

Universidad de Lima

Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas

Carrera de Administración



PROPUESTA DE MEJORA EN EL PROGRAMA DE FARMACIA VECINA ESSALUD

Trabajo de suficiencia profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Administración

Jessica Karim Leon Yurivilca

Código 19950611

Asesor


Noe Antonio Bilibio Noce

Lima – Perú

Marzo de 2023







**CASE STUDY: PROPOSAL FOR
IMPROVEMENT IN THE NEIGHBORHOOD
PHARMACY PROGRAM**

ESSALUD



TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xvi
ivi	
INTRODUCCIÓN.....	x
vii	
CAPÍTULO I: ANÁLISIS ESTRATEGICO DE LA ORGANIZACIÓN.....	2
1.1 Análisis FODA del programa Farmacia Vecina.....	2
1.1.1 Oportunidades	
.....	i
Error! Marcador no definido.	
1.1.2 Amenazas	3
1.1.3 Fortalezas	4
1.1.4 Debilidades.....	4
1.2 Matriz de evaluación de factores externos (EFE) de Farmacia Vecina	4
1.3 Matriz de evaluación de factores internos (EFI) de Farmacia Vecina.....	5
1.4 Cadena de valor de Farmacia Vecina	7
1.4.1 Actividades Primarias	9
1.4.1.1 Logística de entrada.....	10
1.4.1.2 Operaciones.....	11
1.4.1.3 Logística de salida.....	11
1.4.2 Márgenes de actividades primarias.....	11
1.4.3 Actividades de soporte.....	12
1.4.3.1 Infraestructura de la institución.....	12
1.4.3.2 Gestión de Recursos Humanos.....	12
1.4.3.3 Desarrollo de tecnología.....	14
1.4.3.4 Compras.....	14
1.4.4 Márgenes de actividades de soporte.....	15

CAPÍTULO II: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN EMPRESARIAL OBJETO DE MEJORA.....16

2.1	Planteamiento del problema.....	16
2.1.1	Formulación del problema	16
2.2	Identificación del problema	17
2.3	Análisis	18
2.3.1	Reporte de incidencias.....	19
2.3.2	Reporte de desafiliaciones.....	26
2.3.3	Reporte de caída del SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario) - SALOG.....	27
2.3.4	Reporte de caída del X-Lite.....	31
2.3.5	Reporte de incidencia en la plataforma RIAA (Sistema de Información de Atención al Asegurado)	32
2.4	Problemática de Farmacia Vecina - Casos.....	33
2.4.1	Caso 1: Receta devuelta a CD	33
2.4.2	Caso 2: Receta NO encontrada en Farmacia Vecina.....	35
2.5	Encuesta de satisfacción de asegurados de programa Farmacia Vecina a nivel gerencial	36
2.5.1	Encuesta de satisfacción de asegurados a nivel de gerencia	36
2.5.1.1	Descripción de la satisfacción del usuario y/o asegurado	39
2.5.1.2	Descripción de la satisfacción por criterios de evaluación	40
2.5.1.3	Resultados – Estados de llamadas realizadas	40
2.5.1.4	Resultados – Motivos de llamadas no encuestadas	41
2.5.1.5	Resultados – Observaciones de los usuarios del servicio	42
2.5.2	Encuesta de satisfacción de asegurados realizado dentro de Farmacia Vecina	43
2.6	Diagrama de Causa y Efecto – Identificación de riesgos	45
2.7	Diagrama de Pareto	46
2.8	Oportunidad de mejora de nivel de satisfacción de servicio	48

2.9	Administración por objetivos en Farmacia Vecina	49
2.9.1	Acuerdo de mejoras en Farmacia Vecina	49
2.9.2	Acuerdo de plan progresivo levantamiento coordinadas	51
CAPÍTULO III: FUNDAMENTOS TEÓRICOS ASOCIADOS AL PROBLEMA O SITUACIÓN EMPRESARIAL		52
3.1	Breve descripción de la empresa.....	52
3.2	Descripción de servicio de salud.....	54
3.2.1	Atención primaria	54
3.2.2	Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión - CEDHI.....	54
3.2.3	Instituto de medicina tradicional.....	54
3.2.4	Servicio de salud mental.....	54
3.2.5	Programa nacional de trasplante.....	55
3.2.6	Proyectos Especiales.....	55
3.2.7	Atención domiciliaria (PADOMI)	55
3.2.8	Sistema de transporte asistido de emergencia (STAE).....	55
3.2.9	Hospitales móviles (Hospital Perú)	56
3.2.10	Centro de prevención de riesgo del trabajo (CEPRIT).....	56
3.3	Breve descripción del programa de Farmacia Vecina	56
3.3.1	Antecedentes.....	56
3.3.2	Implementación del programa de Farmacia Vecina.....	57
3.4	Descripción estructura orgánica de EsSalud.....	58
3.4.1	Contenido del reglamento de organización del Seguro Social de Salud.....	58
3.4.2	Alcance del reglamento organización del Seguro Social de Salud.....	58
3.4.3	Estructura Orgánica del Seguro Social de Salud.....	59
3.5	Descripción de la problemática actual.....	64
3.5.1	Problemática actual de EsSalud.....	64

3.5.2 Gestión de reclamos y denuncias de los usuarios en instituciones públicas, privadas y mixta - Decreto Supremo N°002-2019-SA.....	65
3.5.3 Quejas y reclamos del programa de Farmacia Vecina.....	65
CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE SOLUCIÓN FUNDAMENTADA TEÓRICAMENTE	69
4.1 Propuesta de alternativas de solución.....	69
4.2 Consideraciones previas.....	72
4.3 Nuevos procesos para la atención	73
4.4 Nuevos criterios de acceso.....	74
4.5 Diseño de los procesos de la atención.....	74
4.5.1 Proceso de inscripción.....	75
4.5.2 Proceso de atención	75
4.5.3 Proceso de dispensación de medicamentos.....	83
4.6 Sistema informático interconectado.....	85
4.7 Reconocimientos al programa Farmacia Vecina.....	91
CAPÍTULO V: ESTIMACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN	93
5.1 Gestión de indicadores en el programa Farmacia Vecina	93
5.2 Evaluación de gestión de EsSalud	96
5.2.1 Evaluaciones de indicadores	96
5.2.1.1 Indicadores de evaluación de IPRESS	97
5.2.1.2 Indicadores de evaluación del servicio externo u operador logístico	97
5.2.2 La Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (GCTIC).....	98
5.2.3 Evaluación Integral de EsSalud	98
5.2.3.1 Evaluación integral de la Gerencia Central de Atención al Asegurado.....	98

5.2.3.2 Evaluación de la Gerencia Central de Operaciones.....	99
5.2.3.3 Evaluación de indicadores de entrega de productos farmacéuticos.....	100
5.2.3.4 La obtención del puntaje final de evaluación integral	101
5.2.3.5 Obtención de valores calificados.....	102
5.2.4 Enfoque de gestión de ESSALUD.....	102
5.2.4.1 Garantizar los derechos de los asegurados.....	103
5.2.4.2 Mejorar la gestión prestacional.....	103
5.3 Estimación de los beneficios	103
5.4 Beneficios para el asegurado y EsSalud	104
5.4.1 Beneficio para el asegurado.....	104
5.4.2 Beneficio para EsSalud.....	105
5.5 Próximos proyectos	105
CONCLUSIONES	107
RECOMENDACIONES	108
REFERENCIAS.....	110

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.1 Matriz de evaluación de factores externos (EFE)	5
Tabla 1.2 Matriz de evaluación de factores externos (EFE).....	6
Tabla 2.1 Criterios de evaluación – Conceptos	37
Tabla 2.2 Criterios de evaluación – Niveles de satisfacción	39
Tabla 2.3 Calificación según puntaje	44
Tabla 2.4 Resultado de la encuesta	45
Tabla 2.5 Diagrama de Pareto – Causas de problemas	47
Tabla 2.6 Análisis de nivel de satisfacción según criterio de evaluación	48
Tabla 2.7 Objetivo: Acuerdo de mejoras en Farmacia Vecina	50
Tabla 2.8 Objetivo: Plan progresivo levantamiento coordenadas	51
Tabla 4.1 Atributos de la atención primaria	74
Tabla 5.1 Criterios de Evaluación Integral de la Gerencia Central de Atención del Asegurado	99
Tabla 5.2 Criterios de Evaluación Integral de la Gerencia Central de Operaciones	100
Tabla 5.3 Indicadores de Evaluación	100
Tabla 5.4 Componentes de la Evaluación Integral	101
Tabla 5.5 Calificación del Desempeño	102

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1 Matriz EFE - EFI.....	7
Figura 1.2 Actividades de procesos del programa de Farmacia Vecina	10
Figura 1.3 Flota de camiones	12
Figura 1.4 Locadores de profesionales del call center	13
Figura 1.5 Aplicativos de Salog – EsSalud	14
Figura 2.1 Pacientes inscritos o afiliados a Farmacia Vecina	19
Figura 2.2 Recetas derivado a red	20
Figura 2.3 Recetas No atendidas	21
Figura 2.4 Recetas en Boticas	21
Figura 2.5 Devuelto al CD	22
Figura 2.6 Proceso de términos usados en el tracking del sistema SIGAH	23
Figura 2.7 Ingreso de reporte de incidencias en el SIGAH	24
Figura 2.8 Proceso de reclamos	25
Figura 2.9 Encuesta realizada de desafiliación	26
Figura 2.10 Desafiliaciones confirmadas	27
Figura 2.11 Reporte de caídas del SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario)	28
Figura 2.12 Reporte de lentitud del SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario)	29
Figura 2.13 Caída total del SIGAH – SALOG	29
Figura 2.14 Tasa de abandono en el Sistema de Monitoreo Asterick	30
Figura 2.15 FortiClient VPN de EsSalud	31
Figura 2.16 La caída del Xlite de EsSalud	32
Figura 2.17 Plataforma RIAA- Sistema de Información de Atención al Asegurado	33

Figura 2.18 Tiempo transcurrido de devolución al Centro Asistencial	34
Figura 2.19 La receta no encontrada en Farmacia	35
Figura 2.20 Satisfacción del usuario	39
Figura 2.21 Satisfacción por criterios de evaluación	40
Figura 2.22 Llamadas encuestadas y no encuestadas	41
Figura 2.23 Motivo de llamadas no encuestadas	42
Figura 2.24 Diagrama de Ishikawa – Demora en la entrega de medicamentos	46
Figura 2.25 Diagrama de Pareto – Análisis de la problemática	47
Figura 2.26 Oportuna de mejora a nivel de satisfacción del servicio	49
Figura 3.1 Historia de la Seguridad Social en el Perú	53
Figura 3.2 Estructura Orgánica del Seguro Social de Salud	59
Figura 3.3 Estructura Orgánica de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en Otros Canales	60
Figura 3.4 Las opciones de la central telefónica 107	61
Figura 3.5 Las opciones de la línea 4118000	62
Figura 3.6 Los pasos de las opciones de la Línea 4118000	62
Figura 3.7 Pasos de INFOFAM	63
Figura 3.8 Pasos de Farmacia Vecina	64
Figura 3.9 Casuísticas del programa de Farmacia Vecina	66
Figura 3.10 Tendencia de casuísticas del programa de Farmacia Vecina	67
Figura 3.11 Acciones por cada casuística que se presenta en las quejas y reclamos	68
Figura 4.1 Encuesta de desafiliados en Farmacia Vecina	70
Figura 4.2 Mejoras para el retorno al programa Farmacia Vecina	71
Figura 4.3 Ventajas de un operador logístico único: Lima y Callao	72
Figura 4.4 Gestión de almacenamiento, distribución y dispensación	73
Figura 4.5 Actualización de datos del asegurado en el sistema	76

Figura 4.6 Modelo Dispensador SOL -Electron	76
Figura 4.7 Información geográfica	77
Figura 4.8 Capacitación del personal de planta	78
Figura 4.9 Capacitaciones con el personal de las farmacias afiliadas al Programa Farmacia Vecina	79
Figura 4.10 Capacitaciones con el personal de transporte	80
Figura 4.11 Temas para las capacitaciones	80
Figura 4.12 Capacitaciones con el personal para realizar encuestas	81
Figura 4.13 Evaluación Integral de las Farmacéuticas Externas	82
Figura 4.14 Encuesta a los supervisores	83
Figura 4.15 Tracking - estado de la receta	84
Figura 4.16 Tiempo real del motorizado en la entrega de medicamentos a la farmacia afiliada	84
Figura 4.17 Entrega de los medicamentos a la Farmacia Vecina	85
Figura 4.18 Beneficios de la implementación de aplicativo móvil	86
Figura 4.19 Macro proceso de registro	87
Figura 4.20 Registro del asegurado	87
Figura 4.21 Selección de farmacia	88
Figura 4.22 Registro de receta	89
Figura 4.23 Funcionalidades de la aplicación	89
Figura 4.24 Instalación del acceso directo	90
Figura 4.25 Estado de recetas	91
Figura 4.26 Premio de buenas prácticas en Gestión Pública 2020	92
Figura 4.27 Premio Renueva EsSalud “Ciencia, Tecnología e Innovación”	92
Figura 5.1 Llamadas entrantes a Farmacia Vecina	94
Figura 5.2 Recojo de Medicamentos	95

Figura 5.3 Balance de llamadas por mes96

Figura 5.4 Beneficios de Farmacia Vecina104

Figura 5.5 Próximos proyectos106



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Listado de enfermedades crónicas	114
Anexo 2: Medio de entrega de productos farmacéuticos.....	115
Anexo 3: Medio de atención: Entrega de productos farmacéuticos en farmacia de la Ipress	116
Anexo 4: Medio de entrega de productos farmacéuticos en oficina farmaceutica externa (Farmacia Vecina).....	117
Anexo 5: Reglamento de organización y funciones- EsSalud.....	118
Anexo 6: Hoja de Reclamación en Salud	119
Anexo 7: Libro de Reclamaciones en Salud.....	120
Anexo 8: Instructivo para el llenado de Hoja de Reclamación.....	121
Anexo 9: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a traves de oficina farmacéutica externa para pacientes asegurados con enfermedad crónica INDICADOR N° 01 SATISFACCIÓN	122
Anexo 10: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a traves de oficina farmacéutica externa para pacientes asegurados con enfermedad crónica INDICADOR N° 02 ENTREGA OPORTUNA	123
Anexo 11: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a traves de oficina farmacéutica externa para pacientes asegurados con enfermedad crónica INDICADOR N° 03 RECLAMOS RESUELTOS.....	124
Anexo 12: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a traves de oficina farmacéutica externa para pacientes asegurados con enfermedad crónica INDICADOR N° 04 INCIDENCIAS DE DESVIACION DE TEMPERATURA.....	125
Anexo 13: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a traves de oficina farmacéutica externa para pacientes asegurados con enfermedad crónica INDICADOR N° 05 DEVOLUCIONES	126

RESUMEN

El estudio propone entregar los medicamentos de manera oportuna en el plazo determinado y en un desplazamiento de menos distancia a una farmacia cercana de un programa de farmacia vecina para el beneficio del asegurado crónico. La problemática básicamente se daba por que estaba excediendo el tiempo establecido lo cual ha ocasionado el aumento de desafiliaciones al programa y constantes derivaciones a la Red de las recetas por falta de stock. La falta de actualización de datos en la plataforma no permite en dar una respuesta adecuada y produce un alto nivel de insatisfacción que se reflejaba en reclamos y una posterior desafiliación del programa.

Según la causa raíz del problema en los procesos de Farmacia Vecina, es necesario mejorar los procesos, los datos y las aplicaciones para poder cumplir con un servicio adecuado y de calidad. La implementación del aplicativo web que se ha desarrollado para facilitar la gestión de recetas de los asegurados de EsSalud inscritos en el programa. Esta solución del aplicativo permite a los pacientes administrar sus datos personales, designar las farmacias donde quieren recoger sus medicamentos y recibir alertas para que vayan por sus recetas.

Línea de investigación: 5200-31.a4

Palabras clave: farmacia vecina, programa, mejora, asegurados, pacientes

ABSTRACT

The study proposes to deliver the medications in a timely manner within the determined period and in a shorter distance to a nearby pharmacy of a neighboring pharmacy program for the benefit of the chronically insured. The problem basically occurred because it was exceeding the established time, which has caused an increase in disaffiliations from the program and constant referrals to the Network of prescriptions due to lack of stock. The lack of data updating on the platform does not allow for an adequate response and produces a high level of dissatisfaction that is reflected in complaints and subsequent disenrollment from the program.

According to the root cause of the problem in the processes of Farmacia Vecina, it is necessary to improve the processes, data and applications in order to comply with an adequate and quality service. The implementation of the web application that has been developed to facilitate the management of prescriptions for EsSalud policyholders enrolled in the program. This application solution allows patients to manage their personal data, designate the pharmacies where they want to pick up their medications and receive alerts to go for their prescriptions.

Line of research: 5200-31. a4

Keywords: neighboring pharmacy, program, improvement, insured, patients

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo desarrolla un caso de la atención oportuna de las recetas al evitar su innecesaria exposición al acudir a las farmacias ubicadas en la IPRESS de EsSalud.

El Programa de Farmacia Vecina, si bien el proyecto es de reciente creación, tiene un potencial de desarrollo aún mayor, pues por sus características de alcance social y de salud pública de los asegurados, se logra atender la necesidad de los pacientes crónicos de contar con sus medicamentos en oportunidad y sobre todo poder acceder a ellos en una farmacia cercana a su domicilio.

El análisis que define la implementación de FARMACIA VECINA, consiste en la puesta en marcha de un servicio potente, que para la institución era necesario dada la gravedad de la situación originada por la rápida propagación del virus COVID-19, asimilando variables como la experiencia en manejo de centrales telefónicas, atención prestacional en servicios de salud, pero sobre todo abriendo el espacio institucional dentro de una visión colaborativa en un tema de alta connotación social y de salud pública, asumido con prioridad y responsabilidad.

Finalmente, se identificarán oportunidades de mejora, las cuales generarán estrategias de servicio que permitirán sostener el desarrollo del negocio.

CAPÍTULO I: ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LA ORGANIZACIÓN

El programa de Farmacia Vecina tiene como estrategia atender pacientes con enfermedades crónicas quienes podrán recoger sus medicamentos en farmacias cercanas a su domicilio dentro de Lima Metropolitana y Callao, evitando que se trasladen a sus centros hospitalarios, realicen colas y evitar el contagio del COVID19.

1.1 Análisis FODA del programa Farmacia Vecina

En una época tan cambiante el diagnóstico FODA permite realizar un análisis externo y un análisis interno para hacer frente a la pandemia.

El análisis externo permite maximizar nuestros beneficios como programa en la institución por contar un incremento de la población asegurada.

1.1.1 Oportunidades

Las oportunidades del Programa Farmacia Vecina que brinda para la atención de los pacientes crónicos son los siguientes:

- Buena interrelación con la Gerencia para implementación de nuevos procesos.
- Incorporar servicio de atención al asegurado para personas de tercera edad de forma telefónica.
- Expectativas de la población sin seguridad social, constituyen una ventana de oportunidad para cambios y reformas institucionales.
- Reconocida por el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001-2016.
- Incentivo de presupuesto al personal que realizo labores durante inicio de la pandemia.
- Existencia de nuevas políticas tecnológicas en el país, que desarrollen de manera óptima una mejor atención.

- Páginas institucionales (Intranet).

1.1.2 Amenazas

Las amenazas del Programa Farmacia Vecina que brindamos para la atención de los pacientes crónicos son los siguientes:

- SALOG (Empresa Salud y Logística) demora en la distribución de los medicamentos excediendo el tiempo establecido lo cual ha ocasionado el aumento de desafiliaciones al programa.
- La caída del sistema SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario) genera que el personal no pueda brindar la información a detalle, ni tampoco se podría afiliar a ningún asegurado al Programa de Farmacia Vecina.
- La caída del Asterick (Sistema de monitoreo, control y estadísticas de la central telefónica en EsSalud en Línea) no permitirá mostrar el número de llamadas que ingresan al Programa, ni tampoco nos permitirá observar si se forma cola de llamadas en el sistema todo en tiempo real y así poder reportar llamadas en abandono.
- La caída del software Servicio de Salud Inteligente (Essi) no nos permitirá ver de manera virtual las consultas médicas de los asegurados ya que es un apoyo a visualizar las recetas médicas emitidas por el médico tratante.
- Asesorías externas inadecuadas en la metodología de trabajo en cuanto a la atención.
- Riesgo de desaceleración del crecimiento económico por el progreso de la crisis económica internacional.
 - Poca aceptación de parte de posibles asegurados.

El análisis interno nos permite consolidarnos como un programa post covid por medio de las fortalezas; también podemos identificar las debilidades para corregirlas e impulsarlas para mejorar como Programa.

1.1.3 Fortalezas

Las fortalezas del Programa Farmacia Vecina que brindamos para la atención de los pacientes crónicos son los siguientes:

- Contar con una buena infraestructura en las oficinas de atención para brindar una calidad de atención al asegurado.
- Personal altamente calificado para poder desarrollar un buen trabajo laboral, como es la empatía, comunicación efectiva y el buen trato al asegurado.
- Personales capacitados formalmente y de manera continua.
- Comunicación continua y coordinación con el equipo de trabajo.
- Conocimiento de normativas y Directivas para brindar una información a nuestros asegurados.
- Buen ambiente laboral.
- Apoyo de la Gerencia de Atención al Asegurado de Otros Canales.

1.1.4 Debilidades

Las debilidades del Programa Farmacia Vecina que brindamos para la atención de los pacientes crónicos son los siguientes:

- Personal que no demuestra empatía con los asegurados.
- Demora en los procesos logísticos.
- Falta de conocimiento de normativas actuales.
- Inconvenientes en el servicio de conexión de internet en la realización del trabajo remoto por parte del personal del Call Center.

1.2 Matriz de evaluación de factores externos (EFE) de Farmacia Vecina

La matriz EFE permite evaluar las oportunidades y amenazas más importantes para enfrentar la competencia.

Tabla 1.1 Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE)

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (EFE)		CALIFICACION FARMACIA VECINA		
		PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
No.	FACTORES DETERMINANTES DEL ÉXITO			
OPORTUNIDADES				
1	Buena interrelación con la Gerencia para implementación de nuevos procesos.	0.09	4	0.36
2	Incorporar servicio de atención al asegurado para personas de tercera edad de forma telefónica.	0.10	3	0.30
3	Expectativas de la población sin seguridad social, constituyen una ventana de oportunidad para cambios y reformas institucionales.	0.08	4	0.32
4	Reconocida por el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001-2016.	0.10	4	0.40
5	Incentivo de presupuesto al personal que realizo labores durante inicio de la pandemia.	0.06	3	0.18
6	Existencia de nuevas políticas tecnológicas en el país, que desarrollen de manera óptima una mejor atención.	0.08	4	0.32
7	Páginas institucionales (Intranet).	0.08	4	0.32
AMENAZAS				
1	SALOG (Empresa Salud y Logística) demora en la distribución de los medicamentos excediendo el tiempo establecido lo cual ha ocasionado el aumento de desafiliaciones al programa.	0.08	2	0.16
2	La caída del sistema SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario) genera que el personal no pueda brindar la información a detalle, ni tampoco se podría afiliar a ningún asegurado al Programa de Farmacia Vecina.	0.10	3	0.30
3	La caída del Asterick (Sistema de monitoreo, control y estadísticas de la central telefónica en EsSalud en Línea) no permitirá mostrar el número de llamadas que ingresan al Programa, ni tampoco nos permitirá observar si se forma cola de llamadas en el sistema todo en tiempo real y así poder reportar llamadas en	0.07	2	0.14
4	La caída del software Servicio de Salud Inteligente (Ess) no nos permitirá ver de manera virtual las consultas médicas de los asegurados ya que es un apoyo a visualizar las recetas médicas emitidas por el médico tratante.	0.08	3	0.24
5	Asesorías externas inadecuadas en la metodología de trabajo en cuanto a la atención.	0.02	2	0.04
6	Riesgo de desaceleración del crecimiento económico por el progreso de la crisis económica internacional.	0.03	1	0.03
7	Poca aceptación de parte de posibles asegurados.	0.03	2	0.06
TOTAL		1.00		3.17

Fuente: Elaboración propia

1.3 Matriz de evaluación de factores internos (EFI) de Farmacia Vecina

La matriz EFI permite evaluar las fortalezas y más importantes para enfrentar la competencia.

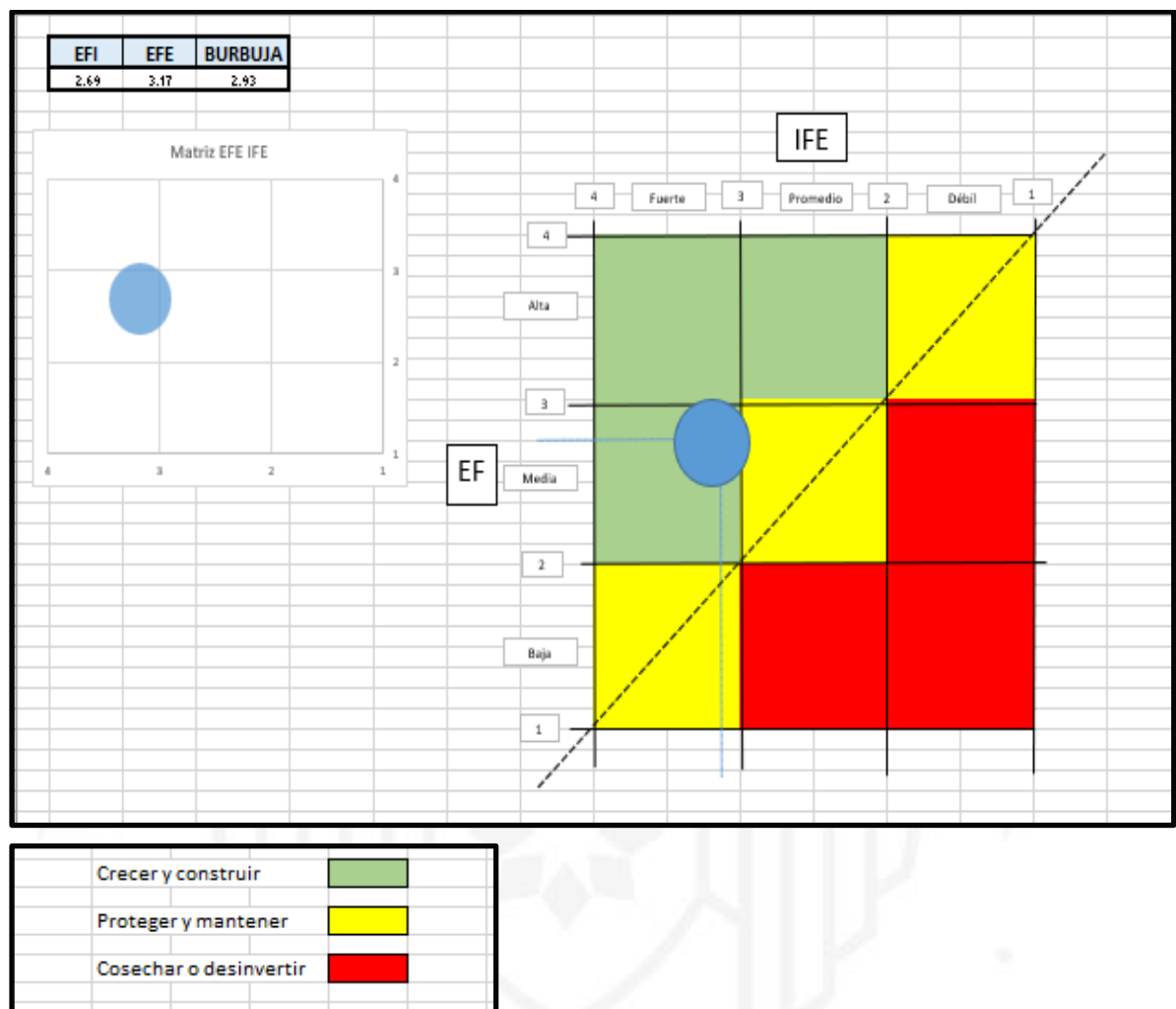
Tabla 1.2 Matriz de Evaluación de Factores Internos (IFE)

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (IFE)		CALIFICACION FARMACIA VECINA		
		PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
No.	FACTORES DETERMINANTES DEL ÉXITO			
FORTALEZAS				
1	Contar con una buena infraestructura en las oficinas de atención para brindar una calidad de atención al asegurado.	0.10	3	0.30
2	Personal altamente calificado para poder desarrollar un buen trabajo laboral, como es la empatía, comunicación efectiva y el buen trato al asegurado.	0.10	4	0.40
3	Personales capacitados formalmente y de manera continua.	0.10	3	0.30
4	Comunicación continua y coordinación con el equipo de trabajo.	0.09	4	0.36
5	Conocimiento de normativas y Directivas para brindar una información a nuestros asegurados.	0.08	3	0.24
6	Buen ambiente laboral.	0.09	3	0.27
7	Apoyo de la Gerencia de Atención al Asegurado de Otros Canales.	0.10	3	0.30
DEBILIDADES				
1	Personal que no demuestra empatía con los asegurados.	0.08	2	0.16
2	Demora en los procesos logísticos.	0.10	2	0.20
3	Falta de conocimiento de normativas actuales.	0.06	1	0.06
4	Inconvenientes en el servicio de conexión de internet en la realización del trabajo remoto por parte del personal del Call Center.	0.10	1	0.10
TOTAL		1.00		2.69

Fuente: Elaboración propia

Figura 1.1

Matriz EFE – IFE



Fuente: Elaboración propia

1.4 Cadena de valor de Farmacia Vecina

La entrega de productos farmacéuticos a través de una farmacia externa (farmacia afiliada al Programa Farmacia Vecina) debidamente autorizada, más cercana al domicilio del asegurado se realiza por medio de la IPRESS. Las farmacias afiliadas al Programa Farmacia Vecina deben estar autorizadas por la Autoridad Sanitaria.

- La farmacia de la IPRESS (Farmacia de la Red Prestacional) envía de manera oportuna a través del sistema ESSI al servicio externo u operador logístico la información actualizada de los productos farmacéuticos y las recetas de los asegurados con enfermedad crónica comprendidos en los grupos de riesgo determinados por EsSalud que serán atendidos por esta modalidad. El uso del sistema ESSI por el Servicio Externo u Operador Logístico debe estar establecido en los respectivos contratos.
- Farmacia Vecina es responsable de la dispensación de los productos farmacéuticos para cada paciente asegurado inscrito a este medio de atención y de reportar a la IPRESS respectiva, la información para evaluar el cumplimiento de los indicadores de satisfacción, entrega oportuna y reclamos.
- En caso de realizarse el traslado del contenido de la receta (medicamentos) a la Farmacia Vecina a través de un Operador Logístico (SALOG), el plazo máximo para la entrega a dicha farmacia externa es de hasta veinticuatro horas (24 horas) de recibido el medicamento de la IPRESS.
- Para el Operador Logístico (SALOG) encargado de las farmacias externas (Farmacia Vecina) la entrega de los medicamentos tendrá un plazo máximo de hasta setenta y dos horas (72 horas) desde generada la receta en la historia clínica digital (ESSI) hasta la llegada a la farmacia externa (Farmacia Vecina) donde el asegurado podrá recogerlos, de acuerdo a las condiciones establecidas en cada contrato.
- El Servicio Externo (Farmacias Externas contratada directamente) o el Operador Logístico (SALOG) según corresponda, implementa mecanismos para la entrega oportuna al asegurado según programación de receta e informa diariamente al responsable de la IPRESS el estado de las recetas atendidas. En caso que el paciente no se acerque a recoger sus productos farmacéuticos a la Farmacia Vecina en un plazo de 96 horas, operador logístico o el servicio externo, envía la relación de pacientes que no acuden a recoger los productos farmacéuticos al área de Atención al Asegurado de la IPRESS para la comunicación directa con el paciente.

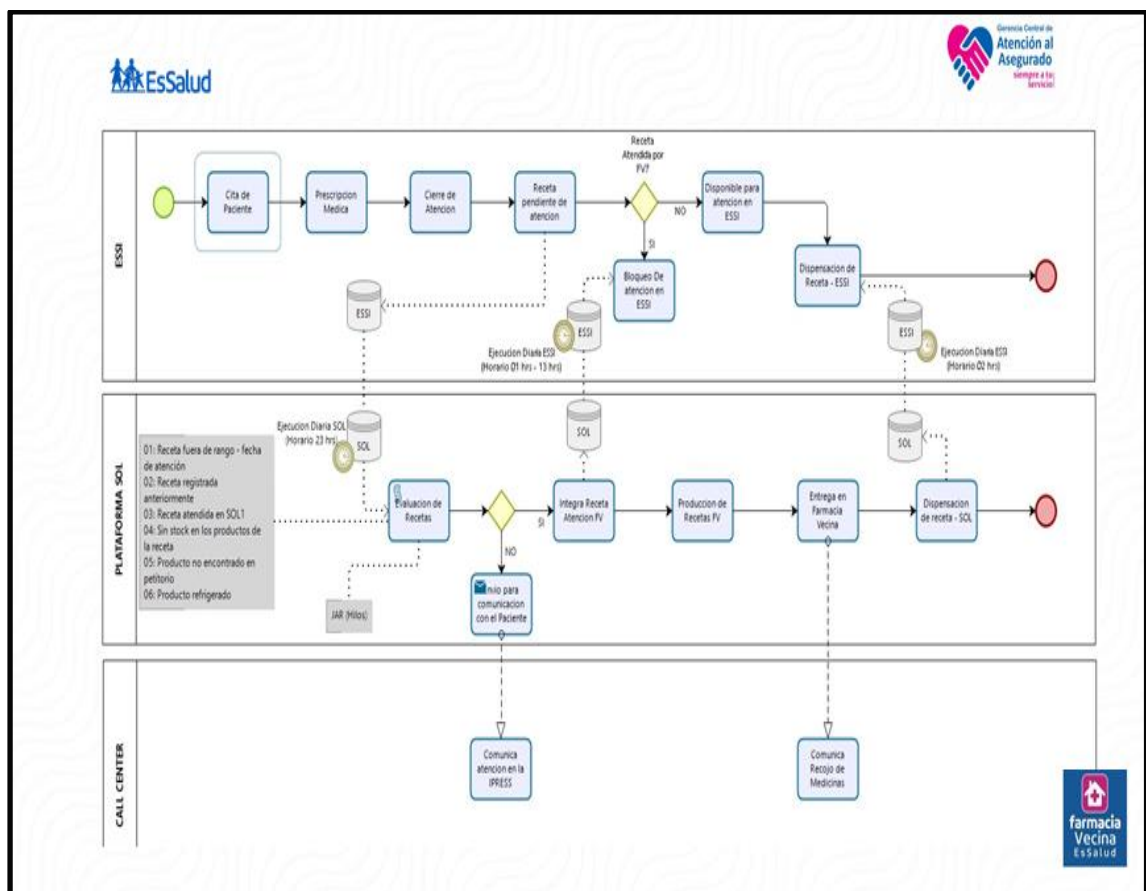
- El personal de la farmacia afiliada, antes de realizar la entrega de los productos farmacéuticos, revisa la identificación del paciente, entrega copia de receta y solicita firma de la recepción de los productos farmacéuticos al paciente o su representante.
- La farmacia afiliada a Farmacia Vecina debe estar certificada y cumplir con el marco normativo vigente del Reglamento de Establecimiento Farmacéuticos y la Certificación de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica y otras concernientes a las leyes vigentes; las mismas que son supervisadas periódicamente por EsSalud, para vigilar su cumplimiento.
- El Servicio Externo de la farmacia afiliada al programa o el Operador Logístico (SALOG), según corresponda envía diariamente al director de la IPRESS los informes de la entrega de los productos farmacéuticos, devoluciones de productos farmacéuticos y recetas firmadas por los pacientes, acorde a las condiciones de oportunidad establecidas en el contrato.
- El Servicio Externo de la farmacia afiliada al programa o el Operador Logístico (SALOG), según corresponda deben contar con información en línea para facilitar el monitoreo y la supervisión por parte del Seguro Social de Salud – EsSalud.

