



MINISTERIO
DE SALUD



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

PROYECTO

FARMACIA GENERAL ISSS ENTREGA MEDICAMENTO DOMICILIAR

POSTULACIÓN AL

Reconocimiento a las Mejores Prácticas
en el Sistema Nacional Integrado de Salud
VIII Edición, año 2023

F. _____



Dra. Mónica Guadalupe Ayala Guerrero
Directora General ISSS

EQUIPO POSTULADOR

NOMBRE	CARGO
Dr. Nahum O. Somoza Méndez	Subgerente Servicios de Apoyo de Salud
Licda. Alicia Elena Rivas de Magaña	Jefa Departamento Farmacias y Botiquines
Lic. Willian Isaías Herrera Amaya	Colaborador Técnico de Salud I
Lic. José Martín López Interiano	Colaborador Tecnico de Salud I
Licda. Ana del R. Nájera de Figueroa	Jefe de Farmacia II
Licda. Renata M. Vásquez de Vásquez	Jefa Departamento Gestión de Calidad Institucional
Ing. Aramis A. Chávez Escoto	Jefe de Sección Fortalecimiento y Mejora Continua
Licda. Reina María Guerra Flores	Analista de Desarrollo Institucional
Inga. Erika Enith Fuentes Perla	Analista de Desarrollo Institucional



ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	4
OBJETIVOS	5
CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	5
CRITERIO 1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN.....	5
CRITERIO 2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA	8
CRITERIO 3. GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN, PROYECTO O PRÁCTICA IMPLEMENTADA	13
CRITERIO 4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA.....	23
CRITERIO 5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LAS MEJORES PRÁCTICAS	24
CRITERIO 6. RESULTADOS DE LA MEJOR PRÁCTICA	26
CRITERIO 7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA.....	31
GLOSARIO DE TÉRMINOS CLAVE	35
ANEXOS	36

PRESENTACIÓN

El Programa Entrega de Medicamento Domiciliar nació como una de las apuestas del Plan de Humanización del ISSS, originándose entre los años 2006-2007, el cual buscó asegurar la adherencia del paciente al tratamiento médico instaurado y apoyar a los pacientes con dificultades para acudir a una farmacia del ISSS a retirar sus medicamentos de recetas repetitivas por padecimiento de enfermedades crónicas. Con este programa se implementó una nueva modalidad de entrega de medicamentos, los cuales se preparan en las farmacias del ISSS para ser entregados en el domicilio de los pacientes. Para realizar la entrega domiciliar de forma oportuna y reducir costos de operación, se firmó un convenio con la Dirección General de Correos, lo que permitió implementar este programa a nivel nacional en los centros de atención del ISSS y obtener resultados satisfactorios al brindar cobertura a pacientes con receta repetitiva que se inscriben al programa.

Debido al incremento en la inscripción de pacientes al programa, se ha experimentado un aumento en la carga laboral de las farmacias de los centros de atención en el proceso de preparación de paquetes con medicamentos que se entregan a la Dirección General de Correos, por lo cual surge un nuevo proyecto para mejorar la estrategia del programa y agilizar la atención a los pacientes en las farmacias locales. Considerando lo anterior, en el año 2018 se propone la creación de un centro logístico para la preparación y despacho de paquetes con medicamento domiciliar y en octubre 2019, el Consejo Directivo aprobó el proyecto de CREACIÓN DE LA FARMACIA GENERAL ISSS ENTREGA MEDICAMENTO DOMICILIAR, a través del acuerdo: #2019-1876 OCT., la cual funciona como centro logístico de preparación y despacho de paquetes con medicamento domiciliar de las farmacias de la zona metropolitana de San Salvador, Santa Tecla y Apopa para disminuir el trabajo de las farmacias locales y concentrarlo en un lugar específico de entrega a la Dirección General de Correos.

La Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar, inició operaciones en octubre 2021 y durante los primeros 4 meses de funcionamiento, incorporó gradualmente 30 centros de atención contemplados en la primera etapa, de un total de 43. En el año 2023 se incorporaron 4 nuevos centros de atención, quedando pendientes 9, que se incorporarán paulatinamente.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer la estrategia del Programa Entrega de Medicamento Domiciliar mediante la creación de una farmacia general para optimizar los recursos institucionales a través de la centralización de la preparación y entrega de medicamento oportunamente a los pacientes inscritos al mismo en los centros de atención de la zona metropolitana de San Salvador, Santa Tecla y Apopa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Dotar de los recursos e implementos necesarios para el desarrollo de todas las actividades que conlleva la creación de la Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar.
- Estandarizar el proceso de preparación y entrega de medicamento domiciliar de las farmacias ubicadas en la zona metropolitana de San Salvador, Santa Tecla y Apopa.
- Implementar el proyecto Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar que incorpora gradualmente la demanda de los pacientes inscritos al programa en los centros de atención de la zona metropolitana de San Salvador, Santa Tecla y Apopa.
- Realizar la entrega oportuna de paquetes con medicamentos a los pacientes inscritos en el Programa Entrega de Medicamento Domiciliar a través del cumplimiento de los indicadores de gestión establecidos en el proyecto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

CRITERIO 1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN

1.1 Promover la implantación y dar a conocer la mejor práctica a toda la institución

¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implantación de la mejor práctica y empodera a los miembros del equipo para su desarrollo?

- En el momento en que el Consejo Directivo conoce la iniciativa del proyecto denominado: Creación de la Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar (en adelante FGEMD) y de los beneficios directos que este proyecto aportaría a la población que se inscribe en los centros de atención de la zona metropolitana de San Salvador, Santa Tecla y Apopa aprueba, mediante Acuerdo de Consejo Directivo #2019-1876.OCT., la creación e implementación de la mejor práctica estratégica para la entrega de medicamento domiciliar (ver anexo 1).

- A su vez la Dirección General nombra, a través de Acuerdo D.G. #2016-03-0129, a los integrantes de la Comisión de Seguimiento del Programa Entrega de Medicamento Domiciliar (en adelante PEMD) (ver anexo 2.1), la cual ha sido actualizada en acuerdo de D.G. # 2023-06-0322 (ver anexo 2.2).
- Delega a la Comisión la coordinación e implementación de todas las acciones y estrategias necesarias para garantizar a los pacientes el suministro a domicilio de sus medicamentos, así como el seguimiento de la ejecución del mismo.
- La Dirección General y el Consejo Directivo, al conocer la iniciativa del proyecto y los beneficios directos para la población, se involucran activamente solicitando al equipo mantenerles informados de los avances y giran instrucciones a la Subdirección de Salud, actualmente Gerencia de Salud, para desarrollar el proyecto “Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar” y facilitan, a través de la Unidad Financiera Institucional, los fondos financieros necesarios para implementarlo.
- Además, el involucramiento de la alta dirección del ISSS y el empoderamiento del equipo, se evidencian a través de las acciones siguientes:
 - El Consejo Directivo aprobó otorgar los fondos económicos para la compra de insumos, mobiliario y equipo técnico requeridos para la creación e implementación de la mejor práctica.
 - El Consejo Directivo encomendó a las dependencias correspondientes realizar las siguientes gestiones:
 - ✓ Unidad Financiera Institucional: la creación del centro de costo correspondiente.
 - ✓ División de Infraestructura y Mantenimiento: las adecuaciones y remodelaciones necesarias en las instalaciones del local destinado para su funcionamiento óptimo.
 - ✓ Unidad de Recursos Humanos: crear las plazas para la contratación del personal que trabajará en dicha farmacia general.
 - ✓ División de Planificación y Monitoreo de Suministros: realizar las gestiones de compra según requerimiento de los usuarios.
 - ✓ División de Abastecimiento: abastecer a la Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar desde el Almacén Central de Medicamentos.
 - ✓ División de Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación (DDTIC): realizar las modificaciones necesarias a SAFISSS para la optimización del proceso de preparación de medicamentos y mejora de los tiempos de entrega.

¿Cómo la máxima autoridad divulga y da a conocer la mejor práctica en diferentes espacios?

La Dirección General del ISSS da a conocer la mejor práctica: Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar, a través de campañas publicitarias, las cuales se han enfocado en que los usuarios conozcan del servicio de entrega de medicamento domiciliar, hagan uso de éste e identifiquen sus beneficios (ver anexo 3). Los medios de difusión utilizados para el lanzamiento han sido:

- Redes sociales institucionales
- Página web institucional
- Spots publicitarios en pantallas de los centros de atención.
- Carteles distribuidos en todos los centros de atención.

1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo

¿Cómo la alta dirección ha realizado gestiones para fortalecer al equipo de mejora?

Para el presente proyecto, la alta dirección facultó al equipo de mejora para fortalecer el rol y responsabilidad del personal que ejecutará el proyecto mediante las siguientes acciones:

- Autorizar las capacitaciones al equipo mediante talleres en relación con:
 - Transacciones que se utilizan en sistema de farmacia (SAFISS) en FGEMD, ejemplo:
 - ✓ ZMMT_DMMENU (módulo de despacho domiciliario).
 - ✓ Preparación de receta domiciliario.
 - ✓ Traslado de recetas de repetitiva a domiciliario.
 - ✓ Comprobante de entrega de medicamento.
 - ✓ Reimpresión de ticket.
 - ✓ Despacho de medicamento (cierres de reserva).
 - ✓ Crear registro de despacho domiciliario y/o código de barra – paquetes.
 - ✓ Mantenimiento de paquetes.
 - ✓ Consulta de lotes.
 - Manejo de la aplicación App – Listado Oficial de Medicamentos ISSS (LOM), como fortalecimiento en el uso de los medicamentos (regulaciones, criterio de uso, cantidades y especialidad).
 - Normas de prescripción de medicamentos en el ISSS y documentos normativos de Farmacias del ISSS.
 - Reglamento Interno de Trabajo ISSS- (Obligaciones y Prohibiciones de los Trabajadores, Disposiciones Generales sobre Asistencia, Permanencia y Puntualidad).
 - Capacitaciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Autorización de la contratación para la adecuación y remodelaciones necesarias en las instalaciones del local destinado para el funcionamiento de la farmacia.
- Apoyo para la contratación de nuevo recurso humano para fortalecer la FGEMD.
- Autorizar compra de artículos generales y mobiliario para el equipamiento de la nueva FGEMD.

1.3 Reconocimiento a equipos de mejora

¿Cómo la alta dirección o jefaturas reconocen a cada miembro de los equipos su trabajo respecto a la efectividad de los resultados alcanzados?

La Directora General entregó un reconocimiento a la FGEMD y a todo su personal por su trabajo y empeño en la preparación de los paquetes de medicamentos que llegan a los usuarios hasta la puerta de su casa o lugar de trabajo, beneficiando a los pacientes inscritos en el programa de medicamento domiciliar.

Así también, a través de correo, la jefatura de la Subgerencia de Servicios de Apoyo de Salud, agradece y felicita al equipo del proyecto FGEMD por demostrar altos estándares de eficiencia, integración e identificación con la visión del nuevo ISSS.

¿Qué incentivos ha definido la organización para promover el desempeño efectivo como equipo que desarrollan la mejor práctica?

El equipo recibió, por parte de la Dirección General, incentivos relacionados con las condiciones adecuadas para el buen funcionamiento del proyecto, tales como:

- Infraestructura: instalaciones físicas que brindan un ambiente laboral óptimo y seguridad ocupacional.
- Mobiliario y equipo: que cumpla con las normas y estándares de ergonomía, seguridad y rendimiento.
- Recurso humano: contratación de personal necesario de acuerdo al crecimiento de la demanda, así como la capacitación acerca de las habilidades y competencias necesarias para el desempeño de sus labores.
- Tecnología: brindar soporte técnico a través de DDTIC para el funcionamiento de las herramientas informáticas necesarias.
- Medicamentos: contar con el abastecimiento necesario para el envío oportuno a los pacientes inscritos al PEMD.
- Autorización del pago de horas extras para el personal del proyecto.
- Autorización para la contratación de recurso humano adicional para fortalecer el proyecto debido al incremento de la demanda de pacientes inscritos al programa.

CRITERIO 2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA

2.1 Identificación y selección de la oportunidad de mejora

¿Cómo se identificaron las oportunidades de mejora o los problemas a resolver?

La identificación de la oportunidad de mejora surge del análisis realizado por el equipo designado por la Dirección General del ISSS, a través de las supervisiones realizadas por el Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud, utilizando la técnica de Lluvia de Ideas e Ishikawa (ver figura 1) como herramientas que sirvieron para conocer la gama de los principales problemas que afectaban el PEMD.

Se identificaron 6 problemas principales en las farmacias de los centros de atención:

- Demanda creciente de pacientes inscritos en el PEMD.
- Capacidad instalada insuficiente.
- Falta de estandarización del proceso y necesidad de mejoras en SAFISSS.
- Falta de recurso humano idóneo y sobrecarga laboral.
- Largos tiempos de espera de los pacientes en las ventanillas de las farmacias locales (insuficiente capacidad resolutive).
- Retraso en la preparación y entrega de paquetes a Dirección General de Correos (en adelante Correos de El Salvador), originando insatisfacción de pacientes usuarios del servicio.

Debido a la falta de un centro logístico para la preparación y despacho de paquetes con medicamentos a los pacientes a través de Correos de El Salvador, fue necesaria la aprobación de la creación de una farmacia general donde se centralice la preparación y despacho de paquetes con medicamentos a los pacientes inscritos al programa en los centros de atención de la zona metropolitana de San Salvador, Santa Tecla y Apopa.

Adicionalmente, se identificó la necesidad de estandarizar el proceso y mejorar el SAFISSS, debido a que no se realizaba de manera uniforme en los diferentes centros de atención analizados, así como la falta de recurso humano idóneo para desempeñar las funciones propias del PEMD.

¿Qué parámetros utilizaron para la priorización de problemas?

Los parámetros que se tomaron para priorizar los problemas fueron los siguientes:

a. Identificar los problemas

- Demanda creciente de pacientes inscritos en el PEMD.
- Capacidad instalada insuficiente.
- Falta de estandarización del proceso y necesidad de mejoras en el sistema informático de farmacia.
- Falta de recurso humano idóneo y sobrecarga laboral.
- Largos tiempos de espera de los pacientes en las ventanillas de las farmacias locales.
- Retraso en la preparación y entrega de paquetes a Correos de El Salvador, originando insatisfacción a los pacientes usuarios del servicio.

b. Establecer criterios

- Impacto en el paciente.
- Impacto en el proceso.
- Factibilidad de solución.
- Costo Institucional.

c. Ponderación de criterios

- Se asignó un máximo de 25% a cada criterio y un mínimo de 0%.
- La sumatoria de los cuatro criterios asignará el puntaje total a cada problema.
- El nivel máximo de ponderación de los problemas será de 100%.

¿Cuáles herramientas de calidad aplicaron para la priorización del problema y análisis de causa raíz?

Para la priorización del problema se utilizó la Matriz de Priorización y para el análisis de causa raíz, se utilizó Diagrama de Ishikawa.

