos claros y específicos basados en los hallazgos del diagnóstico.

Resultado Esperado: Documento con objetivos específicos y medibles.

Fase 2: Desarrollo e Implementación de Soluciones (Mes 2-3)

2.1 Optimización del Proceso de Agendamiento:

Responsable: Dirección de Organización y Calidad

Acción: Revisar y ajustar la Resolución C.A. N° 007-044/2022 para mejorar la distribución y disponibilidad de citas.

Resultado Esperado: Nueva versión de la resolución implementada.

2.2 Capacitación del Personal:

Responsable: Gerencia de Salud/Dirección de Gestión de Desarrollo del Talento Humano

Acción: Solicitar capacitaciones para el personal involucrado en el proceso de agendamiento a través de las plataformas disponibles.

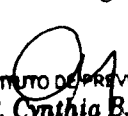
Resultado Esperado: Personal capacitado y actualizado en nuevas prácticas y tecnologías.



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
UNIDAD DE CONTROL INTERNO



GUSTAVO GONZÁLEZ MAFFIODO
GERENTE DE SALUD
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
C.P. Cynthia B. Flecha R.
Jefa, Unidad de Control Interno
Gerencia de Salud

GERENCIA DE SALUD
UNIDAD DE CONTROL INTERNO

2.3 Mejora de la Infraestructura Tecnológica:

Responsable: Dirección de Tecnología de la Información y las Comunicaciones

Acción: Actualizar y mejorar los sistemas informáticos utilizados para el agendamiento, considerando que ya están habilitados las app y la web.

Resultado Esperado: Sistemas informáticos optimizados y operativos.

Fase 3: Comunicación y Socialización (Mes 4)

3.1 Comunicación con los Pacientes:

- Responsable: Departamento de Comunicaciones, Centro de Atención al Usuario y Servicios de hospitales

- Acción: Desarrollar una campaña de comunicación para informar a los pacientes sobre las nuevas mejoras en el sistema de agendamiento.

- Resultado Esperado: Pacientes informados y familiarizados con el nuevo sistema.

3.2 Socialización Interna:

- Responsable: Gerencia de Salud

- Acción: Realizar reuniones informativas y sesiones de socialización con el personal interno para asegurar una implementación uniforme.

- Resultado Esperado: Personal informado y preparado para la transición.

Fase 4: Monitoreo y Evaluación (Mes 5-6)

4.1 Monitoreo Continuo:

- Responsable: Unidad de Control Interno de la Gerencia de Salud

- Acción: Implementar un sistema de monitoreo continuo para evaluar la eficacia de las mejoras implementadas.

- Resultado Esperado: Informes de monitoreo.

4.2 Evaluación de Resultados:

- Responsable: Gerencia de Salud – Unidad de Control Interno

- Acción: Realizar evaluaciones periódicas para medir el impacto de las mejoras en los tiempos de espera y la disponibilidad de citas.

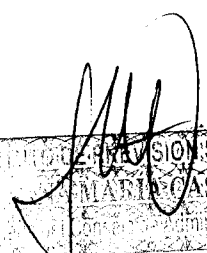
- Resultado Esperado: Evaluación anual del sistema de agendamiento.

4.3 Ajustes y Actualizaciones:

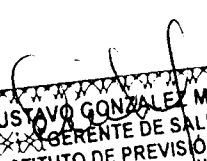
- Responsable: Dirección de Organización y Calidad

- Acción: Realizar ajustes necesarios en las reglamentaciones y procedimientos, basados en los resultados de las evaluaciones.

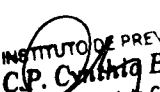
- Resultado Esperado: Reglamentaciones del sistema de agendamiento optimizado y adaptado a las necesidades actuales.



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
MARÍA CASTRO
Jefa de Administración



GUSTAVO GONZÁLEZ MAFFIODO
GERENTE DE SALUD
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
C.P. Cynthia B. Flecha R.
Jefa, Unidad de Control Interno
Gerencia de Salud



GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

GERENCIA DE SALUD
UNIDAD DE CONTROL INTERNO

Cronograma de Implementación

- Mes 1: Diagnóstico y planificación.
- Mes 2-3: Desarrollo e implementación de soluciones.
- Mes 4: Comunicación y socialización.
- Mes 5-6: Monitoreo y evaluación.

Recursos Necesarios

- Recursos Humanos: Personal capacitado en gestión de citas y atención al paciente.
- Recursos Tecnológicos: Sistemas informáticos actualizados y soporte técnico.
- Recursos Financieros: Presupuesto asignado para capacitación, actualización tecnológica y comunicación.

Indicadores de Éxito

- Reducción del tiempo de espera para citas médicas en un 50%. (O más de ser posible)
- Aumento de la disponibilidad de turnos en un 30%. (Es el mínimo a mantener)
- Satisfacción del paciente medida a través de encuestas, con una meta de satisfacción del 80%.

El Plan de Acción se establecieron en las reuniones con las partes y por correo institucional.

Asunción, 11 de julio de 2024

[Firma]
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
UNIDAD DE CONTROL INTERNO

GUSTAVO GONZALEZ MAFFIODO
GERENTE DE SALUD
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

[Firma]
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
C.P. Cynthia B. Flecha R.
Jefa, Unidad de Control Interno
Gerencia de Salud

Resolución C.A. - Página Web IPS