1.4.1 Actividades Primarias

Según el Decreto N ° 016 – 2012 TR se declaró en reorganización el Seguro Social - ESSALUD a fin de garantizar la efectiva prestación de los servicios que brindan a los asegurados, así como la intangibilidad de sus recursos en el marco derecho a la seguridad social de salud y los principios de solidaridad, transparencia, participación y eficacia.

Figura 1.2

Actividades de procesos del programa de Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de *Farmacia Vecina, Actividades de procesos*, por Salog, 2022.

1.4.1.1 Logística de Entrada

La Logística de entrada en Farmacia Vecina empieza a partir de varios responsables, según normas para entrega de productos farmacéuticos a pacientes asegurados con enfermedad crónica”, así como brindar la asistencia técnica a las Redes Prestacionales/Asistenciales y Órganos Prestadores Nacionales para la implementación de la presente Directiva.

El CEABE garantiza el abastecimiento mediante programación, adquisición o redistribución y de los niveles de cobertura óptima (mayor o igual a dos meses) de los materiales estratégicos pertenecientes a la lista de productos farmacéuticos correspondiente no considerados proyectos de inversión para la “IPRESS de Salud” a nivel nacional que garantice la calidad, economía y oportunidad del abastecimiento.

1.4.1.2 Operaciones

La Gerencia Central de Operaciones es responsable de monitorear, supervisar y evaluar la entrega de medicamentos supervisando las acciones que se requieran, estableciendo para ello los mecanismos que considere necesarios. Es responsable de la coordinación con GCTIC para definir la prioridad y oportunidad de adecuación de los sistemas necesarios.

1.4.1.3 Logística de Salida

La Gerencia Central de Atención al Asegurado es responsable del registro de los asegurados a los medios de entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos; así como de la asignación de citas a pacientes con enfermedad crónica y comprendidos en los grupos de riesgo determinados por el Seguro Social de Salud - ESSALUD. Asimismo, realiza el monitoreo de la satisfacción de los usuarios; atiende y canaliza cualquier inconveniente en el proceso, lo cual se desarrolla en el documento normativo respectivo.

1.4.2 Márgenes de actividades primarias

La Gerencia Central de Prestaciones de Salud señala como beneficios de la referida normativa "Normas para la entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos a pacientes asegurados con enfermedad crónica" el servicio de almacenamiento, distribución y entrega de medicinas, conforme avance el proceso gradualmente y previa evaluación médica el asegurado podrá acercarse a una farmacia cerca de su casa sin costo adicional.

Se terminarán así los largos tiempos de espera, desplazamientos innecesarios mejorando la atención de asegurados con una entrega oportuna y eficiente de medicamentos y materiales médicos, este nuevo sistema de control y distribución de medicinas redundarán en beneficios de los asegurados y permitirán:

- Mayor disponibilidad de productos.
- Reducción de colas.
- Ampliación de puntos de atención.

- Mayor seguridad para el asegurado.
- Mejor aplicación de recursos.
- Mejor ambiente de trabajo.

1.4.3 Actividades de soporte

1.4.3.1 Infraestructura de la institución

La administración central por Salud y Logística (SALOG), se encuentra en el Callao y el complejo logístico se encuentra localizado en Punta Hermosa con una ampliación en corto plazo “Se habilitará la infraestructura de la segunda etapa con otros 2 mil metros cuadrados, que albergarán equipos de automatización para poder triplicar la capacidad operativa y atender en forma permanente a los pacientes a través del programa Farmacia Vecina”.

El complejo logístico cumple con altos estándares de calidad internacional.

1.4.3.2 Gestión de Recursos Humanos

La Gestión de Recursos Humanos de EsSalud-SALOG y de call center del Programa Farmacia Vecina está formada por profesionales y técnicos especializados:

Figura 1.3 Flota de camiones para la distribución de medicamentos



Nota. Adaptado a Farmacia Vecina De “Transporte Especializado” por Salog 2022.

- En el call center del Programa Farmacia Vecina se cuenta con un staff de locadores técnicos y profesionales encargados de recibir las llamadas de los asegurados, registrarlos en el programa a través del sistema SIGAH del operador logístico y asignarles una farmacia cercana al domicilio que consigna el paciente. Así también se realizan llamadas a los asegurados registrados, informándoles del estatus de sus recetas, fecha de dispensación y derivación a su farmacia vecina.

El personal como call center empieza sus actividades de recepción de llamadas para afiliación de asegurados y actualmente realiza llamadas a los asegurados para brindarles información del estado de sus recetas, coordina con las Redes Prestacionales la atención de recetas derivadas como casos especiales, realiza seguimiento al petitorio farmacológico para alertar sobre el stock de medicamentos, coordina con el operador logístico externo a fin de brindar un mejor servicio a los afiliados al programa. Ha participado en la elaboración de la normativa para un mejor cumplimiento de los procedimientos institucionales.

Figura 1.4

Locadores de profesionales del Call Center



Fuente: Elaboración propia

1.4.3.3 Desarrollo de tecnología

La Gerencia Central de Tecnología de la Información y Comunicaciones es responsable de la operatividad de los sistemas informáticos, tecnológicos y de comunicación para la implementación y desarrollo o adecuaciones a los sistemas para la presente Directiva, de manera progresiva en función de planes presupuesto y de acuerdo a los criterios y procesos establecidos en las normas sectoriales institucionales vigentes ; así como, de la integración de la data del ESSI con los aplicativos para el control de la dispensación de forma oportuna.

Figura 1.5

Aplicativos de Salog - EsSalud



Nota. Adaptado de *Farmacia Vecina, Aplicativos en el proceso de la atención*, por Salog, 2022.

1.4.3.4 Compras

El CEABE es responsable de gestionar el oportuno internamiento de las órdenes de compra centralizadas alertadas por el Operador Logístico o Servicio Externo respecto a productos farmacéuticos en condición crítico y agotado.

De igual forma, considerar dentro de la planificación de compras la información de consumos, del medio de entrega por Farmacia Vecina brindada por el operador

Logístico, de corresponder y liderar el mantenimiento del listado de productos farmacéuticos correspondiente al medio de entrega Farmacia Vecina, en coordinación con las áreas respectivas de las Redes Asistenciales, en base a las políticas internas de la institución.

1.4.4 Márgenes de Actividades de Soporte

SALOG proporcionará a ESSALUD un modelo de gestión y administración de operación logística que brindará a los empleados involucrados en la operación, infraestructura, equipos, entrenamiento y procesos modernos de planificación finalmente este proceso de transferencia de conocimiento y tecnología quedará para el beneficio de los asegurados.

Este nuevo sistema simplificará la cadena logística de entrega de medicina a los asegurados sin sobrecostos adicionales, todos los medicamentos y material médico de como siempre seguirá comprando EsSalud se recepcionarán., seleccionarán y redistribuirán aquí utilizando un moderno sistema de control y gestión aplicado en los grandes hospitales del mundo, los productos serán derivados a los centros asistenciales de Lima y desde este punto se canalizarán a todos los servicios hospitalarios y farmacias EsSalud de Lima y Callao formando una cadena logística más efectiva, moderna y segura.

Nuevas tecnologías, nuevos modelos de gestión administrativa, equipamiento e infraestructura unen a EsSalud y Salog para lograr mayor eficiencia, mayor ahorro y mejor control de medicina y material médico.

CAPÍTULO II: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN EMPRESARIAL OBJETO DE MEJORA

EsSalud está al servicio de miles de asegurados a nivel nacional y su finalidad de la institución es la satisfacción del paciente y brindar un servicio óptimo y de calidad, dentro de ellos se encuentra el Programa de Farmacia Vecina.

La importancia de realizar este trabajo de suficiencia profesional es demostrar que al ser un sector el más vulnerable en todos los tiempos, se necesita planificar, implementar y mantener una buena calidad de atención para que el servicio sea satisfactorio y confiable.

Las personas con el tiempo han perdido confiabilidad en nuestro sistema de salud pública, este programa se enfrenta constantemente a la insatisfacción de los pacientes crónicos y una percepción de ineficiencia en las actividades que realiza el servicio.

2.1 Planteamiento del Problema

El Programa Farmacia Vecina se implementó el 02 de abril de 2020 dirigido a poblaciones de alto riesgo asegurada por EsSalud a través de la atención oportuna de las recetas al evitar su innecesaria exposición al COVID-19, al tener que acudir a farmacias ubicadas en las IPRESS de EsSalud.

Este servicio es atendido a través de la opción 11 de la central 4118000 denominada EsSalud en Línea, con un staff de locadores técnicos y profesionales encargados de recibir las llamadas de los asegurados, registrarlos en el programa a través del sistema SIGAH del operador logístico y asignarle una farmacia cercana al domicilio del paciente. Así también se realizan llamadas a los asegurados registrados, informándoles del estado de sus recetas, fecha de dispensación y derivación a su farmacia vecina.

Las actividades del Programa también se coordinan con las Redes Prestacionales para la atención de recetas derivadas como casos especiales, realiza seguimiento al petitorio farmacológico para alertar sobre el stock de medicamentos, coordina con el

operador logístico externo a fin de brindar un mejor servicio a los afiliados al programa. Ha participado en la elaboración de la normativa para un mejor cumplimiento de los procedimientos institucionales.

Con Farmacia Vecina, se acerca la medicina a una farmacia cercana al domicilio de los asegurados vulnerables tales como: paciente Adulto Mayor con alto riesgo, paciente con Discapacidad y pacientes con diabetes, hipertensión y otras enfermedades crónicas, los cuales en condiciones normales deberían acercarse a la farmacia de su centro de salud para recoger los medicamentos recetados, lo que incrementa el riesgo de contagiarse de COVID-19, por ello se diseñó este servicio como medida de protección a nuestros asegurados de grupos de riesgo, contando además con un call center de respaldo que permite la comunicación fluida del afiliado con nuestra institución.

2.1.1 Formulación del Problema

¿Qué relación existe entre la planificación e implementación de programas de mejora y la satisfacción de los usuarios en las unidades que conforman el programa de Farmacia Vecina de Lima Metropolitana y Callao en 2022?

2.2 Identificación del Problema

Debido a la rápida propagación de la enfermedad originada por el virus COVID-19 en países de Asia como en los países de Europa, el 11 de marzo de 2020 la OMS decidió declarar la situación como una PANDEMIA.

En el Perú, se confirmó oficialmente el 06 de marzo de 2020 el primer caso de COVID-19. La primera muerte por COVID-19 en el país se confirmó el 19 de marzo en Lima, expandiéndose tal situación a todo el país.

EsSalud, a través de la Gerencia General, dio a conocer las disposiciones sobre las prestaciones / actividades en las IPRESS, para la prevención y control ante el Coronavirus, de acuerdo a lo establecido en el numeral 6.4 del Ítem VI. FARMACIA del Memorando Circular N° 32-GG-ESSALUD-2020 (de fecha 16.04.2020): “En las IPRESS, la entrega de los medicamentos se realizará a través de la farmacia de urgencia

/ emergencia y por las ventanillas diferenciadas u horarios diferenciados, de acuerdo a cada realidad local.

Es así que después de la reunión sostenida entre los Gerentes Centrales y la Alta Dirección el martes 31 de marzo de 2020; se toma el acuerdo, respecto a la necesidad se implementó el Programa Farmacia Vecina a través de otros canales de atención, en el marco de la Emergencia Sanitaria Nacional.

Ante la coyuntura que estábamos atravesando se identificó que el principal problema del Programa Farmacia Vecina es la demora en la entrega de los medicamentos a los pacientes:

- Excediendo el tiempo establecido (7 días hábiles) lo cual ha ocasionado el aumento de desafiliaciones al programa.
- Constantes “Derivaciones a Red” (medicamentos que son derivados al centro asistencial) de las recetas por falta de stock, el plazo óptimo para que una receta sea derivada debería ser 24 horas, sin embargo, a la fecha se ha evidenciado múltiples casos donde la derivación se da luego de 3 días aproximadamente desde el registro de la receta.
- Se observa que SALOG no actualiza en el sistema Sigah el estado de receta y esto genera que el agente del call center brinde una información errada al asegurado.
- SALOG proporciona una data diaria con la cual se procede a llamar a los asegurados para que puedan acudir a su familia asignada, pero en constantes oportunidades las recetas no se encuentran en la farmacia generan malestar.

2.3 Análisis

Durante la gestión se ha llevado a cabo encuestas de satisfacción con la finalidad de obtener un feedback de los pacientes para mejoras del programa, por lo que en el mes de abril 2022 se cuenta con 4,282 Afiliados activos y 544 Desafiliados en el Programa de Farmacia Vecina.

Figura 2.1

Pacientes Inscritos o Afiliados a Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de *Farmacia Vecina, Pacientes inscritos en el programa*, por EsSalud, 2022.

En el gráfico anterior podemos observar que desde comenzó el Programa se han logrado afiliar 111,322 pacientes crónicos evitando así su exposición al COVID 19, solo en el mes de abril de este año se afiliaron 4,282 asegurados.

En el programa de Farmacia Vecina, los asegurados pueden recoger sus medicamentos sin costo alguno y les permiten ahorrar.

2.3.1 Reporte de Incidencias

En el Programa de Farmacia Vecina se utiliza términos para identificar el estado o proceso que se encuentra la receta e identificar las incidencias en el Tracking del Sistema SIGAH:

- **Derivado a Red:** La receta fue integrada al sistema de FV, pero por falta de stock no se pudo completar la atención y por tal motivo es derivada para ser atendida en el centro asistencial.

Figura 2.2

Recetas Derivado a Red

DERIVADO A RED

TODA RECETA DERIVADA A RED ESTA DESBLOQUEADA PARA LA ATENCION EN SU CENTRO

DERIVADO A RED 20.04.21

GRUPO	RECETA	HOSPITAL	ESPECIALIDAD	DNI	ASegurado	ACTO MEDICO	RECETA	FECHA REC.	ESTADO	DIRECCION	TELEFONO	CELULAR	MOTIVO
1	211783	GLY. HOSP. IV. EDUARDO REAGUIRE	CARDIOLOGIA	8949821	OSCO ARMAS LUIS ANSELMO	8918146	211783	4/18/2021	DERIVADO A RED	LOS TUPAC	9999999	918832918	STOCK INSUFICIENTE
2	566193	INDIO SERVILDOZ	CARDIOLOGIA	7740440	ABATCA YUNOZ JUAN LUIS	10039332	566193	4/18/2021	DERIVADO A RED	CAN JUAN		96032619	STOCK INSUFICIENTE
3	133034	IVY GARCIBOLLO ANDRE	OFIATMIOLOGIA	4782852	FARMACIA RODRIGUEZ DE HEREDIA CARMEN BETTY	3444450	133034	4/17/2021	DERIVADO A RED	UTU 108 17	9718881	944685159	STOCK INSUFICIENTE
4	2003216	GLY. HOSP. IV. EDUARDO REAGUIRE	NEUROLOGIA	7962622	ABERTO TRUJILLO MARIA ANSELMO	2118222	2003216	4/17/2021	DERIVADO A RED	CALZ. 01648	9993333	960400987	STOCK INSUFICIENTE
5	10-06216	H. ISLALESZ-ANGAMOS	ENDOCRINOLOGIA	9750973	ABELSHAIKEN SHARNA HANNA KHAIL	7024611	10-06216	4/18/2021	DERIVADO A RED	CSAU 251 J		961324610	STOCK INSUFICIENTE
6	881303	CARLOS ALCANTARA	OFIATMIOLOGIA	8178642	UCASALO BASURTO D.G. MARIA	1067081	881303	4/18/2021	DERIVADO A RED	LOS ARELLO	4368824	999999999	STOCK INSUFICIENTE
7	641285	CARLOS ALCANTARA	MEDICINA GENERAL	8764243	ACOSTA LOPEZ MANUEL EMILIO	1062122	641285	4/18/2021	DERIVADO A RED	BOJONIDES	4020117	246102022	STOCK INSUFICIENTE

Depende a su vez de la ultima fecha que recogió la receta de la especialidad. Manejo del centro asistencial.

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Búsqueda de recetas en el sistema SIGAH, por Salog, 2022.

- Receta no Atendida:** La receta no llego a ser integrada al sistema de FV por falta de stock, por tener medicamentos especiales como: refrigerados, naturales, formulas maestras, inyectables, etc. o porque esa receta y fue atendida en el centro.

Figura 2.3

Recetas No Atendidas

RECETAS NO ATENDIDAS

RECETAS NO ATENDIDAS 19.04.21

GRUPOS	HOSPITAL	ACTO_MEDICO	RECETA	REC_CESADO	TSR	DAI	ASEGURADO	CELULAR	TELEFONO	CELULAR2	TELEFONO2	TIPO
1	HOSP. LUDWIG ROCA	992262	574702	4/19/2021	8920185	ADRIANA JULIA RUIZ MELO DE VILCHEZ	98686269	7522860	-	-	-	Productos en stock (0)
2	POLICLINICO SAN LUIS	495874	354010	4/19/2021	10181780	ADELA TERESA CHANG SARMIENTO	99999999	3460103	-	-	-	Exten produccion (0)
3	POLICLINICO SAN LUIS	495874	354039	4/19/2021	10181780	ADELA TERESA CHANG SARMIENTO	99999999	3460103	-	-	-	Exten produccion (0)
4	POLICLINICO SAN LUIS	495874	354036	4/19/2021	10181780	ADELA TERESA CHANG SARMIENTO	99999999	3460103	-	-	-	Exten produccion (0)
5	POLICLINICO SAN LUIS	495874	354037	4/19/2021	10181780	ADELA TERESA CHANG SARMIENTO	99999999	3460103	-	-	-	Exten produccion (0)
6	H. WILSHIRE-ANGARDO	7579613	1065893	5/12/2021	9131010	ADELA DAIS CASTILLO FLORES	949195108	3831470	-	-	-	Exten produccion (0)

Fecha de recojo

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Búsqueda de recetas en el sistema SIGAH, por Salog, 2022.

- **Recibido en Botica:** El medicamento llegó a la botica, está listo para ser recogido.

Figura 2.4

Recetas en Botica

RECOJO EN BOTICA

RED 20.04.21 DIA 5

ALICIA LUDWIG RAYFATOR DE MOSCOW

GRUPOS	HOSPITAL	ACTO_MEDICO	RECETA	REC_CESADO	TSR	DAI	ASEGURADO	CELULAR	TELEFONO	CELULAR2	TELEFONO2	TIPO
1	MEDICINA GENERAL	7504715	ADA MERCEDESPESCO SORLA	4092017	804877	FARMACIA UNIVERSAL	AV SAN FELIPE N° 610 (BET. FRENTE BLDG LIARSA)	8999996	938512161	-	-	-
2	GERIATRIA	9701286	ADRIANA MARIA LUDWIG ESPARDO	7572100	801861	BOTICA VERDE DE GUAY	AV. BLANCA DEL COMERCIO LA VIOLETA	0	998924611	-	-	-
3	ENDOCRINOLOGIA	6324492	ALIXANDER ATTUPO DONAZALES SANCHEZ	7572000	212740	BOTICA PERU - COMAL	AV. TUPAC AMARU N° 7001 CON COMAL	1570772	05440468	-	-	-
4	NEFROLOGIA	8881746	ALIXANDER VITTIPO DONAZALES AGUILAR	7568817	105778	BOTICA SURATA DE A.C	AV. SAN VICENTE N° 485 (BET. SAN VICENTE DE)	1578181	-	-	-	-
5	ODONTOLOGIA	7947222	ALEJANDRO BELTRACCHI TORRES	829462	907621	BOTICA TROPICAL	AV. VICTOR BALBUENA DE ROSA, J. PACHACAMAAC	9922222	02549246	-	-	-
6	ODONTOLOGIA	1502163	ALFREDO GARCIA TOLUZAÑO	4087423	1100132	RED FARMIA	AV. ARDOLPA N° 117	COMAL	2420378	054852003	-	-
7	NEFROLOGIA INTERNA	8801815	ALICIA RICHARDO MARINO DE CENIZO	2874172	804668	ARMAS OPTICA	CALLE 5 N° 17 22 JARA	TILDI JFE	1111111	99158893	-	-
8	NEFROLOGIA	1002021	ALICIA RICHARDO MACHUCA TORRES	1002021	897162	FARMACIA SAN FARMAS JR	LOS DE ROS TILDI N° 10 IN SAN VICENTE DE	2000000	07010202	-	-	-
9	MEDICINA GENERAL	6581134	ALICIA LUDWIG RAYFATOR DE MOSCOW	3707183	705107	BOTICA ORION	SECTOR 5 B.T. (T. 13 LIBR. ASD JAT)	0	08170388	-	-	-

Número de días en botica

Completar las tres columnas

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Búsqueda de recetas en el sistema SIGAH, por Salog, 2022.

- **Recepción Drivin:** La receta fue entregada en la farmacia afiliada pero no se actualizo la información por el farmacéutico en el sistema, se actualizó de manera automática por eso aparece así.
- **Recall:** la receta está siendo programada para el recojo de por el motorizado para ser devuelto al centro de distribución, aún sigue en farmacia.
- **En Devolución:** los medicamentos fueron ya recogidos por el motorizado
- **Devuelto al CD:** los medicamentos llegaron a la farmacia, pero no la recogieron en el tiempo correspondiente. (7 días), ya devueltos al centro de distribución (SALOG).

Figura 2.5

Devuelto al CD

DEVUELTO AL CD

DEVUELTO CD 19:04:21

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Complementos Ayuda

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	O	P	
1	GRUPO	RECETA	HOSPITAL	ESPECIALIDAD	CMI	ASEGURADO	ACTO MEDICO	RECETA	FECHA PROG	HSP	ESTADO	TELEFONO	CELULAR
2	1	854278	CARLOS ALCANTARA	MEDICINA GENERAL	8846271	ABANTO CONTRERAS LEONCO JOEL	2292626	854278	4/1/2021		DEVUELTO A CD	3484874	
3		229322	CAP NEGROS	MEDICINA GENERAL	8060255	ALAVEIDA PACHAS WALTER	4489401	229322	4/3/2021		DEVUELTO A CD	4078793	882363429
4		2294015	CAP NEGROS	MEDICINA GENERAL	8100285	ALVAREZ GUTIERREZ LAURA SOLEDAD	4488371	2294015	4/3/2021		DEVUELTO A CD		994445873
5		2387108	ALM. HOSP IV EDGARDO REBAGUATI	PSQUIATRIA	7598678	ALVAREZ MELNDET JEAN CARLO GIOV	9181601	2387108	4/9/2021		DEVUELTO A CD	3025548	949644001
6		8446668	ALM. HOSP IV EDGARDO REBAGUATI	PSQUIATRIA	8116622	ALVAREZ MELNDET JEAN CARLO GIOV	8478292	8446668	4/9/2021		DEVUELTO A CD	3025548	949644001

farmacia Vecina

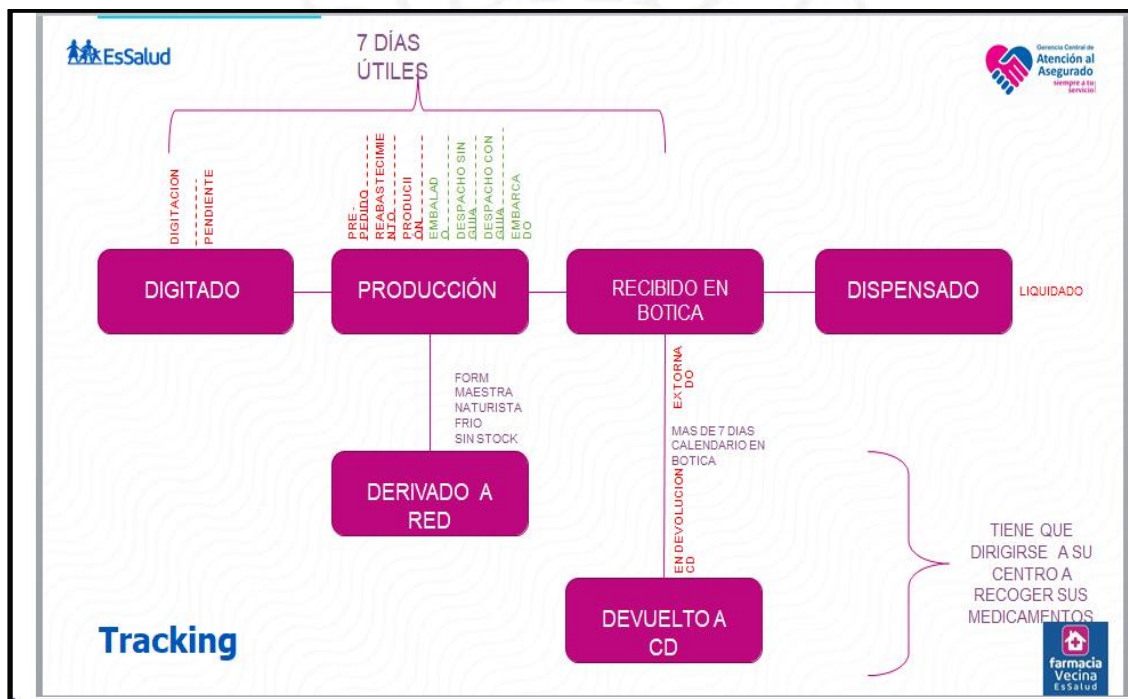
Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Búsqueda de recetas en el sistema SIGAH, por Salog, 2022.

- **Dispensado:** PX. ya recibió los medicamentos.
- **CD:** centro de distribución (SALOG).
- **PX:** paciente.
- **Centro Asistencial:** lugar donde recibe la atención el asegurado.

- **Activo:** PX. recibirá sus recetas vía FV previa evaluación de la receta y si contamos con el stock suficiente.
- **Inactivo:** PX. dejará de recibir las recetas por FV, los medicamentos serán entregados por su centro asistencial (desafiliado).
- **FV:** Farmacia vecina

Figura 2.6

Proceso de Términos usados en el Tracking del Sistema SIGAH



Nota. Adaptado de *Farmacia Vecina, Proceso de términos en el Tracking del sistema SIGAH*, por Salog, 2022.

El no cumplimiento de los términos que se utilizan en Tracking ocasionan incidencias que deben ser ingresados al Sistema SIGAH para ser reportados a SALOG y dar una pronta respuesta al asegurado.

En la figura 2.7 podemos observar el Sistema SIGAH en la parte de Tracking donde se va ingresar las opciones de incidencias ya establecidas.

Figura 2.7

Ingreso de reporte de incidencias en el SIGAH

INCIDENCIAS SEGÚN SIGAH

Registrar Incidencia

Tipo de Documento: 0.01

N° Documento: 0546205

Precedencia: CAP ALFREDO POZZA

Nombre asegurado: PEDRO LANGRIN

Apellido asegurado: MORENO LILIARE

Nro. de Receta: 123456

Fecha de Registro de Receta: 02/11/2020

Fecha de Entrega de Receta: 02/11/2020

Estado de la Receta: DISPONIBLE

Selección de Incidencia: RECETA NO ENCONTRADA EN FARMACIA

Observaciones: [Redacted]

Fecha Incidencia: 08/02/2021

Detalle Receta

Receta	Producto	Descripción	UM	Cant. Solicitada	Cant. Abastecido	Indicaciones	Diagnóstico	Observación
1229456	011000016	Metformina 2 mg/ml tabletas a 20 mg	TR	2	0	30 GOTAS MAÑANA TARDE Y NOCHE	FE.D	
1229456	003050010	Clonazepam 7 mg	TR	40	0	1 TABLETA DESPUES DE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA	FE.D	
1229456	011000008	Quetiapina 300 mg	TR	100	0	2 PÍLSULAS 2 VECES	FE.D	

* Cargo obligatorio

farmacia Vecina

Nota. Adaptado de *Farmacia Vecina, Proceso de incidencias en el sistema SIGAH*, por Salog, 2022.

Las incidencias que se deben registrarse en el SIGAH (Sistema Integrado de Abastecimiento Hospitalario) mencionado en la figura 2.7 son:

- **Demora en Devolución.** - Más de los 7 días establecidos en Botica y aún no pasa a su CD.
- **Denuncias.** - Al no ser resuelta el reclamo del asegurado se va a una instancia mayor de la institución SUSALUD.
- **Desbloqueo de Recetas.** - Se refiere a Derivado a Red y a Devuelto a CD.
- **Entrega de Documento de Receta Equivocada.** - Son medicamentos que no ha prescrito el médico.
- **Llega Medicina Equivocada.** - Se verifica en el Sistema SIGAH ej.: cuando se observa que le debe llegar Losartan y le entregan Gabapentina.
- **Llega Medicina Incompleta.** - Verificar la receta en el SIGAH ej: cuando se observa que el paciente debe recibir 30 capsulas de metformina y solo le brindan 10.

- **Mal trato al paciente.** - Saber identificar el caso (mal trato o el paciente se siente maltratado porque su medicamento no llega a tiempo).
- **No Recibe Medicina en el plazo pactado.** - Más de los 7 días hábiles establecidos.
- **Paciente no reconoce entrega.** - Es cuando el paciente va a recoger la receta a la farmacia y le informan que ya fue entregado o dispensado.
- **Receta no encontrada en Farmacia.** - Cuando el paciente se apersona a la farmacia y no encuentra ninguna receta a su nombre.

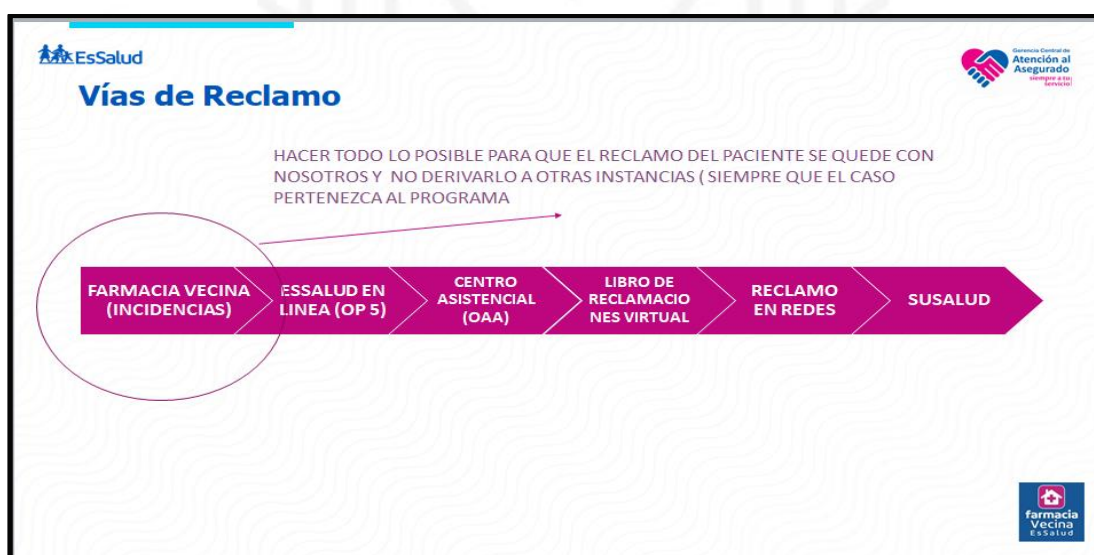
Debido a las incidencias ingresadas por parte del paciente y si no se resuelve internamente en el Programa Farmacia Vecina se puede ir a una instancia mayor dentro de la institución como:

- Al área de Reclamo de EsSalud por medio de la línea 4118000 opción 5.
- Por medio de Libro de Reclamaciones Virtual (RIAA).
- Por medio de Reclamos en Redes.

Al no encontrar respuesta alguna el paciente se puede dirigirse a SUSALUD.

Figura 2.8

Proceso de Reclamos



Nota. Adaptado de *Farmacia Vecina, Proceso de reclamos*, por EsSalud, 2022.

El proceso de reclamos se origina por exceder el tiempo de plazo de entrega de medicamentos, por receta equivocada, medicina equivocada, receta no encontrada en farmacia, paciente no reconoce la entrega, medicina incompleta, se debe buscar pronta solución.

2.3.2 Reporte de Desafiliaciones

Sin embargo, como resultado de las encuestas realizadas se obtuvo que las constantes desafiliaciones son en su mayoría a causa de la demora de entrega de medicinas y a las constantes derivaciones a red de las recetas por falta de stock, actividad correspondiente a las funciones de SALOG.

Figura 2.9

Encuesta realizada de desafiliación

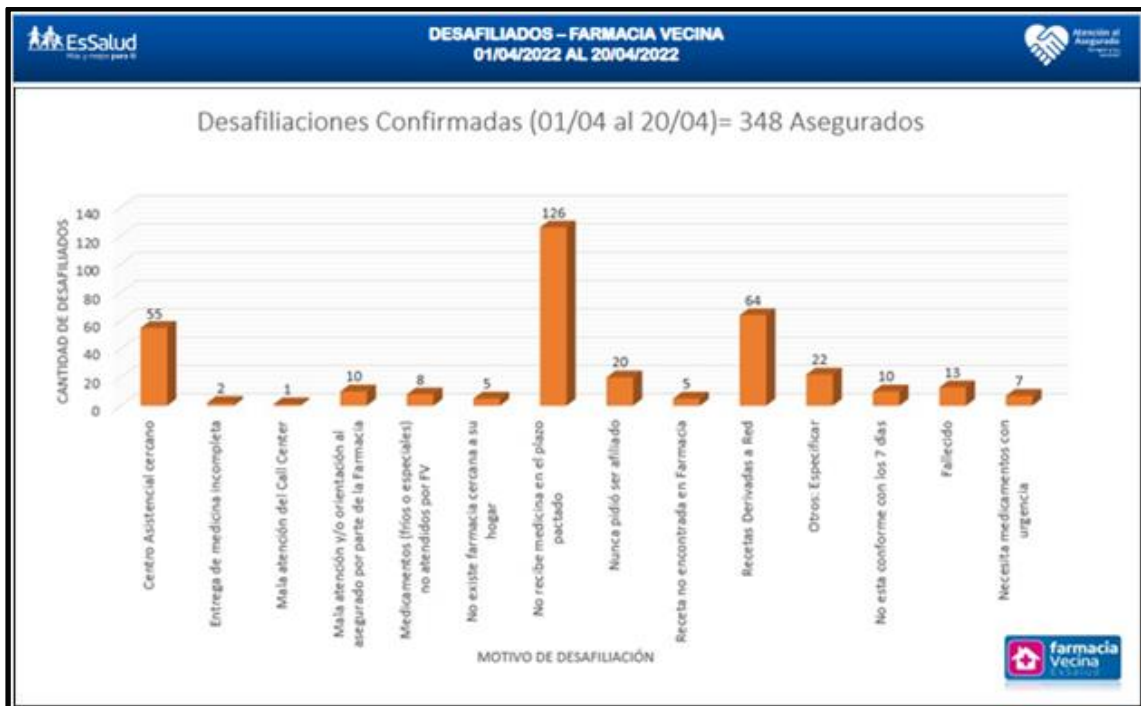


Nota. Adaptado de *Farmacia Vecina, Encuesta de desafiliación*, por EsSalud, 2022.

Solo en el mes de abril el resultado de las encuestas realizadas se obtuvo que las desafiliaciones confirmadas son en su mayoría que no recibe medicina en el plazo pactado, actividad correspondiente a las funciones de SALOG.

Figura 2.10

Desafiliaciones Confirmadas



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Desafiliaciones confirmadas, por EsSalud, 2022.