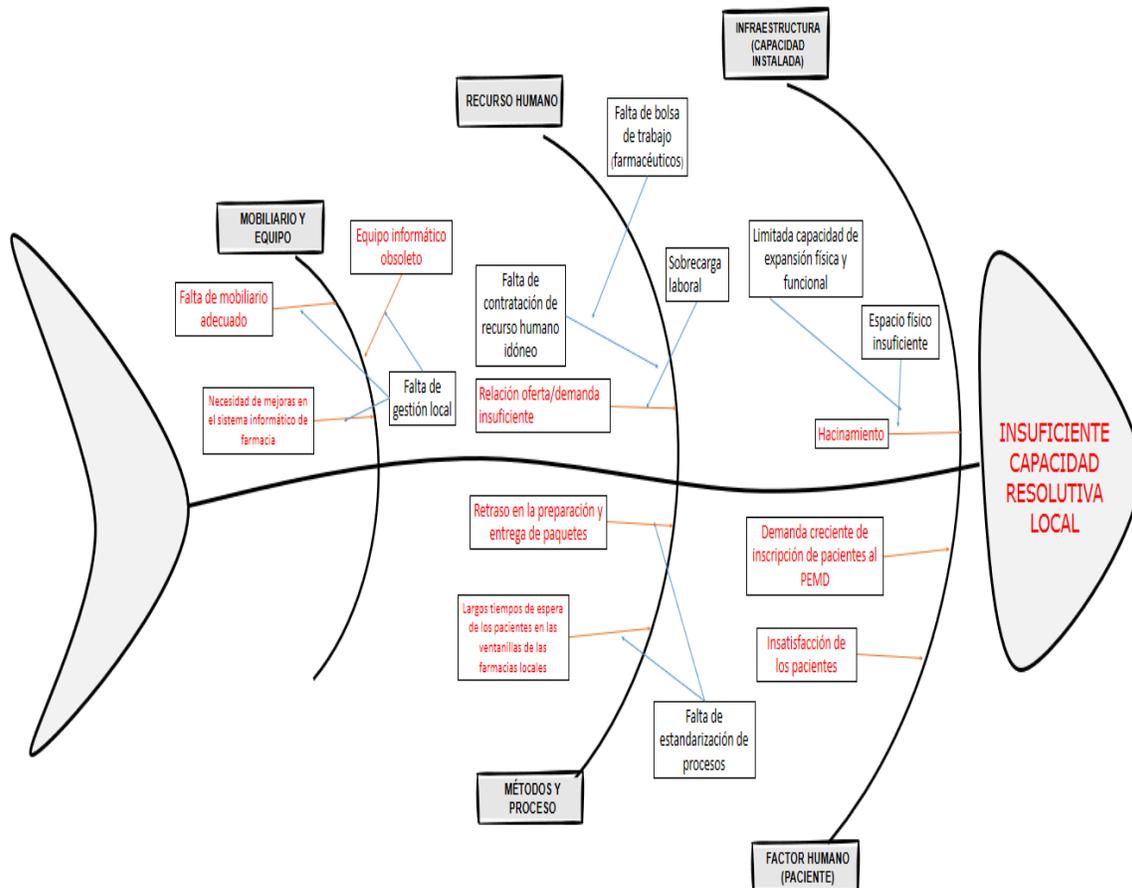
Tabla 1: Matriz de Priorización de Problemas

PROBLEMÁTICA CRITERIOS	IMPACTO EN EL PACIENTE (25%)	IMPACTO EN EL PROCESO (25%)	RESOLUTORIA O EFICACIA DE LA SOLUCIÓN (25%)	COSTO INSTITUCIONAL (25%)	TOTAL
Demanda creciente de pacientes inscritos en el PEMD	15%	20%	20%	10%	65%
Capacidad instalada insuficiente	20%	25%	5%	5%	55%
Falta de estandarización del proceso y necesidad de mejoras en el sistema informático de farmacia	15%	20%	20%	5%	60%
Falta de recurso humano idóneo y sobrecarga laboral	20%	15%	15%	10%	60%
Largos tiempos de espera de los pacientes en las ventanillas de las farmacias locales	25%	15%	20%	5%	65%
Retraso en la preparación y entrega de paquetes a Correos de El Salvador, originando insatisfacción a los pacientes usuarios del servicio	25%	15%	20%	5%	65%

Con la Matriz de Priorización se logró ponderar el impacto de cada uno de los problemas identificados en la ejecución del PEMD, siendo los principales: la demanda creciente de pacientes inscritos en el PEMD, los largos tiempos de espera de los pacientes en las ventanillas de las farmacias locales y el retraso en la preparación y

entrega de paquetes a Correos de El Salvador; obteniendo cada uno el 65% del puntaje total, respectivamente, y están directamente relacionados con la insuficiente capacidad resolutive local del proceso.

Figura 1: Diagrama de Ishikawa para el análisis de causas



Para el análisis de causas se utilizó el Diagrama Causa/Efecto, conocido también como Diagrama de Espina de Pescado o Diagrama de Ishikawa, el cual es una herramienta de mejora continua enfocada en la calidad que muestra todas las posibles causas que existen detrás de un problema o efecto determinado. En el caso de la problemática: “Insuficiente Capacidad Resolutiva Local”, se establecen causas relacionadas a diferentes factores:

- Infraestructura.
- Recurso humano.
- Mobiliario y equipo.
- Métodos y procesos.
- Humano (paciente).

Posterior al análisis realizado, se identificaron las principales causas raíz que ocasionan el problema detectado que son las siguientes:

- Limitado espacio físico y funcional en las farmacias locales.
- Falta de bolsa de trabajo de recurso farmacéutico.
- Falta de gestión local para la adquisición de mobiliario y equipo adecuado, así como para solicitar mejoras al sistema informático de las farmacias.
- Falta de estandarización del proceso de entrega de medicamento domiciliar.

¿Cómo proyectaron el impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora?

En esta mejor práctica denominada Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar, los impactos esperados son los siguientes:

- Impacto al paciente: acercando el servicio de la entrega de medicamentos de recetas repetitivas, evitándole el gasto, riesgo y esfuerzo al trasladarse hasta una farmacia del ISSS a retirar sus medicamentos mensualmente.
- Impacto en el proceso: al hacerlo más eficiente a través de la estandarización y mejoras en SAFISSS.
- Impacto institucional: el reconocimiento de la población a la mejora de la gestión en la entrega de medicamento domiciliar.
- Impacto en el personal: disminuir la sobrecarga de trabajo del personal de las farmacias locales.

2.2 Recolección y análisis de la información

¿Qué metodología y herramientas aplicaron para la recolección, clasificación, consolidación, análisis de la información que fue necesaria para la identificación de problemas, causas, alternativas de solución y el desarrollo y ejecución del proyecto de mejora?

- Entrevistas a jefaturas de farmacia de centros de atención de la zona metropolitana de San Salvador y Santa Tecla.
- Monitoreos y evaluaciones realizadas a farmacias de la zona metropolitana de San Salvador (ver anexo 4.1).
- Informe de la Unidad de Auditoría Interna denominado “Examen Especial al Programa Entrega de Medicamento Domiciliar” (ver anexo 4.2).

- Reportes electrónicos de la cantidad de recetas despachadas en el PEMD, obtenidos de SAFISSS y reportes electrónicos de la cantidad de recetas despachadas en las farmacias a nivel nacional, obtenidos del Sistema de Estadísticas de Salud (SES).
- Informes de la cantidad de pacientes inscritos en el PEMD (ver anexo 4.3).
- Informe del “Estudio de Capacidad Instalada en Farmacia Consultorio de Especialidades” elaborado en octubre 2018.

¿Cuáles fuentes de datos utilizó el equipo para verificar la confiabilidad?

- Base de datos SES, que es la fuente oficial del ISSS sobre la información estadística de los servicios que prestan los centros de atención.
- SAFISSS, que es el sistema administrativo financiero que proporciona información sobre recetas despachadas en el PEMD, consumos y existencias de medicamentos, presupuesto y compra de insumos.

¿Cómo se determinó y cuál era la brecha existente entre la situación inicial (línea base) y la situación o proyección deseada?

Mediante el informe denominado “Examen Especial al Programa Entrega de Medicamento Domiciliar” y el “Estudio de Capacidad Instalada en Farmacia Consultorio de Especialidades”, así como el análisis estadístico de la cantidad de recetas despachadas y los pacientes inscritos en el PEMD, se determinó una línea base de **hasta 12 días de atraso** en la entrega de paquetes con medicamentos para envío domiciliar a través de Correos de El Salvador, así como la variabilidad del proceso en las diferentes farmacias a nivel nacional, siendo necesario darle cumplimiento a la normativa de medicamento domiciliar vigente (ver anexo 5).

CRITERIO 3. GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN, PROYECTO O PRÁCTICA IMPLEMENTADA

3.1 Planificación de la mejor práctica

¿El proyecto está orientado con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?

El proyecto de mejor práctica: Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar, se encuentra orientado con la misión institucional, debido a que forma parte del modelo integrado de salud que provee servicios de atención a los pacientes; también se encuentra orientado con la visión institucional, ya que enfrenta desafíos y retos para mejorar la implementación de las estrategias sanitarias.¹

¹ **Misión:** Somos una institución miembro del Sistema Nacional Integrado de Salud, con vocación de servicio basada en los principios de la seguridad social, la cual brinda una gestión integral del riesgo en salud y prestaciones económicas a sus derechohabientes, a través de un modelo de atención integral en salud, que provee servicios con humanidad, calidad y calidez.

Además, la mejor práctica al momento de su aprobación se orientó con base en el Plan Estratégico Institucional 2014-2019, con los ejes #1: calidad, calidez y oportuna atención y el #3: garantizar el abastecimiento; así como los objetivos estratégicos #1: fortalecer el modelo prestador de servicios, asegurando el acceso con calidad y calidez en la atención integral en salud, desarrollando el recurso humano, con procesos ágiles, oportunos; y el #3: fortalecer la cadena de abastecimiento a través de estrategias que garanticen la calidad y oportunidad en la provisión de medicamentos e insumos médicos. Actualmente, en su continuidad sigue orientado con el Plan Estratégico Institucional 2020-2024, con el eje #3: una mejora sustantiva de los procesos internos del ISSS con enfoque de resultados; la línea estratégica #3.2: garantizar el buen funcionamiento de la cadena de suministros del ISSS; y el objetivo estratégico # 3.2.1: fortalecer el sistema logístico para incrementar el nivel de satisfacción del derechohabiente.

¿Cómo se definió el plan de trabajo?, ¿cómo se asignó a los responsables de cada actividad y cuál es el mecanismo de control y seguimiento utilizado para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada?

Después de identificar los problemas y definir las causas raíz de éstos, se determinó el lugar más adecuado para la ubicación de la FGEMD, para lo que se utilizó la Matriz de Priorización, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 2: Matriz de Priorización

OPCIONES CRITERIOS	ESPACIO FÍSICO ADECUADO (m²) (20%)	UBICACIÓN GEOGRÁFICA (15%)	ACCESIBILIDAD PARA EL RETIRO DE PAQUETES (15%)	ABASTECIMIENTO (25%)	COSTO-BENEFICIO RAZONABLE (25%)	TOTAL
Área de cafetería en el Consultorio de Especialidades	20%	15%	15%	15%	20%	85%
Área en la Unidad Médica Ilopango	5%	5%	5%	5%	20%	40%
Unidad Médica Soyapango (segunda planta)	5%	5%	5%	5%	20%	40%

Visión: Llegar a ser una institución orgullo de sus derechohabientes y de su personal, transparente en el uso de sus recursos financieros, que brinde atención integral en salud, comprometida en la mejora continua de la calidad de sus servicios. Que afronte desafíos y retos, para mejorar en la implementación de nuevas estrategias sanitarias

Área en el Almacén Central de Medicamentos	20%	15%	15%	25%	20%	95%
--	-----	-----	-----	-----	-----	------------

El plan de trabajo fue definido por el equipo del proyecto, el cual incluía objetivos, estrategias y responsables de cada actividad. A continuación, se presenta el plan de trabajo elaborado y desarrollado para la mejor práctica:

Tabla 3: Plan de Trabajo del proyecto con sus responsables

OBJETIVO	ESTRATEGIA	RESPONSABLE
Objetivo I: Habilitar infraestructura para establecer una farmacia como centro logístico estratégico que realice el proceso de preparación de medicamento domiciliar y entrega a Correos de El Salvador.	Estrategia I: Se cuenta con un área propuesta de ubicación de la FGEMD.	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento Mantenimiento Centros de Atención • Subdirección de Salud • División Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud • Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud • Unidad de Desarrollo Institucional • División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación
	Estrategia II: Generar la adquisición o transferencia de los diferentes mobiliarios y equipos de cada uno de los centros de atención incluidos en el proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento Mantenimiento Centros de Atención • División Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud • Administrador de Red Local • Administrador Local • Subdirección de Salud
Objetivo II: Proveer el recurso humano, equipo, mobiliario e insumos necesarios para el desarrollo de todas las actividades que conlleva el proceso de producción establecido para la	Estrategia I: Definir el personal que realizará el proceso de recolección, recepción y manejo de documentación, preparación, empacado y entrega a Correos de El Salvador.	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Desarrollo Institucional • División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación • Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud • División de Abastecimiento • Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud

OBJETIVO	ESTRATEGIA	RESPONSABLE
preparación y despacho de medicamento domiciliar.		<ul style="list-style-type: none"> • Subdirección de Salud • División Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud
	Estrategia II: Gestionar la promoción, traslado y contratación de personal necesario para la implantación de la FGEMD.	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Desarrollo Institucional
	Estrategia III: Gestión local de mobiliario, equipo e insumos necesarios para la implementación del proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> • Subdirección de Salud • División Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud • Unidad de Recursos Humanos
Objetivo III: Implementar el proceso de gestión creado para la Farmacia Entrega de Medicamento Domiciliar, en los centros del Gran San Salvador, Santa Tecla y Apopa.	Estrategia I: Establecer el proceso interno de FGEMD (recolección, recepción y manejo de documentación, preparación, empaclado y entrega a Correos de El Salvador).	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Desarrollo Institucional • Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud
	Estrategia II: Gestionar con DDTIC las mejoras del proceso en SAFISSS enfocadas a reducir los tiempos y sistematización del trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación • Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud

Los mecanismos de control y seguimiento utilizados para asegurar el cumplimiento del plan de trabajo son los siguientes (ver anexo 6):

- Reuniones de seguimiento.
- Notas de solicitud para gestiones de compra de mobiliario y equipo, contratación de personal, insumos y medicamentos necesarios para el funcionamiento de la FGEMD.

¿Se asignó presupuesto durante la planificación, cómo se financió el proyecto?

Se asignó presupuesto para la planificación y ejecución del proyecto, el cual fue financiado con fondos institucionales aprobados por Consejo Directivo mediante acuerdo #2019-1876.OCT., siendo distribuido de la siguiente manera:

Tabla 4: Costo estimado del proyecto hasta el primer año de operación

N°	RUBRO	INVERSIÓN INICIAL ESTIMADA (\$)	GASTO ESTIMADO DE OPERACIÓN MENSUAL (\$)	PROYECCIÓN ESTIMADA PRIMER AÑO DE OPERACIÓN (\$)
1	Recursos humanos	\$0.00	\$29,651.13	\$355,813.56
2	Equipo y mobiliario	\$83,190.79	\$0.00	\$0.00
3	Artículos generales	\$0.00	\$5,373.95	\$64,487.40
4	Remodelación en local propio	\$40,000.00	\$0.00	\$0.00
5	Costo mensual entrega a correos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	TOTAL	\$123,190.79	\$35,025.08	\$420,300.96

Tabla 5: Costo total estimado del proyecto hasta el primer año de operación

INVERSIÓN INICIAL ESTIMADA (\$)	PROYECCIÓN ESTIMADA PRIMER AÑO DE OPERACIÓN (\$)	COSTO TOTAL ESTIMADO PRIMER AÑO (\$)
\$123,190.79	\$420,300.96	\$543,491.75

3.2 Implantación de la mejor práctica

¿Cómo se implementó la mejor práctica?

La mejor práctica se implementó mediante un cronograma de trabajo, detallando objetivos, estrategias, actividades, responsables y tiempo de ejecución (ver anexo 7).

¿Cómo el equipo identificó y gestionó la participación de otras áreas de la organización y/o partes interesadas para el logro de los objetivos de la mejor práctica?

Durante el período de planificación y organización, se visualizó la necesidad de contar con el apoyo de otras áreas del ISSS, así como otras instituciones relacionadas con el proyecto que faciliten el logro de los objetivos de esta mejor práctica. Con base al anexo del acuerdo de Consejo Directivo #2019-1876.OCT que oficializó el desarrollo del proyecto FGEMD, facilitó establecer esta coordinación con todas las áreas de salud y administrativas correspondientes. Las áreas intra murales y de otras instituciones afines al tema que han participado para el logro e implementación de esta mejor práctica son:

Tabla 6: Otras áreas de la institución

ÁREA INTERNA	ACTIVIDAD A DESARROLLAR
División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación	Realizar las mejoras del proceso en SAFISSS enfocadas a la reducción de tiempos y sistematización del trabajo, realizar monitoreo en la FGEMD con respecto al funcionamiento del sistema, proponer mejoras que contribuyan a optimizar el proceso interno y otras requeridas por el usuario.
Unidad Financiera Institucional	Otorgamiento de presupuesto para cubrir todo lo requerido para el óptimo funcionamiento.
Unidad de Desarrollo Institucional	Levantar los procesos relacionados al trabajo que se realizará en la FGEMD y otros que sean requeridos. Definir estándares de producción y entrega, establecer indicadores de control.
Sección Regulación Técnica	Apoyo técnico requerido.
Departamento Atención al Usuario	Coordinación del proyecto tanto interno como con Correos de El Salvador.
Regencia de Farmacias del ISSS	Apoyo técnico requerido de acuerdo a las funciones de la Regencia según ley.
División de Abastecimiento	Definir logística para mantener un óptimo abastecimiento.
División Seguridad Institucional	Apoyo según necesidad.
Unidad Médica Soyapango	Apoyo según necesidad.
Centros de atención contemplados	Apoyo según necesidad.