2.3.3 Reporte de Caída del SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario) – SALOG

Frecuentemente se evidencia problemas con el sistema SIGAH-SALOG, de los cuales se reporta a diario a SALOG. El sistema SIGAH es muy importante mantener activo porque nos permite ingresar a los nuevos afiliados, dar información a los pacientes sobre los estados de la receta y reportar en el sistema alguna incidencia.

Si no funciona el sistema en forma adecuada podemos brindar información incorrecta al asegurado que lo llevara a volver a llamar incómodamente provocando una cola de espera en llamadas que se define como “tasa de abandono”.

Figura 2.11

Reporte de Caídas del SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario)

Reporte de Caídas de Sistema de SALOG-									
ABRIL									
FECHA	05/04	06/04	08/04	09/04	13/04	16/04	21/04	22/04	
LENTITUD EN EL SISTEMA	12:44 PM – 13:00 PM		12:44 PM – 15:59PM	09:44 AM – 10: 45 AM	12:01 PM – 13:20PM	10:36 AM – 12:00 PM	9:20 AM – 9:40 AM	11:42 AM- 11:50 AM	
CAIDA EN EL SISTEMA		10:30 AM - 16:11 PM							

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Reporte de caídas del Sigah, por EsSalud, 2022.

En el cuadro podemos observar que en el mes de abril toda una semana tuvo lentitud en el Sistema SIGAH y una vez al mes una caída total del sistema provocando la demora de brindar información al asegurado, generando cola en las llamadas siguientes y un porcentaje de “tasa de abandono”.

También podemos ver que hubo un día entero que no cargaba el Sistema SIGAH provocando malestar ante el asegurado, generando cola de llamadas al día siguiente y un porcentaje de “tasa de abandono”, en el siguiente cuadro podemos observar:

Figura 2.12

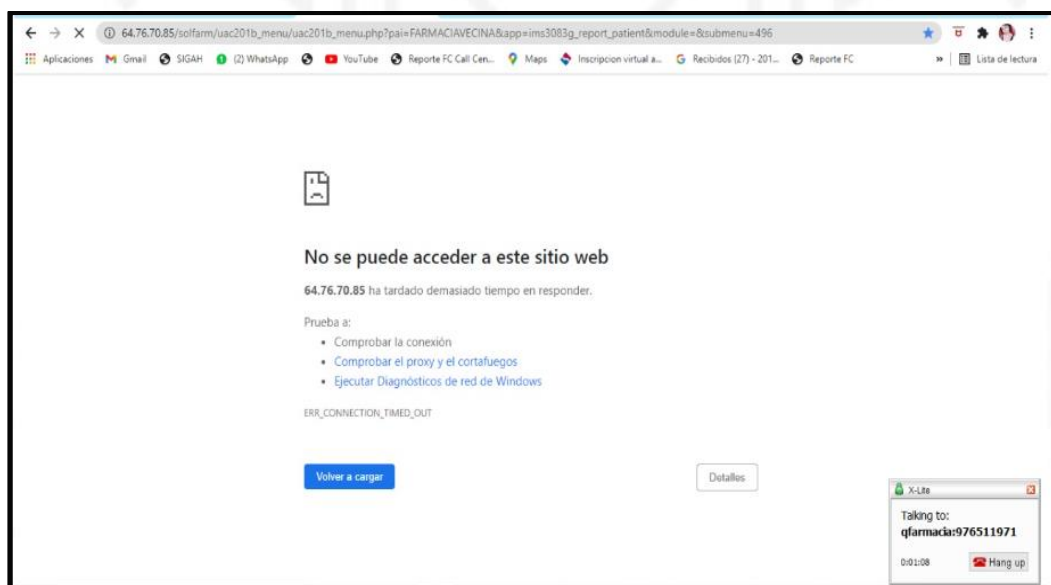
Reporte de lentitud del SIGAH (Sistema Integrado de Gestión de Abastecimiento Hospitalario)

ID	Nombre	Fecha de registro	Sexo	Fac. Nacimiento	Edad	Estado	Fecha de actualización	Programa	Procedimiento	Departamento residencia	Provincia residencia	Districto de Residencia	Dirección residencia	Dependencia Instancia	Dirección Instancia	Districto Instancia	Nº Teléfono
0862378	LUIS FELIX NAIR FALCON	15/12/2021	M	23/08/1951	70	Activo	15/12/2021	Farmacia Campaña	0840-005-HOSPITAL I. AUDELMO DIAZ UFRINO	Lima	Lima	SAN JUAN DE LURDESALCHO	AV. ALCAZARAS 334, SAN JUAN DE LURDESALCHO DE LURDESALCHO 11400, PERU	INAPARANA - LAS FLORES	ALCAZARAS N° 467 N° 45 LT 4 CDO. LAS FLORES	SAN JUAN DE LURDESALCHO	
0864965	JORGE SUCDO BERNEDO ALVARADO	15/12/2021	M	23/01/1948	73	Activo	15/12/2021	Farmacia Campaña		Lima	Lima	SAN MIGUEL	SOR EBECIA 102 SAN MIGUEL 18887 PERU	FARMACIA UNIVERSAL 8	AV. LA HAVANA N° 2092	SAN MIGUEL	578-43
0862348	FELIPE FELIX MURTADO	15/12/2021	M	23/08/1964	57	Activo	15/12/2021	Farmacia Campaña	0840-005-HOSPITAL II VITARTE	Lima	Lima	ATE	AV. 28 DE NOVIEMBRE 13498, PERU	BOTICA PARALUPE ATE	NO ELITE LAS OBRAS ATE	ATE	
0879320	ADELaida ALBINA OLIVAS SOLES DE VERA	15/12/2021	F	16/12/1943	78	Activo	15/12/2021	Farmacia Campaña	0746-0719-CAR III SAN JUAN DE HUANUPES	Lima	Lima	SAN JUAN DE HUANUPES	AV. LEONARDO WORTNER 125-128 SAN JUAN DE HUANUPES 18310, PERU	INAPARANA - SAN JUAN 8	AV. GENERAL MIGUEL BUSTAMANTE N° 1 - 1, LT. 24, A.A. H. HERODES DE SAN JUAN	SAN JUAN DE HUANUPES	466-75
0862384	ELIA WILDA CORTES AYALA VIDA DE SALAS	15/12/2021	F	08/12/1927	94	Activo	15/12/2021	Farmacia Campaña	0746-0719-POLICLINICO LOS PRODUCTOS	Lima	Lima	SANTIAGO DE SURCO	RSE SAN LUCAS 368, LIMA 18028, PERU	INAPARANA - LAS GARDENIAS	AV. ALFREDO BERNARDINI 1963 - 1969, EN EL LOTE 20 188, LAS GARDENIAS 012 821	SANTIAGO DE SURCO	
11074211	RODRIGUEZ TORIBIO SANTIAGO	15/12/2021	M	18/06/1958	63	Activo	15/12/2021	Farmacia Campaña	0840-005-HOSPITAL III URU	Lima	Lima	SAN MARTIN DE PORRES	URU VILLA LA UNIVERSITARIA SAN MARTIN DE PORRES 15108, PERU	FARMACIA HALLPA HERCENES			
0420586	IVARA ANTONIA BENRIQUEZ ALEJOS DE	15/12/2021	F	24/01/1962	60	Activo	15/12/2021	Farmacia Campaña	0746-0711-POLICLINICO JUAN RODRIGUEZ LAZO	Lima	Lima	SAN JUAN DE LURDESALCHO	COMERCIAL SUR SAN JUAN DE LURDESALCHO	FARMACIAS LIDER 8			

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Reporte de lentitud del Sigah, por Salog, 2022.

Figura 2.13

Caída Total del SIGAH - SALOG



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Caída total del Sigah, por EsSalud, 2022

El sistema Asterick es un software nos permite el monitoreo del TMO de atención de los agentes a los asegurados, ya que la caída del sistema afecta al call center y generará tasa de abandono. Asimismo, el Asterisk debe contabilizar el TMO desde que el agente inicia la llamada.

Figura 2.14

Tasa de abandono en el Sistema de Monitoreo Asterick

CalleriD	Tiempo	Origen	Agente	Nombre	Extension	Ult. Llam.	CalleriD	Tiempo	Estado
13282465	00:00:12	Red Publica	1 Agent:5195	5195 - ALVAREZ DIMISIO MARIA ELENA (FV)	5782	00:15:00	51950975659	00:13:35	●
13559880	00:00:50	Red Publica	2 Agent:5225	5225 - SALAS SANTIAGO CLAUDIA FERNANDA (FV)	5821	00:09:02	51910981048	00:08:42	●
942635221	00:00:06	Red Publica	3 Agent:5170	5170 - ASTO MELCHOR MILAGROS ROSARIO (FV)	5785	00:00:10	975133511	00:05:25	●
898364800	00:00:40	Red Publica	4 Agent:5237	5237 - VILLAFUERTE VASQUEZ JEAN DAVID (FV)	5833	00:04:22	51915108420	00:03:38	●
894750796	00:01:00	Red Publica	5 Agent:5190	5190 - GRADOS BERNAL CRISTIAN MILAGROS (FV)	5789	00:03:44	12243557	00:03:30	●
			6 Agent:5195	5195 - MEDINA PALOMINO LIZET JHOANNA (FV)	5794	00:02:46	985124536	00:01:39	●
			7 Agent:5219	5219 - RAMOS JURADO YANIRA (FV)	5815	00:01:39	917120499	00:01:35	●
			8 Agent:5209	5209 - ORTIZ MARTINO JOHANA BRIGITTE (FV)	5805	00:02:45	989478272	00:00:55	●
			9 Agent:5175	5175 - CHAMPAC ZAVALA CATHERINE IVON (FV)	5771	00:00:49		00:00:40	●
			10 Agent:5218	5218 - QUINTANA OLIVARES ROSA (FV)	5812	00:00:23		00:00:23	●
			11 Agent:5235	5235 - VELASQUEZ ESCOBEDO PAOLA (FV)	5831	00:00:22		00:00:21	●
			12 Agent:5207	5207 - ORTEGA BULNES LESLYE AURORA (FV)	5803	00:00:15		00:00:13	●
			13 Agent:5194	5194 - HUAYTALLA GONZALES LEANDRO (FV)	5790	00:00:12	5790	00:00:10	●
			14 Agent:5195	5195 - JARA BURGOS VICTOR ALEXANDER (FV)	5792	00:01:10	942835221	00:00:06	●
			15 Agent:5202	5202 - MONTERO DÁVILA ZULLY ARGELIA (FV)	5798	00:00:00		00:00:05	●
			16 Agent:5222	5222 - RODRIGUEZ ARESTOQUI SHERON VALERIA (FV)	5818	00:00:15	989364800	00:00:05	●
			17 Agent:5224	5224 - SAAVEDRA BERMUDEZ JUANA ERICLIA (FV)	5820	00:00:10		00:00:04	●
			18 Agent:5088	5088 - ORLUE BANDERA RUTH (FV)	5748	00:00:21		00:00:00	●

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Tasa de abandono en el sistema Asterick, por EsSalud, 2022

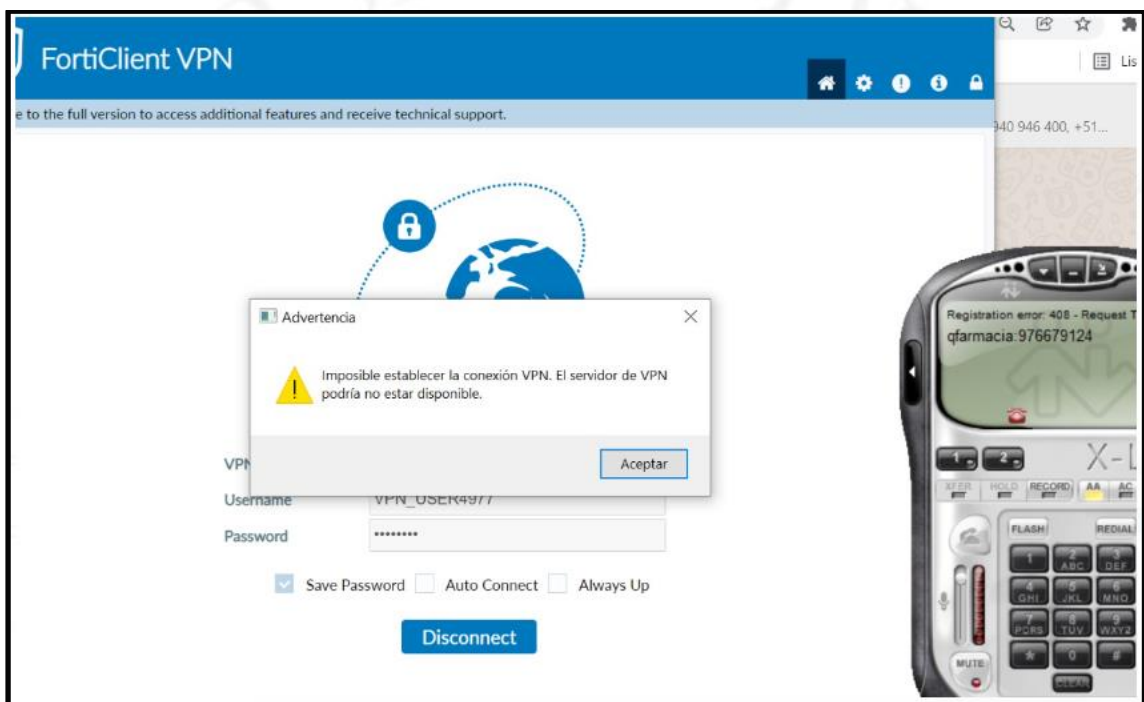
En el cuadro anterior podemos observar la tasa de abandono en el Sistema de Monitoreo Asterick es la que se encuentra en la parte izquierda como filas de llamadas en espera y en la parte derecha se ve a los agentes de call center del Programa Farmacia Vecina en plena recepción de llamadas de los pacientes, nombre y código del agente que recibe la llamada, el tiempo que se demora el agente en brindar la información al paciente (máximo de tiempo son 4 minutos), también se puede observar la identificación del número telefónico ingresante y el círculo de colores se significa cuando el agente está libre y/o ocupado en llamadas.

2.3.4 Reporte de Caída del X-Lite

Ante la coyuntura del COVID -19 que estamos atravesando el personal de Call Center de Farmacia Vecina ha venido trabajando en forma remota desde sus hogares, por ese motivo se instaló el FortiClient VPN de EsSalud a la Coordinadora, Supervisores y a cada uno de los agentes del Programa.

Figura 2.15

FortiClient VPN de EsSalud

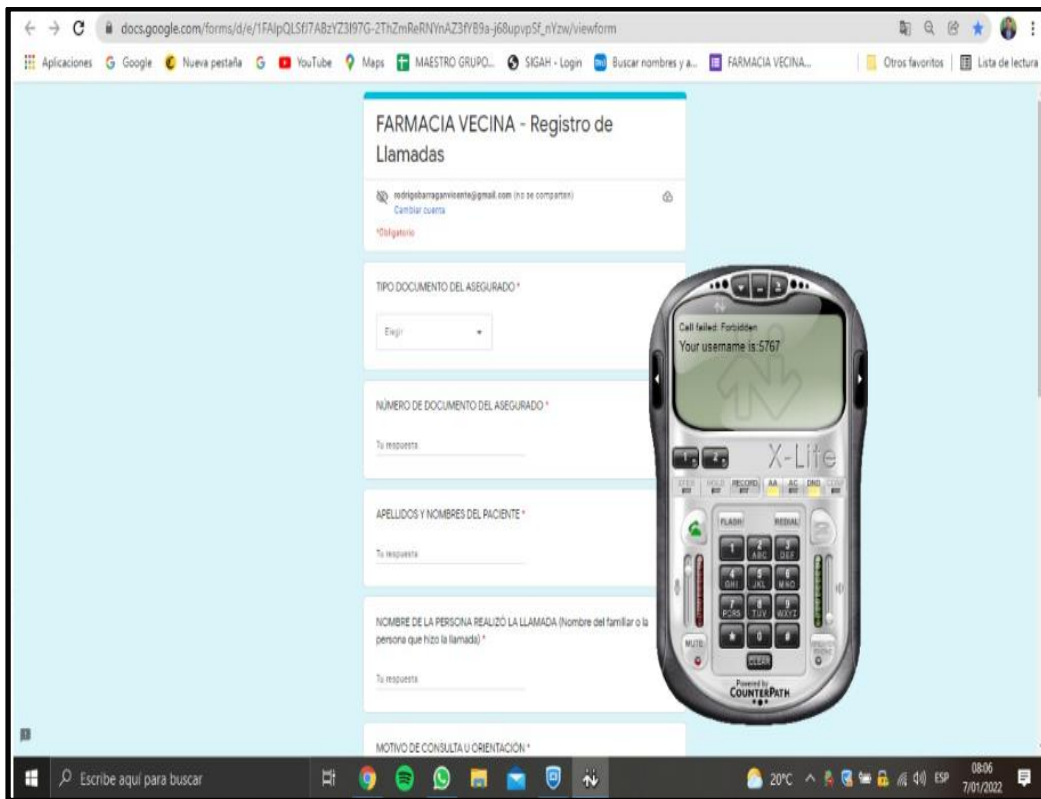


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Reporte de caída del VPN Forticlient, por EsSalud, 2022

La instalación del FortiClient VPN de EsSalud nos conecta con el Xlite para acceder la comunicación con el asegurado informando de forma adecuada. La caída del VPN de EsSalud no va a permitir ingresar a ningún programa de la institución y esto va a provocar malestar al asegurado.

Figura 2.16

La caída del Xlite de EsSalud



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Reporte de caída del Xlite por EsSalud, 2022

La caída del Xlite es perjudicial para Farmacia Vecina porque no va permitir el ingreso de llamadas de parte de los asegurados ni las salidas de llamadas de parte de los agentes, esto va a generar cola de llamadas y tasa de abandono en cuanto se reponga el sistema.

2.3.5 Reporte de Incidencia en la Plataforma RIAA (Sistema de Información de Atención al Asegurado)

Desde el 01 de febrero de 2021, Farmacia Vecina con la Coordinación de Servicios Complementarias de EsSalud en Línea asumió el análisis, evaluación y conclusión de los casos pendientes de incidencias del año 2020 de la Plataforma del RIAA hasta la actualidad.

Farmacia Vecina ha resuelto 8,000 casos de reclamos de la opción 5 de la Plataforma del RIAA desde setiembre 2020 hasta febrero 2022 aproximadamente, los cuales que se habían acumulado hasta esa fecha.

- En el mes de marzo se ha resuelto un total de 610 casos de reclamos en el RIAA.
- En el mes de abril se va concluyendo 217 casos de reclamos en el RIAA.
- Actualmente está pendiente 91 casos por concluir en la Plataforma del RIAA.

Figura 2.17

Plataforma RIAA

Item	Código	Fecha de Registro	Titular	Solicitante	Tipo de Solicitud	Días en Trámite	Vía Ingreso	Referencia	Estado SuSalud
1	2022-001-367210	27/07/2022	GOYENECHÉ OSPINA LIAM ARIAN	OSPINA ARIAS DE GOYENECHÉ MELISA	Reclamo	2d 2h 49m	Presencial		En trámite
2	2022-5018-365039	26/07/2022	REYES PIZARRO GLORIA MARIELLA		Petitorio	3d 6h 19m	EsSalud en línea		En trámite
3	2022-5018-365001	26/07/2022	CAMPOS SARDIA RENZO MARTIN LUC		Reclamo	3d 6h 31m	EsSalud en línea		En trámite
4	2022-5018-364982	26/07/2022	ANGULO BORDA MARCO MANUEL		Reclamo	3d 6h 36m	EsSalud en línea		En trámite
5	2022-437C-361838	23/07/2022	ALVAREZ DAVELOUIS RUTH EMERATRIZ		Reclamo	4d 5h 29m	Libro Reclam. Virtual		En trámite
6	2022-5018-361421	23/07/2022	HUAMAN DE RAMOS MANUELA	RAMOS HUAMAN OSCAR DANIEL	Reclamo	4d 9h 46m	EsSalud en línea		En trámite
7	2022-5018-361133	22/07/2022	GONZALES GARRATH ARTEMIO ARMANDO		Petitorio	4d 23h 46m	EsSalud en línea		En trámite
8	2022-5018-361115	22/07/2022	MARQUINA NEIRA FLORO ENRIQUE	PINAZO CUTIMBO BLANCA GLADYS	Reclamo	5d 0h 21m	EsSalud en línea		En trámite
9	2022-001-361104	22/07/2022	SERRANO DURAND DE FIGUEROA MARIA DEBORAH		Reclamo	5d 0h 42m	Libro Reclam. Virtual		En trámite
10	2022-001-360997	22/07/2022	AMESQUITA MUÑOZ WALTER JULIAN	AMESQUITA MUÑOZ WALTER JULIAN	Reclamo	5d 1h 56m	Libro Reclam. Virtual		En trámite
11	2022-5018-360986	22/07/2022	RIVAS GARCIA JORGE SALVADOR	RIVAS QUIJANDRIA MARIA LUZMILA	Petitorio	5d 2h 2m	EsSalud en línea		En trámite
12	2022-5018-360143	22/07/2022	TELLO MALDONADO DE ORTIZ FLORENCIA IRENE	ORTIZ TELLO JULISSA ELIZABETH	Reclamo	5d 8h 41m	EsSalud en línea		En trámite
13	2022-5018-360011	22/07/2022	PEREZ QUISPE GUILLERMO		Reclamo	5d 9h 53m	EsSalud en línea		En trámite
14	2022-5018-360041	22/07/2022	SOTOMAYOR DE PEREZ ARIAN		Reclamo	5d 10h 40m	EsSalud en línea		En trámite

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Plataforma RIAA, por EsSalud, 2022

2.4 Problemática de Farmacia Vecina – Casos

Luego de un análisis se reportan los siguientes como lo más recurrentes:

2.4.1 Caso 1: Receta Devuelta a CD

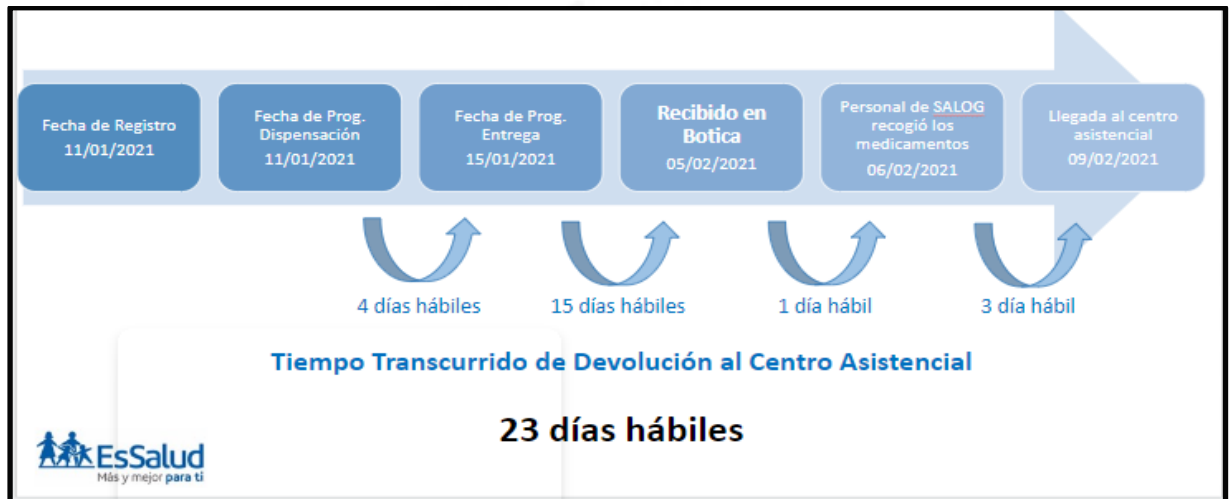
PROBLEMATICA

Después de la consulta médica la receta del asegurado ingresó al sistema SIGAH dentro de las 24 horas luego se programa la fecha de dispensación que es la misma fecha del registro, la fecha de programación de entrega es dentro de 7 días hábiles, en este caso los

medicamentos llego a la Botica asignada a los 15 días excediendo los días de plazo y sólo estuvo 1 día en dicha botica luego fue recogido por el personal de SALOG y llevado a su Centro Asistencial.

Figura 2.18

Tiempo transcurrido de devolución al Centro Asistencial



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Tiempo de devolución al centro asistencial por EsSalud, 2022

Debido a que los medicamentos solo estuvieron un día (05 Feb.) en Botica Farmapol M&E, el asegurado no pudo recogerlos y estos fueron derivados a red. El tiempo establecido de permanencia de los medicamentos en la farmacia o botica son de 5 días y en este caso solo fue de un día en la botica y eso no permitió en esperar el recojo del asegurado.

Asegurado no desea recoger sus medicamentos en su centro asistencial debido a que es una persona de alto riesgo, debido a la falta de atención desea desafilarse del Programa de Farmacia Vecina.

SOLUCIÓN

Primeramente, se pidió disculpa del caso al asegurado por la demora de la entrega de los medicamentos excediendo el plazo establecido. Cuando los medicamentos llegan a la botica afiliada se queda 5 días en espera hacer recogido por el asegurado, en este caso solo quedo un día. Entendemos que al ser paciente crónico no puede ir a exponerse.

Como Coordinadora del Programa Farmacia Vecina se solicitó a SALOG que nuevamente los medicamentos retornarán a la misma farmacia de forma inmediata para ser recogido por el asegurado.

El asegurado quedo conforme con la atención desistiendo en desafilarse del programa.

2.4.2 Caso 2: Receta NO encontrada en Farmacia Vecina

PROBLEMÁTICA

A la fecha, la receta se registra aún en el sistema como Dispensado, sin embargo, el asegurado indicó el 01/03 que aún no ha recibido sus medicamentos. El asegurado se acercó en varias oportunidades a la Farmacia Inkafarma El Polo y la receta NO fue encontrada. Farmacia Vecina solicito el 02/03 a SALOG el cargo de la firma donde se certifique que el asegurado ya recogió sus medicinas.

Figura 2.19

La receta no encontrada en Farmacia



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Receta no encontrada en farmacia asignada, por EsSalud, 2022

SOLUCIÓN

El asegurado se acercó en varias oportunidades a la farmacia asignada y la farmacéutica encargada le informa que no se encuentra ninguna receta a su nombre. El asegurado también llama al Call Center para tener más información y le dijeron que la receta ya fue recogida, esta información le causo al asegurado un malestar y exigió un reclamo en el Sistema RIAA.

Como Coordinadora solicite a SALOG que me enviara el cargo donde firmo el asegurado por su recojo de medicamentos los más antes posible. Al no presentar ningún sustento de parte de SALOG solicite que los medicamentos sean entregados en el domicilio del asegurado. Se le llamo al asegurado para confirmar la recepción de los medicamentos quedando conforme con la atención.

2.5 Encuesta de satisfacción de asegurados de programa Farmacia Vecina a nivel gerencial

2.5.1 Encuesta de satisfacción de asegurados a nivel de gerencia

El objetivo de la encuesta es conocer el grado de satisfacción de los asegurados de la Farmacia Vecina. A fin de implementar acciones orientadas a mejorar la calidad del servicio. La encuesta se realizó telefónicamente a los asegurados que han recibido el servicio de Farmacia Vecina.

Se toma como referencia la SERVQUAL Modificado R.M.N ° 527-2011/MINSA, del cual se identifican los siguientes datos:

a) Actores involucrados a nivel de la GCAA

- Farmacia Vecina: Responsable de recolectar y enviar la información recolectada de atención de los asegurados a SGSAA, de acuerdo al requerimiento realizado.
- Sub Gerencia del sistema de gestión de atención al asegurado (SGSGAA): Responsable de la coordinación y acompañamiento en el proceso de ejecución y procesamiento de información obtenida de las encuestas a nivel de la institución.

- Sub Gerencia de atención al asegurado en otros canales (SGAAOC): Responsable de la ejecución y registro de los resultados de las encuestas telefónicas a los usuarios / asegurados de los servicios de EsSalud; teniendo como base el instructivo para aplicación de encuesta a ser elaborado SGSAA y validado por SGAAOC.

b) Población y muestra

La población está constituida por los asegurados que hayan recibido el servicio en la Farmacia Vecina, en Lima Metropolitana y Provincia Constitucional del Callao. La población encuestada es de 95. La muestra está formada por los asegurados.

Se toma criterios en la encuesta:

- **Criterios de inclusión:** Aceptación voluntaria de participar en la ejecución de la encuesta telefónica, luego de informales de que se trata y al objetivo.
- **Criterios de exclusión:** Usuarios y/o asegurados de ambos sexos menores de edad, que no desean participar de la encuesta telefónica.

c) Instrumentos de recolección de datos: Registro de los encuestados con los campos requeridos de los asegurados para la ejecución de la encuesta.

d) Criterios de evaluación: La encuesta consta de 5 preguntas, cada una representa cada criterio de evaluación de la calidad de servicio.

Tabla 2.1

Criterios de evaluación - Conceptos

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	CONCEPTOS
1	Fiabilidad	Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto.
2	Capacidad de Respuesta	Disposicion de servir a los usuarios y proveerles un servicio rapido y oportuno frente a una demanda con ua respuesta de calidad y un tiempo aceptable.
3	Seguridad	Cortesía y habilidad del personal para transmitir credibilidad , conocimientos ,confianza y confianza en la atencion con inexistencia de peligros,riesgos o dudas.
4	Empatía	Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en lugar de otra persona,pensar primero en el paciente,entender y atender según características y situaciones particulares .Cuidado y atencion personalizada.
5	Aspectos Tangibles	Son los aspectos fisicos que el usuario percibe de la institucion.Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones y personal,equipos ,material de comunicación , limpieza y comodidad.

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Memorando N°11-SGSGAA-GCAA-ESSALUD-2021, por EsSalud, 2021

e) **Preguntas de encuesta:**

Pregunta 1. (Fiabilidad): ¿El personal que lo llamo y/o atendió le brindo información de manera clara y adecuada?

Pregunta 2. (Capacidad de Respuesta): ¿La información brindada y/o atención recibida fue amable, rápida y oportuna?

Pregunta 3. (Seguridad): ¿El personal que lo atendió le inspiro confianza y seguridad? (ejemplo: escucho o fue cortante)

Pregunta 4. (Empatía): ¿Usted recibió buen trato durante la atención brindada? (ejemplo: ¿en su atención mostraron interés en solución su problema y entendió la explicación?)

Pregunta 5. (Aspectos Tangibles): ¿La atención recibida fue continua o interrumpida? De ser así, ¿qué calificación le daría? (ejemplo: volumen, continuidad, interrupción, desface, eco).

f) **Escala de medición:**

La escala de medición es de tipo Likert, las respuestas que los usuarios externos indiquen frente a cada afirmación son las siguientes:

- Satisfecho: Excelente (7), Muy bueno (6) y Bueno (5)
- Indiferente: Regular (4)
- Insatisfecho: Malo (3), Muy malo (2) y Pésimo (1)

g) **Análisis e interpretación de resultados:**

El análisis de datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad, aplicando la siguiente categorización:

- Aceptable > 60%
- En proceso 40% - 60%
- Por mejorar <40

Los resultados de la encuesta de satisfacción según criterios de evaluación del servicio de Farmacia Vecina:

2.5.1.1 Descripción de la satisfacción del usuario y/o asegurado

Tabla 2.2

Criterios de evaluación – Niveles de satisfacción

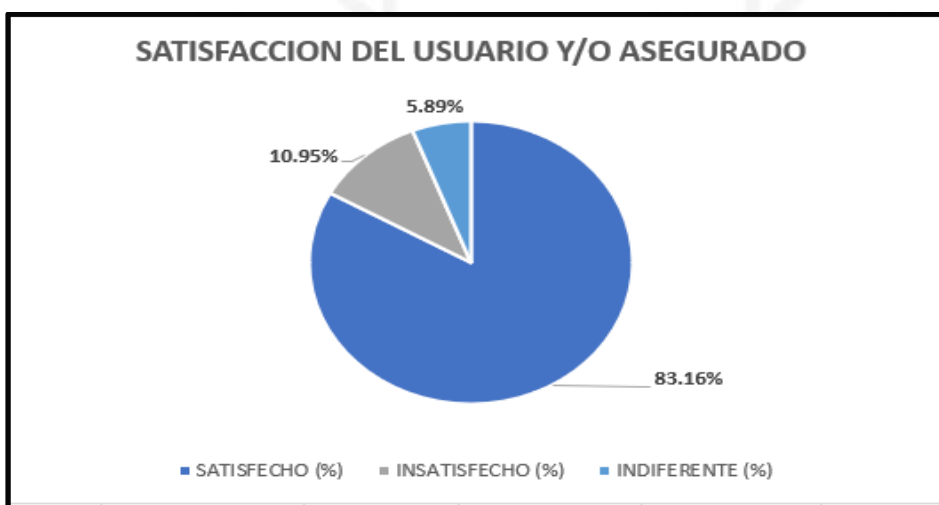
CRITERIOS DE EVALUACION	SATISFECHO (%)	INSATISFECHO (%)	INDIFERENTE (%)
Fiabilidad	85.26%	8.42%	6.32%
Capacidad de Respuesta	76.84%	14.74%	8.42%
Seguridad	82.11%	14.74%	3.16%
Empatía	86.32%	9.47%	4.21%
Aspectos Tangibles	85.26%	7.37%	7.37%
TOTALES	83.16%	10.95%	5.89%

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Memorando N°11-SGSGAA-GCAA-ESSALUD-2021, por EsSalud, 2021

En la presente tabla se evidencia que el 83.16% de los encuestados se sienten satisfechos, el 10.95% de los usuarios se sienten insatisfecho y el 5.89 % se sienten indiferentes a la atención recibida en el servicio. De acuerdo al resultado, se define que el **Grado de Satisfacción del Servicio es Aceptable**.

Figura 2.20

Satisfacción del usuario



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Memorando N°11-SGSGAA-GCAA-ESSALUD-2021, por EsSalud, 2021

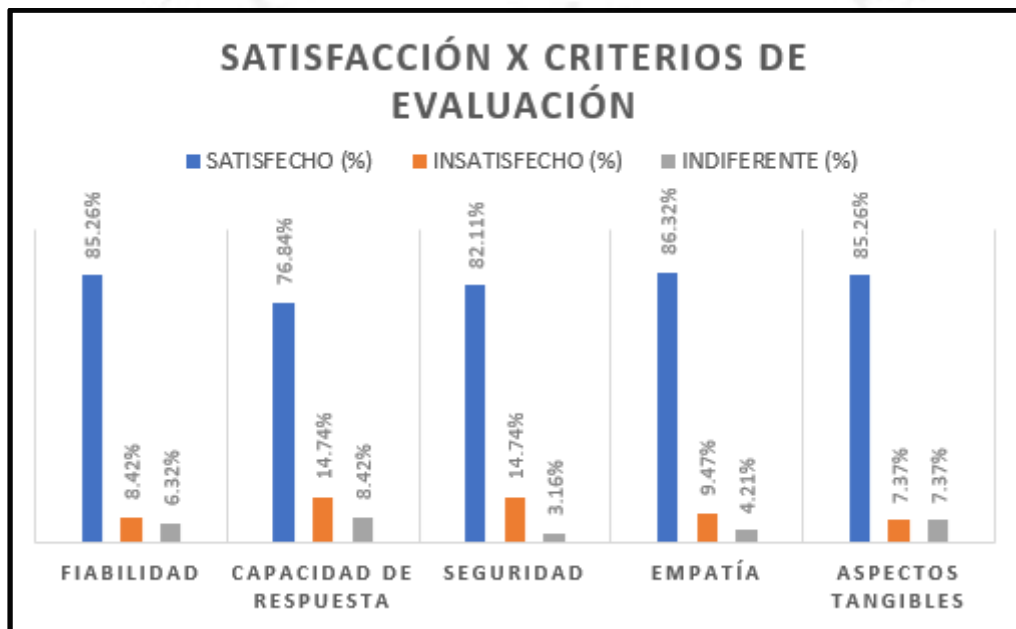
2.5.1.2 Descripción de la satisfacción por criterios de evaluación

En la satisfacción por criterios de evaluación, se obtiene los siguientes resultados:

- El mayor nivel de satisfacción del usuario, presenta el criterio de evaluación de “Empatía”, contando con un 86.32% satisfacción de los encuestados.
- El mayor nivel de insatisfacción del usuario, presenta el criterio de evaluación “Capacidad de respuesta” y “Seguridad”, contando ambos criterios con un 14.74% de insatisfacción de los encuestados.