Tabla 7: Otras partes interesadas

INSTITUCIÓN	ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Correos de El Salvador	Efectuar una atención oportuna de acuerdo al convenio.
Dirección Nacional de Medicamentos	Apoyo técnico según ley.
Instituciones con convenio con el ISSS	Proporcionar servicios según convenios.

¿Qué dificultades identificó el equipo para la implantación de la mejor práctica y qué acciones realizaron para superarlas?

Durante la ejecución del proyecto FGEMD, se identificaron dificultades para la implementación del mismo, realizándose las siguientes acciones para superarlas:

Tabla 8: Dificultades para la implementación de la mejor práctica.

DIFICULTADES	ACCIONES PARA SUPERARLAS
Atraso en la adecuación del edificio destinado para el funcionamiento de la FGEMD.	Se gestionó una compra de servicio para la adecuación del lugar asignado para el funcionamiento de la FGEMD.
Debido a que la gestión de compra de mobiliario y equipo se declaró desierta, generó atraso en la implementación del proyecto.	Se gestionó un nuevo proceso de compra.
Personal nuevo sin experiencia.	Capacitación del personal en la Farmacia del Consultorio de Especialidades.
Falta de equipo multifuncional para impresiones y copias, así como la asignación de las mismas.	Se gestionó con la Oficina de Relacionamento con Proveedores, la asignación e incremento de impresiones y copias.
Atraso en la asignación de vehículo institucional para el traslado de documentación relacionada al proyecto y transferencia de medicamentos.	Se gestionó el préstamo de vehículo y simultáneamente se realizó la gestión de la compra respectiva.
Atraso en la implementación debido a la pandemia COVID-19.	Se esperó la disminución de casos de contagio y se brindaron los insumos de bioseguridad necesarios para reducir la trasmisión del virus.

3.3 Control y seguimiento

¿Cómo realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor práctica?

Se realizó el control y seguimiento de las diferentes etapas a través del monitoreo continuo por parte del equipo del proyecto para el desarrollo de las actividades detalladas en el cronograma de trabajo, reuniones con las diferentes áreas involucradas y visitas de campo para la verificación del avance del mismo (ver anexo 8).

¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron?, ¿Establecieron indicadores?, ¿Cada cuánto midieron?

La medición de la mejora del proyecto FGEMD, se realizó a través de indicadores de gestión y producción. A continuación, se detallan los indicadores de gestión utilizados con sus respectivas fichas:

PERFIL DEL INDICADOR DE GESTIÓN		
Nombre:	1. TIEMPO PROMEDIO DE ENTREGA DE PAQUETES CON MEDICAMENTOS A CORREOS DE EL SALVADOR	
Objetivo:	Medir la brecha en el tiempo promedio transcurrido entre la fecha programada en la receta para despacho de medicamento al paciente y la fecha de entrega de paquetes a Correos El Salvador.	
Responsable:	Jefatura de Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar	
Reportado a:	Jefatura Departamento de Monitoreo de Redes Integradas e Integrales de Salud*	
CARACTERIZACIÓN DEL INDICADOR		
Unidad de medida	Ámbito de desempeño:	
Días	Eficacia	
Expresión matemática:		
$\frac{\sum(\text{Fecha de despacho programada en receta} - \text{Fecha de entrega de paquetes a Correos de El Salvador})}{\text{Cantidad de paquetes considerados en la muestra}}$		
RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN		
Frecuencia de medición:	Frecuencia de reporte:	
Mensual (muestra)	Mensual	
Fuente de información:	Metodología de procesamiento de la información:	
Sistema informático de farmacia	Sistema informático de farmacia	
Responsable de la información:	Responsable del procesamiento:	
Jefe de Farmacia o Colaborador de Jefatura	Jefe de Farmacia o Colaborador de Jefatura	
NIVELES DE REFERENCIA		
Referencia	Criterio de desempeño	Acciones de Mejora

NIVELES DE REFERENCIA		
Histórico	Excelente: FGEMD entrega a Correos de El Salvador >5 días de anticipación a la fecha de despacho programada en la receta repetitiva	Mantener las buenas prácticas ejecutadas.
	Buena: FGEMD entrega a Correos de El Salvador 5 días de anticipación a la fecha de despacho programada en la receta repetitiva	Implementar acciones preventivas que eviten la aparición de problemas en el proceso.
	Necesita Mejorar: FGEMD entrega a Correos de El Salvador < 5 días de anticipación a la fecha de despacho programada en la receta repetitiva.	Intervenir el proceso con acciones correctivas que eliminen las causas raíces que originan los problemas.

*Actualmente se reporta al Departamento Farmacias y Botiquines.

PERFIL DEL INDICADOR DE GESTIÓN		
Nombre:	2. PORCENTAJE DE PAQUETES CON MEDICAMENTOS ENTREGADOS A TIEMPO A PACIENTES	
Objetivo:	Medir la eficacia en la entrega de paquetes con medicamentos a los pacientes, considerando la fecha de despacho programada en la receta y lo establecido en el convenio correspondiente.	
Responsable:	Jefatura de Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar	
Reportado a:	Jefatura Departamento de Monitoreo de Redes Integradas e Integrales de Salud*	
CARACTERIZACIÓN DEL INDICADOR		
Unidad de medida	Ámbito de desempeño:	
Porcentaje	Eficacia	
Expresión matemática:		
$\frac{\text{Número de paquetes entregados a tiempo}}{\text{Número total de paquetes entregados (muestra)}} \times 100$		
RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN		
Frecuencia de medición:	Frecuencia de reporte:	
Mensual (muestra)	Mensual	
Fuente de información:	Metodología de procesamiento de la información:	
Sistema informático de farmacia / Comprobante de Entrega de Medicamento a Derechohabiente	Hoja electrónica en Excel	
Responsable de la información:	Responsable del procesamiento:	
Jefe de Farmacia o Colaborador de Jefatura	Jefe de Farmacia o Colaborador de Jefatura	
NIVELES DE REFERENCIA		
Referencia	Criterio de desempeño	Acciones de Mejora

NIVELES DE REFERENCIA		
Inicial	Excelente: 90% al 100%	Mantener las buenas prácticas ejecutadas.
	Bueno: 70% al 89.9%	Implementar acciones preventivas que eviten la aparición de problemas en el proceso.
	Necesita Mejorar: < 70%	Intervenir el proceso con acciones correctivas que eliminen las causas raíces que originan los problemas.

*Actualmente se reporta al Departamento Farmacias y Botiquines.

Se complementó la medición de la mejora del proyecto FGEMD, utilizando los siguientes indicadores de producción:

- Cantidad de paquetes entregados mensualmente a Correos de El Salvador.
- Cantidad de pacientes beneficiados mensualmente.
- Cantidad de recetas despachadas mensualmente.
- Costo mensual del pago a Correos de El Salvador.

¿Ante las desviaciones presentadas en la práctica, cómo aseguró el equipo la adopción de medidas correctivas o acciones de mejora?

El equipo aseguró la adopción de medidas correctivas o acciones de mejora de la siguiente manera:

Tabla 9: Desviaciones y medidas correctivas

DESVIACIONES PRESENTADAS	MEDIDAS CORRECTIVAS O ACCIONES DE MEJORA
Recurso humano insuficiente para la preparación de paquetes con medicamentos, debido al incremento en la inscripción de pacientes al programa, generado por la pandemia COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio de capacidad instalada en la FGEMD. • Gestión de autorización del pago de horas extras. • Gestión de apoyo con personal de otras farmacias.
Atrasos en la entrega de paquetes con medicamentos por parte de FGEMD a Correos de El Salvador, debido a la incorporación de los pacientes inscritos al PEMD en el Consultorio de Especialidades.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones con el equipo de trabajo del Consultorio de Especialidades para determinar estrategias que permitieran superar los inconvenientes generados por el atraso de las entregas de paquetes con medicamentos al momento del traslado del proceso a FGEMD.
Atrasos en la entrega de paquetes con medicamentos por parte de Correos de El Salvador al paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones entre autoridades de ambas instituciones para mejorar el proceso de entrega estipulado en el Convenio de Prestación

DESVIACIONES PRESENTADAS	MEDIDAS CORRECTIVAS O ACCIONES DE MEJORA
	de Servicios de Distribución de Paquetes con Medicamentos, suscrito entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Dirección General de Correos de El Salvador.
Falta de vehículo para el traslado de documentación y transferencias de medicamentos de las diferentes farmacias.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar el préstamo de vehículo con otras áreas. • Transferencia de vehículo a FGEMD.

CRITERIO 4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA

4.1 Integración al equipo de mejora

¿Cómo la organización aseguró la integración de los miembros del equipo de mejora y el desempeño del equipo de trabajo?

La integración de los miembros del equipo de mejora que desarrolló el proyecto “Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar” fue propuesta por la Subdirección de Salud (actualmente Gerencia de Salud), quien nombró a un Colaborador Técnico de Salud I del Departamento de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud como el coordinador del proyecto (ver anexo 9), apoyado por un Colaborador Técnico I del Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud, quienes desempeñaron un papel importante en la integración del equipo de trabajo a través de la supervisión directa y diaria. El equipo de mejora facilitó la capacitación del equipo de trabajo y monitoreó el desempeño del mismo.

Los miembros del equipo de mejora fueron escogidos del personal contratado por el ISSS, con perfiles y competencias propicias en el área de gestión de proyectos y conocimiento técnico de los procesos de farmacia, lineamientos normativos y regulación de medicamentos.

De igual forma, se seleccionó el equipo de trabajo considerando personal interno y recursos externos que fueron capacitados, así como otros que formaban parte de la bolsa de trabajo de la institución, a través de interinatos previos y que poseían las competencias técnicas necesarias para realizar las actividades propicias del proyecto.

4.2 Desarrollo del equipo de mejora

¿Cómo el equipo de mejora se integró al proyecto considerando las competencias, conocimientos y habilidades para el desarrollo de la mejor práctica?

Los miembros del equipo de mejora se integraron al proyecto considerándose las competencias según funciones de sus cargos y formar parte de la Subdirección de Salud, así como la profesión y las habilidades previas demostradas en la formulación y desarrollo de proyectos, conocimiento de lineamientos normativos y regulación de medicamentos, normativas internas del ISSS, alto nivel de compromiso con los objetivos estratégicos de la institución, facilidad de trabajo en equipo, aptitud de liderazgo y comportamiento asertivo.

Debido a que el equipo de mejora ya contaba con la experiencia y conocimientos requeridos para el fortalecimiento de las competencias y la ejecución del proyecto, así como para la apertura de nuevas farmacias institucionales, no fue necesario realizar capacitaciones adicionales.

¿Qué medidas de control y seguimiento aplicó el equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo del proyecto?

Las medidas de control y seguimiento que aplicó el equipo de mejora fueron:

Tabla 10: Medidas de control para asegurar efectividad del proyecto

• Evaluación del cumplimiento de lo planificado en el Plan de Trabajo del Proyecto.
• Evaluación trimestral de las metas alcanzadas por el Plan Estratégico Institucional 2020-2024.
• Evaluación mensual del desempeño del proyecto FGEMD plasmado en el informe correspondiente.
• Monitoreo mensual del tiempo promedio de entrega de paquetes con medicamentos a Correos de El Salvador, a través del indicador de gestión correspondiente.
• Monitoreo mensual del porcentaje de paquetes con medicamentos entregados en tiempo, a través del indicador de gestión correspondiente.

CRITERIO 5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LAS MEJORES PRÁCTICAS

5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica

¿Qué iniciativas realizaron, la alta dirección, la Unidad de Calidad, las jefaturas y el equipo de mejora para generar aprendizaje a partir de la mejor práctica?

Las medidas realizadas para generar aprendizaje a partir de la mejor práctica fueron:

- Presentación de informe mensual de resultados del proyecto FGEMD al Departamento de Farmacias y Botiquines de la Subgerencia Servicios de Apoyo de Salud.
- Spots publicitarios del PEMD en pantallas de los centros de atención, realizados por la Unidad de Comunicaciones.
- Carteles sobre el PEMD distribuidos en todos los centros de atención.
- Capacitación al personal del proyecto FGEMD sobre las mejoras al proceso y al sistema informático correspondiente.
- Reuniones informativas y visita de campo con personal del Hospital de Sanidad Militar para darles a conocer el proyecto FGEMD, con el fin de replicarlo en su institución.

¿Cómo la organización y el equipo incorporó las experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas prácticas?

Las experiencias y lecciones aprendidas fueron incorporadas a la creación de nuevas prácticas de la siguiente manera:

- Debido al incremento de pacientes inscritos al PEMD, se creó la FGEMD como un centro logístico de preparación y despacho de medicamentos de recetas repetitivas a los pacientes inscritos al PEMD en los diferentes centros de atención de la zona metropolitana de San Salvador, Santa Tecla y Apopa, los cuales son entregados a los pacientes en su domicilio o lugar de trabajo por Correos de El Salvador a nivel nacional (ver anexo 10.1).
- Esta experiencia ha servido para identificar lo beneficioso que es este proyecto para los pacientes y que tiene un buen nivel de aceptación por parte de los mismos, debido a que continúan inscribiéndose al PEMD de forma subsecuente, así como nuevas inscripciones.
- Se mejoró el proceso de preparación y despacho de paquetes con medicamentos a pacientes, volviéndolo más ágil y oportuno, a través de una mejor organización del personal y estandarización del proceso en la FGEMD.
- Se solicitó apoyo a DDTIC para realizar las modificaciones necesarias en las transacciones de SAFISSS para la optimización del proceso de preparación y mejora de los tiempos de entrega de los paquetes con medicamentos a los pacientes (ver anexo 10.2).
- Implementación del uso de código QR para creación de la base de datos con la información de los pacientes y de los paquetes con medicamentos a enviar, evitando la digitación de datos y procesos manuales.

5.2 Gestión de la innovación en las mejores prácticas

¿Cómo utilizó la organización y el equipo la innovación para agregar valor y mejora en el desempeño de la institución?

La innovación fue aplicada de la siguiente manera:

- Con la creación de la FGEMD, se ha logrado beneficiar a los pacientes inscritos al PEMD, al recibir sus medicamentos en su domicilio o lugar de trabajo oportunamente, lo cual permite seguir su tratamiento indicado por el médico y gozar de una mejor calidad de vida, así como evitar el desplazamiento a las farmacias de los centros de atención, lo que genera un ahorro económico al paciente y a la empresa donde labora, evitando el ausentismo laboral y riesgos de accidentes, robos, entre otros.
- Se ha logrado disminuir la afluencia de pacientes que retiran sus medicamentos de recetas repetitivas en las farmacias del ISSS, debido a la inscripción de los mismos en el PEMD.
- También se ha logrado obtener un ahorro para la institución al ubicar la FGEMD estratégicamente en las mismas instalaciones del Almacén Central de Medicamentos, ya que se evita el desplazamiento de vehículos y personal para el abastecimiento oportuno de medicamentos, así como la agilización de las entregas programadas y vales emergentes.

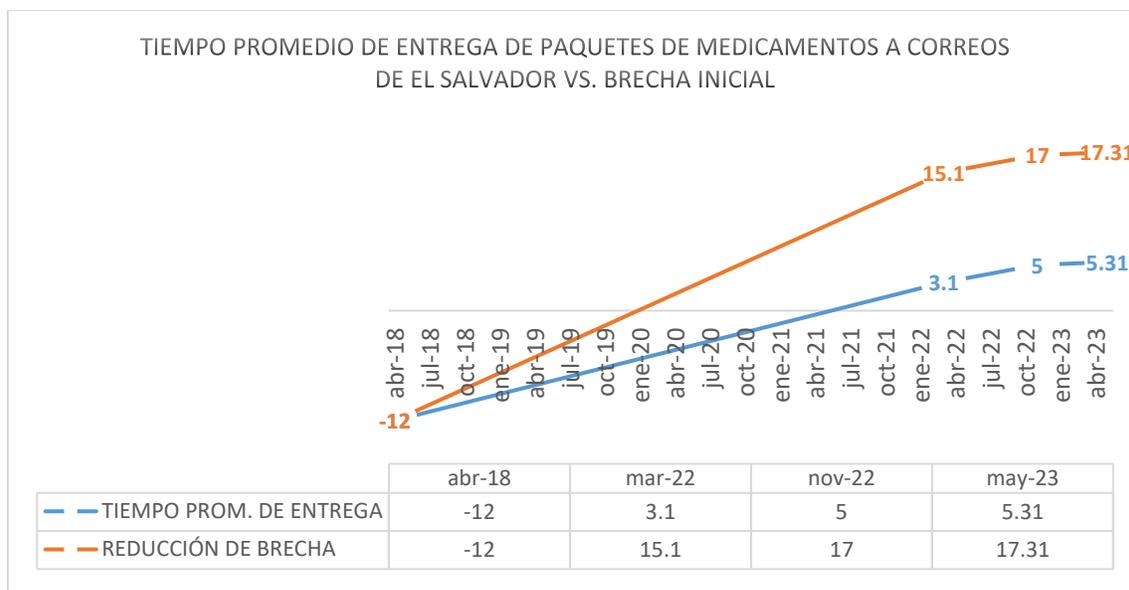
CRITERIO 6. RESULTADOS DE LA MEJOR PRÁCTICA

6.1 Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional

¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la mejor práctica?

Mediante la implementación del proyecto FGEMD, se ha logrado entregar oportunamente los paquetes con medicamentos a los pacientes mediante la reducción del tiempo de entrega a Correos de El Salvador, pasando de una línea base de **hasta 12 días de atraso** en abril 2018, a **5.31 días promedio** de anticipación a la fecha de despacho programada en la receta, en mayo 2023; es decir, que en total se ha obtenido una reducción de la brecha de **17.31 días** con respecto a la línea base de 12 días de atraso, como se muestra en el gráfico siguiente:

Gráfico 1: Tiempo promedio de entrega de paquetes de medicamentos vs. brecha inicial

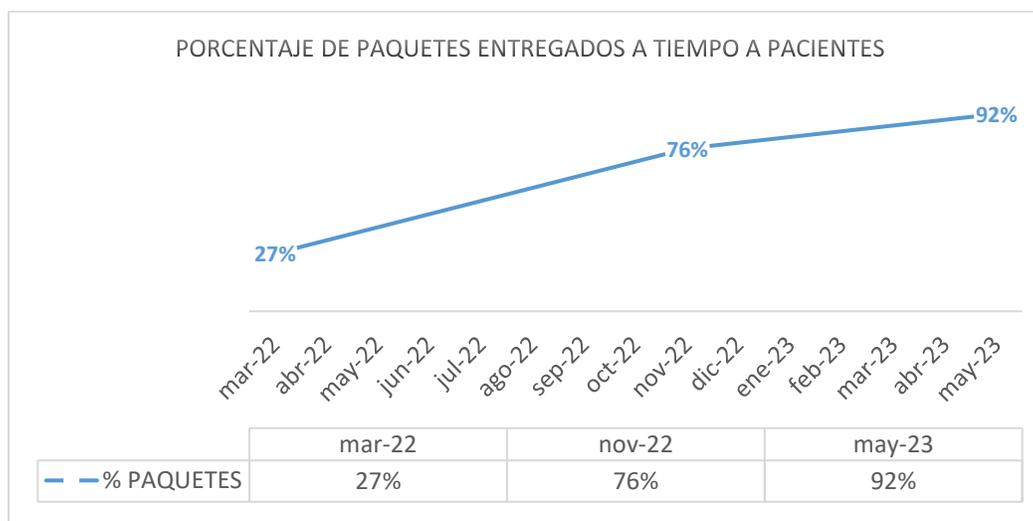


Fuente: Sistema informático de farmacia (SAFISSS).

Como puede observarse en el gráfico anterior, actualmente se está dando cumplimiento al indicador de gestión “Tiempo Promedio de Entrega de Paquetes con Medicamentos a Correos de El Salvador”, que establece como **excelente** un tiempo mayor a 5 días de anticipación a la fecha de despacho programada, debido a que en mayo 2023 se obtuvo un tiempo promedio de entrega de 5.31 días.

De igual manera, se ha incrementado el porcentaje de paquetes con medicamentos entregados a tiempo a los pacientes, partiendo de un valor de 27% en marzo 2022, considerando la inclusión del Consultorio de Especialidades a la FGEMD, llegando a un 92% en mayo 2023, tal como se muestra a continuación:

Gráfico 2: Porcentaje de paquetes entregados a tiempo a pacientes



Fuente: Sistema informático de farmacia (SAFISSS) y Comprobantes de Entrega de Medicamentos a Derechohabientes

En el gráfico anterior se muestra que actualmente se está dando cumplimiento al indicador de gestión “Porcentaje de Paquetes con Medicamentos Entregados a Tiempo a Pacientes”, que establece como **excelente** un rango entre 90% a 100%, debido a que en mayo 2023 se obtuvo un indicador de 92% de paquetes entregados a tiempo.

¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia/eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica?

Los aspectos en los que se ha mejorado son los siguientes:

- Incremento promedio mensual del 8.65% en la cantidad de pacientes inscritos al PEMD en los centros de atención que forman parte del proyecto y son atendidos en FGEMD, desde el año 2022 a junio 2023.
- Incremento del **129%** en la cantidad de paquetes con medicamentos enviados a los pacientes, entre enero 2022 (8,967) y mayo 2023 (20,536).

- Reducción de **1 min. 42 seg.** en el tiempo de preparación de paquetes con medicamentos, pasando de 4 min. 5 seg. por receta a 2 min. 23 seg. por receta, después de incorporar las mejoras al sistema informático de farmacia y la estandarización del proceso.
- Entrega oportuna de los paquetes con medicamentos a Correos de El Salvador, como se mostró en el gráfico 1.
- Entrega oportuna del 92% de paquetes con medicamentos a los pacientes, como se mostró en el gráfico 2.

6.2 Resultados en la orientación al ciudadano

¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?

Los resultados de la percepción de los usuarios fueron recopilados de los comentarios realizados en las redes sociales de la institución, siendo algunos de los más recientes los obtenidos entre los meses de junio y julio 2023, como se muestra a continuación:



6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas

¿Cuáles son los resultados generados a otras partes interesadas relacionadas con la mejor práctica?

Los resultados generados a otras partes interesadas, como Correos de El Salvador, se deben al incremento de personal debido al alto volumen de paquetes con medicamentos enviados a los pacientes, generando un mayor ingreso económico para dicha institución en los últimos 2 años, de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 11: Costo del servicio proporcionado por Correos de El Salvador

AÑO	COSTO
2022	\$240,679.41
ENERO A JUNIO 2023	\$ 146,793.70

¿Qué beneficios ha generado la implantación de la mejor práctica a otras partes interesadas?

Entre los beneficios generados por la implantación de la mejor práctica a otras partes interesadas, se encuentran:

- La empresa privada y otras instituciones se ven beneficiadas al evitar el ausentismo laboral por permisos solicitados por los empleados para el retiro de medicamentos en las farmacias del ISSS, lo que genera un ahorro económico al paciente y a la empresa donde laboran.
- En las farmacias del ISSS a nivel nacional se ha disminuido la afluencia de pacientes a retirar medicamento de recetas repetitivas, evitando la saturación en las mismas y disminuyendo la carga laboral para los empleados.
- A Correos de El Salvador se le ha facilitado la recolección de paquetes con medicamentos al estar concentrados en la FGEMD, ya que se evita la recolección en las 34 farmacias de los centros de atención que forman parte de este proyecto actualmente.

6.4 Resultados financieros o de la relación costo beneficio

¿Qué beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la mejor práctica?

Los beneficios financieros que la institución ha obtenido con la ejecución de la mejor práctica, son:

- Ahorro en costos al utilizar instalaciones institucionales para el funcionamiento de la FGEMD, evitando el gasto en concepto de alquiler.
- Disminución de costos de preparación de paquetes con medicamento domiciliar, al reducir los tiempos y optimizar el proceso.
- Ahorro en transporte y tiempo del personal para el traslado de medicamentos desde el Almacén Central hasta la FGEMD, ya que ambas áreas están ubicadas físicamente en las mismas instalaciones.

Dado que la institución es de beneficio social y sin fines de lucro, este proyecto es para favorecer a la población al incorporar una estrategia de calidad, facilitándole al paciente la entrega de su medicamento de forma mensual en su domicilio o lugar de trabajo, garantizándole la continuidad de su tratamiento prescrito por el médico tratante.

¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor práctica?

El costo del proyecto FGEMD requirió de una inversión inicial de \$123,190.79 y costos de operación de \$420,300.96, generando un costo total para el primer año de funcionamiento de **\$543,491.75**.

Debido a que el proyecto es sin fines de lucro, el beneficio de la implantación se refleja en la satisfacción de la población y en el incremento de la cantidad de pacientes inscritos al PEMD y que son atendidos en la FGEMD, como se muestra en el siguiente detalle:

Tabla 12: Cantidad de pacientes inscritos al programa PEMD que son atendidos en FGEMD

AÑO	CANTIDAD DE PACIENTES INSCRITOS AL PEMD QUE SON ATENDIDOS EN FGEMD	PROMEDIO MENSUAL DE PACIENTES ATENDIDOS	PORCENTAJE PROMEDIO MENSUAL DE INCREMENTO DE PACIENTES ATENDIDOS EN FGEMD
2022	270,694	22,558	8.65%
2023 (ene-jun)	218,691	36,449	

Como se muestra en el cuadro anterior, mensualmente se ha obtenido un incremento promedio del 8.65% en la cantidad de pacientes atendidos en la FGEMD entre los años 2022-2023.

CRITERIO 7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA

7.1 Sostenibilidad

¿Cuáles son los posibles riesgos y oportunidades de mejora que el equipo ha identificado para garantizar la sostenibilidad de la mejora alcanzada?

Los posibles riesgos identificados para garantizar la sostenibilidad de la mejora alcanzada son:

- Disminución en el interés de los pacientes de inscribirse al PEMD en los centros de atención que forman parte del proyecto.
- Dar por finalizado el convenio con Correos de El Salvador debido a dificultades en la operatividad del mismo.
- Personal nuevo o con poca experiencia en las diferentes etapas del proceso que se desarrolla en la FGEMD.
- Escasez de profesionales de la carrera de Licenciatura en Química y Farmacia para su contratación.
- Inestabilidad de SAFISSS que genere retraso en el proceso en la FGEMD.
- Atrasos en la entrega de paquetes con medicamentos por parte de FGEMD a Correos de El Salvador por diferentes causas internas.
- Demoras en la entrega de paquetes con medicamentos al paciente por parte de Correos de El Salvador por diferentes causas internas del mismo.

- Dificultad para el traslado de documentación y transferencias de medicamentos debido a los largos tiempos de espera por mantenimientos correctivos y preventivos de los medios de transporte.
- Posibles incumplimientos por parte de los proveedores para el abastecimiento oportuno de los medicamentos prescritos a los pacientes e insumos para el funcionamiento de la FGEMD.

¿Cuáles estrategias ha previsto el equipo para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la iniciativa implementada?

A partir de los riesgos identificados, se han propuesto las siguientes estrategias para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la iniciativa implementada:

Tabla 13: Matriz de Riesgos y Estrategias

RIESGO IDENTIFICADO	ESTRATEGIA A DESARROLLAR
Disminución en el interés de los pacientes de inscribirse al PEMD en los centros de atención que forman parte del proyecto.	Promover el PEMD constantemente en los centros de atención y en los diferentes medios de comunicación social.
Dar por finalizado el convenio con Correos de El Salvador debido a dificultades en la operatividad del mismo.	Buscar nuevos socios estratégicos para continuar con el PEMD.
Personal nuevo o con poca experiencia en las diferentes etapas del proceso que se desarrolla en la FGEMD.	Brindar capacitación permanente al personal del proyecto con respecto a las diferentes etapas del proceso para mantener o mejorar los tiempos de producción.
Escasez de profesionales de la carrera de Licenciatura en Química y Farmacia para su contratación.	Mantener constante comunicación con universidades y la Junta de Vigilancia de la Profesión de Química y Farmacia para incrementar la bolsa de trabajo de la institución.
Inestabilidad de SAFISSS que genere retraso en el proceso en la FGEMD.	Implementar los planes de contingencia previamente establecidos en la normativa institucional vigente.
Atrasos en la entrega de paquetes con medicamentos por parte de FGEMD a Correos de El Salvador por diferentes causas internas.	Reuniones periódicas con el equipo de trabajo y con la Comisión nombrada por la Dirección General para determinar estrategias que permitan superar los inconvenientes que generen los retrasos en las entregas de paquetes con medicamentos y realizar las gestiones que sean necesarias para superarlos.

RIESGO IDENTIFICADO	ESTRATEGIA A DESARROLLAR
Demoras en la entrega de paquetes con medicamentos al paciente por parte de Correos de El Salvador por diferentes causas internas del mismo.	Reuniones con autoridades de Correos de El Salvador para retroalimentar y solicitar el cumplimiento del proceso de entrega estipulado en el convenio correspondiente.
Dificultad para el traslado de documentación y transferencias de medicamentos debido a los largos tiempos de espera por mantenimientos correctivos y preventivos de los medios de transporte.	Gestionar préstamo de medios de transporte con otras dependencias.
Posibles incumplimientos por parte de los proveedores para el abastecimiento oportuno de los medicamentos prescritos a los pacientes e insumos para el funcionamiento de la FGEMD.	<ul style="list-style-type: none"> • El Instituto, a través del área correspondiente, mantenga comunicación constante con los proveedores para minimizar el incumplimiento de los mismos. • La FGEMD gestione oportunamente transferencias de medicamentos e insumos con otras farmacias o solicite el abastecimiento a los almacenes. • Solicitar autorización para que FGEMD pueda gestionar compras de medicamentos e insumos.

¿Qué indicadores, roles, responsabilidades ha implantado la organización para evaluar el desempeño futuro y asegurar la continuidad de la iniciativa?

Los indicadores para evaluar el desempeño futuro que ha implantado la institución son los siguientes:

Tabla 14: Matriz de indicadores

NOMBRE DEL INDICADOR	MECANISMO DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Tiempo promedio de entrega de paquetes con medicamentos a Correos de El Salvador	Medición mensual (muestra)	Jefatura Farmacia General Entrega Medicamento Domiciliar,
Porcentaje de paquetes con medicamentos entregados a tiempo a pacientes		Jefatura Departamento Farmacias y Botiquines

NOMBRE DEL INDICADOR	MECANISMO DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Cantidad de paquetes entregados mensualmente a Correos de El Salvador	Medición mensual	
Cantidad de pacientes beneficiados mensualmente con el proyecto		
Cantidad de recetas despachadas mensualmente		
Costo mensual del pago a Correos de El Salvador		

- Adicionalmente, dentro de los roles y responsabilidades implementados se encuentra la conformación de la Comisión de Seguimiento del Programa Entrega de Medicamento Domiciliar, quien es responsable de la coordinación e implementación de todas las acciones y estrategias necesarias para garantizar a los pacientes el suministro a domicilio de sus medicamentos, así como el seguimiento de la ejecución del mismo.

7.2 Mejora

¿Cuáles estrategias ha definido la organización para asegurar la mejora continua de la práctica implementada?