Figura 2.21

Satisfacción por criterios de evaluación



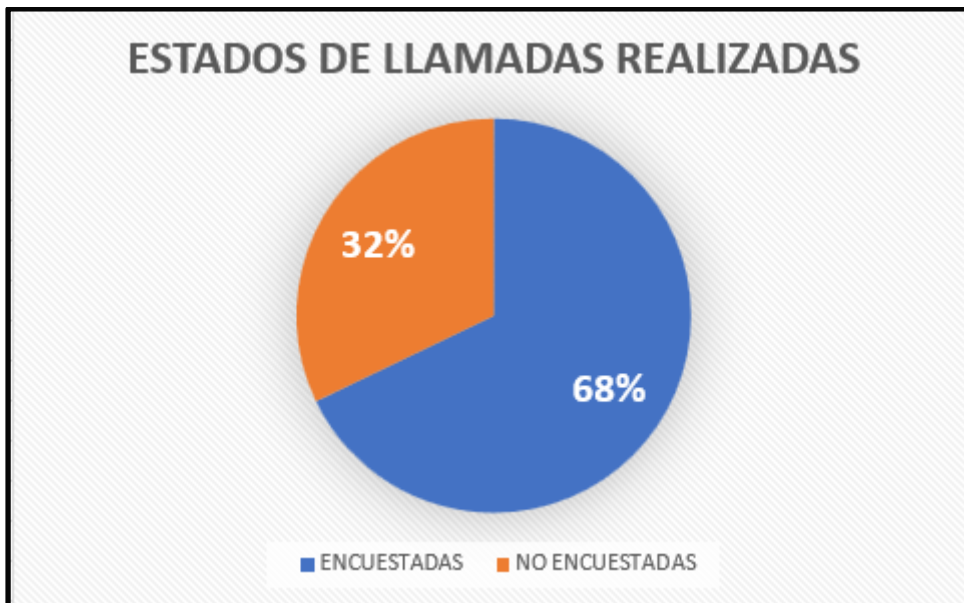
Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Memorando N°11-SGSGAA-GCAA-ESSALUD-2021, por EsSalud, 2021

2.5.1.3 Resultados – Estados de llamadas realizadas

En las 140 llamadas realizadas por el personal asignado, se obtuvo el siguiente resultado de las llamadas encuestadas y no encuestadas.

Figura 2.22

Llamadas encuestadas y no encuestadas



ESTADO DE LLAMADAS	n	%
ENCUESTADAS	95	67.86%
NO ENCUESTADAS	45	32.14%
TOTAL	140	100%

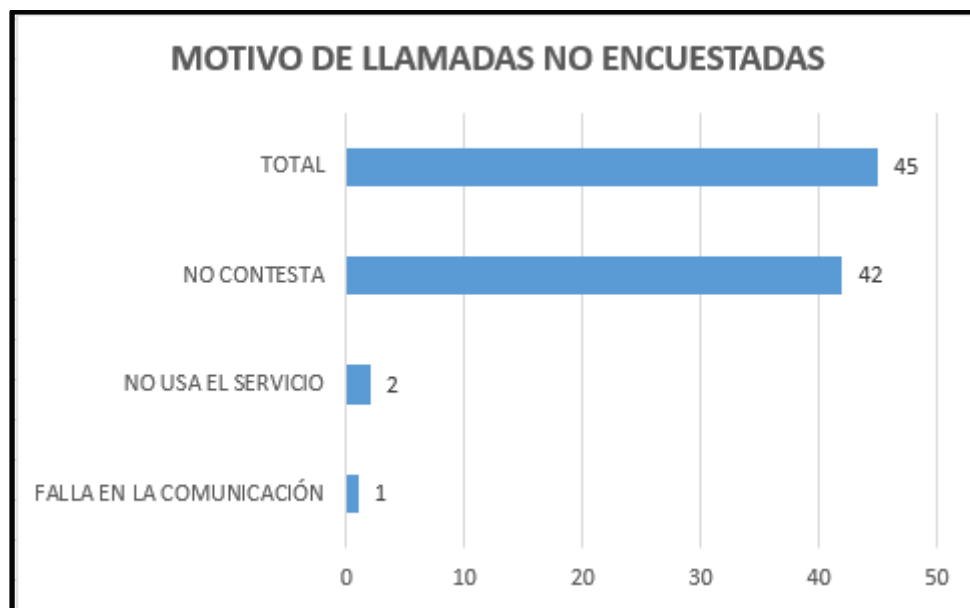
Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Memorando N°11-SGSGAA-GCAA-ESSALUD-2021, por EsSalud, 2021

2.5.1.4 Resultados – Motivos de llamadas no encuestadas

Se identificaron los motivos de las 45 llamadas que no fueron encuestadas, no son las siguientes:

Figura 2.23

Motivo de llamadas no encuestadas



MOTIVO	N	%
FALLA EN LA COMUNICACIÓN	1	2%
NO USA EL SERVICIO	2	4%
NO CONTESTA	42	93%
TOTAL	45	100%

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Memorando N°11-SGSGAA-GCAA-ESSALUD-2021, por EsSalud, 2021

2.5.1.5 Resultados – Observaciones de los usuarios del servicio

De la encuesta se obtiene las observaciones de los usuarios y/o asegurados del servicio, las cual son las siguientes:

- Información más exacta.
- Se demoran en darles en medicina.
- Un poco de demora.
- Usuario indico que estaba afiliado y después indico que no estaba afiliado.
- Aun no se apersonan a la farmacia.
- Que le dieron medicamentos y que no estuvieron en la farmacia y que lo recogió en otro centro asistencial.
- Recién se afilió.

- La llamaron y no había medicinas en la farmacia.
- Que se a más rápido.
- No ha sido continuo en el servicio, paciente pide continuidad del servicio después de todo es bueno.
- No había medicamentos.
- Paciente pide que todas las especialidades envíen los medicamentos a la farmacia vecina ya que ella recibe de una especialidad de ese modo y de la otra especialidad va al hospital.
- Mejor coordinación.
- No pertenece a farmacia vecina.

Se recomienda al Servicio de Farmacia Vecina, en analizar los resultados con el personal correspondiente responsable, tomar en cuenta estos resultados para tomar decisiones pertinentes en pro de la mejora continua del servicio brindado a los asegurados.

2.5.2 Encuesta de satisfacción de asegurados realizado dentro de Farmacia Vecina

El personal de Farmacia Vecina al realizar la llamada saludará de la siguiente manera:

Muy buenos días/tardes, le saluda (Nombre y Apellido del agente) del programa Farmacia Vecina. El motivo de la llamada es para hacerle una breve encuesta sobre el programa Farmacia Vecina que no le tomará más de un minuto de su tiempo.

Contestó la Llamada

Si

No

¿Usted estaría dispuesto a participar?

Si

No

En base a su experiencia con el programa FV, califique de 1 al 5, siendo el menor puntaje para no satisfecho y el mayor puntaje para muy satisfecho, la atención recibida según las siguientes preguntas:

- PREGUNTA N°1: ¿Qué tan satisfecho está con la atención e información que le brinda el personal de call center?
- PREGUNTA N°2: Cuando tuvo una incidencia, ¿se resolvió de manera rápida y eficaz?
- PREGUNTA N°3: ¿Qué tan satisfecho está con el tiempo en que recibe sus medicamentos a través de la farmacia asignada?
- PREGUNTA N°4: ¿Qué tan satisfecho está con la ubicación de la farmacia asignada?
- PREGUNTA N°5: ¿Qué tan satisfecho está con la atención del personal de la farmacia asignada?
- PREGUNTA N°6: ¿Estaría de acuerdo con la entrega de recetas parciales en la farmacia afiliada?

Los datos específicos de calificación según puntaje:

- Muy satisfecho, puntaje5
- Satisfecho, puntaje4
- A veces satisfecho, puntaje3
- Poco satisfecho, puntaje..... 2
- No satisfecho, puntaje..... 1

Tabla 2.3

Calificación según puntaje

Pregunta	PROPUESTA				
	1	2	3	4	5
PREGUNTA N°1	1	2	3	4	5
PREGUNTA N°2	1	2	3	4	5
PREGUNTA N°3	1	2	3	4	5
PREGUNTA N°4	1	2	3	4	5
PREGUNTA N°5	1	2	3	4	5
PREGUNTA N°6	1	2	3	4	5
	SI	NO			

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Calificación según puntaje, por EsSalud, 2022

El personal de FV para finalizar la llamada, se despedirá de la siguiente manera:

Le agradezco por el tiempo brindado, que tenga un buen día/tarde/noche

¿Desea usted afiliarse?

Si

No

Tabla 2.4

Resultado de la encuesta

	Satisfecho		No Satisfecho	
	Muy Satisfecho	Satisfecho	Poco Satisfecho	No Satisfecho
¿La atención recibida en el Call center fue rápida y eficaz?	33%	57%	7%	3%
¿Está satisfecho con la información que le proporciono el personal del Call center?	32%	58%	7%	3%
¿Cuándo se produjo una incidencia ¿Se resolvió rápida y eficazmente?	30%	54%	9%	7%
¿Se encuentra satisfecho con el tiempo de atención de sus medicamentos?	25%	55%	14%	6%
¿Se encuentra satisfecho con la ubicación de su farmacia afiliada?	41%	51%	6%	2%
¿El personal de farmacia que lo atendió, demostró tener conocimientos suficientes?	23%	65%	8%	4%
En caso de falta de stock de un medicamento ¿Está satisfecho con la derivación de su receta al centro asistencial?	7%	34%	28%	31%
RESULTADO FINAL	27%	53%	11%	8%
	81%		19%	

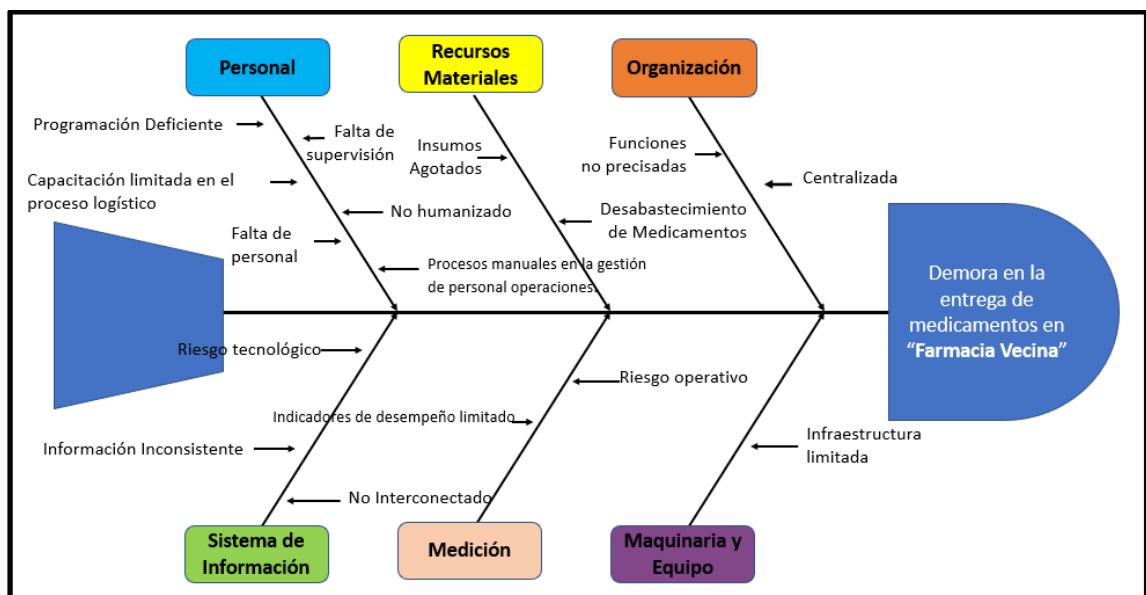
Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Resultado de la encuesta, por EsSalud, 2022

2.6 Diagrama de Causa y Efecto – Identificación de riesgos

Se ha elaborado el Diagrama de Ishikawa para identificar las diferentes causas que conllevaron a la demora de entrega de medicamentos y se consideró 6 aspectos para analizar: personal, recursos materiales, organización, sistema de información, medición y maquinaria y equipo.

Figura 2.24

Diagrama de Ishikawa – Demora en la entrega de medicamentos



Fuente: Elaboración propia

2.7 Diagrama de Pareto

Se ha elaborado el Diagrama de Pareto para analizar las causas de problemas según la frecuencia con que se repite en cada proceso en la entrega de medicamentos.

La causa de problema más frecuente es “prefieren recoger en su centro” con un porcentaje acumulado mínimo de 45% y la causa con menor frecuencia es la “receta no encontrada en farmacia” con un porcentaje acumulado máximo de 100% que es un motivo que el asegurado se desafilie del programa.

Tabla 2.5

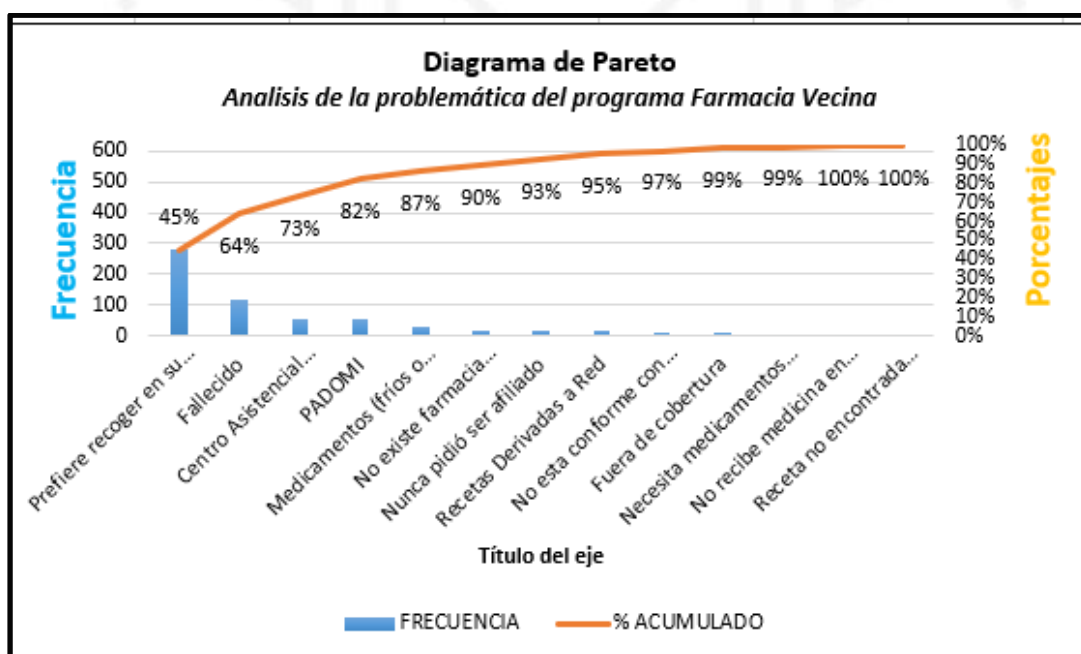
Diagrama de Pareto – Causas de problemas

Demora en la entrega de medicamentos			
item	CAUSAS DE PROBLEMAS	FRECUENCIA	% ACUMULADO
1	Prefiere recoger en su centro	279	45%
2	Fallecido	116	64%
3	Centro Asistencial Cercano	57	73%
4	PADOMI	56	82%
5	Medicamentos (fríos o especiales) no atendidos por	28	87%
6	No existe farmacia cercana a su hogar	19	90%
7	Nunca pidió ser afiliado	19	93%
8	Recetas Derivadas a Red	17	95%
9	No esta conforme con los 7 días	10	97%
10	Fuera de cobertura	9	99%
11	Necesita medicamentos con urgencia	4	99%
12	No recibe medicina en el plazo pactado	3	100%
13	Receta no encontrada en Farmacia	2	100%
	TOTAL	619	

Fuente: Elaboración propia

Figura 2.25

Diagrama de Pareto – Análisis de la problemática



Fuente: Elaboración propia

2.8 Oportunidad de mejora de nivel de Satisfacción de Servicio

Se analiza el nivel de servicio del programa con un porcentaje de grado de aceptación con una satisfacción de 83.16% siendo la meta objetiva de 95%, con una oportunidad de mejora identificado cuellos botella de manera inmediata y llegar a la proyección de meta.

Tabla 2.6

Análisis de nivel de satisfacción según criterio de evaluación

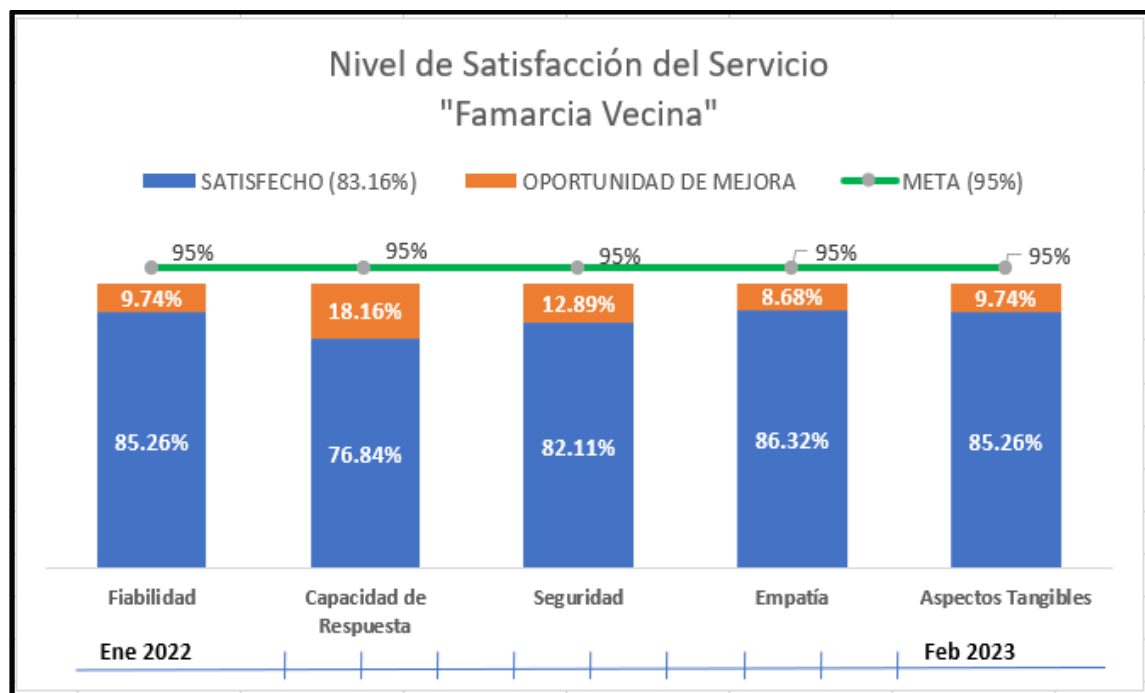
N°	CRITERIOS DE EVALUACION	SATISFECHO (83.16%)	OPORTUNIDAD DE MEJORA	META (95%)
1	Fiabilidad	85.26%	9.74%	95%
2	Capacidad de Respuesta	76.84%	18.16%	95%
3	Seguridad	82.11%	12.89%	95%
4	Empatía	86.32%	8.68%	95%
5	Aspectos Tangibles	85.26%	9.74%	95%
TOTALES		83.16%		

Fuente: Elaboración propia

La brecha de oportunidad de mejora del nivel de satisfacción se analiza dentro del periodo de tiempo enero 2022 a febrero 2023. Cada criterio de evaluación de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles se visualiza que sus brechas de mejora están más cercano a la meta.

Figura 2.26

Oportunidad de mejora a nivel de satisfacción del servicio de Farmacia Vecina



Fuente: Elaboración propia

2.9 Administración por objetivos en Farmacia Vecina

2.9.1 Acuerdo de mejoras en Farmacia Vecina

De acuerdo a la reunión de trabajo sostenida el día 9 de enero de 2023 para definir las mejoras del programa Farmacia Vecina, se han identificado los requerimientos en el sistema y documentación de los mismos, detallando los puntos acordados:

- Se viene coordinando con el equipo de procesos y sistemas para definir los sprints conforme se irán liberando cada uno de los puntos de requerimientos de sistema por lo cual se estará informando sobre las fechas pactadas para cada sprint.
- Así mismo con respecto a los temas de procesos, el equipo de EsSalud en Línea realizará la descripción de los motivos de desafiliación y nos compartirá la información en nuestra reunión semanal.

- Con relación al flujo de agotados, luego de haber coordinado con el equipo, sugerimos una fecha pronta.

Tabla 2.7

Objetivo: Acuerdo de mejoras en Farmacia Vecina

REUNIÓN EQUIPO:	
OBJETIVO : Acuerdo de Mejoras en Farmacia Vecina	
FECHA: 09 DE ENERO 2023	
PREPARADO POR : Br. JLEON	

TEMA	N°	ACUERDOS	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN
Identificación de requerimientos en el sistema	1	La homologación de las casuísticas sugeridas a continuación: - Entrega de medicamentos vencidos - SUSALUD - Demora en devolución al Centro Asistencial - Entrega de receta equivocada - Entrega de receta incompleta - Maltrato al paciente por parte de farmacia - Mala orientación al paciente por parte del call center - No recibe medicina en el plazo pactado - Receta no encontrada en farmacia - Paciente no reconoce entrega de receta - Receta derivada a red - Centro asistencial no entrega receta por bloqueo - Casos RIAA - Otros	Salog	Lunes 09 - enero	Viernes 20 - enero
	2	Agregar en la pantalla de registro de incidencias el canal por el cual se recibió la comunicación de la queja.	Salog	Lunes 23 - enero	Jueves 26 - enero
	3	Agregar en la pantalla de incidencias los siguientes datos: a. Teléfono b. Celular c. CAS d. Farmacia afiliada e. Registros de tickets pendiente, en proceso, y cerrados en el sistema. f. Se sugiere habilitar un campo general en caso de que la queja sea por una receta sea no atendida (no integrada).	Salog	Lunes 30 - enero	Miércoles 08 - febrero
	4	Inhabilitar el registro de incidencias en el Dispensador Electron.	Salog	Jueves 09 - febrero	Jueves 09 - febrero
	5	Habilitar en el sigah la pantalla donde muestren las farmacias y boticas activas.	Salog	Viernes 10 - febrero	Viernes 10 - febrero
	6	En la pantalla de desafilaciones se debe generar un campo obligatorio (*) para la desafilación con el motivo. Ello permitirá identificar y especificar el motivo en la data de Asegurados.	Salog	Lunes 13- febrero	Miércoles 15- febrero
	7	En la base de Recetas No Atendidas (no integradas) figure la especialidad médica.	Salog	Jueves 16 - febrero	Viernes 17 - febrero
	8	En las bases diarias de gestión se separe los caracteres de los nombres y apellidos (verificar Recibido en botica).	Salog	Lunes 20 - febrero	Miércoles 22- febrero

Identificación documentación de los mismos	9	El equipo de Essalud en Línea realizará la Descripción de cada uno de los motivos de las desafilaciones con la finalidad de homologar y tener una guía de contenido de las mismas.	Essalud en línea	Jueves 23 - febrero	Lunes 27- febrero
	10	El equipo de Salog enviará el flujo de integración de recetas parciales considerando las siguientes variables: a. Reporte de pacientes con recetas parciales (qüery o pantalla). b. Contacto en 24 horas, caso contrario se deriva a red. c. Activar la opción de integración de recetas para los agentes del Call center en el Sigah. d. Speech de comunicación para entrega de ítems agotados. e. Flujo de integración de ítems agotados.	Salog	Martes 28 - febrero	Pendiente

Fuente: Elaboración propia

2.9.2 Acuerdo de plan progresivo levantamiento coordenadas

La reunión sostenida de todo el equipo por la participación y aportes brindados en la reunión del día martes 31 de enero 2023, detallando los puntos acordados:

- Con relación al Plan progresivo de levantamiento de coordenadas con pacientes continuadores como prioridad, Salog remitirá el listado de pacientes que no cuentan con coordenadas y en el caso con lo que, si cuentan, se remitirá una base de datos con las tres opciones de farmacia más cercanas a su domicilio, por paciente.
- Con relación al Piloto de mantenimiento de pacientes continuadores para generar nuevas citas.

Tabla 2.8

Objetivo: Plan progresivo levantamiento coordenadas

REUNIÓN EQUIPO:	
OBJETIVO : Plan progresivo levantamiento coordenadas	
FECHA: 31 DE ENERO 2023	
PREPARADO POR : Br. JLEON	

TEMA	N °	ACUERDOS	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN
Plan progresivo Levantamiento Coordenadas	1	Salog identifica a los pacientes que cuentan y no cuentan con coordenadas.	Salog	Martes 31-Enero.	Martes 07- Febrero
	2	En el caso de los asegurados que cuentan con coordenadas se remitirá una base de datos con las tres opciones de farmacias más cercanas a su domicilio.	Salog	Martes 31-Enero.	Martes 07- Febrero
	3	Call center de Essalud realiza la gestión (comunicación) para la actualización de farmacias de dichos pacientes.	Essalud en Línea	Martes 31-Enero.	Jueves 02- Febrero
	4	En el caso de los pacientes que no cuentan con coordenadas, se trabajará un plan en conjunto para levantar dicha información.	Salog – Essalud en Línea	Jueves 02- Febrero	Martes 07- Febrero
Resumen FV Presidencia	5	Se enviará la información todos los días Martes.	Salog	Próximo envío: Martes 07-Febrero.	Martes 14- Febrero
Gestión de citas pacientes continuadores	6	Se brinda la información de Asegurados Activos Atendidos por RED e IPRESS.	Salog	Lunes 30-Enero.	Martes 14- Febrero
	7	Salog remite todos los días lunes los reportes de alertas por Red Asistencial para las gestiones de abastecimiento correspondientes.	Salog	Lunes 30-Enero. Se remitirá alrededor de las 2 pm.	Martes 14- Febrero
	8	Call center de Essalud, actualmente gestiona una bolsa de citas de determinadas IPRESS que corresponden al 15% del total de citas, con la información brindada por Salog, Essalud en Línea gestionará el incremento de la bolsa y la cobertura a todas las IPRESS de Lima y Callao.	Essalud en Línea	Jueves 16 - Febrero	Lunes 20 - Febrero
Recetas Atendidas / ítems atendidos	9	Se enviará la información todos días viernes.	Salog	Viernes 24- Febrero	Viernes 24- Febrero
Visita a Centros Asistenciales	10	Se enviará un cronograma de fechas propuestas para la visita presencial del equipo de Essalud en Línea con la finalidad de generar acercamiento y absolver dudas y/o consultas de los Químicos Farmacéuticos de dichos centros.	Salog	Lunes 27-Febrero	Miercoles 01 - Marzo

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO III: FUNDAMENTOS TEÓRICOS ASOCIADOS AL PROBLEMA O SITUACIÓN EMPRESARIAL

3.1 Breve descripción de la empresa

La historia de la Seguridad Social tiene periodos de evolución:

- **A los inicios (1936-1947)** estuvo bajo el dominio de los militares con iniciativas en políticas sociales para modernizar el país. Se implementa una serie de reformas gubernamentales, una de ellas fue la creación del Ministerio de la Salud Pública, Trabajo y Previsión Social en el año de 1935. Se iniciaron las prestaciones de servicios de salud en el Hospital Mixto de Lima, el cual pasó a llamarse Hospital Obrero. y que actualmente se llama Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, en honor al médico y ex ministro de salud, Guillermo Almenara Irigoyen.
- **En el crecimiento (1948- 1973)**, el régimen de Manuel Odría se promulga el Decreto Ley N°10902 crea la Caja Nacional del Seguro Social del Empleado para la protección del empleado público y privado. En el año 1958 se termina de construir el Hospital del Empleado.
- **En la unificación y crecimiento (1973-1980)**, el gobierno militar unificó el Seguro Social Obrero y el Seguro Social del Empleado. En 1973, se promulgo el Decreto Ley N° 19990 que unifica los diversos regímenes de pensiones existentes del Perú.
- **Autonomía y Separación de Funciones (1980-1997)** en julio de 1980 se crea el Instituto Peruano de Seguridad Social como institución autónoma del Ministerio. Es a partir de 1995 que este instituto dar prestaciones de salud.
- **Actualidad: Seguro Social de Salud (EsSALUD) (1997)** en enero de 1999, durante el gobierno de Fujimori, se creó el Seguro Social de Salud (EsSalud), como encargado de las prestaciones de salud a los asegurados.

El Seguro Social de Salud, que también puede identificarse con el nombre de EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Tiene por finalidad de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de salud, que incluye la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación; así como de prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos. La Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) es la N° 27056.

Figura 3.1

Historia de la Seguridad Social en el Perú



Nota. Historia de la Seguridad Social Peruana – EsSalud 1936-2001,

3.2 Descripción de Servicio de Salud

En EsSalud se cuenta con 9 Servicios de Salud:

3.2.1 Atención Primaria

Es la atención al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar.

3.2.2 Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión – CEDHI

Dirigido a los asegurados con patología cardiometabólica, referidos de los centros asistenciales de menor nivel resolutivo.

3.2.3 Instituto de Medicina Tradicional

Es un centro de investigación multidisciplinaria que contribuye al desarrollo de nuevas alternativas terapéuticas para la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud y con ello mejorar la calidad de vida de las familias peruanas, ofertando productos naturales seguros, eficaces, inocuos y de fácil acceso y disponibilidad.

3.2.4 Servicio de Salud Mental

El área de Salud Mental del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ofrece y brinda servicios a sus asegurados en las áreas siguientes:

Área Ambulatoria Con programas especiales dirigidos a:

- Rehabilitación de paciente Psicóticos.
- Psicogeriatría.
- Pacientes niños y adolescentes.
- Terapia de pareja y familia.

Hospitalización Parcial

Atiende pacientes con problemas de ansiedad y depresión, problemas de pareja, laborales y personales, en sus modalidades de:

- Hospital de Día
- Terapia grupal (una vez por semana)

Farmacodependencia y Conductas Adictivas

Brindan atención integral de calidad al paciente asegurado con problemas de adicción.

3.2.5 Programa Nacional de Trasplante

Es la única alternativa para devolver la salud y superar los problemas de las personas que tienen un daño irreversible en alguno de sus órganos y tejidos que no puede ser solucionado con intervenciones quirúrgicas o tratamiento con medicamentos.

3.2.6 Proyectos Especiales

Es un área de atención especializada de salud en consulta médica, procedimientos médicos e intervenciones quirúrgicas que actúa a nivel nacional brindando prestaciones integrales de salud con calidad, como Dirección de Hospital del Perú que es hospital móvil.

3.2.7 Atención Domiciliaria (PADOMI)

PADOMI brinda atención a los asegurados mayores de 80 años en su domicilio mejorando así el acceso y la oportunidad de la atención en la comodidad de su hogar.

3.2.8 Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE)

Servicio gratuito de atenciones pre-hospitalarias: evaluaciones médicas, estabilización y traslado de pacientes asegurados en situaciones de urgencias y emergencias, hacia un centro asistencial de EsSalud.

3.2.9 Hospitales móviles (Hospital Perú)

El Hospital Perú es un hospital móvil que se desplaza a las zonas más apartadas de nuestro país para brindar atención médica especializada, gratuita y de calidad a los pobladores asegurados y no asegurados.

3.2.10 Centro de prevención de riesgo del trabajo (CEPRIT)

Este centro brinda servicios de asesoría, asistencia técnica y capacitación a las empresas, en gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

3.3 Breve descripción del Programa de Farmacia Vecina

3.3.1 Antecedentes

- Decreto Supremo No 008-2020-SA se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19
- Memorándum N ° 032-GG-ESSALUD-2020; en el Acápite I: Consulta Externa refiere la suspensión -a partir de la fecha- de la consulta externa médica hospitalaria, y no médica, incluyendo procedimientos en todas las IPRESS a nivel nacional.
- En razón a lo expuesto en los numerales precedentes, resulta pertinente que la Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA), a través de la Subgerencia de Atención al Asegurado en Otros Canales, implemente una iniciativa vinculada con el Programa “Farmacia Vecina”, en poblaciones de alto riesgo asegurada por EsSalud.
- En Lima se brinda el servicio a través de la central (01) 411-8000 opción 11 atendiendo las llamadas de los asegurados.
- La empresa Salud y Logística (SALOG) está encargada de organizar, distribuir y entregar los medicamentos a las Farmacias Afiliadas de Lima Metropolitana y el Callao.

- Desde el inicio del Programa de Farmacia Vecina al mes de abril de 2022 se cuenta con 111,332 pacientes afiliados, 8,953 pacientes desafiados y 484 farmacias afiliadas en Lima Metropolitana y el Callao.
- Farmacia Vecina es un programa de acercamiento de medicamentos a las farmacias afiliadas más cercanas al domicilio de pacientes crónicos disminuyendo así el riesgo de contagio para la COVID 19 en este tipo de pacientes.
- A la fecha el programa cuenta con 111,332 pacientes afiliados, 8,953 pacientes desafiados y 484 farmacias afiliadas en Lima Metropolitana y el Callao.
- Por contrato SALOG es la institución encargada de organizar, distribuir y entregar los medicamentos a las Farmacias Afiliadas de Lima Metropolitana y el Callao.
- Se realizan reuniones de EsSalud y Salog sectorial a fin de verificar las casuísticas que se vienen presentado en el Programa Farmacia Vecina y dificultan la atención adecuada a los asegurados.

3.3.2 Implementación del Programa de Farmacia Vecina

El call center del Programa Farmacia Vecina se implementó el 02 de abril de 2020.

El principal aspecto que define la implementación de FARMACIA VECINA, consiste en la puesta en marcha de un servicio potente, que para la institución era necesario dada la gravedad de la situación originada por la rápida propagación del virus COVID-19, asimilando variables como la experiencia en manejo de centrales telefónicas, atención prestacional en servicios de salud, pero sobre todo abriendo el espacio institucional dentro de una visión colaborativa en un tema de alta connotación social y de salud pública, asumido con prioridad y responsabilidad.

Por eso, si bien el proyecto es de reciente creación, tiene un potencial de desarrollo aún mayor, pues por sus características de alcance social y de salud pública de los asegurados, hace posible que implique una posición activa, pues a través de las coordinaciones inter áreas se logra atender la necesidad de los pacientes crónicos de contar con sus medicamentos en oportunidad y sobre todo poder acceder a ellos en una

farmacia cercana a su domicilio, lo cual le da tranquilidad tanto a él como a su entorno familiar.

Esta buena práctica que representa una experiencia positiva, probada por los resultados obtenidos y sustentada en sus indicadores (número de llamadas atendidas, número de llamadas realizadas, número de pacientes afiliados, número de recetas dispensadas y número de farmacias afiliadas) consideramos que puede ser replicada como modelo de servicio por otras áreas o Redes Asistenciales a nivel nacional.

Se pueden emplear las mismas estrategias, adecuándolas a la realidad y contexto de cada región, a fin de lograr mejoras en los ámbitos operativos, administrativos, financieros y de personal.

3.4 Descripción Estructura Orgánica de EsSalud

3.4.1 Contenido del Reglamento de Organización del Seguro Social de Salud

La Organización del Seguro Social de Salud establece la naturaleza, finalidad, funciones generales y atribuciones, así como la estructura orgánica y las funciones de los órganos que integran al Seguro Social de Salud, para ejercer sus competencias y cumplir los fines institucionales, en concordancia con la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), Ley N° 26790, y la Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y sus modificatorias.

3.4.2 Alcance del Reglamento Organización del Seguro Social de Salud

El alcance del Reglamento es de aplicación y estricto cumplimiento por todos los órganos y unidades orgánicas en el nivel central y desconcentrado.

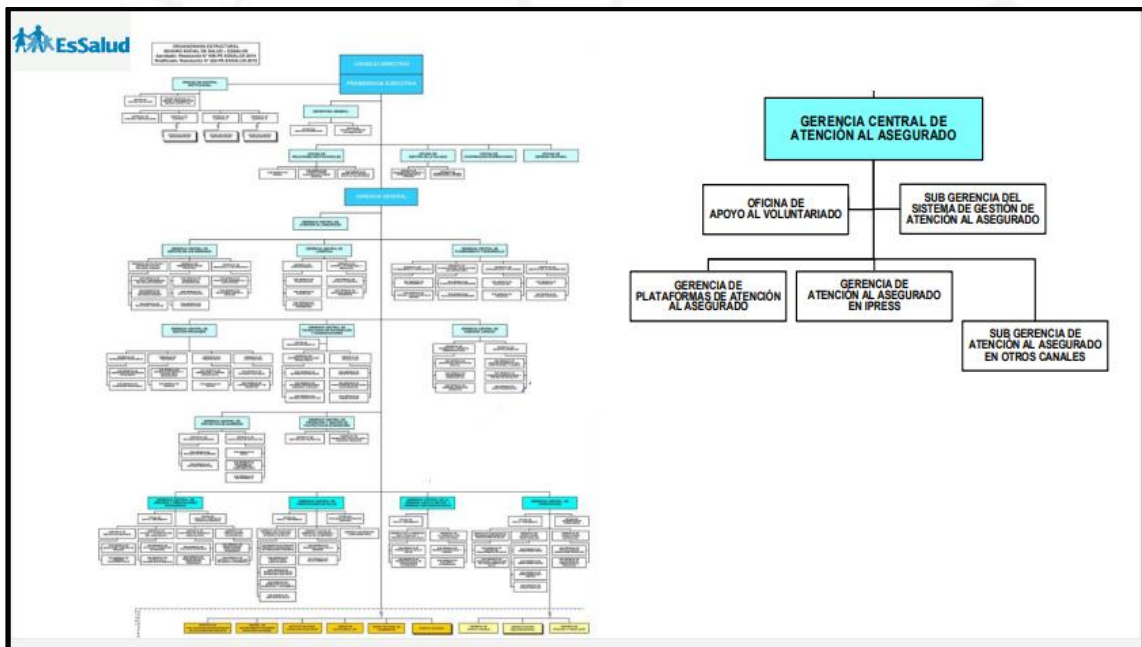
3.4.3 Estructura Orgánica del Seguro Social de Salud

La Estructura Orgánica de EsSalud considera los órganos y las unidades orgánicas hasta el cuarto nivel organizacional, la misma que se establece para el cumplimiento de los fines y objetivos de la institución.

La Estructura Orgánica de EsSalud cuenta con 8 órganos y 1 área operativa desconcentradas. El presente trabajo se encuentran la Gerencia Central de Atención al Asegurado y demás Gerencias y Subgerencias.

Figura 3.2

Estructura Orgánica del Seguro Social de Salud



Nota. Estructura Orgánica del Social – EsSalud Transferencia (2017). Resolución de Presidencia Ejecutiva N°189 -PE-ESSALUD-2017

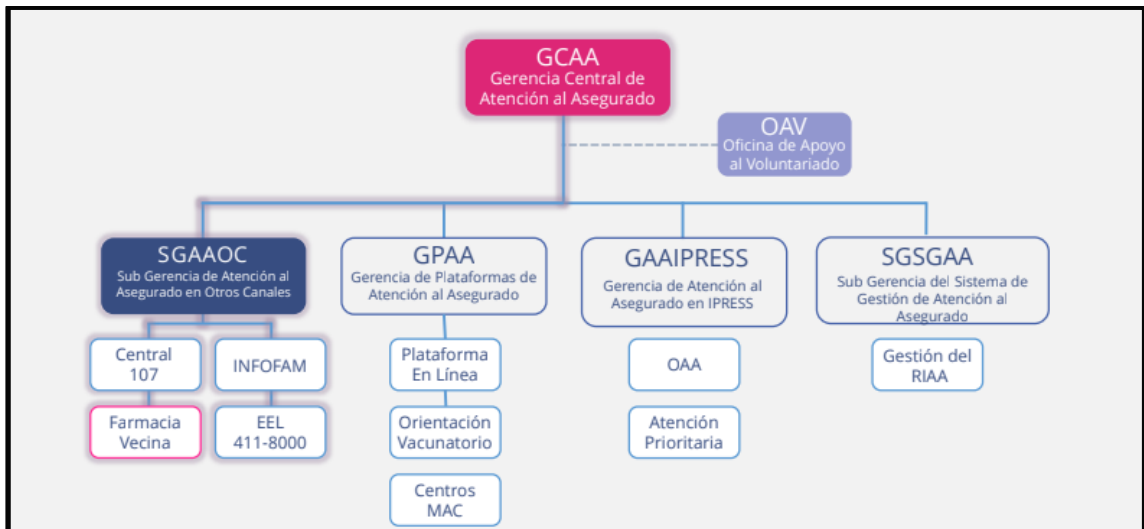
En la figura de la Estructura Orgánica del Seguro Social de Salud, se encuentra Oficina de Apoyo, Subgerencia y otras Gerencias como:

- Oficina de apoyo (OAV)
- Sub Gerencia de Atención al Asegurado en Otros Canales (SGAAOC)
- Gerencia de Plataformas de Atención al Asegurado (GPAA)
- Gerencia de Atención al Asegurado en IPRESS (GAAIPRESS)

- Sub Gerencia del Sistema de Gestión de Atención al Asegurado (SGSGAA)

Figura 3.3

Estructura Orgánica de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en Otros Canales



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Estructura Orgánica de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en otros canales, por EsSalud, 2022

En la figura 3.3 (SGAAOC) se encuentra Farmacia Vecina y otros servicios que ofrece EsSalud como:

1) Central Telefónica 107.- Este servicio cuenta con un área de información sobre Vacunación COVID-19 y un área de servicios médicos subdivididos en 6 opciones. Esta central telefónica brinda tele orientación a nivel nacional de manera gratuita.

El servicio es brindado por el personal teleoperador, donde su función principal es orientar a la población sobre la Estrategia de Vacunación Territorial COVID-19 y guiarlos con la programación de la fecha y lugar de la vacunación conforme al padrón e información brindada por el rector, el Ministerio de Salud – MINSA.

La información referente a las estrategias de vacunación se actualiza constantemente de acuerdo a la situación actual de nuestro país y la información confirmada con el ente rector, MINSA.

Figura 3.4

Las opciones de la Central Telefónica 107



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Opciones de la central telefónica 107" de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en otros canales, por EsSalud, 2022

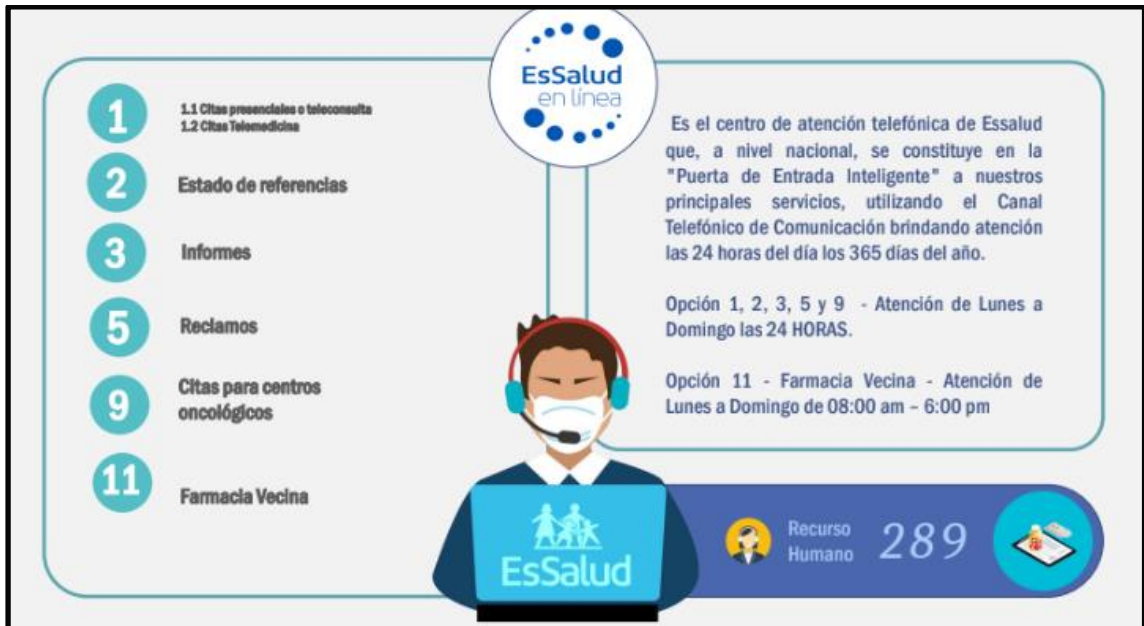
En la figura 3.4 se puede observar las 6 opciones de la central telefónica del 107 como:

- Opción 0: Información de vacunación COVID-19.
- Opción 1: Orientación por posibles síntomas de COVID-19-
- Opción 2: Consejería y orientación en Medicina General.
- Opción 3: Orientación Psicológica.
- Opción 4: Nutrición
- Opción 5: Orientación en casos de mujeres víctimas de violencia.

2) Central Telefónica 4-118000.- Es el centro de atención telefónica de EsSalud que a nivel nacional, se constituye en la "Puerta de Entrada Inteligente" a nuestros servicios, utilizando el Canal Telefónico de Comunicación brindado atención las 24 horas del día los 365 días del año.

Figura 3.5

Las opciones de la Línea 4118000



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Opciones de la línea 4118000” de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en otros canales, por EsSalud, 2022

Figura 3.6

Los pasos de las opciones de la Línea 4118000

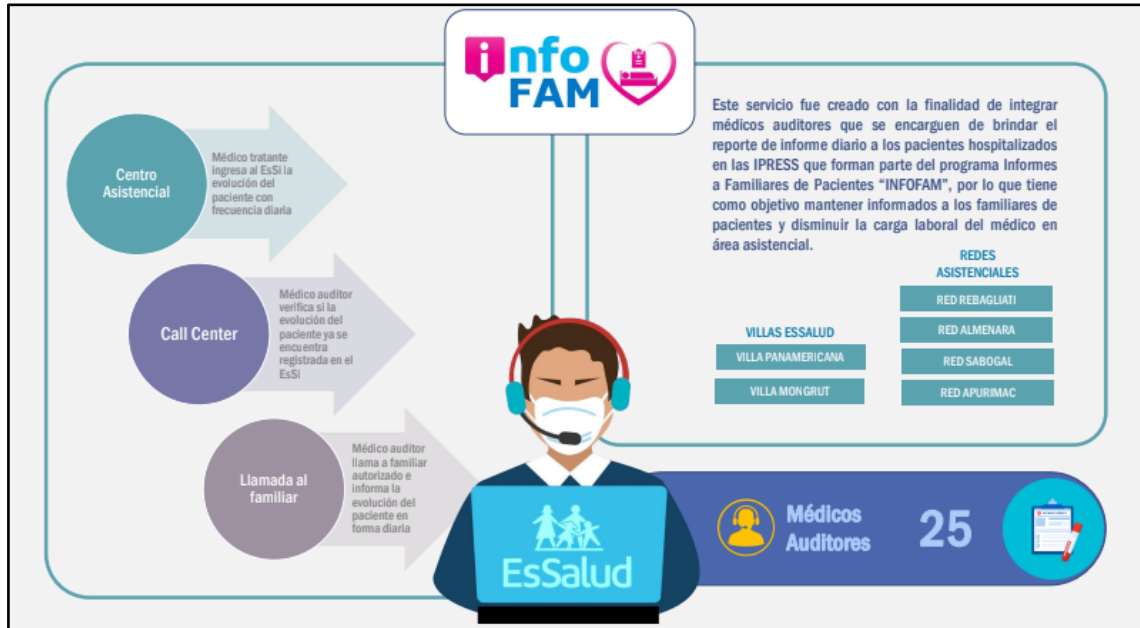


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Pasos de las opciones de la línea 4118000” de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en otros canales, por EsSalud, 2022

- 3) **INFOFAM.** - Este servicio fue creado con la finalidad de integrar médicos auditores que se encarguen de brindar el reporte de informe diario a los pacientes hospitalizados en las IPRESS.

Figura 3.7

Pasos de INFOFAM



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Pasos de las opciones de INFOFAM" de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en otros canales, por EsSalud, 2022

- 4) **FARMACIA VECINA.** – El objetivo principal del programa es el acercamiento de medicamentos a las farmacias afiliadas más cercanas al domicilio de pacientes crónicos disminuyendo así el riesgo de contagio para el COVID 19.

Figura 3.8

Pasos de Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Pasos de Farmacia Vecina" de la Sub Gerencia de Atención al Asegurado en otros canales, por EsSalud, 2022

3.5 Descripción de la problemática actual

3.5.1 Problemática actual de EsSalud

Los asegurados actualmente buscan atención y se encuentran con una serie de problemas de una mala gestión como demora de otorgamiento de citas y programaciones de cirugías, también falta de stock en medicamentos y equipos médicos esenciales.

La salud pública en el Perú hace frente a una gran demanda de pacientes y poco personal médico, con estas limitaciones EsSalud brinda atención solidaria e integral.

Con todos sus problemas y limitaciones, EsSalud brinda atención integral y solidaria.

Si antes de la pandemia de la COVID-19 EsSalud tuvo problemas con la gestión médica, durante la pandemia se tuvo que lidiar y actuar inmediatamente con los obstáculos que se presentaba ante un panorama desconocido.

3.5.2 Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios en Instituciones Públicas, Privadas y Mixta -Decreto Supremo N° 002-2019-SA

El objetivo es establecer los procedimientos para la gestión de reclamos y denuncias por presunta generación del derecho a la salud.

La presente norma tiene como finalidad establecer los mecanismos que permitan la protección del derecho a la salud respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas y/o recibida de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas. El presente reglamento es aplicable a SUSALUD.

3.5.3 Quejas y Reclamos del Programa de Farmacia Vecina

Las casuísticas más comunes de quejas y reclamos del Programa de Farmacia Vecina que podemos observar son las siguientes:

- Receta no encontrada en farmacia
- Receta derivada a red
- Demora en devolución al centro asistencial
- Paciente no reconoce entrega de receta
- Centro asistencial no entrega receta por bloqueo
- No recibe medicina en el plazo pactado
- Entrega de receta incompleta
- Otros
- Entrega de receta equivocada
- Maltrato al paciente por parte de farmacia
- Paciente no reconoce entrega
- Demora en devolución
- Desbloqueo de receta

Figura 3.9

Casísticas del Programa de Farmacia Vecina

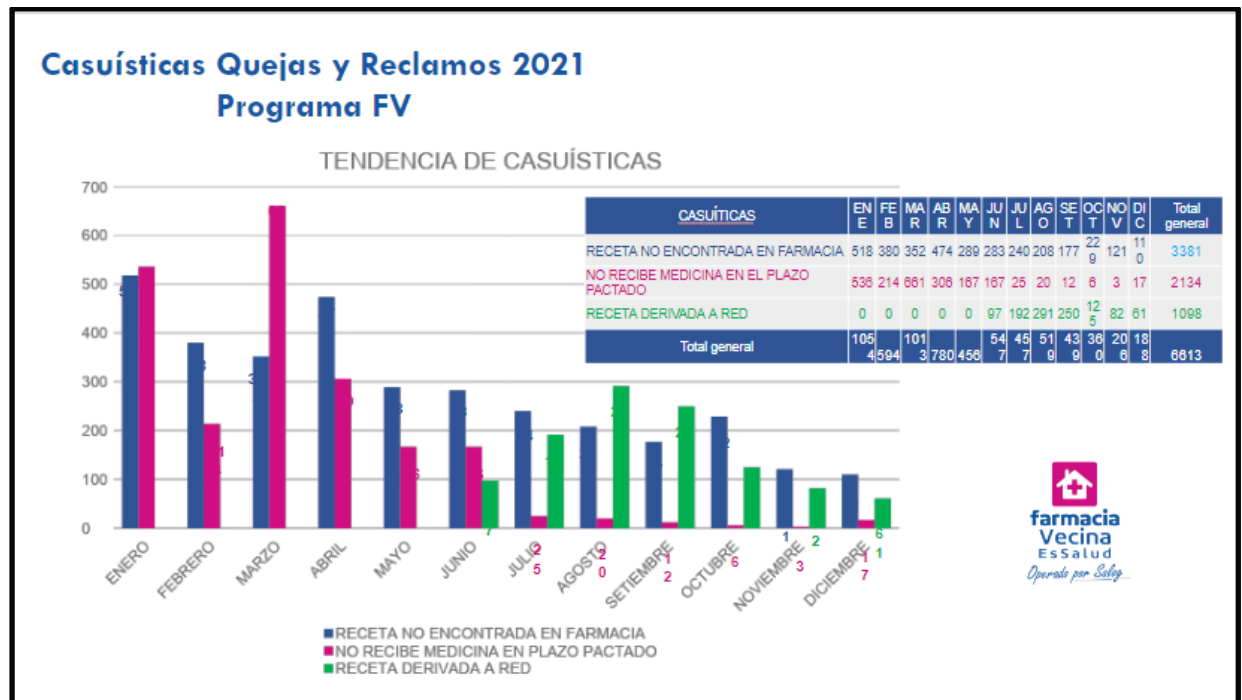


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Casuística del Programa de Farmacia Vecina” Quejas y Reclamos 2021, por Salog, 2022

En la figura 3.9 podemos observar que la casuística con más alto porcentaje que ocurra en las farmacias es la Receta No encontrada en Farmacia esto se debe por la demora de la entrega de los medicamentos de parte de la Red Asistencial y la casuística con menos porcentaje de que ocurra es el Desbloqueo de Receta esto ocurre que los medicamentos llegan completos según la prescripción del doctor y el paciente solo recogerá en la farmacia asignada de su distrito.

Figura 3.10

Tendencia de Casuísticas del Programa de Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Tendencia de Casuísticas de Farmacia Vecina”, por Salog, 2022

En la figura 3.10 precisamos que los registros en base a la casuística Receta Derivada a Red figuran desde el mes de junio, debido a que se la Sociedad Operadora realiza una mejora en la plataforma de registro del sistema SOL a solicitud del Call center de EsSalud en pro de la mejora de tipificación de dicha casuística. En meses anteriores la misma se encontraba inmersa en los escenarios: No recibe medicina en plazo pactado y Receta no encontrada en Farmacia, esto último debido a que el paciente se acercaba a su farmacia vecina a consultar por su receta inmediatamente después de su consulta médica o teleconsulta.

En el mes de junio, se redujo el tiempo de atención de recetas tanto de emergencias como programadas, de 48 hrs. a 4 días respectivamente.

Figura 3.11

Acciones por cada casuística que se presenta en las quejas y reclamos

Gestión de Casuísticas

Quejas y Reclamos 2021 Programa FV



N°	CASUÍSTICAS	RESPONSABLE	ACCIÓN
1	RECETA NO ENCONTRADA EN FARMACIA	SOP	Viene siendo gestionada por la SOP en coordinación con los EEFF.
2	NO RECIBE MEDICINA EN EL PLAZO PACTADO		Se gestionó la reducción de plazo de atención de 7 días a 48 horas desde Julio 2021
3	RECETA DERIVADA A RED	GCAA	Se implementó la gestión de integración de recetas parciales desde Octubre 2021.
4	DESBLOQUEO DE RECETA	SOP	Se implementó la gestión de solicitudes vía fyprocesos@salog.com.pe
5	PACIENTE NO RECONOCE ENTREGA		Viene siendo gestionada por la SOP en coordinación con los EEFF.
6	DEMORA EN DEVOLUCIÓN AL CENTRO ASISTENCIAL		Se implementó la gestión de solicitudes vía fyprocesos@salog.com.pe
7	MALA ORIENTACIÓN AL PACIENTE	GCAA	Es manejada por la GCAA brindando la información correcta al paciente.
8	ENTREGA DE RECETA INCOMPLETA	SOP	Viene siendo gestionada por la SOP subsanando la entrega del faltante y el error según se precise en cada caso.
9	LLEGA MEDICINA INCOMPLETA O EQUIVOCADA		
10	ENTREGA DE RECETA EQUIVOCADA		
11	RECLAMO INSTITUCIONAL	GCAA / SOP	Según sea el caso se analiza, subsana y GCAA comunica la solución al paciente.
12	ERROR DE ASIGNACIÓN DE FARMACIA	GAA	Viene siendo gestionado y subsanado por la GCAA.
13	REINTEGRACION DE RECETA		Se implementó la gestión de integración de recetas parciales desde Octubre 2021.
14	BOTICA CERRADA	SOP	Viene siendo gestionada por la SOP en coordinación con los EEFF.
15	MALTRATO AL PACIENTE POR PARTE DE FARMACIA		Viene siendo gestionada por la SOP en coordinación con los EEFF.
16	ENTREGA DE MEDICAMENTOS VENCIDOS		Viene siendo gestionada por la SOP rectificando la entrega.
17	OTROS		Según se analicen los detalles de lo indicado.

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Tendencia de Casuísticas de Farmacia Vecina”, por Salog, 2022

En la figura 3.11 se puede observar que cada casuística en Farmacia Vecina que se presenta tiene un responsable de cada área de EsSalud para que tomen las acciones respectivas y llevarlas a mejores decisiones.

CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE SOLUCIÓN FUNDAMENTADA TEÓRICAMENTE

El impacto alcanzado a la fecha se visibiliza en la creación de una oferta de servicios que se suman a los esfuerzos por atender a la población en una difícil situación que expone su salud y la de su entorno familiar.

Con el fin de medir el grado de eficiencia de estos servicios realiza periódicamente el seguimiento, monitoreo y control de la gestión de indicadores (KPI) de Farmacia Vecina, de acuerdo a los siguientes objetivos:

- **Objetivo General**

El objetivo principal del programa Farmacia Vecina es el acercamiento de medicamentos a las farmacias afiliadas más cercanas al domicilio de pacientes crónicos disminuyendo así el riesgo de contagio para la COVID 19 en este tipo de pacientes.

- **Objetivos Específicos**

- ✓ Contribuir el acceso más fácil en la dispensación de los medicamentos que más farmacias y/o boticas se unan al programa.
- ✓ Dar prioridad en la atención cuando se acercan a recoger los medicamentos a los pacientes crónicos que son lo más vulnerables.
- ✓ Las farmacias y / o boticas asociadas se conviertan en el nexo con el programa para que tengan un buen servicio y sin costo alguno.
- ✓ Dar facilidad a los asegurados afiliados para el desplazamiento contando con distintas farmacias cercanas a su domicilio, muchos de ellos no tienen familia.

4.1 Propuesta de alternativas de solución

Como parte de la gestión se ha llevado a cabo encuestas de satisfacción con la finalidad de obtener un feedback de los pacientes para mejoras del programa.

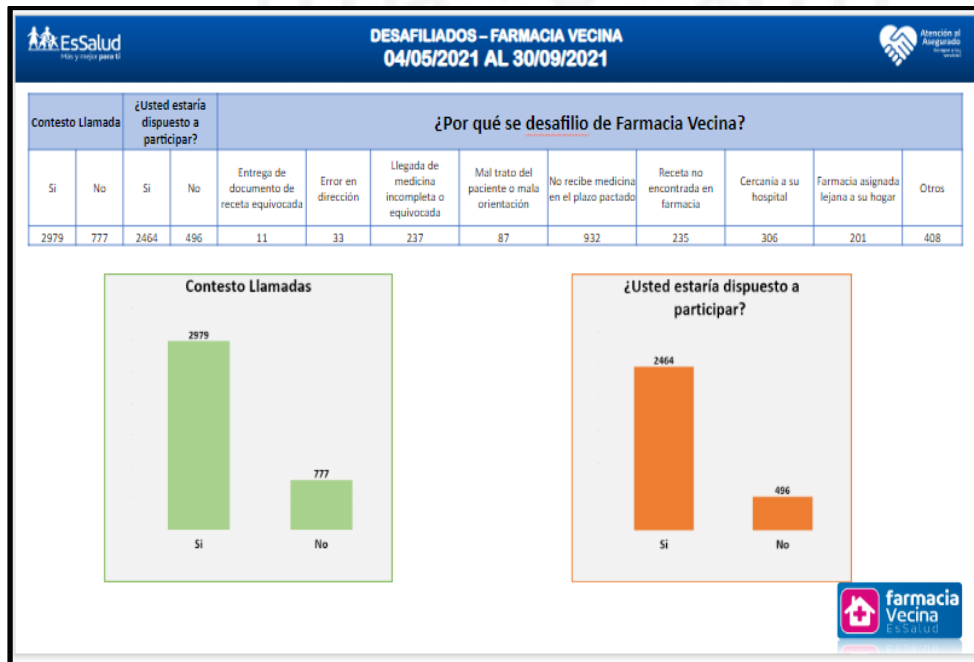
Como resultado de las encuestas realizadas se obtuvo que las constantes desafilaciones son en su mayoría a causa de la demora en la entrega de los medicamentos a los afiliados y a las constantes derivaciones a red, ya que no se está cumpliendo con el objetivo del programa.

En la Figura 4.1 se observa las otras causas que hacen que los pacientes se desafilien del Programa de Farmacia Vecina como:

- Llegada de medicina incompleta o equivocada
- Receta no encontrada en farmacia
- Cercanía a su hospital
- Farmacia asignada lejana a su hogar
- Entrega de documento de receta equivocada
- Error en dirección
- Mal trato del paciente o mala orientación
- Otros

Figura 4.1

Encuesta de Desafilados en Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Encuesta de desafilados en Farmacia Vecina", por EsSalud, 2022

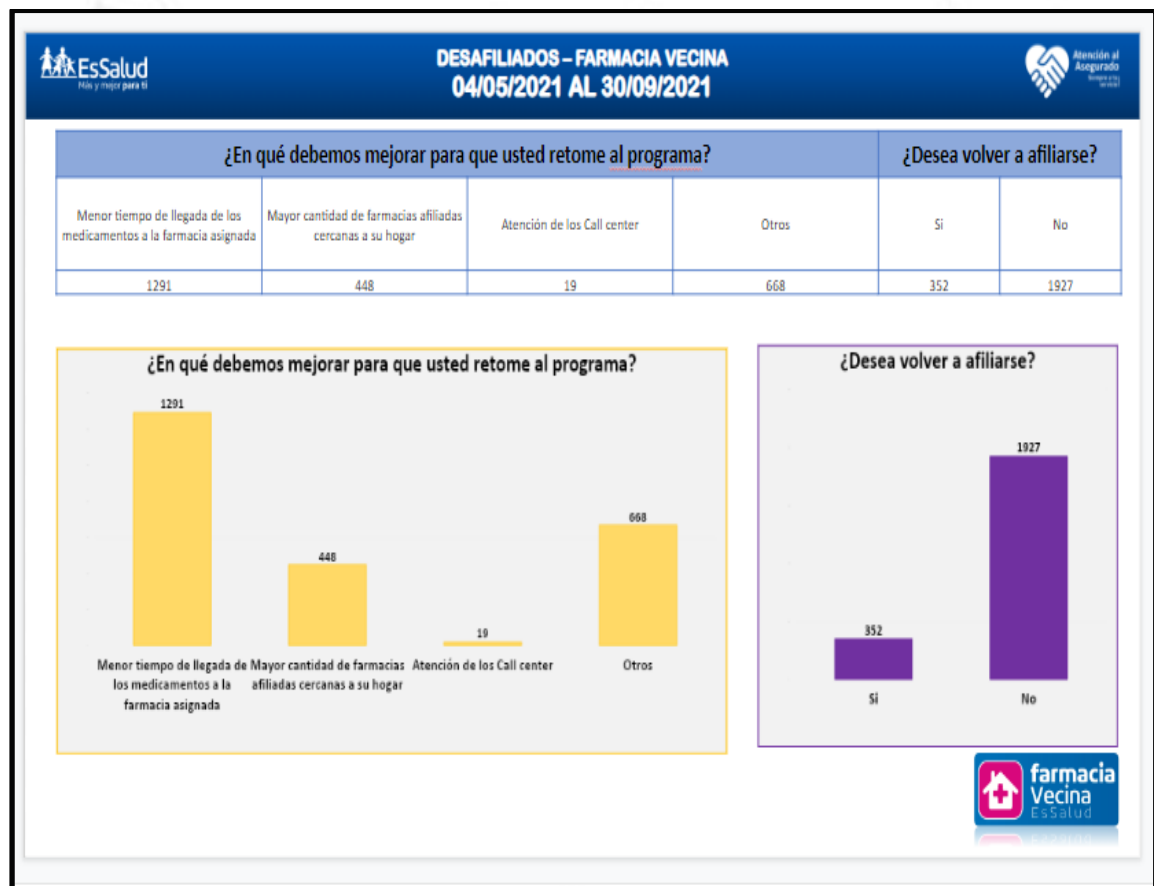
Se realizó encuestas a los pacientes desafiados preguntándoles en qué debemos mejorar para que puedan retornar a nuestro Programa y los resultados que se obtuvo en la mayoría de los pacientes desafiados desearían:

- Menor tiempo de llegada de los medicamentos a la farmacia asignada y
- Mayor Cantidad de Farmacias afiliadas cercanas a su hogar.

En la figura 4.2 se observa que la encuesta realizada a los pacientes desafiados hemos podido recuperar un porcentaje pequeño de pacientes y reintegrarlo nuevamente al Programa.

Figura 4.2

Mejoras para el retorno al Programa Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “En que se debe mejorar para retornar al programa”, por EsSalud, 2022

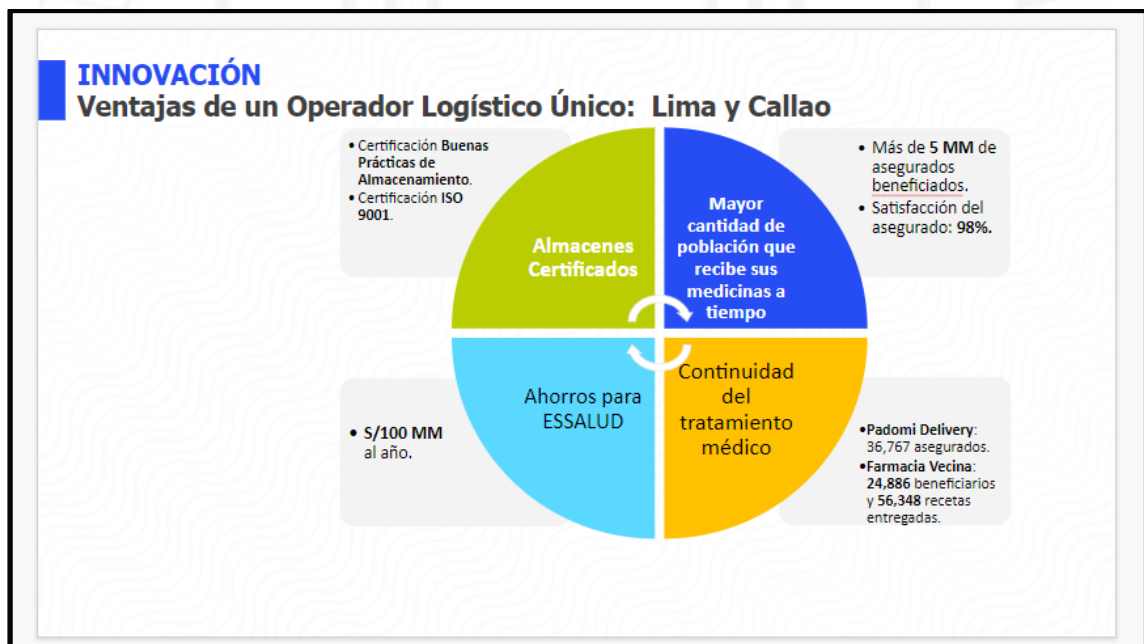
4.2 Consideraciones previas

Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N°601-PE-ESSALUD-2015, es “responsable de planificar, administrar, controlar y supervisar las prestaciones de salud y sociales del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud dirigidas a la población asegurada, que son otorgadas a través de la red prestadora integrada por IPRESS propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Pública Privada –APP de diferente nivel de complejidad, unidades operativas de prestaciones sociales y unidades operativas especiales propias o contratadas a fin que se cumplan las garantías explícitas de acceso, calidad y de oportunidad”

EsSalud firma un contrato logístico con SALOG mediante el “Contrato de Asociación Público Privada (APP)”.

Figura N°4.3

Ventajas de un Operador Logístico Único: Lima y Callao



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Ventajas de Operador Logístico”, por Salog, 2022

Los Servicios Ofrecidos que se deben cumplir SALOG son:

- Gestión de Almacenamiento: Guardar y mantener materiales estratégicos y no estratégicos en estado óptimo y disponible para su uso;
- Gestión de Distribución: desde el retiro de los materiales del Almacén Central hasta la llegada a las farmacias u otros puntos de Entrega de Materiales,
- Gestión de Entrega de Materiales: el ingreso de los Materiales Estratégicos a las farmacias y de los Materiales No Estratégicos a los centros de entrega.

Figura N° 4.4

Gestión de Almacenamiento, distribución y dispensación



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Gestión almacenamiento, distribución y dispensación", por Salog, 2022

4.3 Nuevos procesos para la atención

La mejora de los procesos de atención permitirá extender la cobertura a provincias, optimizando el uso de los recursos, tiempo y calidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera al paciente crónico con una atención de nivel primaria para un inmediato diagnóstico y seguimiento del tratamiento.

Los atributos de la atención primaria responden a las necesidades de las enfermedades crónicas.

Tabla N° 4.1

Atributos de la atención primaria

Atributos	Descripción	Ventajas
Accesibilidad o primer contacto	Puerta de entrada al sistema de salud: punto de inicio de la atención y filtro para acceder a los servicios especializados.	Disminuye la mortalidad y morbilidad. Identificar y resolver mejor los problemas de los pacientes. Mejor continuidad asistencial con el médico. Al realizar un buen "filtro", menor uso de especialistas y de urgencias. Menor porcentaje en costos globales en salud. Menor uso de pruebas diagnósticas, tratamientos innecesarios.
Cupo y longitudinalidad	Asistencia centrada en la persona a lo largo del tiempo	Facilita el cumplimiento del tratamiento de enfermedades crónicas. Mayor identificación de problemas asistenciales. Se establecen diagnósticos más precisos y tratamientos adecuados. Aumenta la satisfacción de los pacientes. Aumenta las posibilidades de recibir atenciones de salud preventivas. Menor número de hospitalizaciones y estancias más cortas. Como aumentan las consultas preventivas, menos enfermedades prevenibles. Reducción de aproximadamente 25% en los costos en atención en salud
Integralidad	Cubre todas las necesidades de salud (orgánica, psíquica y social). Ofrece servicios preventivos y curativos, refiriéndolos cuando sea necesario.	Asegura que los servicios se ajusten a las necesidades de salud de la población. Determina los métodos de prevención centrados en la población y los separa de aquellos que son centrados a grupos poblacionales específicos.
Coordinación	Intra Nivel/ Entre niveles de atención.	Los pacientes que reciben una atención compartida presentan un número más bajo de derivaciones y desarrollan menos síntomas al año de seguimiento a comparación de los demás. Facilita la adecuada identificación de los problemas del paciente y el buen seguimiento de éstos. Incentiva la creación de un sistema informático único en salud, lo cual permite una actualización constante de la información del paciente; que demuestra un mejor tratamiento de la persona.