Las estrategias que se han definido dentro de la institución para asegurar la mejora continua de la práctica del proyecto son:

- Continuar con la incorporación del resto de farmacias contempladas en el proyecto.
- Gestionar estudio de factibilidad para la apertura de nuevos centros logísticos donde funcionen FGEMD en las zonas de oriente y occidente del país.
- Capacitar periódicamente al equipo de trabajo.
- Evaluar trimestralmente los resultados del proyecto FGEMD.
- Gestionar el análisis del proceso para la mejora continua del mismo.

¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar que el proyecto o iniciativa implementado mejore continuamente?

Los mecanismos de seguimiento considerados para ser implementados o que ya se encuentran siendo ejecutados por el equipo del proyecto para asegurar la mejora continua de la práctica desarrollada se detallan a continuación:

- Seguimiento y monitoreo trimestral por parte de la Comisión nombrada por la Dirección General.
- Monitoreo, supervisión y evaluación semestral por parte del Departamento Farmacias y Botiquines.
- Gestión y seguimiento a las solicitudes de mejoras de SAFISSS realizado por jefatura de FGEMD.

GLOSARIO DE TÉRMINOS CLAVE

DDTIC: División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación.

FGEMD: Farmacia General ISSS Entrega Medicamento Domiciliar.

LOM: Listado Oficial de Medicamentos.

PEMD: Programa Entrega de Medicamento Domiciliar.

SAFISSS: Sistema Administrativo Financiero del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

SES: Sistema de Estadísticas de Salud.

SDS: Subdirección de Salud, actualmente Gerencia de Salud.

UDI: Unidad de Desarrollo Institucional.

ANEXOS

Anexo 1: Acuerdo de Consejo Directivo donde aprueba la creación e implementación de la mejor práctica estratégica para la entrega de medicamento domiciliar

003429



San Salvador, 8 de octubre de 2019

Señor jefe de la
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
Presente

REF: E-03273



Para su conocimiento y efectos consiguientes comunico a usted que el honorable Consejo Directivo de este Instituto, en sesión ordinaria celebrada el 7 de octubre de 2019, tomó el Acuerdo #2019-1876.OCT., contenido en Acta N° 3862, que dice:

ACUERDO #2019-1876.OCT.- El Consejo Directivo después de conocer el acta de la comisión de "Infraestructura y Compra de Artículos Generales", y CONOCER A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL EL INFORME PRESENTADO POR LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD, REFERENTE AL PROYECTO "FARMACIA GENERAL ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR", EL CUAL ESTÁ ENMARCADO EN LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNA ATENCIÓN, CON EL FIN DE FORTALECER LAS ACCIONES DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS A LOS DERECHOHABIENTES, GARANTIZANDO MEJORAR LOS PROCESOS LOCALES DE CENTROS INTERVENIDOS Y MEJORAR LA ESTRATEGIA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR, SIENDO ESTE ÚLTIMO LA BASE DE LA PRESENTE PROPUESTA. LA ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR QUE SE REALIZA EN CADA UNA DE LAS FARMACIAS QUE LO POSEEN AYUDA A LOS PACIENTES PARA MANTENER Y DAR CONTINUIDAD A LA FARMACOTERAPIA; ASÍ MISMO HA VENIDO EN INCREMENTO LA INCORPORACIÓN DE USUARIOS DEMANDANTES A ESTE SERVICIO QUE EL ISSS OFRECE, VIÉNDOSE UN MAYOR TRABAJO EN EL PROCESO DE PREPARACIÓN DE PAQUETES DE ENTREGA A CORREOS DE EL SALVADOR. PARA AGILIZAR Y MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LOS DERECHOHABIENTES, SE PROPONE LA CREACIÓN DE UNA FARMACIA GENERAL QUE FUNCIONE COMO CENTRO LOGÍSTICO DE PREPARACIÓN Y DESPACHO DE PAQUETES DE MEDICAMENTO DOMICILIAR, LA CUAL SE ENCARGARÁ INICIALMENTE DE LA ZONA METROPOLITANA, SANTA TECLA Y APOPA, PARA PODER DISMINUIR EL TRABAJO LOCAL Y CONCENTRARLO EN UN LUGAR ESPECÍFICO DE ENTREGA A CORREOS; SEGÚN LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad ACUERDA: 1º) APROBAR EL PROYECTO DE CREACIÓN DE LA FARMACIA GENERAL ISSS ENTREGA MEDICAMENTO DOMICILIAR, EN LAS INSTALACIONES DEL EDIFICIO UBICADO EN FINAL PASAJE CIPACTLY, COLONIA ATACATL, LA CUAL DEPENDERÁ DEL DEPARTAMENTO DE MONITOREO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SALUD, POR UN MONTO ESTIMADO DE QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS (US \$543,491.75), QUE SERÁ APERTURADO EN EL MES DE DICIEMBRE

DE 2019; SEGÚN EL DOCUMENTO QUE APARECE COMO ANEXO NÚMERO CATORCE DE LA PRESENTE ACTA; 2º) ENCOMENDAR A LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL PARA QUE CREE EL CENTRO DE COSTOS DE DICHA FARMACIA; 3º) QUE LA DIVISIÓN DE INFRAESTRUCTURA REALICE LAS ADECUACIONES Y REMODELACIONES NECESARIAS EN LAS INSTALACIONES DEL LOCAL PARA EL FUNCIONAMIENTO ÓPTIMO; 4º) QUE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS CREE EN EJECUCIÓN LAS PLAZAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL QUE TRABAJARÁ EN DICHA FARMACIA GENERAL; 5º) QUE UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y MONITOREO DE SUMINISTROS REALICE LAS GESTIONES DE COMPRA SEGÚN REQUERIMIENTOS DE USUARIOS PARA EL ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO; 6º) QUE LA DIVISIÓN DE ABASTECIMIENTO Y DISTRIBUCIÓN ABASTEZCA DESDE EL ALMACEN CENTRAL DE MEDICAMENTOS, SIMILAR A LAS DEMÁS FARMACIAS GENERALES DE LA ZONA METROPOLITANA; 7º) QUE LA DIVISIÓN DE DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES (TIC), REALICE LAS MODIFICACIONES NECESARIAS A SAFISSS PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE PREPARACION Y MEJORA DE LOS TIEMPOS DE ENTREGA; Y 8º) RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.

Antecedentes se envían a la Subdirección de Salud.


DIOS, UNIÓN LIBERTAD
SECRETARIO GENERAL
JOSE ARMANDO BARRIOS LÓPEZ
SECRETARIO GENERAL DEL ISSS

c.c.: Unidad Financiera Institucional
Unidad de Recursos Humanos
Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros
División de Abastecimiento y Distribución
División de Desarrollo de TIC

/dh
C:/Acuerdos 2019/Subdirección de Salud/informe

Anexo 2: Acuerdos de Dirección General de nombramiento de la Comisión de Seguimiento del PEMD

Anexo 2.1: Acuerdo de D.G año 2016

	1151
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN GENERAL	
<p>Ref. DG01264 ACUERDO D. G. No. 2016-03-0129.- La Dirección General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, a solicitud del Departamento de Atención al Usuario, de conformidad a los ejes de trabajo de esta Administración, descritos en el Plan Estratégico Quinquenal, en el que se encuentra: Garantizar el Acceso a Medicamentos de la Población Derechohabiente; ACUERDA: 1º) Actualizar el nombramiento de la Comisión de Seguimiento del Programa Entrega de Medicamento Domiciliario, integrado por las áreas relacionadas en el desarrollo estratégico de dicho proyecto, la cual tendrá como responsabilidad la coordinación e implementación de todas las acciones estratégicas que considere necesarias para que se garantice a los derechohabientes el suministro a domicilio en forma oportuna, y el adecuado funcionamiento del programa; 2º) Los nombramientos de los integrantes de la Comisión de Seguimiento del Programa Entrega de Medicamento Domiciliario, quedarán en lo sucesivo nombrados de conformidad a los puestos de trabajo, de acuerdo al siguiente detalle:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Subdirector General2) Jefatura Departamento Atención al Usuario3) Jefatura Departamento Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud4) Jefatura Departamento Planificación Estratégica en Salud <p>3º) Esta Comisión de Trabajo entra en vigencia a partir de la fecha del presente acuerdo, debiendo presentar informes de resultados una vez al mes o cuando sea requerido.</p> <p>Dado en el despacho de la Dirección General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, San Salvador, a los treinta y un días del mes de marzo del año dos mil dieciséis.</p> <p style="text-align: right;"> DR. RICARDO CEA ROUANE DIRECTOR GENERAL</p> <p style="text-align: right;"></p>	
<p>c.c Dirección General Subdirector General Subdirección de Salud Unidad Jurídica Departamento Atención al Usuario (Con antecedentes) Departamento Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud Departamento Planificación Estratégica en Salud Unidad de Auditoría Interna Archivo Secretaría General (Copia de solicitud y anteproyecto de acuerdo)</p> <p>/lb*</p>	

Anexo 2.2: Acuerdo de D.G. año 2023



DIRECCIÓN GENERAL

Ref. DG02734

ACUERDO D. G. No. 2023-06-0322.-La Dirección General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, en base a solicitud presentada por la Gerencia de Salud a través de la Subgerencia de Servicios de Apoyo de Salud, debido a la reestructuración de la Gerencia de Salud, solicita modificar a los integrantes de la "COMISION DE SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR ", nombrada en el acuerdo DG No. 2016-03-0129, por lo que; ACUERDA: 1º) Actualizar los miembros de dicha comisión, la cual tiene como responsabilidad la coordinación e implementación de todas las acciones estratégicas necesarias para garantizar a los derechohabientes el suministro a domicilio de sus medicamentos, de forma oportuna y el adecuado funcionamiento del programa; 2º) Los miembros de la comisión corresponden a los siguientes cargos conformada de la siguiente manera:

CARGO	
Jefe Departamento Farmacias y Botiquines	Subgerente de Servicios de Apoyo de Salud
Jefe Oficina Gestion Relacionamiento con Proveedores	Jefe Departamento Redes Integrales de Salud
Jefe Departamento Gestion de La Informacion Logistica	

3º) La Comisión debe elaborar informe de resultados mensuales y presentar informe trimestral al Gerente Salud, o cuando sea requerido alertando de dificultades o cambios a realizar para lograr los objetivos para la cual ha sido conformada; 4º) Notifíquese.

Dado en el despacho de la Dirección General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, San Salvador, a los ocho días del mes de junio del año dos mil veintitrés.



DRA. MÓNICA GUADALUPE AYALA GUERRERO
DIRECTORA GENERAL

C.C. Gerencia de Salud (Con antecedentes)
Subgerente de Servicios de Apoyo de Salud
Departamento Farmacias y Botiquines
Oficina Gestion Relacionamiento con Proveedores
Departamento Redes Integrales de Salud
Departamento Gestion de La Informacion Logistica
Archivo Secretaría General (Copia de solicitud y anteproyecto de acuerdo)

/lb*

PAGINA WEB ISSS



- <https://www.iss.gov.sv/guia-de-programas/>
- <https://www.iss.gov.sv/programas/entrega-domiciliar-de-medicamentos/>
- www.youtube.com/watch?v=wsWbaVXQmHk
- <https://www.youtube.com/watch?v=Sjdc1Hf-V5U>
- <https://www.iss.gov.sv/programas/entrega-domiciliar-de-medicamentos/>
- <https://www.facebook.com/iss.gov.sv/videos/349640613518894/>
- <https://www.iss.gov.sv/directora-general-del-iss-verifica-protocolos-de-atencion-y-funcionamiento-del-programa-entrega-domiciliar-de-medicamentos/>
- https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid0VbJY4dZdZPzHEjfJHA4Z1EmjxT3cybKdKEJWnmWyvFJG3vCMr2Y3ip4wJS3CiUdki&id=100064535626198&mibextid=qC1gEa
- https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid02DpEJe26mUaVbyei3TY5VfcPAqnKe32BDbfsUCm36yJH92TQM5Xrjs5PsYYP3AbRHI&id=100064535626198&mibextid=qC1gEa
- <https://www.instagram.com/reel/CwEFrBQsx2E/?igshid=MzRIODBiNWFIZA==>
- https://fb.watch/mupAu1met_/?mibextid=Nif5oz
- <https://twitter.com/MonicaAyalaGue1/status/1692317514775023945?t=tjedgPI07CYHe8GKZFhtw&s=>

**Anexo 4: Metodología y herramientas aplicadas para la recolección, clasificación, consolidación,
análisis de la información**

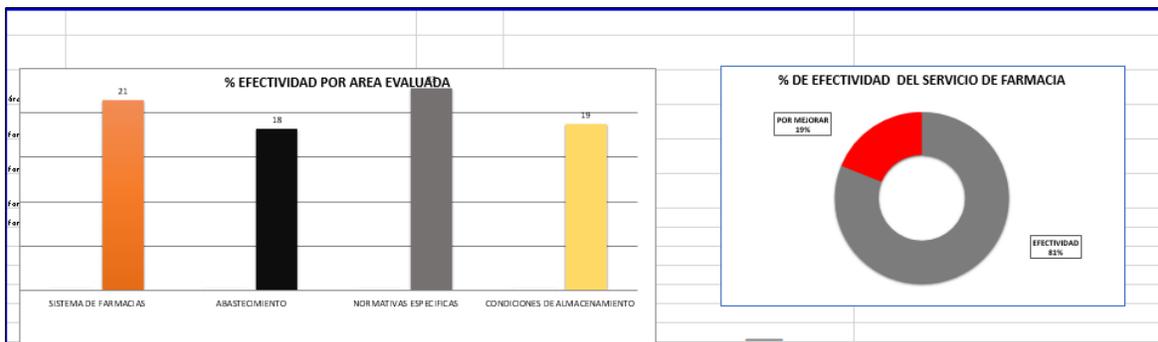
**Anexo 4.1: Monitoreos y evaluaciones realizadas a farmacias de la zona metropolitana de San
Salvador**

 INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL DIVISION EVALUACION DE LA CALIDAD DE SALUD DEPARTAMENTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SALUD				
NOMBRE DE CENTRO DE ATENCION: FARMACIA CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES				
JEFE O ENCARGADO DE FARMACIA: LIC. ELIZABETH VARELA MONZON				
FECHA DE VISITA: 09/07/2019				
CALIFICACIONES : 0- NO CUMPLE 1- CUMPLE PARCIALMENTE 2- CUMPLE TOTALMENTE				
INDICADORES DE EVALUACION	CALIFICACION	HALLAZGO	RECOMENDACION	
1-SISTEMA DE FARMACIA (25%)	Los saldos de medicamentos reflejados en SAFISSS por el procesamiento de: Recetas, transferencias, envíos, requisiciones de Uso de Servicio, devoluciones de los Servicios, etc., se encuentran actualizados?	2		
	Se capta la demanda insatisfecha por los medicamentos desabastecidos?	2		
	Se ingresa a SAFISSS la información según lo contenido en la receta y se realiza control de calidad a la misma?	2		
	Se aplican los recortes en las cantidades de medicamentos cuando así corresponden de acuerdo a la fecha de despacho de la receta?	2		
	Los ajustes realizados en el Sistema Informático de Farmacia están autorizados por la Jefatura o Encargado de Farmacia, con Visto Bueno del Jefe Inmediato o Director local?	1	Los ajustes son realizados, pero estos no están autorizados por la Jefatura ni cuentan con el visto bueno del director local.	Jefe de farmacia debe cumplir con lo establecido en la norma de farmacia referente a los ajustes realizados en el sistema de farmacia.
	Los ajustes internos ocasionados por personal de la Farmacia, son notificados al empleado involucrado y éste firma el ajuste hecho?	2		
	Las recetas recepcionadas o ingresadas al Sistema Informático de Farmacia están selladas con la palabra "Procesada" y "Despachada"?	1	Al revisar las recetas procesadas y despachadas, se observó que no todas están selladas con "Despachado y Procesado".	Se recomienda colocar el sello de Depachado y Procesado en todas las recetas de acuerdo a lo establecido en la Norma de Farmacia.
21.43 Puntos	12.00			
2- ABASTECIMIENTO (25%)	Poseen medicamentos desabastecidos con existencia en almacén correspondiente o en otras Farmacias de ISSS?	2		
	Existe evidencia de gestiones realizadas para el abastecimiento oportuno de los medicamentos desabastecidos (vales emergentes, transferencias, etc)?	2		
	Posee medicamentos con existencias críticas en relación a la próxima fecha de entrega de medicamentos por parte del almacén correspondiente?	2		
	Se han ejecutado las gestiones de abastecimiento para los medicamentos con existencias críticas que se agotarán antes del próximo despacho de medicamentos por parte del almacén?	2		
	Posee medicamentos sobreabastecidos (cobertura mayor a 3 a 5 meses), sin justificación técnica que respalde la cantidad en existencia?	0	Se comprobó que se tienen varios códigos de medicamentos sobreabastecidos: 8010639 VACUNA NEUMOCOCCICA 13 VALENTE existencias para 52 meses.8070316 CLIMEPIRIDA 4 mg TABLETA existencias para 19 meses, 8400588 FLECAINIDA ACETATO 100 mg TABLETA , existencias para 35 meses, PROPILTIOURACILO 50 mg TABLETA existencias para 19 meses	Se deben hacer las gestiones necesaria para que se consuman localmente dicho medicamentos o realizar las transferencia correspondientes de los códigos que se puedan consumir en otro centro de atención.
	Existe evidencia de gestiones realizadas para reducir o evitar el sobreabastecimiento?	2		
Posee medicamentos con riesgo real de vencimiento?	0	Se comprobó que se tienen varios códigos con riesgo de vencimiento 8010512 METILPREDNISOLONA FRASCO VIA 2 frascos con vencimiento 31/08/2019 ALPROSTADIL 20 mcg POLVO 565 con vencimiento 31/08/2019, 8070108 VITAMINA A 50,000 UI CAPSULA O PERLA 32 con vencimiento 31/08/2019 FORMULA PARA PACIENTE DIABÉTICO 66 vencimiento 01/08/2019, DULOXETINA 60 mg CAP O TAB LIBERA RETARD 512 vencimiento 31/07/2019	Se deben hacer las gestiones necesaria para que se consuman localmente dicho medicamentos o realizar las transferencia correspondientes de los códigos que se puedan consumir en otro centro de atención.	