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Abordaje de problemas crónicos en atención primaria", por Revista Médica Herediana, 2020

4.4 Nuevos criterios de acceso

Los asegurados que se encuentran afiliados a Farmacia Vecina deben ser diagnosticado por su Centro Asistencial como Pacientes Crónicos.

El Programa de Farmacia Vecina debe ser hincapié en informar a los pacientes crónicos que no incluye a los pacientes que tienen Cáncer, VIH, TBC, etc. por ser enfermedades crónicas de suma urgencia. También no incluyen a los pacientes atendidos en los Hospitales Guillermo Kaelin y Alberto Barton y en las UBAP de Lima Metropolitana y el Callao) por ser Centros Asistenciales que cuentan con su propia distribución logística de medicamentos.

4.5 Diseño de los procesos de la atención

El diseño de nuevos procesos es una propuesta a mejorar:

4.5.1 Proceso de inscripción

Como objetivo afiliar a los pacientes crónicos que se comunican al call center por información y explicarle los beneficios que le brinda el Programa de Farmacia Vecina, según diagnóstico médico. Se debería implementar en el Sistema SIGAH-SALOG un ítem para saber en el momento de afiliación si el paciente es crónico y de que tipo como diabetes, hipertensión, etc.

4.5.2 Proceso de atención

La propuesta metodológica que podemos utilizar en el proceso de atención será:

- **La Metodología Kaizen** es un proceso de mejora continua, donde las empresas lo aplican para mejorar la productividad de sus diferentes áreas o procesos.
- **El Modelo Six Sigma** enfocada a la mejora que brinda una oportunidad a las organizaciones lograr eficiencia y eficacia, y como enfoque principal estar alineados con las necesidades del cliente.

La propuesta metodológica nos permitirá mejorar la atención en el Programa implementando:

- **Actualización de datos en el Sistema SIGAH**, el operador logístico debe actualizar los datos de los asegurados como: la vigencia del seguro, pacientes fallecidos, si los asegurados son pacientes con enfermedades crónicas, si el paciente hace cambio de farmacia dentro de su distrito o en otro distrito si se mudó, actualización de teléfono, etc. con la finalidad de brindar una correcta información para los asegurados que llaman al Call Center de Farmacia Vecina. La actualización de datos va a minimizar las incidencias en el proceso de plataforma de gestión.

Figura N° 4.5

Actualización de datos del Asegurado en el sistema

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Actualización de datos del asegurado en el sistema", por Salog, 2022

- **Capacitación de SALOG al personal de Farmacia Vecina**
Salog como Operador Logístico tiene el compromiso de capacitar al personal de farmacia vecina cuando se actualiza Modelo Dispensador SOL conocido como Electron.

Figura N° 4.6

Modelo Dispensador SOL -Electron



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Modelo Dispensador SOL - Electron", por Salog, 2022

La implementación de Dispensador SOL nos permite ver con más detalle las ubicaciones de las farmacias cercanas al domicilio del asegurado.

Figura N° 4.7

Información Geográfica



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Información geográfica en el sistema Electron", por Salog, 2022

- **Capacitación y entrenamiento del personal de planta SALOG**

La administración y logística para la salud pública, se implementa una plataforma completa que es el Módulo Registros FV, desde la planificación, recepción, control de inventarios, despachos, teniendo la trazabilidad completa de todo el ciclo logístico hasta el paciente en tiempo real, permitiendo que el Estado planifique y tome decisiones oportunas de forma transparente, con celeridad y correcta utilización de los recursos públicos.

Figura N° 4.8

Capacitación del personal de planta

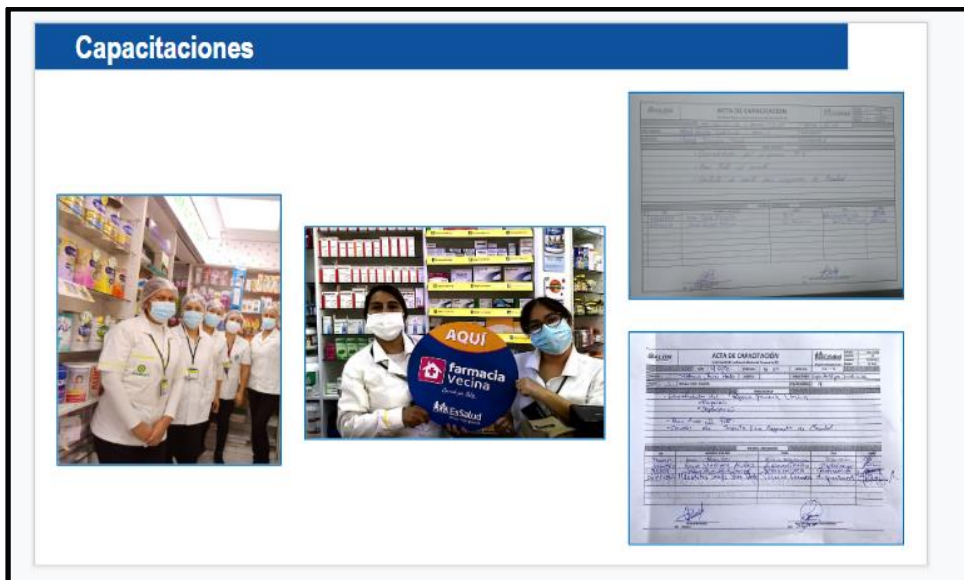


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Capacitación del personal de planta", por Salog, 2022

- **Capacitación del personal de las Farmacias afiliadas en el Programa**
El personal de las farmacias afiliadas registradas en el programa debe estar actualizados en el proceso de dispensación de entrega de medicamentos.
Los beneficios de la farmacia afiliada en el Programa:
 - ✓ Capacitaciones Constantes, mejora e impulsa continuamente la calidad del servicio del personal del establecimiento.
 - ✓ Rentabilidad Social, además de recibir un pago por dispensación, recibirá reconocimiento y fidelidad por parte de pacientes afiliados.
 - ✓ Mayor afluencia, perteneciendo a Farmacia Vecina recibirá mayor cantidad de personas en la farmacia, a quienes pueden ofrecer sus productos.

Figura N° 4.9

Capacitaciones con el personal de las farmacias afiliadas al programa Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Capacitación del personal de las familias afiliadas al programa Farmacia Vecina", por Salog, 2022

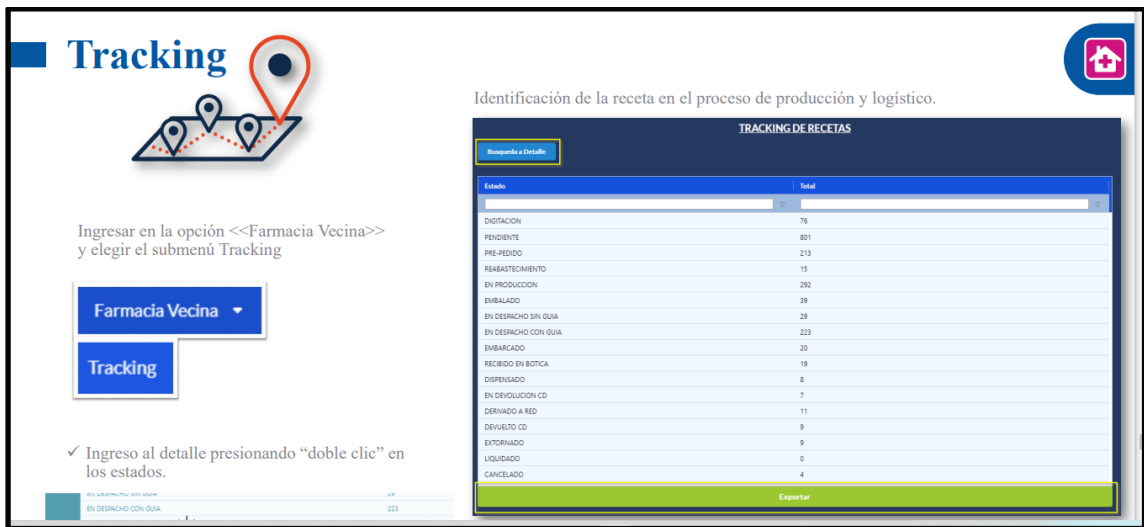
- **Capacitación del personal de Transporte**

Esta alternativa de solución propone que el personal este informado de los procesos que se encuentra la receta y esperar el plazo establecido para ser recogida los medicamentos de la farmacia afiliada al almacén de la Red.

Se cuenta con una moderna flota certificada de transporte que se encuentra monitoreada que geolocaliza todas nuestras unidades en tiempo real, asegurando que la distribución de los insumos médicos y bienes estratégicos se realice de manera oportuna y segura.

Figura N° 4.10

Capacitaciones con el personal de Transporte



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Capacitación con el personal de transporte", por Salog, 2022

- **Capacitación del personal de Farmacia Vecina**

El personal de Farmacia Vecina está formado de una Coordinadora, 6 supervisores y 74 agentes, esta alternativa de solución propone en capacitar en habilidades blandas.

Figura N° 4.11

Temas para las capacitaciones



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Temas para las capacitaciones", por EsSalud, 2022

Los agentes realizan encuestas a los pacientes desafiliados el motivo por que se retiraron del Programa y a los pacientes que continúan afiliados para mejorar el Programa, la finalidad es fidelizarlo al Programa.

Figura N° 4.12

Capacitaciones con el personal para realizar encuestas

PROPUESTA					
1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	
SI	NO				

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Capacitaciones con el personal para realizar encuestas”, por EsSalud, 2022

Los agentes del Call Center en algunas ocasiones programadas se acercan a la Farmacia Vecina para realizar una evaluación integral a las farmacias afiliadas mediante una encuesta breve a los pacientes que pertenecen al Programa con la finalidad de saber si tienen un buen servicio y de calidad.

Figura N° 4.13

Evaluación integral de las farmacéuticas externas

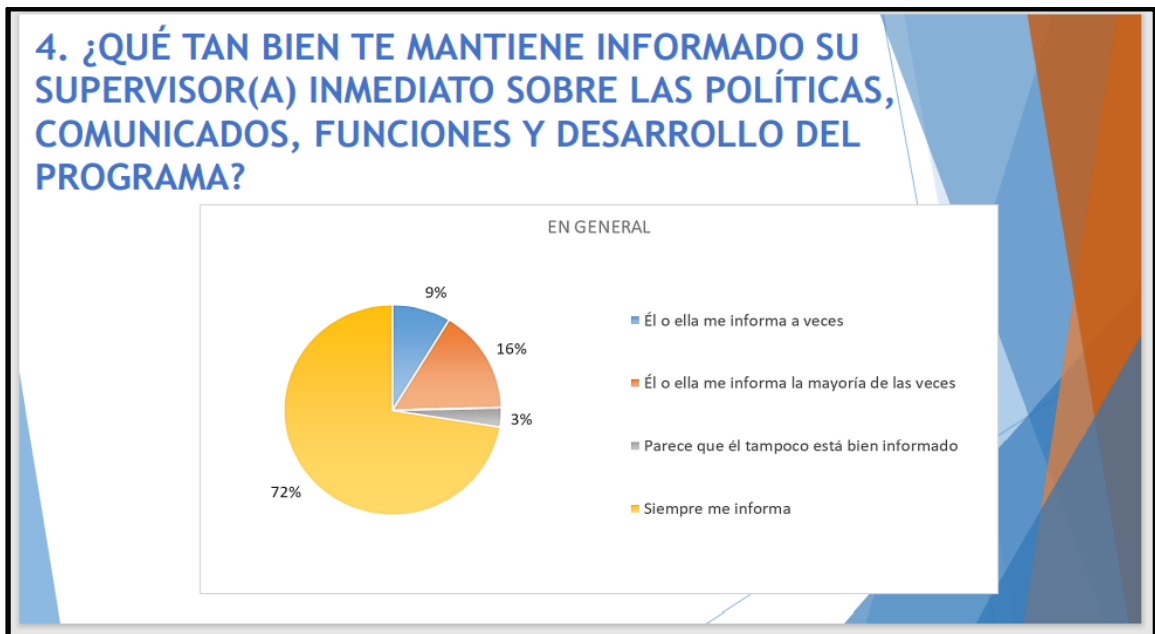
EVALUACION INTEGRAL DE LAS FARMACÉUTICAS EXTERNAS				
Nombre de la Farmacia: _____		Dirección: _____		
Nombre del Evaluador: _____				
MARCAR CON UNA "X", CADA UNA DE LAS RESPUESTAS DE LA SIGUIENTE ESCALA DE ATRIBUTOS SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL SERVICIO DE FARMACIA EXTERNA				
BUENO (3)		REGULAR (2)		MALO (1)
I. Satisfacción del Usuario				
INDICADORES				ESCALA VALORATIVA
DISPONIBILIDAD DE STOCK DE MEDICAMENTO				
1	¿La receta fue encontrada en la farmacéutica externa?			1 2 3
2	¿Considera usted que el producto dispensados en el servicio de farmacia están en buen estado?			1 2 3
TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN				
3	¿Cómo considera el tiempo de atención de su receta en la farmacéutica externa?			1 2 3
4	¿El personal de farmacia resuelve sus dudas y consultas sobre su medicación?			1 2 3
TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE FARMACIA				
5	¿Tiene confianza en su Químico Farmacéutico y técnicos de farmacia?			1 2 3
6	¿El personal de farmacia le atiende con amabilidad, respeto y paciencia?			1 2 3
II. Calidad de Atención				
INDICADORES				ESCALA VALORATIVA
HORARIO DE ATENCIÓN				
7	¿Cree usted que el horario de atención de la farmacia es la adecuada?			1 2 3
INSTALACIONES DE LA FARMACIA				
8	¿Las instalaciones de la farmacia son ordenadas y cuentan con mobiliarios adecuados para la atención de los pacientes?			1 2 3
9	¿El personal de farmacia está correctamente uniformado e identificado?			1 2 3
10	¿La farmacia cuenta con el logo de "Farmacia Vecina" de manera visible?			1 2 3
Nombre de Asegurado: _____				
DNI: _____			FIRMA _____	

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Evaluaciones integral de las farmacéuticas externas", por EsSalud, 2022

La Coordinadora del Programa realiza una encuesta a cada grupo en forma anónima a los agentes para poder evaluar a los supervisores con la finalidad de cada grupo trabajen con un mismo objetivo general de Farmacia Vecina.

Figura N° 4.14

Encuesta a los supervisores



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Encuesta a los supervisores", por EsSalud, 2022

4.5.3 Proceso de dispensación de medicamentos

La implementación del Sistema Modulo Registros FV conocido como Electron nos permite saber en tiempo real el estado de las recetas. El objetivo de la dispensación debe ser inmediata y efectiva para seguir el tratamiento indicado.

En la Figura 4.14 podemos observar desde el ingreso de la digitación de la receta, pre pedido, pre abastecimiento hasta la entrega al paciente.

Figura N° 4.15

Tracking - estado de la receta

Tracking

✓ Detalle de los Estados según concepto.

ESTADOS TRACKING	CONCEPTO
DIGITACION	PENDIENTE
PENDIENTE	
PRE-PREDIDO	PRODUCCION
REABASTECIMIENTO	
PRODUCCION	
EMBALADO	
EN DESPACHO S/GUIA	
EN DESPACHO C/GUIA	
EMBARCADO	RECIBIDO EN BOTICA
RECIBIDO EN BOTICA	
EXTORNADO	DISPENSADO
DISPENSADO	
LIQUIDADO	DEVUELTO CD
EN DEVOLUCION CD	
DEVUELTO CD	DERIVADO A RED
DERIVADO A RED	
CANCELADO	CANCELADO

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Tracking estado de receta en el sistema Electron”, por Salog, 2022

Se implementa al Programa el Sistema Driving para poder informar al paciente en tiempo real donde se encuentra el motorizado dirigiéndose a la farmacia afiliada.

Figura N° 4.16

Tiempo real del motorizado en la entrega de medicamentos a la farmacia afiliada

CONSULTAR SEGUIMIENTO

198615 BUSCAR

INFORMACIÓN GENERAL

Cliente: GLORIA CORDERO
Dirección: AV. BRIGIDA SILVA DE OCHOA NRO. 172, SAN MIGUEL

DETALLE DE # 198615

Código	Descripción	Unidades
2131462	ANA LUCIA MARQUEZ DE TRAVI	1/1
2128853	MARIA DORIS ALVA CASTILLO DE PERA...	1/1

2021-03-31 Aprobado Bsf Almacenes Del Peru, Punta Hermosa Av. Brigida Silva De Ochoa Nro. 172, San Miguel

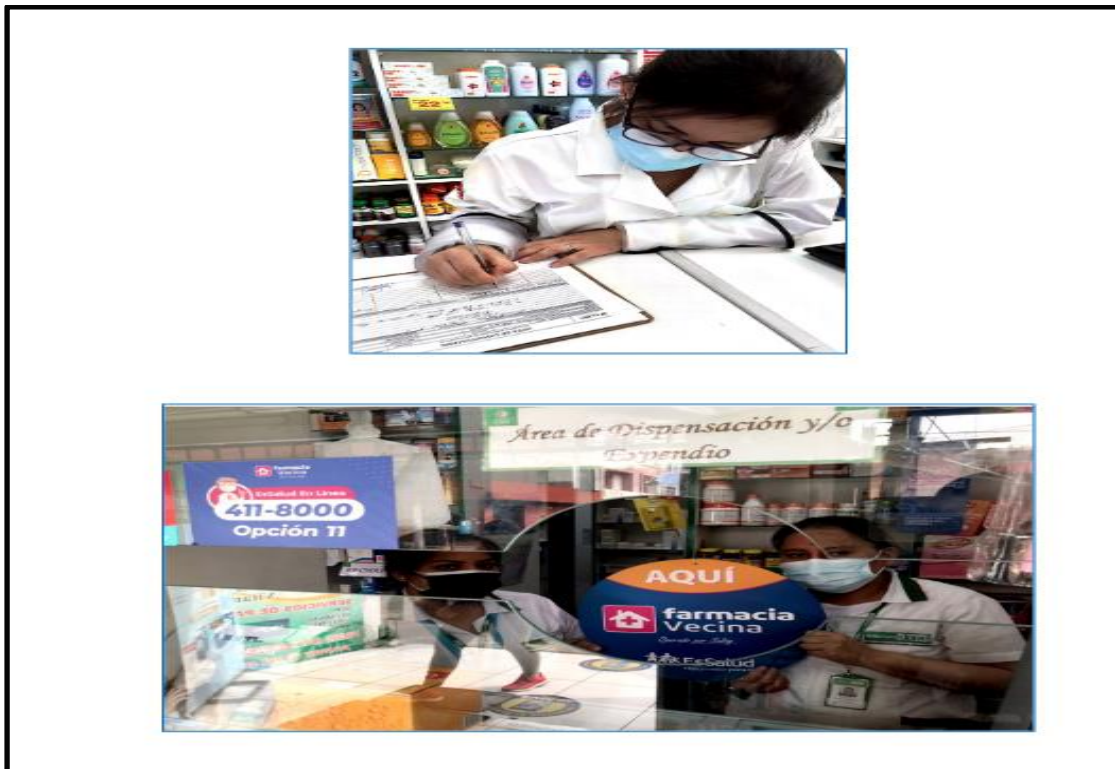
Vehículo: 8381-KA
 Conductor: Eloy Navarro Cruz
 Hora de entrega: 11:00 - 12:00 2021-03-31

Aprobado
11:31

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Tiempo real del motorizado en la entrega de medicamentos a la farmacia afiliada”, por Salog, 2022

Figura N° 4.17

Entrega de los medicamentos a la Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Entrega de los medicamentos a la farmacia afiliada”, por Salog, 2022

4.6 Sistema informático interconectado

El Programa de Farmacia Vecina por medio del Operador Logístico SALOG en el mes de junio de 2022 se inició la marcha blanca del aplicativo web que se ha desarrollado para facilitar la gestión de recetas de los asegurados de EsSalud inscritos en el programa. Este aplicativo permite a los pacientes administrar sus datos personales, designar las farmacias donde quieren recoger sus medicamentos y recibir alertas para que vayan por sus recetas.

El objetivo de esta marcha blanca es el de poder real las mejoras y ajustes necesarios para mejorar la experiencia de los asegurados. Esta etapa de prueba es muy importante pues permitirá optimizar las funciones de la APP. Se espera que este aplicativo pueda beneficiar a más de 100 mil pacientes en Lima Metropolitana y el Callao.

Figura N° 4.18

Beneficios de la implementación de Aplicativo Móvil

Farmacia vecina

Beneficios: Implementación de Aplicativo Móvil

- **Aplicativo informático para dispositivos móviles.**
 1. El asegurado puede descargar el aplicativo desde el Play Store.
 2. Luego ingresa sus datos personales del DNI, actualiza la dirección en la que se encuentra, elige la farmacia cercana a su domicilio y se afilia al programa Farmacia Vecina.
 3. Desde el momento de la afiliación puede revisar sus historiales de prescripciones y recibir sus medicinas en la farmacia y/o botica elegida.



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Beneficios de la implementación de Aplicativo Móvil”, por Salog, 2022(<http://comexperu.org.pe>)

El Programa Farmacia Vecina está atendiendo actualmente un promedio de 50,000 a 60,000 pacientes dependiendo de las recetas que se van generando, en esta primera etapa contamos con 1,800 pacientes usando la App FV.

En la App FV se pueden registrar los pacientes afiliados actualmente al Programa y los que desean pertenecer al Programa pueden ver en línea todo el Macro proceso de registro:

- **Macro Proceso de Registro**, se puede observar todo el proceso de registro en la App FV

Figura N° 4.19

Macro proceso de registro

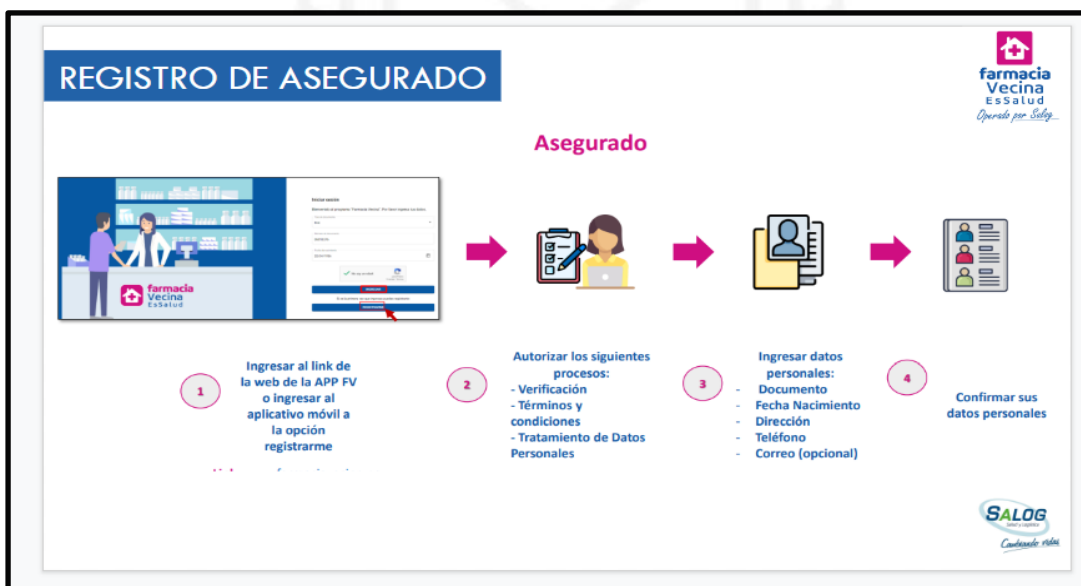


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Macro proceso de registro”, por Salog, 2022

- **Registro del asegurado a la App FV**, permite el registro del usuario para el uso de la app.

Figura N° 4.20

Registro del asegurado

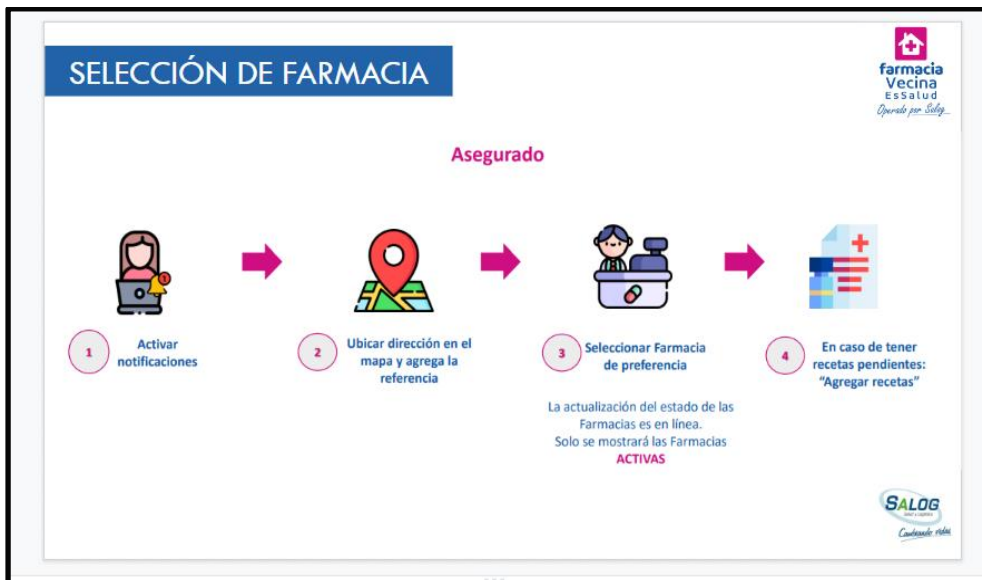


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Registro de Asegurado”, por Salog, 2022

- **Selección de Farmacia**, permite seleccionar la Farmacia mas cercana a su domicilio y/o de su preferencia.

Figura N° 4.21

Selección de Farmacia

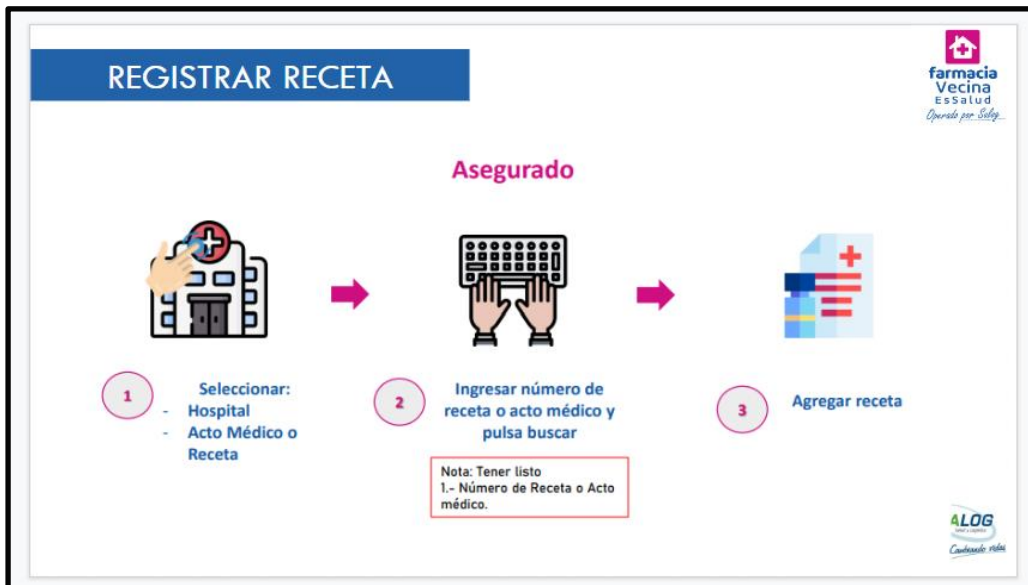


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Selección de farmacia", por Salog, 2022

- **Registro de Receta**, permite al usuario integrar la receta para su atención.

Figura N° 4.22

Registro de Receta

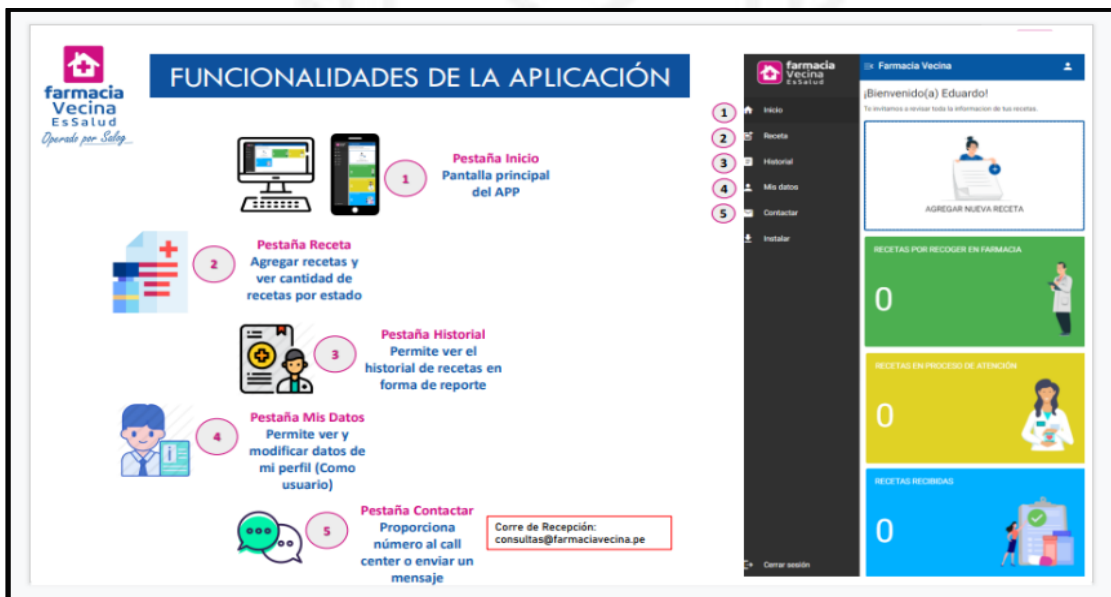


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Registro de receta”, por Salog, 2022

- **Seguimiento de receta**, permite saber el detalle y estado de la receta.
- ✓ Funcionalidades de la aplicación

Figura N° 4.23

Funcionalidades de la aplicación



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Funcionalidades de la aplicación”, por Salog, 2022

- ✓ Instalación del Acceso Directo, el asegurado puede instalar en el celular el App mediante el Play Store en el celular y también mediante la Web.

Figura N° 4.24

Instalación del Acceso Directo

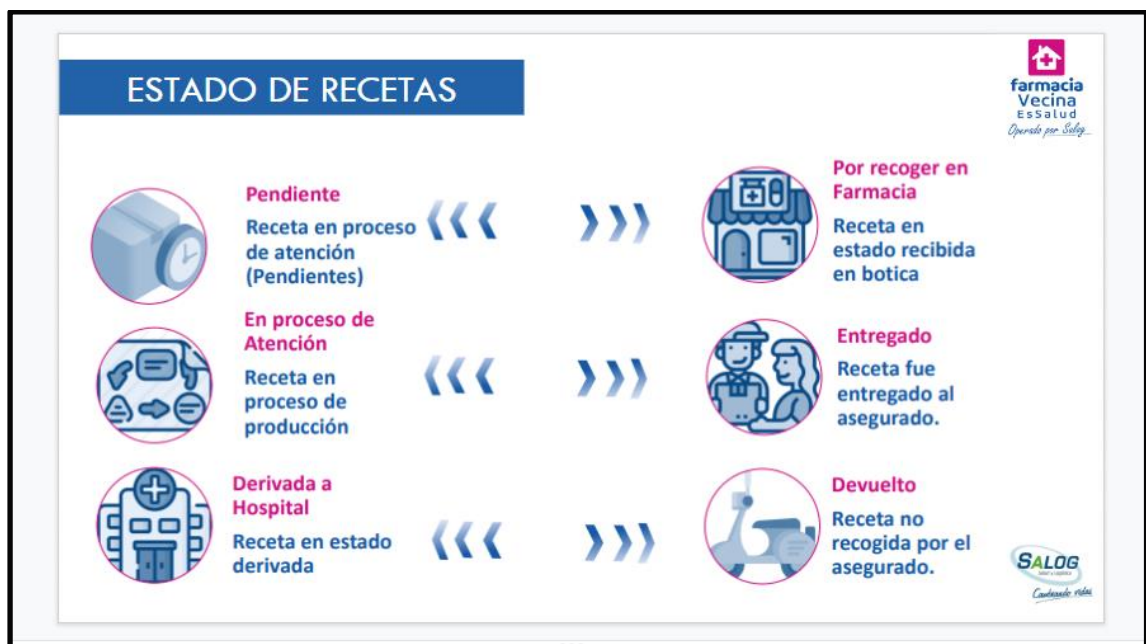


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Instalación del acceso directo", por Salog, 2022

- ✓ Estado de recetas, el asegurado puede observar la receta como pendiente, en proceso de atención, derivada a Hospital, por recoger en farmacia, entregado, devuelto.

Figura N° 4.25

Estado de recetas



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Estados de recetas", por Salog, 2022

4.7 Reconocimientos al Programa Farmacia Vecina

El Programa de Farmacia Vecina por su efectividad en corto tiempo, sobre la base de una capacidad instalada existente y haciendo uso de la experiencia de su equipo de trabajo que responsabilidad y capacidad operativa ha tenido reconocimiento como:

- **Premio de Buenas Prácticas en Gestión Pública 2020 que anualmente otorga la Asociación Ciudadanos al Día (CAD)**, por permitir en llevar las medicinas de los asegurados del Seguro Social de Salud del Perú – EsSalud a la vuelta de la esquina.

Figura N° 4.26

Premio de Buenas Prácticas en Gestión Pública 2020



Nota. De “Premio de buenas prácticas en Gestión Pública 2020” por EsSalud

- **Premio Renueva EsSalud “Ciencia, Tecnología e Innovación” III Edición, 20 diciembre 2021**, dirigido a los colaboradores de EsSalud que permita identificar, premiar, reconocer y difundir acciones innovadoras de buen trato al asegurado.

Figura N° 4.27

Premio Renueva EsSalud “Ciencia, Tecnología e Innovación” III Edición



Nota. De “Premio Renueva EsSalud” por EsSalud

CAPÍTULO V: ESTIMACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El principal aspecto que define la implementación de FARMACIA VECINA, consiste en la puesta en marcha de un servicio potente, que para la institución era necesario dada la gravedad de la situación originada por la rápida propagación del virus COVID-19, asimilando variables como la experiencia en manejo de centrales telefónicas, atención prestacional en servicios de salud, pero sobre todo abriendo el espacio institucional dentro de una visión colaborativa en un tema de alta connotación social y de salud pública, asumido con prioridad y responsabilidad.

El motivo principal es la satisfacción de haber logrado contribuir con los pacientes con enfermedades crónicas, los cuales en condiciones normales deberían acercarse a las farmacias de sus centros asistenciales para recoger los medicamentos recetados por el médico.

Esta buena práctica que representa una experiencia positiva, probada por los resultados obtenidos y sustentada en sus indicadores, consideramos que puede ser replicada como modelo de servicio por otras área o Redes Asistenciales a nivel nacional.

5.1 Gestión de indicadores en el programa Farmacia Vecina

La gestión de los indicadores de rendimiento (KPI), empleados para Farmacia Vecina son los siguientes:

- **KPI de Llamadas:** son las que permiten medir los datos obtenidos a través del sistema de llamadas Asterisk, los cuales comprende:
 - ✓ Llamadas recibidas
 - ✓ Llamadas atendidas
 - ✓ Llamadas abandonadas,
 - ✓ Tiempo Medio de Operación (TMO)
 - ✓ Tasa de Abandono (TA)

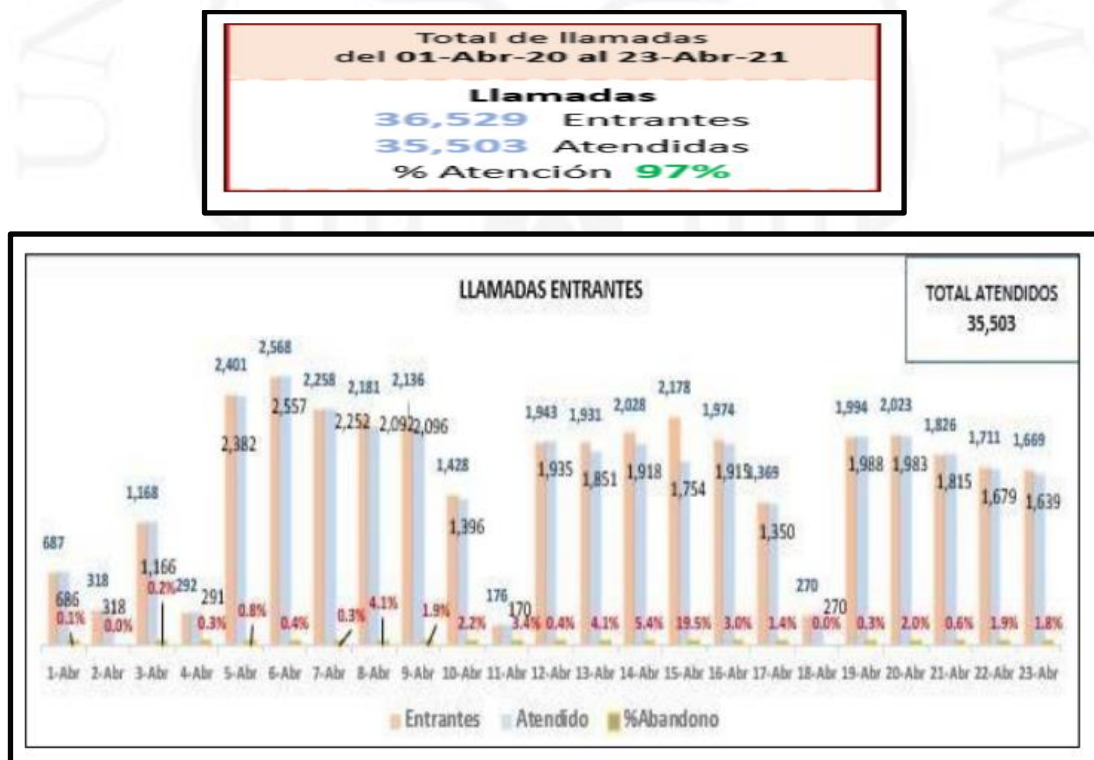
- **KPI de Personal:** son las que permiten medir los datos de la productividad de los agentes, los cuales comprende:

- ✓ Producción total
- ✓ La atención de call de Farmacia Vecina es de lunes a domingo de 8:00 am a 6:00 pm (horario corrido).

Por tanto, como se puede apreciar en el Balance de llamadas adjunto, desde el 01 de abril hasta el 23 de abril de 2021, los agentes teleoperadores recibieron un total de 36,529 llamadas entrantes, de las cuales 35,503 fueron llamadas atendidas con una Tasa de Abandono de 2.8%.

Figura 5.1

Llamadas entrantes a Farmacia Vecina

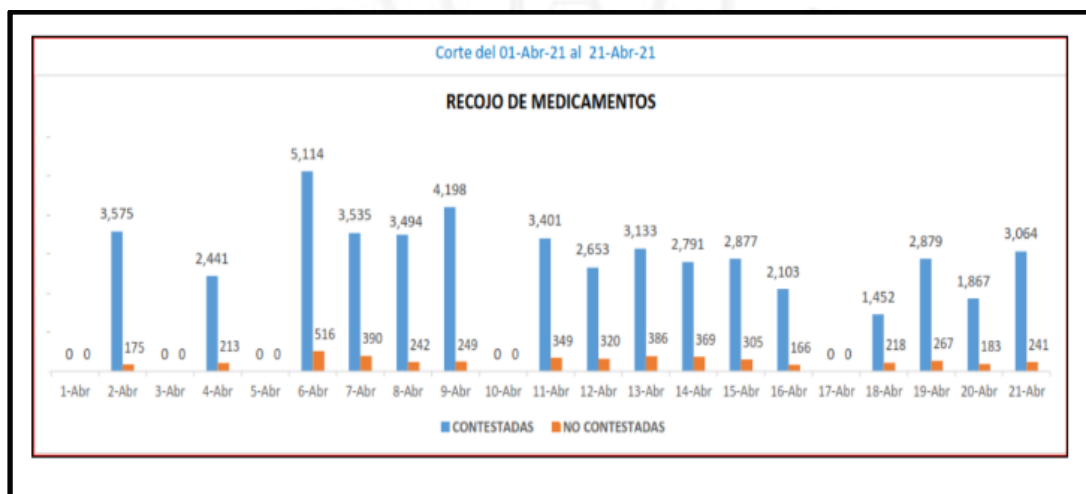


Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Llamadas entrantes a Farmacia Vecina", por EsSalud, 2022

Con relación al ítem de “Recojo de Medicamentos”, en el periodo del 01 de abril hasta el 23 de abril, los agentes teleoperadores contestaron 48,577 llamadas, con la finalidad de informar a los asegurados el recojo de sus medicamentos en las farmacias asignadas.

Figura 5.2

Recojo de medicamentos



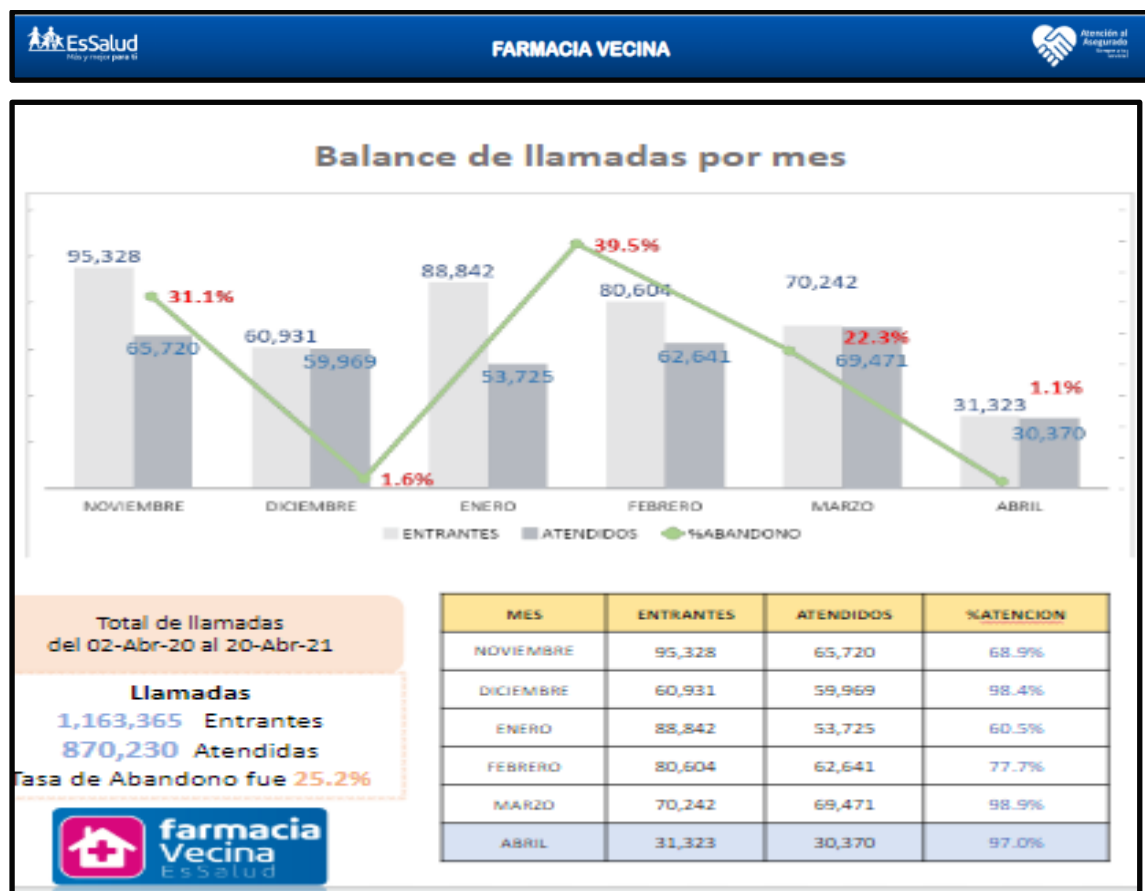
Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Recojo de medicamentos”, por Salog, 2022

En la figura 5.3 el Total de llamadas por mes a partir del 20 de abril de 2020 al 20 de abril de 2021 de Farmacia Vecina se puede observar el total de llamadas entrantes es de 1,163,365 de las cuales 870,230 son las llamadas atendidas y durante este periodo tuvo una tasa de abandono de 25.2%.

Durante este periodo el mes que ingresaron más llamadas fue el mes de marzo con un total de 70,242 l y llamadas atendidas con un total de 69,471 que representa un 98.9%. Y el mes que ingresaron menos llamadas fue el mes de abril con un total de 31,323 y atendidas con un total 30,370 que representan 97%.

Figura 5.3

Balance de llamadas por mes



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Balance de llamadas por mes", por EsSalud, 2022

5.2 Evaluación de Gestión de EsSalud

5.2.1 Evaluación de indicadores

A fin de cumplir con la entrega de medicamentos a los asegurados con enfermedades crónicas y comprendidos en los grupos de riesgo determinados por el Seguro Social de Salud - ESSALUD, se establecen los siguientes indicadores de evaluación:

5.2.1.1 Indicadores de evaluación de IPRESS

- **Satisfacción:** Mide la satisfacción de los usuarios finales (Asegurados) respecto al servicio de entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos, según Anexo No 9, Indicador 1.
- **Reclamos:** Evalúa los reclamos resueltos relacionadas a la entrega de medicamentos. Anexo No 11, indicador 3.
- **Devoluciones:** Evalúa que los productos farmacéuticos o dispositivos médicos sean entregados conservando sus características internas y externas, según Anexo No 13, indicador 5.

5.2.1.2 Indicadores de Evaluación del Servicio externo u Operador Logístico (Farmacia Vecina):

- **Satisfacción:** Mide la satisfacción de los usuarios finales (Asegurados) respecto al servicio de entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos, según Anexo N° 9, Indicador 1.
- **Entrega oportuna:** Evalúa la oportunidad de transporte y entrega de los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos por parte del servicio externo u operador logístico u oficina farmacéutica externa de ser el caso a los asegurados, según Anexo 10, Indicador 2.
- **Reclamos:** Evalúa los reclamos resueltos relacionadas a la entrega de medicinas a domicilio u oficina farmacéutica externa a los pacientes asegurados, según Anexo N° 11, Indicador 3.
- **Temperatura:** Evalúa que el transporte de productos farmacéuticos que requieren o necesitan, condiciones de temperatura especial, sean trasladados de forma adecuada, según Anexo N° 12, Indicador 4.
- **Devoluciones:** Evalúa que los productos farmacéuticos o dispositivos médicos sean entregados conservando sus características internas y externa, según Anexo N.º 13, Indicador 5.

5.2.2 La Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (GCTIC)

El sistema ESSI coordina con GCTIC para que facilite la medición de los indicadores y se brinde el adecuado soporte técnico.

5.2.3 Evaluación Integral de EsSalud

La Evaluación Integral incluye la aplicación de los criterios definidos por la Gerencia Central de Atención al Asegurado y la Gerencia Central de Operaciones; así como el resultado obtenido en la evaluación de indicadores de IPRESS y servicio externo u operador logístico (Farmacia vecina). La evaluación integral se realiza con una periodicidad trimestral y será consolidada en forma semestral y anual.

5.2.3.1 Evaluación Integral de la Gerencia Central de Atención al Asegurado

Se evalúa los criterios en las modalidades de entrega de productos farmacéuticos:

- Tiempo promedio de entrega de recetas a la farmacia afiliada en el Operador Logístico.
- Tiempo de atención de incidencia tanto en la IPRESS como en el Operador Logístico.
- Porcentaje de recetas atendidas con relación al total de recetas prescritas y en el caso de participación de operador logístico, en relación a las recetas integradas (registradas en el sistema informático).

Tabla N°5.1

Criterios de Evaluación Integral de la GCAA

Criterios de Evaluación	Modalidades de Entrega de Productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos	
	IPRESS	Operador Logístico (Farmacia Vecina)
Tiempo promedio de entrega de recetas a la farmacia afiliada	N.A	X
Tiempo promedio de atención de incidencia	X	X
Porcentaje de recetas atendidas con relación al total de recetas prescritas y en el caso de participación de operador logístico, en relación a las recetas integradas (registradas en el sistema informático).	X	X

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Resolución de Gerencia General N°795 GG-EsSalud-2021 "Criterios de evaluación integral de la GCAA", por EsSalud, 2022

5.2.3.2 Evaluación de la Gerencia Central de Operaciones

Se realizará supervisiones programadas e inopinadas, evaluando las buenas prácticas de almacenamiento, dispensación y transporte de productos farmacéuticos e, dispositivos médicos.

El porcentaje de la Evaluación Integral del cumplimiento normativo será parte de la calificación del desempeño.

Los Criterios de Evaluación Integral de la Gerencia Central de Operaciones se realizará:

- Buenas prácticas de almacenamiento
- Buenas prácticas de dispensación
- Buenas prácticas de Transporte de productos farmacéuticos, insumos y material médico

Tabla N° 5.2

Criterios de evaluación integral de la Gerencia Central de Operaciones

N°	Criterios de Evaluación	Modalidades de Entrega de Productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos	
		IPRESS	Servicio Externo u Operador Logístico (Farmacia Vecina)
1	Buenas prácticas de almacenamiento	X	X
2	Buenas prácticas de dispensación	X	X
3	Buenas prácticas de transporte de productos farmacéuticos , insumos y material médico	N/A	X

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Resolución de Gerencia General N°795 GG-EsSalud-2021 “Criterios de evaluación integral de la GCAA”, por EsSalud, 2022

5.2.3.3 Evaluación de indicadores de entrega de productos farmacéuticos

Los indicadores que aplican para la evaluación integral en la entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos en la IPRESS o servicio externo u operador logístico (Farmacia vecina), se presentan en el siguiente cuadro:

Tabla N° 5.3

Indicadores de Evaluación

Código	Denominación	Indicadores	
		IPRESS	Operador Logístico (Farmacia Vecina)
1	Indicador Satisfacción	X	X
2	Indicador Entrega oportuna	N.A.	X
3	Indicador Reclamos resueltos	X	X
4	Indicador Incidencias de desviación de temperatura	N.A.	X
5	Indicador Devoluciones	X	X

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Resolución de Gerencia General N°795 GG-EsSalud-2021 “Indicadores de evaluación”, por EsSalud, 2022

Para obtener el puntaje de evaluación de cada indicador, según la modalidad de entrega de medicinas que corresponda, se asignará el puntaje de 100% si el indicador cumple con la meta establecida en la Ficha correspondiente (Anexo N° 9).

En caso que el indicador no cumpla la meta establecida en la Ficha correspondiente (Anexo IJ ° 9), se asignará el puntaje proporcional con respecto a la meta. El puntaje consolidado de la evaluación de indicadores se obtendrá de la sumatoria de los valores individuales de cumplimiento de cada indicador y dividiéndolo entre el número de indicadores que correspondan (promedio simple).

5.2.3.4 La obtención del puntaje final de Evaluación Integral

Se obtiene sumando los puntajes parciales de los tres componentes de evaluación y calculando el promedio simple, de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N° 5.4

Componentes de la evaluación integral

Componente de Evaluación Integral	Cálculo
Evauiación de Gerencia Central Atención al Asegurado	(a)
Evaluación de Gerencia Central de Operaciones	(b)
Cumplimiento en la evaluación de Indicadores	(c)
Porcentaje de cumplimiento total (d)	$\frac{\sum (a+ b + c)}{3}$

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Resolución de Gerencia General N°795 GG-EsSalud-2021 "Componentes de la evaluación integral", por EsSalud, 2022

Para definir la calificación del desempeño, según el puntaje obtenido en la evaluación integral, se aplicará la siguiente escala:

Tabla N° 5.5

Calificación del desempeño

Puntaje de cumplimiento total (d)	Calificación del Desempeño
90 -100	BUEN DESEMPEÑO
75 – 89	REGULAR DESEMPEÑO
Menor de 75	DEFICIENTE DESEMPEÑO

Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, Resolución de Gerencia General N°795 GG-EsSalud-2021 "Calificación del desempeño", por EsSalud, 2022

5.2.3.5 Obtención de valores calificados

En caso de obtener valores calificados como "Regular Desempeño" o "Deficiente Desempeño" es necesario la implementación de acciones que permitan subsanar las observaciones identificadas, las mismas que estarán a cargo de la Dirección de la IPRESS/Gerencia de la Red, servicio externo u operador logístico, según corresponda. La persistencia de las observaciones sin evidencia de implementación de acciones que permitan subsanar las mismas y mejorar; estará sujeta a sanciones administrativas en el caso de funcionarios o personal de la institución y en el caso de servicios externos u operador logístico, se deben incluir en la sección de las penalidades en los contratos que se suscriban para tal fin.

Las Gerencias involucradas en la evaluación del desempeño son las encargadas de evaluar, actualizar, mejorar los indicadores a fin de poder medir que se está cumpliendo con mejorar el acceso a los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos y que se favorece con la continuidad del tratamiento de los asegurados con enfermedad crónica y los comprendidos en los grupos de riesgo determinados por el Seguro Social de Salud – ESSALUD.

5.2.4 Enfoque de Gestión de ESSALUD

Los indicadores de gestión permiten a EsSalud poner al asegurado al centro para:

5.2.4.1 Garantizar los derechos de los asegurados

- Entrega de medicamentos sin ningún costo.
- Incentivar al paciente que tome conciencia de su salud.
- Trabajador y empleador unidos para la prevención y promoción.

5.2.4.2 Mejorar la gestión prestacional

- Acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad.
- Incremento de cobertura en el primer nivel.
- Estrategias de disminución del tiempo de espera.
- Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido.

5.3 Estimación de los Beneficios

El aspecto innovador de este servicio es poner en marcha la creatividad del personal tanto ejecutivos como profesionales, que en una rápida acción decidieron implementar el Programa Farmacia Vecina, poniendo en operación las capacidades instaladas en algunos casos y la experiencia adquirida a lo largo de los años, las cuales sumaron y conjuntamente con la participación de muchas áreas de la institución para brindar una solución conjunta en beneficio de una población asegurada altamente vulnerable ante la exposición al virus de la COVID-19.

La acción innovadora es sostenible por eso existe beneficios en el Programa de Farmacia Vecina son:

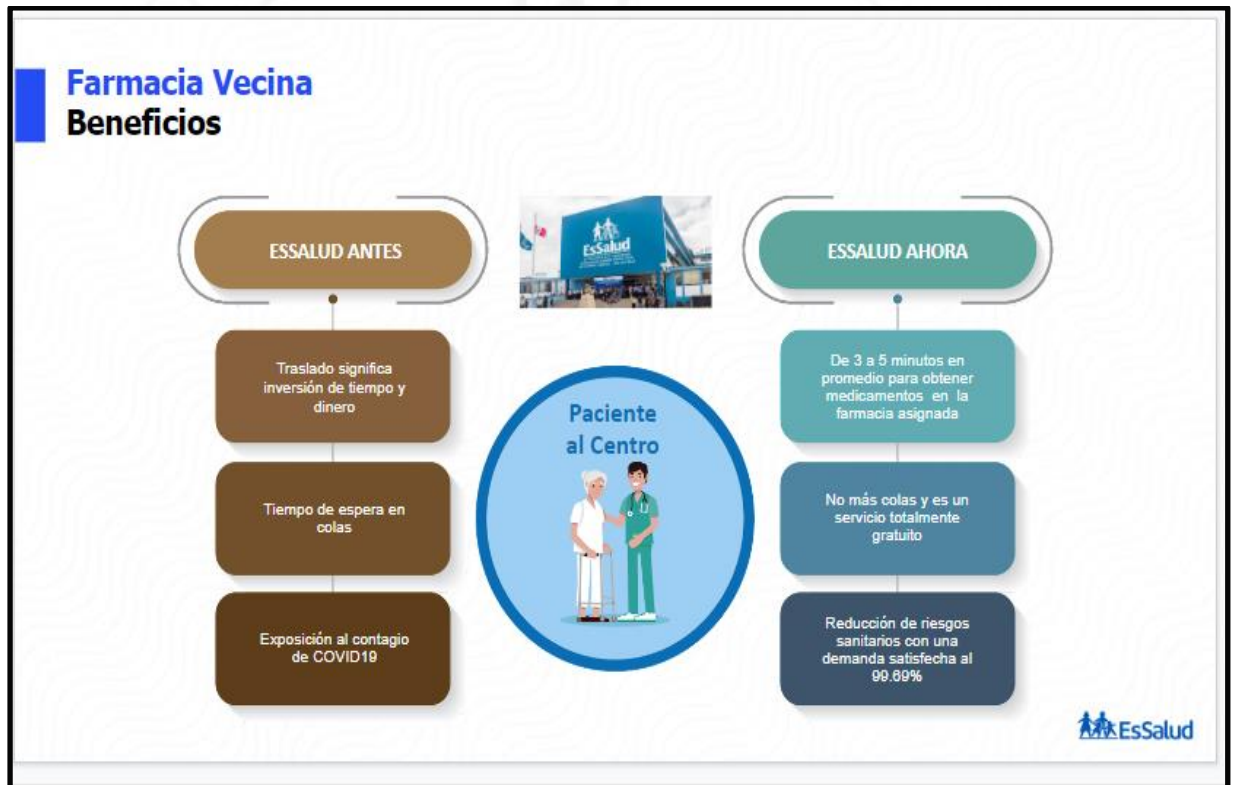
- **Beneficio Económico.** – FARMACIA VECINA, se ha puesto en operación sobre la base de una capacidad instalada existente, empleando presupuesto únicamente para la contratación de los servicios de operadores capacitados para brindar un servicio eficiente a los asegurados. De igual manera el proyecto se soporta en la oferta de las redes asistenciales a nivel nacional atendiendo y afiliando principalmente a sus pacientes crónicos del ámbito de su adscripción.
- **Beneficio Personal.** – Gracias a la implementación de FARMACIA VECINA, se ha logrado el compromiso, motivación y creatividad del equipo de trabajo, generando nuevas ideas de servicios que han sido puestas en

marcha con resultados positivos, lo cual refuerza la identidad y fidelización de los trabajadores.

- **Beneficio Social.** - El paciente crónico siente tranquilidad al evitar exponerse innecesariamente al contagio del virus de la COVID-19, se siente protegido al poder contar con los medicamentos que alivian su estado de salud, pero sobre todo siente el compromiso y la responsabilidad de una Institución preocupada por velar por su salud y su seguridad.

Figura 5.4

Beneficios de Farmacia Vecina



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, "Beneficios de Farmacia Vecina", por EsSalud, 2022

5.4 Beneficios para el Asegurado y EsSalud

5.4.1 Beneficio para el Asegurado

- Es más frecuente la afiliación de farmacias al programa y eso permite más accesibilidad de elegir a los asegurados farmacias y/o boticas cercanas a su domicilio.
- Los asegurados ahorran tiempo, ya no realizan colas de espera y el traslado de recojo es cercano a su domicilio.

5.4.2 Beneficio para EsSalud

- La mejora en el servicio logístico da mayor eficiencia en los procesos.
- El servicio de dispensación de medicamentos se debe a la oportunidad del abastecimiento de materiales.
- Para el flujo de los materiales, es necesario de una infraestructura adecuada.
- Mediante la Sociedad Operadora nos permite reducir pérdidas materiales.

5.5 Próximos Proyectos

El Programa de Farmacia Vecina es un modelo publico privado a seguir. El objetivo es brindar un servicio al mejor nivel.

Debido al impacto sostenible del Programa se da apertura a nuevos o próximos proyectos en EsSalud a nivel nacional.

En la Figura 5.5 se puede observar que los nuevos proyectos se pueden realizar a nivel:

- Macro Región Norte
- Macro Región Sur

Figura 5.5

Próximos Proyectos



Nota. Adaptado de Farmacia Vecina, “Próximos proyectos”, por EsSalud, 2022

CONCLUSIONES

- Se concluyó lo siguiente, por contrato APP es la institución encargada de organizar, distribuir y entregar a las farmacias afiliadas de Lima Metropolitana y el Callao.
- El mayor porcentaje de desafiliaciones se debió a la demora en la entrega de los medicamentos y a las constantes derivaciones a red de las recetas por falta de stock, actividad correspondiente a las funciones de SALOG.

Se concluyó que SALOG demora en la distribución de los medicamentos excediendo el tiempo establecido (7 días calendario), lo cual ha ocasionado el aumento de desafiliaciones al programa.

- El plazo óptimo para que una receta sea Derivada a Red es 24 horas, sin embargo, a la fecha se ha evidenciado múltiples casos donde la derivación se da luego de 3 días a más desde el registro de la receta.
- En los casos presentados se observa que SALOG no se actualizó en su sistema el estado actual de las recetas, lo cual trae como consecuencia que el agente brinde información errada al asegurado.
- SALOG proporcionó una data diaria con la cual se procedió a llamar a los asegurados e informales el estado actual de sus recetas a fin que puedan acercarse a su farmacia asignada; sin embargo, en constantes oportunidades las recetas no se encuentran en la farmacia tal como indica en el sistema. Lo cual genera malestar.
- Se registró incidencias de la lentitud en el sistema SIGAH-SALOG, lo cual generó tasa de abandono en los indicadores del Programa Farmacia Vecina.
- Se analizó que el nivel de servicio tiene un promedio de 83.16% de grado de satisfacción.

RECOMENDACIONES

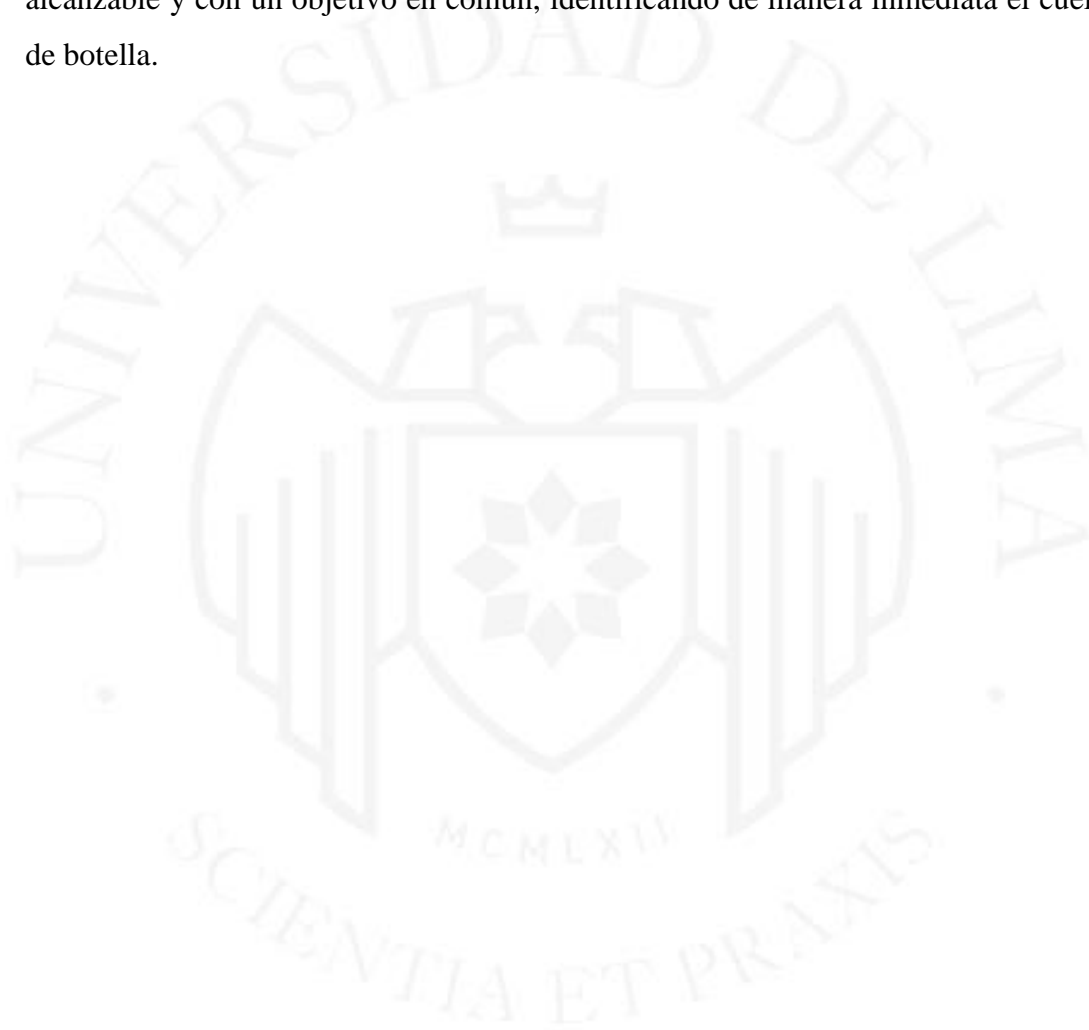
- Se recomienda que antes de ingresar una receta en el Programa Farmacia Vecina, los doctores evalúen correctamente a los pacientes ya que, como bien se sabe, el programa está dirigido a los pacientes crónicos, sin embargo, no todos los medicamentos de las recetas de los pacientes crónicos se encuentran disponibles para ser atendidos bajo el programa. Por tanto, para evitar mayor malestar en el paciente al afiliarse a un programa que no podrá atenderlo a causa de la limitación de los medicamentos permitidos para distribuir lo recomendable sería realizar una estricta evaluación previa.
- Se recomienda a SALOG tener un mayor control en el registro de las recetas, con el fin de cumplir la entrega de las mismas en el plazo establecido y así no afectar el tratamiento continuo de los pacientes crónicos.

Asimismo, debido a la gran cantidad de recetas derivadas a red, se recomienda seguir el protocolo de entrega de recetas, el cual indica que las recetas deben ser derivadas en 24 horas luego del registro de la mismas.

- Se recomienda a SALOG validar su información antes de ser enviada, es decir, corroborar que todas las farmacias afiliadas que estén activas y que todas las recetas hayan sido entregadas al asegurado en las farmacias asignadas, así se evita que el asegurado se exponga al acudir a la farmacia y no encontrar su receta.
- Se recomienda solicitar a SALOG enviar un reporte de distribución por cada Red a fin de tener conocimiento el stock de los medicamentos entregados solo por el programa de Farmacia Vecina en cada una de ellas. También solicitar a SALOG la programación de distribución de recetas correspondientes al mes actual.

Del mismo modo, solicitar a SALOG un listado de los medicamentos que tengan mayor rotación, con la finalidad de tomar conocimiento qué medicamento amerita ser abastecido con mayor frecuencia o en mayor volumen.

- Se solicita un mejor monitoreo y actualización del sistema SIGAH-SALOG, dado que la información brindada por los agentes teleoperadores a los asegurados del Programa Farmacia Vecina depende de los señalado por dicho sistema (SIGAH-SALOG).
- Con la implementación de la App del Programa Farmacia Vecina se debe seguir monitoreando y actualizando para evitar cualquier inconveniente y así tener una correcta información al paciente crónico afiliado.
- Se debe proyectar como meta un 95% que permita que la oportunidad de mejora sea alcanzable y con un objetivo en común, identificando de manera inmediata el cuello de botella.