	Existe evidencia de gestiones realizadas para reducir o evitar el riesgo de vencimiento de medicamentos?	2		
	Poseen medicamentos vencidos aún cargados en las existencias en buen estado?	2		
	Existe evidencia de la verificación mensual de la TRANSACCIÓN ZMMT_PLANI_CONSU, con visto bueno del Director local?	0	El día de la visita no se tiene impresa y firmada por el Director local la evidencia de la verificación mensual del reporte de lo planificado y consumido.	Se recomienda a jefe de farmacia cumplir con indicación dada de generar mensualmente reporte indicado.
	Se verificó que no hay transferencias en tránsito pendientes de ingresar a SAFISS?	2		
18.18	Puntos	16		
ESPECIFICAS (25%)	Existe evidencia de la realización de inventarios cíclicos de forma continua y de acuerdo a programación establecida?	2		
	Se da seguimiento a los resultados obtenidos en inventario cíclico realizado: desvaneciendo diferencias, documentando adecuadamente, informando a máxima autoridad local?	2		
	Existe un archivo adecuado de los documentos: Requisiciones de Uso de Servicio, transferencias, recetas, envíos, etc.?	2		
	Se utiliza el formato adecuado de Requisición de Uso de Servicio para el despacho de medicamentos a los diferentes servicios del centro de atención?	2		
	Cuentan estos formularios con toda la información y requisitos establecidos en normativa correspondiente?	1	Se revisaron las requisiciones de uso de servicio, las cuales cumplen con lo estipulado en la norma, no obstante se debe tener la nota de respaldo que el director delega a los jefes de los diferentes servicios para que ellos puedan dar la autorización de la entrega de los medicamentos por medio de dicho formulario.	Jefe de farmacia debe contar con nota de Director Local en donde se delegan a los jefes de los servicios para que puedan autorizar las requisiciones de uso de servicio
	Existe un registro adecuado de los pacientes retornados a este centro de atención con tratamiento farmacológico específico?	N/A		
	Existe congruencia entre los medicamentos fuera del nivel de uso en esta farmacia y los tratamientos detallados en las hojas de referencia/retorno?	N/A		

3- NORMATIVAS	Existe evidencia de la revisión mensual por parte del servicio de Farmacia al stock de RCP y Urgencia?	1	La revisión de los Stock de RCP y Urgencias se debe realizar por personal de farmacia de una forma mensual.	Jefe de Farmacia debe supervisar que dicha actividad se ejecute de acuerdo a lo normado.
	Cuenta(n) el (los) stock de RCP y Urgencia de este centro de atención, con los medicamentos requeridos de acuerdo a Normativa correspondiente?	2		
	Existe control de las fechas de vencimiento de los medicamentos contenidos en el (los) stock de RCP y Urgencia de este centro de atención?	2		
	Se encuentra el proceso de preparación de medicamentos en entrega Domiciliar, actualizado conforme a calendarización interna?	1	Se comprobo atraso en la preparación de paquetes a los pacientes, así como atraso en el procesamientos de las devoluciones	Se recomienda buscar estrategias locales para que los medicamentos le lleguen por lo menos una semana antes a los pacientes, así como el ingreso oportuno de los medicamentos devueltos al sistema, situación observada por Auditoria Interna.
	Existe evidencia de la entrega conforme a lo solicitado por los servicios establecidos de tratamientos antirribicos, que garantice abastecimiento en el centro de atención?	2		
	Existe evidencia de vigilancia en el cumplimiento de las normas de prescripción de medicamentos?	2		
	Jefatura de Farmacia divulga a todo su personal, las actualizaciones a las Normas Institucionales?	1	Al consultar al personal de ventanillas y Colaboradores de Farmacia manifiestan no recibir las recetas de otros centros de atención.	Se recomienda Directora Local, girar las instrucciones correspondientes para que todo paciente que se presente a retirar medicamentos sea atendido, independientemente la procedencia de la receta, ya que dicha farmacia funciona como General.
22.73	Puntos	20		
ACENAMIENTO (25%)	Se cuenta con todas las áreas limpias y ordenadas en Farmacia?	0	Se observo falta de limpieza en todas las areas de farmacia, así como desorden en bodega donde se resguardan las recetas, ya que se tiene resguardado una gran cantidad de cartones.	Supervisar periódicamente que todas las áreas de farmacia estén debidamente limpias y ordenadas. Así como ordenar bodega donde se resguardan las recetas y se cumpla con las condiciones para que las recetas de años anteriores no se deterioren por las condiciones en donde las tienen actualmente resguardadas.
	Las cajas con medicamentos están colocadas de forma ordenada en estantes fijos y en tarimas?	2		
	Los estantes y recetarios están debidamente rotulados con los códigos de los medicamentos?	2		

ALMACENAMI	Las cajas con medicamentos están colocadas de forma ordenada en estantes fijos y en tarimas?	2		
	Los estantes y recetas están debidamente rotulados con los códigos de los medicamentos?	2		
	Existe iluminación adecuada en toda el área de Farmacia (ya sea natural o artificial)?	2		
4- CONDICIONES DE	Cuenta con condiciones de temperatura adecuadas para el almacenamiento de medicamentos?	2		
	Se encuentra actualizada la hoja de registro de temperatura, para los medicamentos que requieren refrigeración para su conservación?	2		
	Las temperaturas registradas, oscilan dentro del rango establecido de temperatura de refrigeración (2°C-8°C)?	2		
	Se da cumplimiento a los aspectos contenidos en la Guía de Buenas Prácticas de Almacenamiento en Establecimientos Farmacéuticos, divulgada por la Dirección Nacional de Medicamentos (Rotulación)?	0	Se verificó que las hojas de control de temperatura de y humedad, no están actualizadas.	Se recomienda llevar control diario de la temperatura y humedad generada por los termohidrometros.
18.75	Puntos	12		
TOTAL PUNTO		60.00		CLASIFICACION
TOTAL EFECTIVIDAD %		81.09		ACEPTABLE



OBSERVACIONES: Se recomienda a jefatura de farmacia, mantener la puerta de acceso a farmacia siempre cerrada y no permitir el ingreso de personal ajeno a dicha farmacia sin la previa autorización de la jefatura, así mismo el personal debe utilizar su locker asignado para el resguardo de sus pertenencias como cartetas bolsas maletines etc, por otra parte todo el personal asignado a farmacia que se le otorgue prestación de uniformes lo deben utilizar, adicionalmente se recomienda al encargado del manejo de medicamento bajo fiscalización especial que dicho medicamento siempre debe estar resguardado bajo llave.

Lic. José Martín López Interiano Colaborador Técnico de Salud.		Dr. Luis Carlos Estrada Regalado Jefe del Dpto RIIS.
Dr. Lepoldo Rivera Ticas Jefe de la División de Evaluación de la Calidad de Salud.		



INFORME MONITOREO ESPECIFICO A FARMACIA CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES

Dra. Ana Yazmin Aguilar Maltz
Directora de Consultorio de Especialidades. Fecha de monitoreo: 24 de Julio 2019

Jefe de Farmacia: Elizabeth Varela

Objetivo de la Visita

- Monitorear el cumplimiento de los lineamientos para brindar una mejor atención a los usuarios de las Farmacias con mayor demanda de pacientes.

CRITERIOS

1. Observar el proceso de Farmacia (Recepción, preparación y entrega de medicamentos, Clínicas Empresariales, Entrega de Medicamento Domiciliar, Expediente electrónico, etc)
2. Revisar los planes de Trabajo (horarios de trabajo, actividades, cantidad de recursos).
3. Verificar y evaluar el cumplimiento de los lineamientos girados a todas las Farmacias del ISSS.
4. Flujo interno de Trabajo ordenado para facilitar el Trabajo.
5. Cuántas ventanillas tiene Farmacia, habilitadas y no habilitadas, horarios de funcionamiento.

OBSERVACIONES

1. Se observó que dentro del proceso interno de farmacia, hay 2 técnicos de farmacia en revisión de recetas 1 técnico de farmacia en manejo de medicamentos controlados y encargado de revisión de carros de RCP y urgencias. 1 Técnico procesando recetas manuales y Colaborador de farmacia, realizando trabajo administrativo.
2. Con relación a los planes de trabajo se observó, que el personal de farmacia no rota en los diferentes horarios que se tienen en farmacia, así mismo solo se cuentan con 2 horarios para almuerzo, se nos mencionó que no se pueden modificar horarios para el personal porque tienen autorizado el pago de horas extras para la realización de paquetes de medicamento domiciliar.
3. Se verificó que jefe de farmacia dio a conocer los lineamientos a todo el personal de farmacia, mediante copia del correo y firma respectiva de cada empleado.
4. El flujo de trabajo se observa que no existe un control del orden de preparación de las recetas, ya que estas son tomadas por bloques por cada empleado para prepararlas y codificarlas, así mismo se observó atraso en la preparación de paquetes para entrega domiciliar.
5. La farmacia de Consultorio de Especialidades, cuenta con 14 ventanillas para atención de los pacientes, de las cuales solamente se utilizan 10, para atención a los pacientes ya que las otras las utilizan para generar recetas para el programa domiciliar.

RECOMENDACIONES

1. Jefatura de farmacia debe buscar estrategias para que la atención a los pacientes sea de forma más ágil. Debiendo utilizar los recursos disponibles en farmacia que están en otras actividades administrativas a que brinden atención directa a los pacientes, ya sea en recepción preparación y codificación de recetas y despacho.
2. Se recomienda hacer un plan de trabajo anual de los horarios que tendrá el personal, así como de las actividades que se tendrán por cada empleado, y establecer por lo menos 3 horarios para almuerzo, por ejemplo 11.30 a 12.10 de 12.10 a 12.50 y de 12.50 a 1:30 para no descuidar la atención de los pacientes en horas del mediodía, en relación al pago de horas extras deben considerar llevar un control de las actividades que se realizan durante ese tiempo y la producción por dichas horas por cada empleado.

3. Jefatura de farmacia debe monitorear constantemente en ventanillas de farmacia para que se brinde un trato digno, con respeto y calidez a los pacientes y que no niegue el servicio a ningún paciente que se presente a su respectivas farmacia a retirar medicamentos y no indicar que las próximas recetas las tiene que ir a retirar a las farmacias generales, ya que el paciente tiene el derecho y por norma a retirarlos donde le son emitidas las recetas o donde le sea mas factible.
4. Jefatura de farmacia debe implementar que el llamado a los pacientes para la entrega de sus medicamentos sea constante por lo que se sugiere que los llamados para entregar sus medicamentos a los pacientes por el personal encargado, se realice de 10 en 10 con el fin de ser mas rápidos y constantes en la entrega de los medicamentos, así como garantizar que los medicamentos a entregar a pacientes por medio de correos sean entregados con anticipación a la fechas de despacho de sus recetas, para que el paciente no pierda la continuidad de su tratamiento.
5. Con relación a las ventanillas, se sugiere a jefe de farmacia en la medida de lo posible habilitar todas las ventanillas de farmacia para la atención a los pacientes.

FIRMAS DE RESPONSABLES DEL MONITOREO

Lic. José Martín López Interiano
Colaborador Técnico de Salud I
Departamento de Monitoreo de RIIS

Dra. Celina Vázquez de Cáceres
Jefa del Departamento de Monitoreo de RIIS

Vo Bo: Dr. Leopoldo Rivera Ticas
Jefe División Evaluación de la Calidad en Salud

c.c. Licda. Delmy de Zacarias
Subdirectora General.

Anexo 4.2: Informe de la Unidad de Auditoría Interna denominado "Examen Especial al Programa Entrega de Medicamento Domiciliar"

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO AUDITORIA OPERATIVA GENERAL

29 de marzo de 2019

SEGUIMIENTO A HALLAZGOS DE AUDITORIA

INFORME: UAI/DAOG/04/2019
DE FECHA: 03/09/2019

"EXAMEN ESPECIAL AL PROGRAMA DE ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR"

HALLAZGO DE AUDITORIA No. 3
SEGUIMIENTOS REALIZADOS: 1
ESTATUS: SUPERADO

FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PREPARACION DEL MEDICAMENTO POR LA FARMACIA PARA SU ENTREGA A CORREOS DE EL SALVADOR.

CONDICION

Se identificaron los siguientes casos en los que la Farmacia del Consultorio de Especialidades entregó el medicamento a Correos de El Salvador en fecha posterior a la fecha establecida en la receta, determinándose hasta 12 días de retraso para su despacho, sin considerar los 3 días que Correos se tarda en la entrega del medicamento al paciente, lo cual genera riesgo en la continuidad del tratamiento de éste.

No. Afiliación	Nombre	Fecha de Despacho prevista en receta	Fecha de despacho a Correos	Días de atraso en la entrega del medicamento	Medicamento
574460361	ROBERTO ANTONIO BONILLA ALVARADO	14/10/2017	25/10/2017	11	METFORMINA 1000MG-GLIMEPIRIDA
154350881	ANGEL DIAZ NAVARRETE	22/10/2017	25/10/2017	3	METILCELULOSA 0.5% SOLUCION
100320443	MAURA ETERVINA LÓPEZ DE AYALA	23/10/2017	25/10/2017	2	NEBIVOLOL 5 MG TABLETA
169390037	JUAN LUIS NAJARRO SANDOVAL	22/10/2017	25/10/2017	3	ACIDO ACETIL SALICILICO 80-100 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	METILCELULOSA 0.5% SOLUCION
169360097	HERENIA NOLASCO CHAVARRIA RAMÍREZ	22/10/2017	25/10/2017	3	BUDESONIDA - FORMOTEROL
		22/10/2017	25/10/2017	3	SALBUTAMOL AEROSOL LIBRE DE CPC
107910039	KATHERINE YANETH ARGUETA RIVAS	22/10/2017	25/10/2017	3	FLUTICASANA 27/5 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	IPRATROPIO AEROSOL DOSIFICADO
478852860	MARTA ELIZABETH LINARES ELIZONDO	22/10/2017	25/10/2017	3	FLUTICASANA 27/5 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	TOLTEDORINA 2 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	ZINC 50-75 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	VITAMINA D
		22/10/2017	25/10/2017	3	TOLTEDORINA 2 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	SUCRASOLFATO
105800739	RICARDO NASIF ARIAS HANDAL	22/10/2017	25/10/2017	3	SIMETICONA 40-50 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO
		22/10/2017	25/10/2017	3	MEPROZOL 20 MG
157330424	ANA RUTH MORALES VDA. DE GUTIÉRREZ	22/10/2017	25/10/2017	3	LOPERAMIDA 2 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	LEVOTIROXINA 50 MG
		22/10/2017	25/10/2017	3	SIMETICONA 40-50 MG
872511899	JULIO CESAR VARGA DELGADO	22/10/2017	25/10/2017	3	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO
		22/10/2017	25/10/2017	3	SUCRASOLFATO
		22/10/2017	25/10/2017	3	FIBRA HIDROFILICA POLVO

RECOMENDACION

Que la Jefatura del Departamento de Redes Integrales e Integradas en Salud con el apoyo de la Dirección del Consultorio de Especialidades, efectúen una evaluación sobre recursos asignados al Programa de Entrega de Medicamento Domiciliar de la Farmacia del Consultorio de Especialidades, a efectos de tomar acciones que permitan fortalecer la Entrega oportuna del Medicamento Domiciliar a Correos.

Estado Original: En proceso de ser Cumplida. Estado Actual: Cumplida.

Responsables:

Anexo 4.3: Informes de la cantidad de pacientes inscritos en el PEMD



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO ATENCIÓN AL USUARIO**

Alameda Juan Pablo II y 20 de Mayo
San Salvador, El Salvador, C. A. Tel. 2591-5013
8° Nivel

San Salvador, 17 Octubre 2018

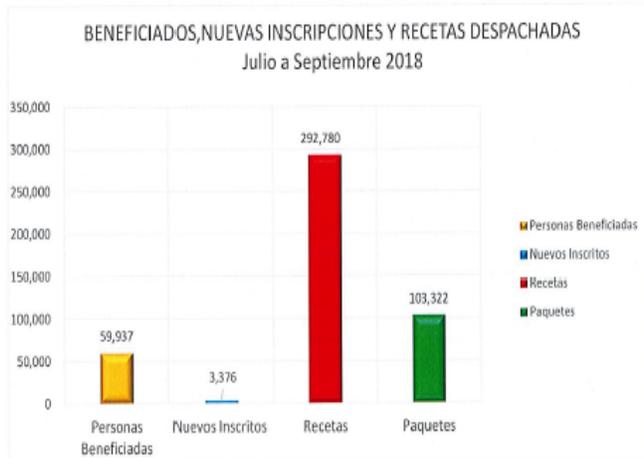
JDAU/ 42/2018

Dr. Ricardo Cea
Director general
Presente

Estimado Doctor Cea:

Detalle para su conocimiento, el Informe correspondiente al Período de **julio a septiembre 2018**, sobre los avances del Programa "Entrega de Medicamento Domiciliar", implementado a nivel nacional:

- ✓ **3,376 nuevos pacientes** se inscribieron al programa durante al período de julio a septiembre 2018.
- ✓ **59,937 pacientes** fueron beneficiados con el envío de medicamentos a domicilio en el período de julio a septiembre 2018.
- ✓ **88,833 son los pacientes que por lo menos una vez** han hecho uso del programa, desde julio 2011 hasta septiembre 2018 (dato obtenido del SAFISS).
- ✓ El total de **recetas despachadas** desde julio 2011 a septiembre 2018, fueron **4,780,269** de las cuales, en el período de julio a septiembre se procesaron **292,780 recetas**.
- ✓ **103,322 paquetes** enviados en el período de julio a septiembre.
- ✓ **Pagos a Correos de El Salvador del 1 de enero 2018 al de Septiembre 2018 \$ 261,362.25**



"Con una visión más humana al servicio integral de su salud"



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO ATENCIÓN AL USUARIO**

Alameda Juan Pablo II y 20 de Mayo
San Salvador, El Salvador, C. A. Tel. 2591-5013
8° Nivel

Los centros con mayor cantidad de recetas procesadas en el período de julio a septiembre 2018, fueron:

1	C. Especialidades	23,141	6	U.M. Ilopango	3,073
2	Policlínico Zacamil	4,415	7	U.M. Santa Tecla	2,010
3	U.M. Santa Ana	4,299	8	U.M. San Miguel	1,840

Fuente: SAFISS

Sin otro en particular,

Atentamente

Licda. Claudia María Campos Romero

Jefe Departamento Atención al Usuario (Comisión de Seguimiento)

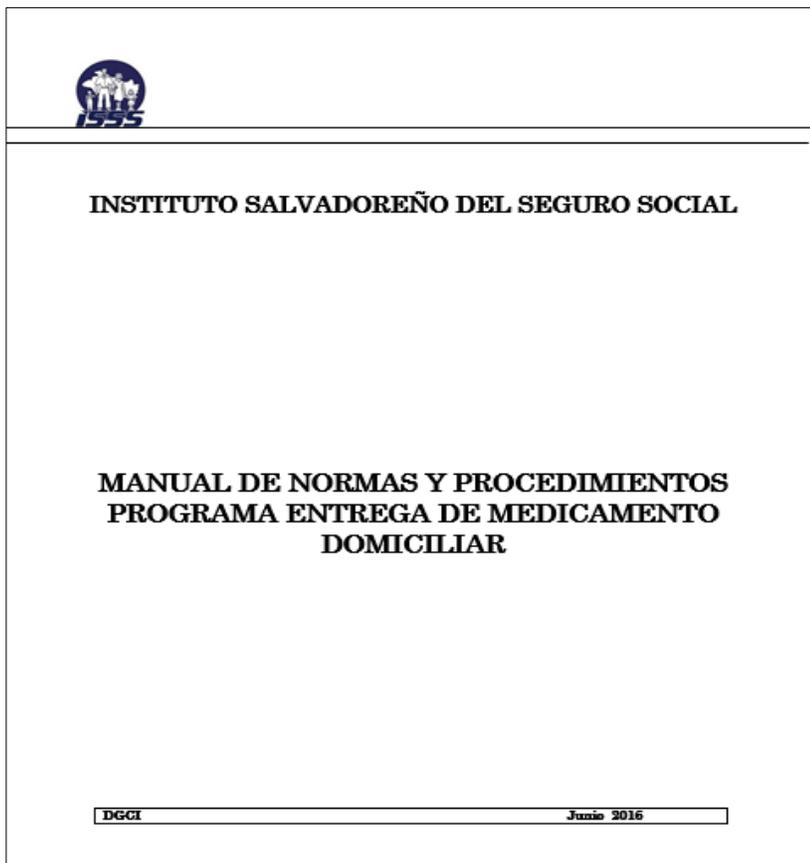


cc.

- Dr. Milton Escobar- Subdirector General ISSS
- Dr. Ricardo Flores Salazar- Subdirector de Salud
- Dra. Guadalupe de Araujo- Jefe División Evaluación de la Calidad de Salud
- Licda. Nithaly Araya- Jefe Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario
- Ing. Claudia Jerever Molina- Jefe Unidad de Desarrollo Institucional
- Dr. Luis Estrada- Jefe Depto de Redes Integrales e Integradas de Salud
- Dr. Hector Cabezas- Jefe Depto. Gestión Administrativa de los Servicios de Salud
- Dr. Jonathan Hernandez- Jefe Depto. Planificación Estratégica en Salud

"Con una visión más humana al servicio integral de su salud"

Anexo 5: Normativa vigente del Programa Entrega de Medicamento Domiciliar



<https://www.transparencia.gob.sv/search?utf8=%E2%9C%93&ft=manual+de+normas+y+procedimientos+PROGRAMA+ENTREGA+DE+MEDICAMENTO++DOMICILIAR>

Anexo 6: Mecanismos de control y seguimiento para asegurar el cumplimiento del plan de trabajo



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
 Alameda Juan Pablo II y 39 Av. Norte, San Salvador, El Salvador, C. A.
 Tel. 2591-3032

San Salvador, 07 de Julio de 2021.

Dr. Carlos Mauricio Rubio Barraza.
Subdirector de Salud
Presente.


 13/7/21
 3:54

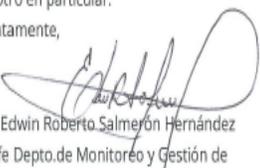
Estimado Doctor

Deseándole éxito en sus labores, solicitamos de su autorización para iniciar el proceso de contratación del personal que trabajará en la nueva FARMACIA GENERAL ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR que se encuentra en División de Abastecimiento en Atlacatl, el cual lo realizaremos por etapas, iniciando con la contratación de la Jefatura de Farmacia y Colaboradora de Jefatura de Farmacia, para lo cual la División de Infraestructura nos ha informado que lo más probables se realizará la entrega a los usuarios el día viernes 16 de julio del 2021, por lo que necesitamos hacer el proceso con anticipación, iniciando la contratación a partir del 19 de Julio de 2021. Así damos cumplimiento al Acuerdo de Consejo Directivo # 2019-1876.OCT.

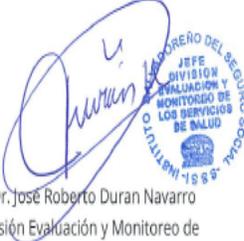
Las actividades a desarrollar inicialmente por el personal a contratar, serán:

- Continuidad del equipamiento de la Farmacia en la ejecución de las compras.
- Coordinación con División de Desarrollo de Tecnología de Información y Comunicación para mejoras de SAFISS en el proceso respectivo.
- Realización de pruebas en vivo del proceso de Entrega Medicamento Domiciliar.
- Definición del cronograma de incorporación de los Centros de Atención en coordinación con División de Desarrollo de Tecnología de Información y Comunicación para absorber el proceso de cada uno.

Sin otro en particular.
 Atentamente,



Dr. Edwin Roberto Salmerón Hernández
 Jefe Depto.de Monitoreo y Gestión de
 Redes Integrales e Integradas de Salud.



VoBo. Dr. José Roberto Duran Navarro
 Jefe División Evaluación y Monitoreo de
 los Servicios de Salud



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
 Alameda Juan Pablo II y 39 Av. Norte, San Salvador, El Salvador, C. A.
 Tel. 2591-3032

San Salvador, 23 de Marzo de 2021.

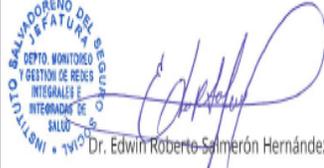
Dr. Carlos Mauricio Rubio Barraza.
Subdirector de Salud
Presente.


 24/21
 8:55

Estimado Doctor

Deseándole éxito en sus labores y con base a lo acordado en reunión con Inga. Natalia Henríquez, Jefe de Planificación de Artículos Generales y Servicios Administrativos, nos permitimos solicitar su autorización para ejecutar las compras de Artículos Generales y Mobiliario no planificado en las necesidades del año 2021 por medio de compras por monto autorizado al nivel local (MANL) ó Libre Gestión para el equipamiento de la nueva Farmacia General de Entrega de Medicamento Domiciliar que se encuentra en proceso de construcción en complejo de Almacén Central Atlacatl y dar cumplimiento al Acuerdo de Consejo Directivo # 2019-1876.OCT.

Atentamente,



Dr. Edwin Roberto Salmerón Hernández
 Jefe Depto.de Monitoreo y Gestión de
 Redes Integrales e Integradas de Salud.



VoBo. Dr. José Roberto Duran Navarro
 Jefe División Evaluación y Monitoreo de
 los Servicios de Salud



LISTA DE ASISTENCIA

ASUNTO: PROYECTO MEDICAMENTO DOMICILIAR

FECHA: 21 DE MARZO DE 2019

HORA: 1:30 PM

UBICACIÓN: SALA DE REUNIONES DIV. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SALUD

	Nombre	Dependencia	Firma
1	Juan José Galdames	Centro. Informatica	
2	Rigoberto Alfaro Milla	DAM	
3	Alicia de Magaña	Depto. Montecito	
4	William Raúl Herrera A.	DEUSC	
5	Luis Carlos Estrada	RIIS	
6	Esmeralda de Anaya	DECS	
7			
8	Acuerdos:		
9	① Buscar cotizaciones de alquiler de centro comercial		
10	para trabajar farmacia y general de MutuaSalud		
11	debido al deterioramiento que se genera actualmente		
12	y a los múltiples quejas por los costos, esto fue		
13	solicitado por la Dirección de Salud.		
14	② Se tiene opción de poner en este local que es		
15	del ISSS (MutuaSalud), establecer el centro logístico		
16	de entrega de medicamento domiciliario		
17	③ - El diseño de trabajo en el área norte de la		
18	Unidad Médica del Sureste están pendientes		

pero en los que se realizó por mantenimiento se tendría que invertir aproximadamente \$69,000.00 y con una duración de 4 meses desde el inicio del diseño

- ④ El impacto presupuestario al realizar la compra es de \$92,000.00 y la duración de los trabajos es de 7 meses
- ⑤ Al hacer efectivo el alquiler de un centro comercial para MutuaSalud, los trabajos de adecuación se pueden reducir a lo sumo
- ⑥ Alocaciones hechas por la Jefatura de la Dirección de Mantenimiento no se pueden incorporar mis trabajos de mantenimiento por los costos, debido a la sobrecarga de trabajo que tiene el mantenimiento

Anexo 7: Cronograma de trabajo

ACTIVIDAD	2021																2022											
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Entrega de diseños propuestos por el antecesor con costos definidos.																												
Presentación de Proyecto Obtener la autorización de autoridades superiores para iniciar el proceso de apertura de la Farmacia Entrega Medicamento Doméstica.																												
Habilitar el lugar con el requerido y establecer el proceso interno de trabajo de la Farmacia donde se defina las etapas de los procesos de inscripción, recepción, preparación, empaquetado y entrega a centros.																												
Realizar la mejora del proceso en SAFESS para sistematizar etapas y disminuir tiempos y costos de preparación.																												
Creación de Centro de Costo de la Farmacia General Entrega Medicamento Doméstica, la cual dependerá del Departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud de la División Evaluación de la Calidad de Salud, previo acuerdo.																												
Realizar el acondicionamiento de las áreas según flujo de trabajo.																												
Adquisición y traslado de Mobiliario (estantes, escritorios, mesas, sillas, escritorios, balanzas, etc.)																												
Instalación de puntos de red.																												
Creación e instalación de 3 líneas telefónicas para atención de consultas de los pacientes inscritos, llamadas a centros, llamadas a los centros de atención y alacenes, para el abastecimiento de medicamentos entre otros.																												
Compra o apoyo con Transporte: 1 moto y un panel.																												
Adquisición de Montacargas tipo pallet para carga y descarga de producto.																												
Establecer el número de recursos según nuevo estándar definido para los centros de atención incluidos y establecer la carga laboral: 1 Jefe de Farmacia; 1 Colaborador de farmacia; 16 Técnicos de farmacia; 13 Colaboradores de Farmacia; 1 Encargado de Bodega; 1 Auxiliar de estantería; 1 Auxiliar de Servicio; 1 motociclista; 1 motorista (contatación)																												
Soportar las gestiones correspondientes a las áreas involucradas (Divisiones, Departamentos, secciones) para completar el proceso de creación de la Farmacia																												
Definición de logística de abastecimiento de medicamentos por parte del Almacén de Medicamentos Central del ISS.																												
La solicitud de pedido de los medicamentos deberá ser realizada según inscripción a entrega doméstica.																												
Gestionar traslado de artículos generales con los Centros de Atención incluidos (papelera, útiles, bolsas, cintas, rollos de papel para impresión vietas, bolsa manilla), el resto del año se abastecerán mediante transferencias.																												
Actualizar el manual de Normas y procedimientos del proceso entrega doméstica de medicamentos, definiendo el estándar de producción.																												
Gestionar con RRHH la contratación de Recurso humano para optimizar el trabajo.																												
Hacer Traslados de mobiliario y equipos según corresponda por parte de cada Centro de Atención.																												
Gestionar la adquisición del Artículos Generales y Equipo Informático completo para el funcionamiento del Centro Logístico.																												
Gestionar la transferencia de los insumos planificados de cada centro de atención con el fin de abastecer el Centro Logístico.																												
Definir el manual de Normas y procedimientos del proceso entrega doméstica de medicamentos, el proceso interno de Farmacia para las actividades de entrega doméstica.																												
Establecer las brechas para la mejora del proceso en SAFESS.																												
Reparar Centros de Atención según prioridad de DTE y capacidad del Sistema. Inicial UM San Jacinto y H P Arce, segundo H P. Zacamilt y UM Santa Tecla, Tercero Clínicas con unales UM 15 de Septiembre, UM Atacat, UM Ilopango, Cuarto Consultorio de Especialidades y Quinto, todos los restantes.																												
Realizar los cambios necesarios en sistema SAFESS para optimizar tiempos, RRHH y mejora de la satisfacción del usuario.																												

Anexo 8: Mecanismos de control y seguimiento de las diferentes etapas del desarrollo del proyecto



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
División de Infraestructura y Mantenimiento
1a. Calle Poniente, Col. Flor Blanca, No. 1915, San Salvador. Teléfonos 2591-2089/9091

ACTA DE ENTREGA - RECEPCION AL USUARIO
FECHA: 21 DE JULIO DEL 2021

PROYECTO:
**"ADECUACIÓN DE FARMACIA PARA ENTREGA DOMICILIAR DE
MEDICAMENTO DEL ISSS"**

LICITACIÓN PUBLICA N° 202000002
CONTRATO N° O-004/2020

Reunidos en las instalaciones del proyecto ubicado en final pasaje Cipactly, colonia Atlacatl, dentro de las instalaciones del Almacén de Medicamentos del ISSS, contiguo a la Unidad Médica Atlacatl, a las catorce horas treinta minutos del día **21 de julio de 2021**; Arq. Luis Daniel Rodríguez Rivas – Administrador del Contrato, Ing. Jorge Adalberto Oliva – Supervisor Obra Civil, Ing. Marlon L. Amaya Alemán – Supervisor Obra Eléctrica, Ing. Mario Méndez – Supervisor Obra Mecánica y Arq. Yesenia Guadalupe Pineda Renderos – Jefe Depto. de Supervisión, todos de la División de Infraestructura y Mantenimiento del ISSS, Licda. Alicia Rivas de Magaña – Colaboradora Técnico de Salud I DMGRIS, Lic. Juan Luis Reyes –Regente de Farmacias a Nivel Nacional. Lo anterior, con el objeto de hacer entrega formal de las obras de Adecuación de Farmacia para la entrega Domiciliar de Medicamentos del ISSS; para efectos del mismo acto hacemos constar:

1. Que los representantes de la División de Infraestructura y Mantenimiento hacen entrega formal de las obras de remodelación realizadas **conforme lo contratado**; incluyendo el suministro de mobiliario y equipo que se detalla a continuación:

- Cuatro (4) mueble ME-1 tipo recetario de estructura de madera.
- Dos (2) mueble ME-2a de trabajo inferiores de estructura de plywood.
- Dos (2) mueble ME-2b de aluminio tipo vitrina con sus respectivas llaves colocadas en cada vitrina.
- Un (1) mueble ME-3 de estructura de plywood.
- Dos (2) mueble ME-4 de estructura de plywood.
- Un (1) mueble ME-5 mueble tipo pantrie compuesto por mueble superior e inferior.
- Un (1) lavamanos LV-1 con pedestal y sus accesorios para personas con movilidad reducida.
- Dos (2) lavamanos LV-2 con pedestal y sus accesorios.
- Tres (3) inodoros de tanque completos con sus accesorios.
- Un (1) poceta PA-1 sencilla de aluminio instalada en marco de patas de tubo cuadrado y sus respectivos accesorios.
- Un (1) poceta PC-1 baja de concreto.
- Un (1) Barra 18" de apoyo para minusválidos (BD-1).
- Tres (3) portarrollos.
- Un (1) espejo de 1.50 x 0.90.
- Un (1) espejo de 2.20 x 0.90.
- Treinta y siete (37) rótulos de PVC de diferentes tamaños.
- Cinco (5) extintores.


1/4

Con una visión más humana al servicio integral de su salud®



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
División de Infraestructura y Mantenimiento
1a. Calle Poniente, Col. Flor Blanca, No. 1915, San Salvador. Teléfonos 2591-2089/9091

- Una (1) puerta P-1 portón de ingreso tipo cortina metálica enrollable y puerta incorporada de 1.00 x 2.10 m.
- Tres (3) puerta P-2 perifería de aluminio natural y vidrio fijo claro e-5mm abatimiento simple (1 hoja).
- Dos (2) puerta P-3 Corrediza de perifería de aluminio natural y vidrio fijo claro e-5mm (1 hoja).
- Una (1) puerta P-4 Perifería de aluminio natural y forro de melamina doble hoja, abatible.
- Una (1) puerta P-5 Perifería de aluminio natural y vidrio fijo claro e-5 mm doble hoja, abatible.
- Una (1) puerta P-6 Corrediza de perifería de aluminio natural y forro de melamina.
- Tres (3) puerta P-7 Perifería de aluminio natural y forro de melamina abatimiento simple (1 hoja).
- Una (1) puerta P-8 Para salida de emergencia.
- Dos (2) puerta P-9 de madera, 1 hoja, abatible.
- Una (1) puerta P-10 de madera, 1 hoja, abatible.

Así mismo se hace entrega de:

- Llave de puerta de cortina enrollable metálica (3).
- Llave de cortina enrollable metálica (3).
- Llave de puerta de almacén de producto terminado (2).
- Llave de puerta de almacenamiento de recetas por fecha (3).
- Llave de puerta de bodega de medicamentos (2).
- Llave de puerta de entrada preparación, empaque y ticket (3).
- Llave de puerta de jefatura (2).
- Llave de puerta de aseo (2).
- Llave de puerta de servicio sanitario de personas con movilidad reducida (2).
- Llave de puerta de servicio sanitario de mujeres (2).
- Llave de puerta de servicio sanitario hombres (2).
- Llave de puerta de área de empleados (2).
- Llave de puerta de bodega de papelería/art. Grales. (2).
- Llave de puerta de nueva bodega almacén (2).
- Llave de puerta de vidrio (3).
- Llave de puerta de entrada por subida de rampa (2).

Listado de equipos correspondientes a la Área Mecánica

- Dos (2) equipos de aire acondicionado tipo minisplit de 12,000 BTU/HR (evaporador, condensador y bomba para condensado), con sus respectivos control remoto.
- Dos (2) equipos de aire acondicionado tipo minisplit de 18,000 BTU/HR (evaporador, condensador y bomba para condensado), con sus respectivos control remoto.
- Cuatro (4) equipos de aire acondicionado tipo minisplit de 60,000 BTU/HR (evaporador, condensador y bomba para condensado), con sus respectivos control remoto.


2/4

Con una visión más humana al servicio integral de su salud®



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
División de Infraestructura y Mantenimiento

1a. Calle Poniente, Col. Flor Blanca, No. 1915, San Salvador. Teléfonos 2591-2089/90/91

Listado de equipos correspondientes a la Obra Eléctrica

- (a) Acceso y rampa
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con rotulo "SALIDA" verde led, doble cabezal incandescente 5.4W cada uno, 120V.
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (b) Entrega correos
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (c) Pre-empaque.
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (d) Bodega de medicamento.
 - 2 (Dos) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (e) Colaborador
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (f) Jefatura.
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - 1 (Un) Gabinete cerrado de pared, puerta trasera abatible, 9 unidades de rack.
 - 1 (Un) Switch de datos 24 puertos, capa 2, con 4 puertos de fibra.
 - 1 (Un) Organizador 1u.
 - 1 (Un) Patch panel 24 puertos cat. 6.
 - 1 (Un) Unidad de distribución de energía (PDU).
 - (g) Validación y cierre y ticket
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con rotulo "salida" verde led, doble cabezal incandescente 5.4W cada uno, 120V.
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (h) Generación de ticket
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (i) Preparación
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (j) Área de empleados
 - 1 (Una) Luminaria de emergencia, con dos reflectores led 90 minutos de respaldo.
 - (k) Cuarto servidores 2o nivel.
 - 1 (Un) Switch de datos 24 puertos, capa 2, con 4 puertos de fibra.
2. Que a partir de este día las obras en las instalaciones remodeladas quedarán bajo el cuidado, mantenimiento y responsabilidad de las autoridades del establecimiento.
3. En el caso de la existencia de daños posteriores a la entrega de las instalaciones y que sean imputables al Contratista, las autoridades del establecimiento deberán notificar a la División de Infraestructura y Mantenimiento, para que se realicen las gestiones con el Contratista, a fin de efectuar las reparaciones correspondientes, siempre y cuando se encuentre vigente la garantía de Buena Obra.
- En fe de lo anterior firmamos la presente acta que consta de cuatro hojas, por duplicado, una para cada parte.

[Handwritten signatures]

Con una visión más humana al servicio integral de su salud®

3/4



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
División de Infraestructura y Mantenimiento

1a. Calle Poniente, Col. Flor Blanca, No. 1915, San Salvador. Teléfonos 2591-2089/90/91

Entregan:

Por la División de Infraestructura y Mantenimiento:

[Signatures and stamps of the Division of Infrastructure and Maintenance]

Ing. Jorge Adalberto Oliva
Supervisor Obra Civil

Ing. Mario L. Amaya Alemán
Supervisor Obra Eléctrica

Arq. Yesenia Guadalupe Pineda Rodríguez
Jefe Depto. de Supervisión

Arq. Luis Daniel Rodríguez Rivas
Administrador del Contrato

Reciben:

Por el Usuario:

[Signatures and stamps of the User]

Licda. Alicia Rivas de Magaña
Colaboradora Técnico de Salud I DMGRIS

Lic. Juan Luis Reyes
Regente de Farmacias a Nivel Nacional

Con una visión más humana al servicio integral de su salud®

4/4



SUBDIRECCION DE SALUD

REUNIÓN: "PRESENTACIÓN DE MEDICAMENTO DOMICILIAR "

FECHA: MIERCOLES 28 DE NOVIEMBRE DE 2018 - 11:00 A.M.

N°	NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
1	Ricardo Flores Salazar	SOS	
2	Guadalupe de Aramp	DECS	
3	Luis Carlos Estrada	RIIS	
4	Ricardo Amaya	DECS	
5	William Cain Herrera	DECS	
6	Alicia de Magaña	Depto Monitoreo REIS	
7			
8			

Anexo 9: Nota de nombramiento del coordinador del proyecto FGEMD



INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL
DIVISION EVALUACION DE LA CALIDAD DE SALUD
SUBDIRECCION DE SALUD

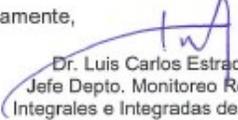
San Salvador, 27 de noviembre de 2018

Doctor
Ricardo Flores Salazar
Sub director de Salud
Presente

Adjunto a la presente se remite para su conocimiento y autorización el documento del proyecto de **Farmacia Entrega Medicamento Domiciliar**, el cual permitirá fortalecer la estrategia mediante la habilitación de una Farmacia para preparación y entrega de medicamento domiciliar que centralice la demanda de los centros de atención del gran San Salvador, Santa Tecla y Apopa.

Así mismo asignar a Lic. Willian Herrera para la coordinación con las diferentes áreas involucradas en el proceso, hasta la puesta en funcionamiento de la Farmacia Entrega Medicamento Domiciliar

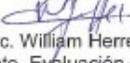
Atentamente,


Dr. Luis Carlos Estrada
Jefe Depto. Monitoreo Redes
Integrales e Integradas de Salud


Dr. Ricardo Amaya
Jefe Depto. Evaluación de
la Calidad de los Servicios de Salud


Inga. Marjorie Blanco
Depto. Evaluación de la Calidad de los
Servicios de Salud


Licda. Alicia de Magaña
Depto. Monitoreo Redes Integrales e
Integradas de Salud


Lic. William Herrera
Depto. Evaluación de la
Calidad de los Servicios de Salud


Vo. Bo. Dra. Guadalupe de Araujo
Jefa División de Evaluación de Calidad en Salud

AUTORIZADO POR:
Dr. Ricardo Flores Salazar.
Sub Director de Salud.

"Con una visión más humana al Servicio Integral de su Salud"

Anexo 10.1: Informe de la cantidad de pacientes atendidos por la FGEMD durante el año 2022 y de enero a mayo 2023



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MONITOREO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SALUD
INFORME DICIEMBRE 2022
FARMACIA GENERAL ISSS ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR**

Dr. Jose Roberto Duran Navarro
Jefe División Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud

Se detallan los siguientes informes:

MES	TOTAL DE RECETAS REPETITIVAS DESPACHADAS	TOTAL DE PACIENTES	ENVIO DE PAQUETES-CORREOS DE EL SALVADOR
ENERO	41,686	11,956	8,967
FEBRERO	66,664	19,554	15,452
MARZO	109,083	33,479	23,278
ABRIL	62,414	19,709	13,121
MAYO	81,318	25,525	18,057
JUNIO	100,460	29,569	19,162
JULIO	86,815	25,716	20,033
AGOSTO	47,612	16,303	13,829
SEPTIEMBRE	31,825	13,018	16,454
OCTUBRE	63,100	24,920	21,037
NOVIEMBRE	97,680	31,421	23,768
DICIEMBRE	85,000 <i>aprox (manual)</i>	19,524	19,524
Total	873,657	270,694	212,682



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MONITOREO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SALUD
INFORME MAYO 2023
FARMACIA GENERAL ISSS ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR**

Dr. Nahum Somoza
Subgerente Servicios de Apoyo de Salud.

Se detalla informe

MES	TOTAL DE RECETAS REPETITIVAS DESPACHADAS	TOTAL DE PACIENTES	ENVIO DE PAQUETES-CORREOS DE EL SALVADOR
ENERO	156,389	59,165	19,920
FEBRERO	97,220	33,164	20,373
MARZO	122,916	38,535	24,939
ABRIL	69,049	20,986	14,566
MAYO	103,103 (102,929 + 174 CEFAFA)	31,245	20,536
TOTAL	548,677	183,095	100,334

Anexo 10.2: Control de asistencia de reuniones de trabajo con DDTIC para la realización de modificaciones en las transacciones de SAFISSS



INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCION DE SALUD
DIVISION EVALUACION DE LA CALIDAD DE SALUD
DEPTO. DE MONITOREO DE RIIS

CONTROL DE ASISTENCIA

LUGAR: DEPTO. DE MONITOREO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SALUD
FECHA: MIERCOLES, 30 DE OCTUBRE DE 2019 HORA: 1:00pm
TEMA: Mejora de transacciones en programa Entrega Medicamentos Domicilio
(Requerimientos funcionales).

No.	NOMBRE	CENTRO DE ATENCION	CARGO	FIRMA
1	Ana del R. Najera	C.C. Santo Tomas	Enferm. Farmacia	<i>[Firma]</i>
2	Karen Melissa Guisasa	H. P. Zacamil	Técnico de Farmacia	<i>[Firma]</i>
3	Aljiza de Magaña	Depto. Monitoreo RIIS	Coord. Técnico	<i>[Firma]</i>
4	Melania Rodríguez	DDTK	Analista	<i>[Firma]</i>
5	GEANCARLO ROSALES	DDTK	ANALISTA	<i>[Firma]</i>
6	William Isaias Herrera	DECSS	colab. Técnico	<i>[Firma]</i>
7				

ACUERDOS:

Hacer los requerimientos funcionales para:

- ① - Predeterminar el tipo de receta RD en el campo T/R únicamente para FGD.
 - ② Nueva transacción de errores de medicación para datos estadísticos en sustitución de: Zmnt_Trasnc, Zmnt_Centra.
 - ③ Que Recepción Ordene un correlativo por ingreso.
 - ④ Añadir campo-texto para dato (envío) y que imprima en orden los códigos de digitación, orden de códigos en ticket.
 - ⑤ Que se imprima de manera automática todas las reservas en la PREDD.
- Pendiente detalle de estándares y políticas de TR x Jeancarlo.
Se solicita información sobre aplicativo Web para aclarar su desarrollo y puesta en marcha en ISS.

Próxima reunión martes 5 - 1pm 10º Nivel, Alicia enviamos convocatoria

"Con una visión mas humana al servicio integral de su salud"