REFERENCIAS

- A.Chagua_J.Rodriguez (2020) Implementación de la Metodología Kaizen en el Proceso de Montaje de Estructuras de la Planta Fotovoltaica Cauchari durante el año 2020. (Tesis en Maestría en Construcción, Universidad Tecnológica del Perú)
https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4639/A.Chagua_J.Rodriguez_Trabajo_de_Investigaci%c3%b3n_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alexandro Saco - Coordinador Nacional FOROSALUD. EsSalud y el populismo de consumo. Revista Ideele N°251
<https://revistaideele.com/ideele/content/essalud-y-el-populismo-de-consumo>
- Asencio A. y Huamán Y. (2018). Implementación de Gestión por Procesos para mejorar la atención del cliente en el servicio de emergencia de la clínica San Pablo S.A.C. Huaraz. (Tesis de maestría, Universidad Nacional Santiago de Antúnez De Mayolo, Huaraz]
- Carhuapoma Yance, Mario (2021), Proyecto de Inversión.
<https://info.proinversion.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/PPT-Raul-Fernandez.pdf>
- David, Fred R. (2013) Conceptos de Administración Estratégica. Pearson Educación de México S. A de CV. DECIMOCUARTA EDICION.
- Decreto N ° 016 - 2012 TR,2012, declaran en reorganización el Seguro Social - ESSALUD http://www.essalud.gob.pe/noticias/ds016_2012.pdf
- Decreto Supremo, N ° 002-2019-SA, Poder Ejecutivo, Salud -Aprueban Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (2019, 31 de enero). El Peruano <https://vlex.com.pe/vid/760982069>
- Decreto Supremo N ° 008-2020-SA (2020, 11 de marzo)
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483010-008-2020-sa>
- El Comercio – Economía (2018). EsSalud: Los problemas económicos que siguen atacando a la entidad. <https://elcomercio.pe/economia/peru/essalud-problemas-economicos-superar-peru-noticia-576361-noticia/>
- EsSalud Transferencia (2017). Resolución de Presidencia Ejecutiva N°189 -PE-ESSALUD-2017
http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/RPE_189_PE_ESSALUD_2017.pdf

Fernández, Raúl (2021), Proyecto de Inversión. <https://info.proinversion.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/PPT-Raul-Fernandez.pdf>

Infobae (6 de julio de 2022). Crisis en EsSalud: pacientes tienen que madrugar para obtener una cita y programar exámenes médicos. <https://www.infobae.com/america/peru/2022/07/06/crisis-en-essalud-pacientes-tienen-que-madrugar-para-obtener-una-cita-y-programar-examenes-medicos/>

Innovaciones para garantizar acceso y cobertura (2019). Estrategias desde el sector público. Hacia un sistema de salud más eficiente”, por EsSalud, 2022(<http://comexperu.org.pe>)

L. Barrera (2021) Propuesta de implementación de la metodología Six Sigma para la mejora de calidad en el proceso de picking del Operador Logístico SALOG S.A(Tesis de Título Profesional, Universidad Tecnológica del Perú) https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/5618/L.Barrera_Tesis_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

La Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) es la N° 27056 http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/ROF_Institucional_Sistematizado_12052017.pdf

Memorándum N° 032-GG-ESSALUD-2020, (2020,25 de setiembre) <https://alafarpe.org.pe/wp-content/uploads/WEBINAR-Buenas-practicas-ESSALUD.pdf>

Ministerio de Salud (2012, 1 de setiembre) Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>

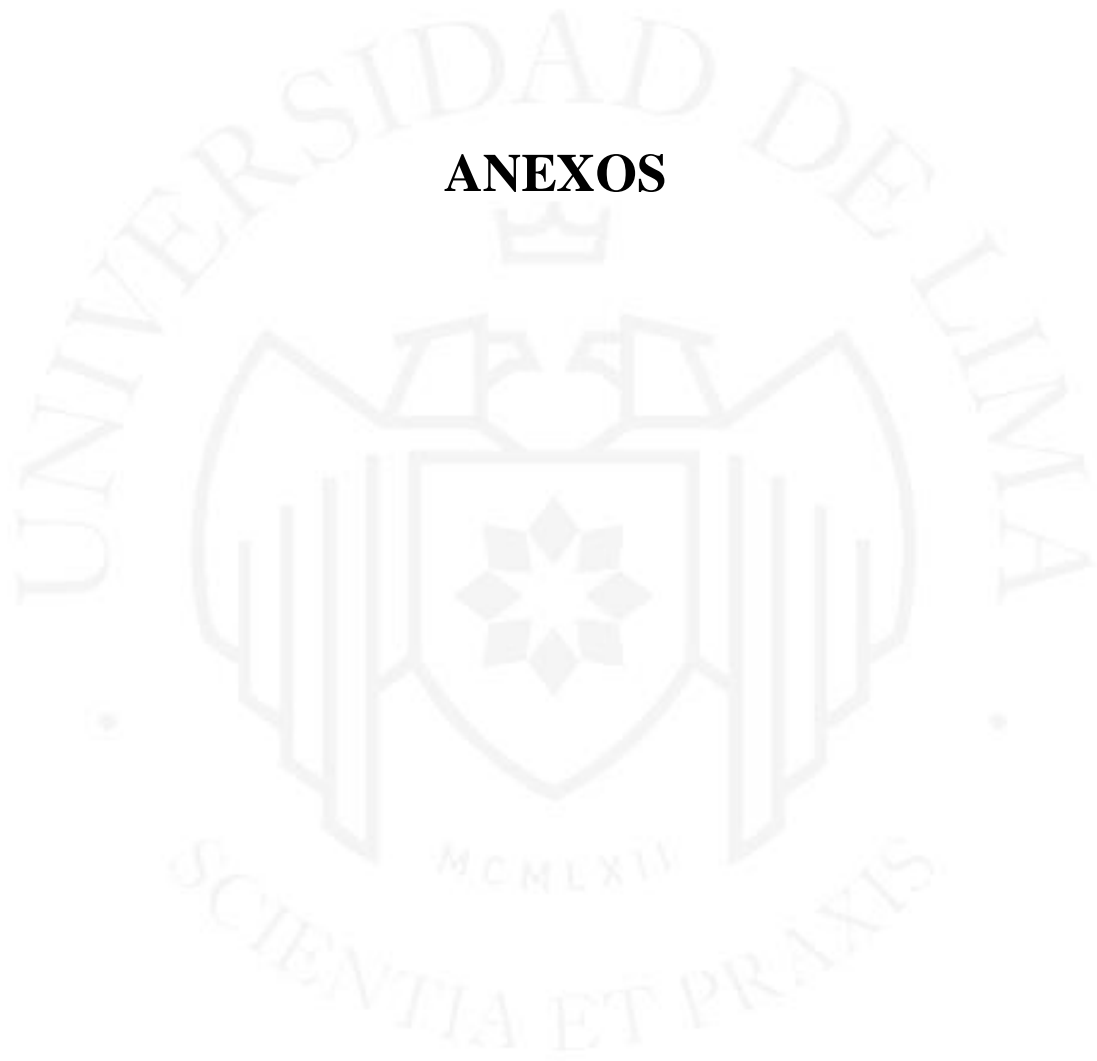
Plan Estratégico EsSalud (2008 – 2011). El Peruano. https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/107/PLAN_107_Plan%20Estrat%C3%A9gico%202008-2011_2010.pdf

Plataforma digital única del Estado Peruano (30 de enero de 2019). Decreto Supremo N°002-2019-SA MINSA <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/260261-002-2019-sa>

Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud.ROF Institucional Sistematizado 2017 http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/ROF_Institucional_Sistematizado_12052017.pdf

- Resolución de Gerencia General N°795 GG-EsSalud-2021 “Componentes de la evaluación integral”, por EsSalud, 2022(http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RGG_795_GG_ESSALUD_2021.pdf)
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N ° 601 – PE-SALUD-2015, (2015,17 de setiembre)
http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/rof_modf_res_pe_601_2015.pdf
- Revista Médica Herediana (2020) Abordaje de problemas crónicos en atención primaria mediante el modelo tareas orientadas a los procesos de cuidado (TOPIC)
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300193
- Salud y Logística -SALOG (2021). EsSalud un ejemplo con Programa Farmacia Vecina
<https://farmaciavecina.pe/prensa-2/index.html>
- Seguro Social de Salud. Farmacia Vecina.
<http://noticias.essalud.gob.pe/?s=farmacia+vecina+>
- Seguro Social de Salud. Historia <http://portal.essalud.gob.pe/index.php/nuestra-historia/>
- Seguro Social de Salud. Historia de Seguridad Social Peruana – ESSALUD
http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/hist_del_seg_socia_SSE.pdf
- Seguro Social de Salud. Servicio al Asegurado. <http://www.essalud.gob.pe/servicios-al-asegurado/>
- Seguro Social de Salud. Nuestra Institución. <http://essalud.gob.pe/nuestra-institución/>

ANEXOS



Anexo 1: Listado de enfermedades crónicas

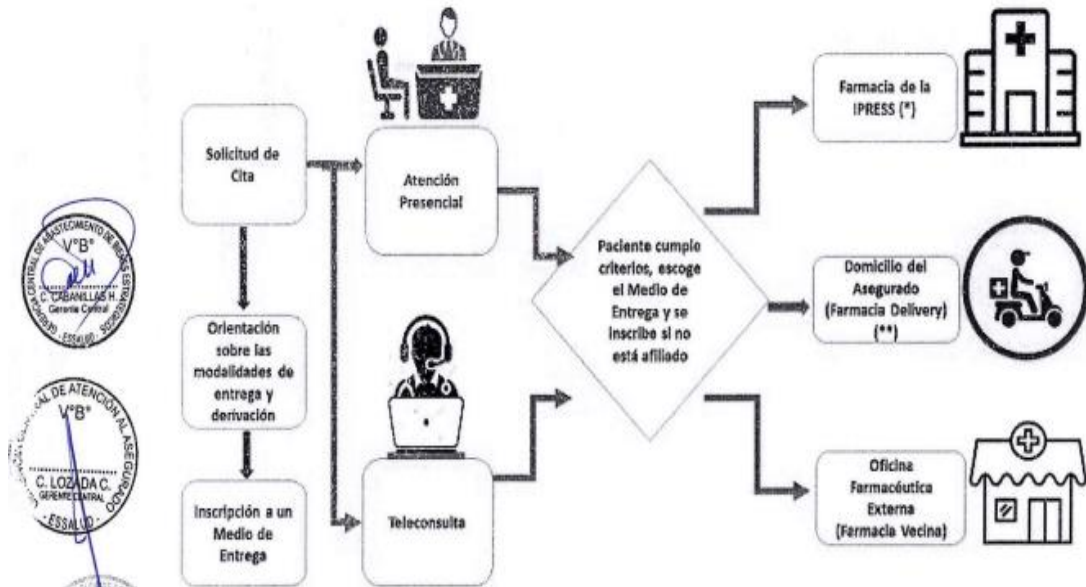
ENFERMEDADES CRÓNICAS (*)	CIE - 10
Diabetes Mellitus	E10-E14
Hipertensión Arterial	I10, I11, I12, I13, I15
Enfermedad Renal Crónica	N18
Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conectivo	M15-M19, M30-M36, M40-M54, M60-M79, M80-M94, M95-M99
Cáncer	C00-C97
Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99
Enfermedades neurológicas	G20-G26, G30-G32, G40-G47
Glaucoma crónico	H40-H42, Q15
Epilepsia	G40
Hipotiroidismo, hipertiroidismo	E02, E03, E89, E05
Enfermedades raras o huérfanas (**)	
Otros según evaluación y priorización y que cumplan con los criterios de atención domiciliaria:	
<ul style="list-style-type: none"> a) Asegurado de 70 años a más, con enfermedad crónica pluripatológica en condición de estable y/o con grado de dependencia funcional moderado a severo (Barthel <50) b) Asegurado menor de 70 años, con discapacidad. c) Grupos poblacionales priorizados según brecha oferta demanda. 	



(*) Resolución de Gerencia General N° 300-GG-ESSALUD-2021, que aprueba la Directiva N° 05-CENATE-ESSALUD-2021 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud (ESSALUD)" y el "Procedimiento para el acceso a la Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes"

(**) Resolución Ministerial N° 1075-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Listado de Enfermedades raras o Huérfanas".

Anexo 2: Medios de entrega de Productos Farmacéuticos y/o Dispositivos Médicos



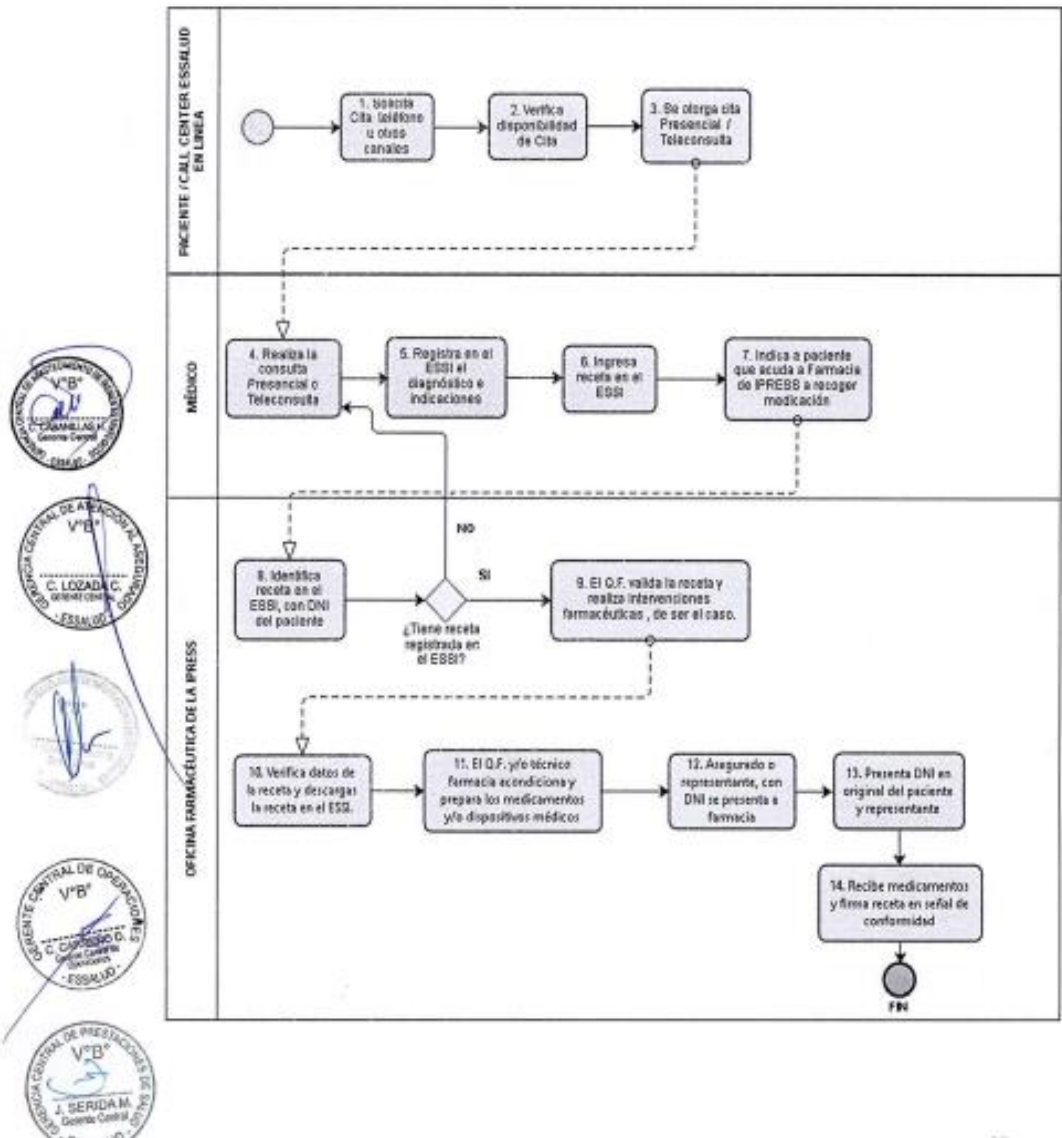
(*) En la atención presencial, la primera receta se dispensa en la farmacia de la IPRESS

(**) Los criterios de inclusión para acceder a la Entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos al domicilio del Asegurado son los criterios establecidos por la normativa vigente para la atención domiciliaria general.

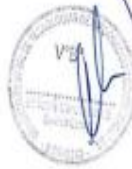
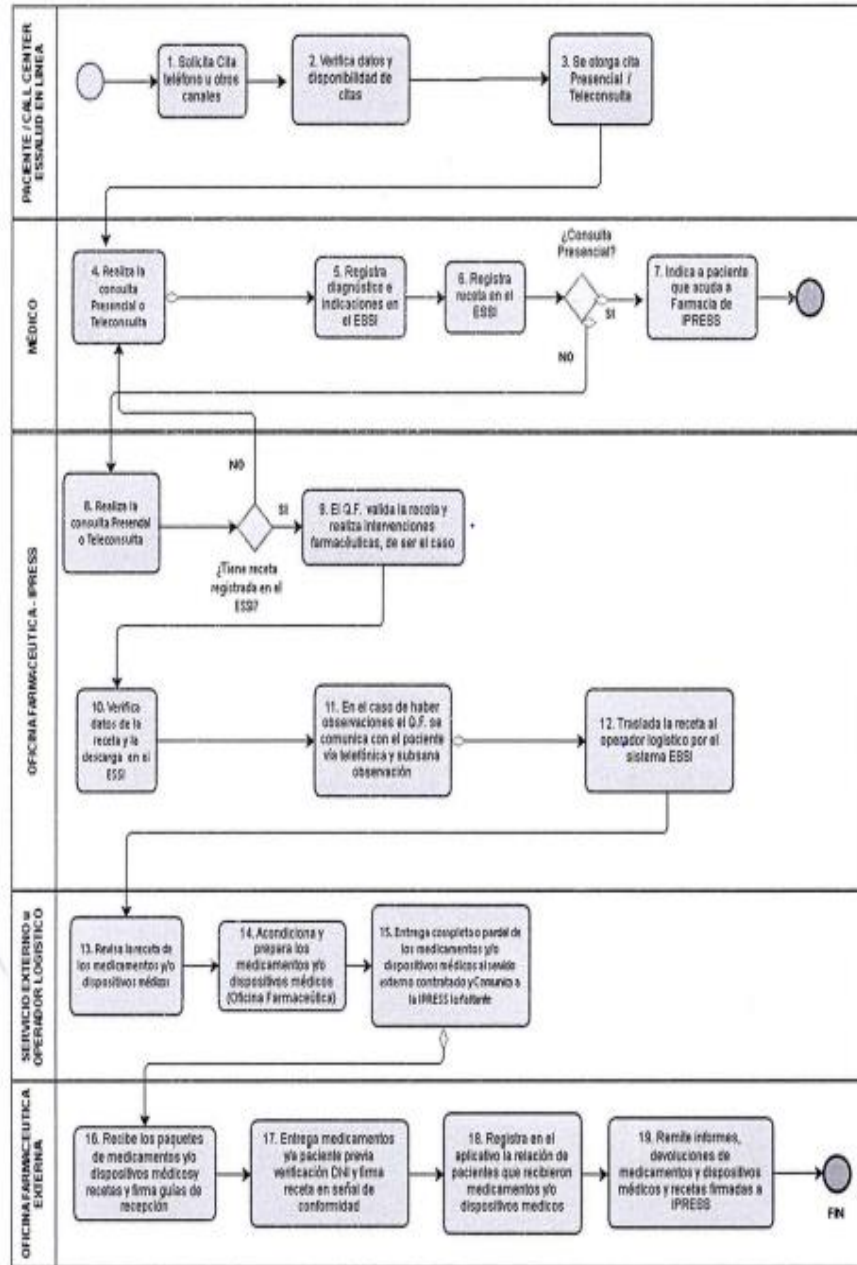


SCIENTIA ET PRAEX

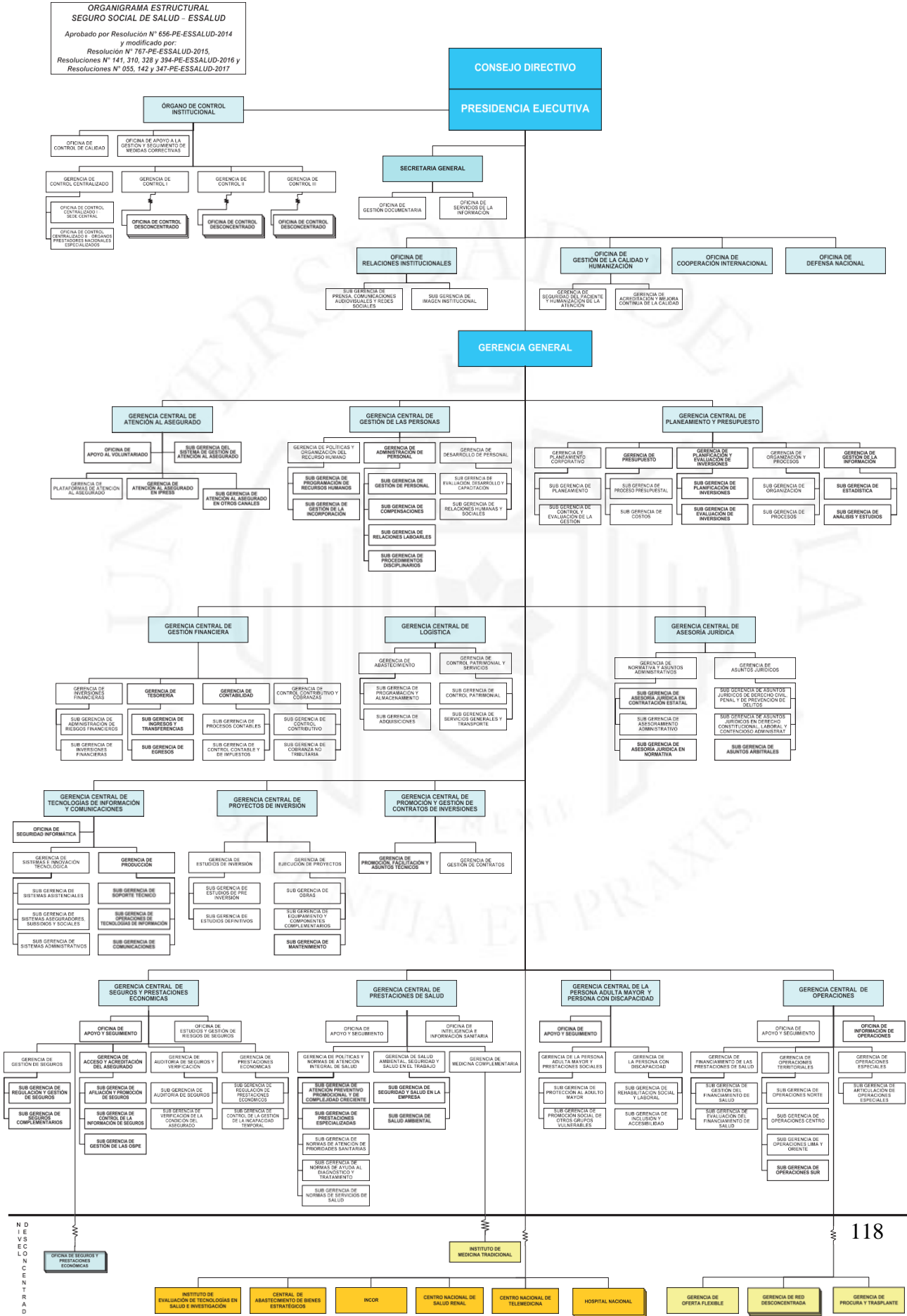
Anexo 3: Medio de atención: Entrega de Productos Farmacéuticos y/o Dispositivos Médicos en Farmacia de la Ipress



Anexo 4: Medio de atención: Entrega de Productos Farmacéuticos y/o dispositivos médicos en oficina farmacéutica externa (Farmacia Vecina)



Anexo 5: Reglamento de Organización y Funciones – EsSalud



N D I E V S E C L O N C E N T R A L D O

Anexo 6: Hoja de Reclamación en Salud

LOGO DE LA IPRESS, IAFAS O UGIPRESS

ANEXO N° 1



[NOMBRE DE LA IAFAS, IPRESS O UGIPRESS]

HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD

DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

N°

FECHA: / /

- 0000000000

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____ E-MAIL: _____

DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DN () CE () PASAPORTE () RUC N° DOCUMENTO: _____

2. IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario afectado no es necesario su llenado)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____ E-MAIL: _____

DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DN () CE () PASAPORTE () RUC N° DOCUMENTO: _____

3. DETALLE DEL RECLAMO (En caso de no ser suficiente el espacio podrá continuar al reverso de la hoja.)

(OPCIONAL)

4. PERIENZO NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL CONSIGNADO (MARCAR) SI () NO ()

5. FIRMA DEL RECLAMANTE (USUARIO, REPRESENTANTE O TERCERO LEGITIMADO)

FIRMA O HUELLA DIGITAL EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA: _____ (FÍSICA) [HUELLA DIGITAL]

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLUCIÓN	RECLAMANTE	RESPONSABLE DE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD
	<p>FIRMA O HUELLA DIGITAL SUSALUD (OPCIONAL) & FÍSICA</p>	<p>FIRMA O HUELLA DIGITAL RESPONSABLE DE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD</p>

Las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS debe atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles.
 "El usuario afectado puede presentar su queja ante SUSALUD ante hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho a la salud, o cuando no le hayan brindado un servicio, prestaciones o coberturas calificadas o servicios de las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRES públicas, privadas o mixtas. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o desacuerdo total con el resultado del reclamo o haber una de las mencionadas alternativas de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje - CECOPAM de SUSALUD".

Anexo 7: Libro de Reclamaciones en Salud

16

ANEXO N° 2

Aviso de Libro de Reclamaciones en Salud



Se precisa que el Aviso del Libro de Reclamaciones en Salud deberá tener un tamaño mínimo de una hoja A4. Asimismo, cada una de las letras de la frase "Libro de Reclamaciones en Salud" deberá tener un tamaño mínimo de 1 x 1 centímetros y las letras de la frase "Conforme a lo establecido en el Reglamento para la Atención de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas este establecimiento cuenta con un Libro de Reclamaciones a tu disposición. Solicítalo para registrar un reclamo."

Anexo 8: Instructivo para el llenado de Hoja de Reclamación

45

Logo de la IPRESS,
IAFAS o UGIPRESS



ANEXO N° 3

Instructivo para el llenado de la Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud

- Los siguientes datos deberán ser registrados por las IPRESS, IAFAS o UGIPRESS:
 - Logo de las IPRESS, IAFAS o UGIPRESS
 - Nombre o razón social de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS
 - Dirección del Establecimiento
 - N° Hoja de Reclamación consignando el código de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS registrado en SUSALUD y una numeración correlativa comenzando desde el número (00000000003).
 - En caso el espacio para el detalle del reclamo no sea suficiente, y el reclamante llene al reverso de la Hoja de Reclamación, se deberá sacar copia de dicho detalle y adjuntar a cada hoja autocopiativa.
 - Detalle de la solución del reclamo a través de Trato Directo.
 - Firma del Responsable del Libro de Reclamaciones en Salud en caso de solución del reclamo por Trato Directo. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico)

Los siguientes campos deben ser llenados por el reclamante:

Fecha: En este renglón se dejará constancia la fecha de presentación del Reclamo.

Identificación del Usuario, se identifica al usuario afectado o tercero legítimo.

Identificación de quien presenta el Reclamo, pudiendo ser el usuario, su representante o tercero legítimo.

- Detalle del Reclamo, detallar los hechos que motivan el reclamo, así como se precise si adjunta algún documento de sustento. En caso no sea suficiente el espacio para el llenado del detalle del reclamo podrá continuar al reverso de la Hoja de Reclamación.
- Autorización de comunicación del resultado del reclamo al correo electrónico consignado, si la respuesta es afirmativa deberá de marcar en el espacio correspondiente con una X. Ejemplo: SI (X); en caso la respuesta sea negativa deberá de marcar el espacio correspondiente con una X. Ejemplo: NO (X)
- Firma del Reclamante que deje constancia de la presentación del reclamo, en caso de persona letrada consignar la huella digital. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico).
- En el caso del Libro de Reclamaciones en Salud Virtual no es exigible la firma del reclamante. Su presentación está acreditada con el número de su Documento Nacional de Identidad (DNI), Carné de Extranjería (C.E.), Pasaporte o Registro Único de Contribuyente (RUC).
- Firma del Reclamante que deje constancia de la conformidad con la solución del reclamo a través del Trato Directo, y en caso de ser persona letrada el responsable del Libro de Reclamaciones en Salud orientará al usuario para la consignación de la huella digital. (Libro de Reclamaciones en Salud Físico)



Anexo 9: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a través de oficina farmacéutica externa

INDICADOR 01: SATISFACCION

1. Fundamento	El Mejoramiento en la satisfacción de los usuarios finales (Asegurados) respecto al servicio de entrega a domicilio o oficina farmacéutica externa de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos; utilizando la escala de Likert el cual nos permite medir el número de asegurados que calificaron el servicio como "Malo", "Muy Malo", "Regular", "Bueno" y "Muy Bueno", en comparación con el total de Asegurados encuestados.
2. Objetivo Estratégico Institucional al cual contribuye	OE 2: "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades"
3. Tipo de Indicador	Calidad
4. Objetivo del Indicador	Evaluar el nivel de satisfacción en la entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos por la Farmacia de la IPRESS, a domicilio o en oficina farmacéutica externa, para pacientes con enfermedad crónica y comprendidos en los grupos de riesgo.
5. Forma de cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de asegurados encuestados que calificaron "Bueno" o "Muy Bueno"}}{\text{N}^\circ \text{ total de asegurados encuestados}} \times 100$
6. Definición Operacional	<p>a. Nº Asegurados que calificaron el servicio como "Muy Malo", "Malo", "Regular", "Bueno" y "Muy Bueno": Se consideran los Asegurados que al hacerles las preguntas de la encuesta calificaron el servicio</p> <p>Del 1 al 2: Muy Malo Del 3 al 4 "Malo" Del 5 al 6 "Regular" Del 7 al 8 "Bueno" Del 9 al 10: "Muy Bueno"</p> <p>Calificación del 1 al 10: Siendo el 10 la calificación máxima y 1 la mínima.</p> <p>b. Nº Asegurados encuestados: Se considera al total de personas aseguradas que presentan una enfermedad crónica y comprendidos en los grupos de riesgo y que recibieron entrega por la oficina farmacéutica de la IPRESS, por domicilio o oficina farmacéutica externa de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos.</p>
7. Meta	Porcentaje: 70-100%
8. Fuente de información (Origen de datos)	Encuestas de satisfacción auditable
9. Frecuencia de Evaluación del Indicador	MENSUAL
10. Responsable del Registro y Consolidación	GCAA - ESSALUD
11. Responsable de la Evaluación de la Información	GCOP - ESSALUD



Anexo 10: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a través de oficina farmacéutica externa

INDICADOR 02: ENTREGA OPORTUNA

1. Fundamento	Evalúa la oportunidad de transporte y entrega de los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos por parte del servicio externo u operador logístico. Este indicador mide la relación entre los paquetes que han sido entregados en domicilio u oficina farmacéutica externa a los asegurados, según corresponde; pero dentro de los plazos establecidos sobre el total de paquetes entregados por cada modalidad.
2. Objetivo Estratégico Institucional al cual contribuye	OE 2: "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades"
3. Tipo de Indicador	Oportunidad de entrega
4. Objetivo del Indicador	✓ Medir el grado de oportunidad de Entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos al asegurado por parte del servicio externo u operador logístico, dentro de los plazos establecidos. Garantizar el acceso a los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos al paciente asegurado.
5. Forma de cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de paquetes entregados a tiempo al paciente en domicilio o en oficina farmacéutica externa}}{\text{N}^\circ \text{ total de paquetes entregados por domicilio o en oficina farmacéutica externa, según corresponda}} \times 100$
6. Definición Operacional	a. Nº total de paquetes entregados a tiempo: Se consideran los paquetes entregados al paciente asegurado en su domicilio en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas luego de registrado el despacho de la receta médica en la historia clínica digital (ESSI) o en el caso de oficina farmacéutica externa, en un plazo máximo de setenta y dos (72) horas luego de registrada la receta en la historia clínica digital (ESSI). b. Nº total de paquetes entregados a domicilio o en oficina farmacéutica externa: Se considera al total de paquetes entregados de manera física en domicilio o en oficina farmacéutica externa, de ser el caso.
7. Meta	Porcentaje: 95-100%
8. Fuente de información-auditable (Origen de datos)	Sistema Informático ESSI Reporte de programación Base de datos de oficina farmacéutica con los registros de hora de despacho de los paquetes. Guía de Remisión con fecha y hora de recepción o receta firmada
9. Frecuencia de Evaluación del Indicador	MENSUAL
10. Responsable del Registro y Consolidación	Servicio externo u operador logístico, según corresponda GCOP - ESSALUD
11. Responsable de la Evaluación de la Información	GCOP - ESSALUD



Anexo 11: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a través de oficina farmacéutica externa

INDICADOR 03: RECLAMOS RESUELTOS

1. Fundamento	Evalúa los reclamos relacionados a la entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos a domicilio o en oficina farmacéutica externa a los pacientes asegurados.
2. Objetivo Estratégico Institucional al cual contribuye	DE 2: "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades"
3. Tipo de Indicador	Evaluación
4. Objetivo del Indicador	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluar la calidad de atención en la entrega. ✓ Capacidad resolutive de atender un reclamo relacionado a la entrega de productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos.
5. Forma de cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ reclamos resueltos } \leq 5 \text{ días}}{\text{Total de reclamos en el periodo}} \times 100$
6. Definición Operacional	<p>a. Nº de reclamos resueltos < = 5 días: Se considera el número de reclamos relacionados a la atención en la entrega* resueltos en un plazo menor o igual a 5 días.</p> <p>b. Total de reclamos en el periodo: Se considera al total de reclamos relacionados a la atención en la entrega.</p> <p>(*) Insatisfacción a la atención en la entrega (Maltrato al paciente, mal servicio) Entrega fuera del plazo establecido en la Directiva. Entrega de productos farmacéuticos en mal estado y/o maltratados por mala manipulación durante el transporte. Errores en la entrega al paciente.</p>
7. Meta	Porcentaje: 90-100% de reclamos resueltos
8. Fuente de información-auditable (Origen de datos)	Libro de reclamaciones físico o virtual
9. Frecuencia de Evaluación del Indicador	SEMESTRAL
10. Responsable del Registro y Consolidación	GCAA - ESSALUD
11. Responsable de la Evaluación de la Información	GCOP - ESSALUD



Anexo 12: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a través de oficina farmacéutica externa

INDICADOR 04: INCIDENCIAS DE DESVIACIÓN DE TEMPERATURA

1. Fundamento	<p>Evalúa que los materiales estratégicos termo sensibles sean transportados dentro de los rangos de temperatura de 2°C a 8°C, garantizando la conservación de los mismos desde la preparación de la receta hasta la entrega al asegurado.</p> <p>Este indicador permite medir la relación entre el número total de paquetes con productos termo sensibles que presentaron incidencias durante su entrega a los Asegurados sobre el número total de paquetes con productos termo sensibles enviados.</p>
2. Objetivo Estratégico Institucional al cual contribuye	OE 2: "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades"
3. Tipo de Indicador	Calidad
4. Objetivo del Indicador	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantizar la calidad de los productos farmacéuticos termosensibles entregados. ✓ Controlar las desviaciones de temperatura
5. Forma de cálculo	$\frac{\text{Nº paquetes con productos termosensibles con incidencia en la entrega}}{\text{Nº total de paquetes con productos termosensibles enviados}} \times 100$
6. Definición Operacional	<p>a. Nº de paquetes con productos termosensibles con incidencia en la entrega: Se consideran los paquetes con productos termosensibles enviados que tuvieron desviaciones de temperatura fuera del rango de 2°C a 8°C.</p> <p>b. Nº total de paquetes con productos termosensibles enviados: Se considera al total de paquetes con productos termo sensibles enviados.</p>
7. Meta	Porcentaje: 0%
8. Fuente de información-auditable (Origen de datos)	Base de datos encriptados de los DataLoggers que registran la temperatura de los paquetes termo-sensibles. Reporte de monitorización de temperatura
9. Frecuencia de Evaluación del Indicador	TRIMESTRAL
10. Responsable del Registro y Consolidación	Servicio externo u operador logístico, según corresponda. GCOP - ESSALUD
11. Responsable de la Evaluación de la Información	GCOP - ESSALUD



Anexo 13: Indicadores de entrega de productos farmacéuticos a través de oficina farmacéutica externa

INDICADOR 05: DEVOLUCIONES

1. Fundamento	Evalúa el estado de los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos procedentes de una devolución en la entrega a domicilio o en oficina farmacéutica externa.
2. Objetivo Estratégico Institucional al cual contribuye	OE 2: "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades"
3. Tipo de Indicador	Evaluación
4. Objetivo del Indicador	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluar la calidad de productos devueltos. ✓ Evaluar la calidad de atención.
5. Forma de cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de productos observados procedentes de una devolución}}{\text{Total de productos procedentes de una devolución}} \times 100$
6. Definición Operacional	<p>a. N° de productos observados procedentes de una devolución: Se consideran número de productos que presentaron alguna observación crítica tal como ruptura de cadena de frío, abolladuras, derrames, rupturas del producto, entre otros relacionados durante el transporte a domicilio o oficina farmacéutica externa.</p> <p>b. Total de productos procedentes de una devolución: Se considera al total ÍTEMS procedentes de una devolución a oficina farmacéutica.</p>
7. Meta	Porcentaje: 0-1% de ítems observados procedentes de una devolución
8. Fuente de Información-auditable (Origen de datos)	Reporte de devoluciones
9. Frecuencia de Evaluación del Indicador	TRIMESTRAL
10. Responsable del Registro y Consolidación	Servicio externo u operador logístico, según corresponda.
11. Responsable de la Evaluación de la Información	GCOP - ESSALUD



PROPUESTA DE MEJORA EN EL PROGRAMA DE FARMACIA VECINA ESSALUD

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.essalud.gob.pe Fuente de Internet	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	ww1.essalud.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	vsip.info Fuente de Internet	1%
5	es.wikipedia.org Fuente de Internet	1%
6	documentop.com Fuente de Internet	1%
7	animaciondegraficosdekatherin.blogspot.com Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	

<1 %

10

repositorio.utp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

vlex.com.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

info.proinversion.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

13

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

14

salog.com.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

andina.pe

Fuente de Internet

<1 %

16

www.doccity.com

Fuente de Internet

<1 %

17

www.hhv.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

18

repositorioacademico.upc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

19

Submitted to FUNIBER

Trabajo del estudiante

<1 %

20

Submitted to Universidad de Lima

Trabajo del estudiante

<1 %

21	Submitted to Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados Trabajo del estudiante	<1 %
22	www.logistica360.pe Fuente de Internet	<1 %
23	dataonline.gacetajuridica.com.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.yumpu.com Fuente de Internet	<1 %
25	peru21.pe Fuente de Internet	<1 %
26	1library.co Fuente de Internet	<1 %
27	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
28	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
29	slideplayer.es Fuente de Internet	<1 %
30	diariocorreo.pe Fuente de Internet	<1 %
31	noticias.essalud.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
32	undocs.org	

Fuente de Internet

<1 %

33

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

34

repository.ucc.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

35

Submitted to Universidad EAN

Trabajo del estudiante

<1 %

36

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

<1 %

37

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

38

pt.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

39

www.leyes.congreso.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

40

Submitted to Pontificia Universidad Catolica
del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

41

Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD
AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA

Trabajo del estudiante

<1 %

42

Submitted to Universidad Internacional de la
Rioja

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo