PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO

“Implementación de un sistema integrado de gestión de monitoreo del circuito consultorio-farmacia-logística en la atención ambulatoria del Hospital Central PNP. LUIS N SAENZ de la Dirección de Sanidad PNP, en la ciudad de Lima”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN GOBIERNO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

AUTOR

Jorge Alberto COSSIO MEDINA

ASESOR

Rafael Alberto MIRANDA AYALA

Enero, 2020

RESUMEN

La población policial y sus derechohabientes bordean las 400 mil personas que, por diferentes dolencias o consecuencias propios del servicio, hacen uso de los diferentes centros asistenciales que tiene la Policía nacional del Perú a nivel nacional; el Hospital Central PNP. LUIS N SAENZ, ubicado en Lima, es una unidad prestadora de salud de nivel 01 y que, debido a su alta especialización, viene siendo concurrido por casi el 50% del personal policial a nivel nacional, los cuales hacen uso de los diferentes servicios asistenciales, entre ellos los servicios de atención ambulatoria que como es de conocimiento público presenta una serie de limitaciones entre ellas la carencia de medicamentos.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú, viene realizando denodados esfuerzos con la finalidad de reducir la brecha de medicamentos a través de adquisiciones corporativas de medicamentos por el Ministerio de Salud, mediante la devolución de gastos realizados por la compra de medicinas a través de SaludPol, la compra de medicamentos por intermedio de su Unidad Ejecutora ante la falta de abastecimiento.

A través del levantamiento de información, se ha podido evidenciar una falta de articulación entre los diferentes actores inmersos en el abastecimiento oportuno de medicamentos.

Con la finalidad de mejorar la relación del hospital con sus pacientes, incrementando la comunicación, alertándolos de la cantidad de medicamentos del hospital, el estado de compra de estos, controlando el abastecimiento de medicamentos al interior del hospital, del abastecimiento de medicamentos y evitar manejos fraudulentos., se propone implementar un sistema integrado de gestión de monitoreo del circuito consultorio-farmacia-logística para enfrentar el problema de la inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección Ejecutiva de Sanidad PNP. en la atención ambulatoria en la unidad productora de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital Central PNP. LUIS N. SAENZ.

ABSTRACT

The police population and its rightful owners surround the 400 thousand people who, due to different ailments or consequences of the service, make use of the different assistance centers that the National Police of Peru has at national level, the PNP Central Hospital. LUIS N SAENZ, located in Lima, is a health provider unit of level 01 and that due to its high specialization, it is being attended by almost 50% of the police personnel nationwide, which make use of the different assistance services, among them, ambulatory care services that, as is public knowledge, present a series of limitations, including the lack of medications.

The Directorate of Health of the National Police of Peru, has been making strenuous efforts to reduce the drug gap through corporate purchases of medicines through the Ministry of Health, by returning expenses incurred for the purchase of medicines to through SaludPol, the purchase of medicines through its Executing Unit for medicines due to lack of supply.

Through the gathering of information, it has been possible to show a lack of articulation between the different actors involved in the timely supply of medicines.

In order to improve the relationship of the hospital with its patients, increasing communication, alerting them of the quantity of medicines in the hospital, their purchase status, controlling the supply of medicines inside the hospital, the supply of medicines and avoiding management. fraudulent., it is proposed to implement an integrated monitoring management system of the consulting-pharmacy-logistics circuit to address the problem of the inopportunity of hospital logistics developed by the administration office of the PNP Executive Directorate of Health. in outpatient care in the health service producing unit (UPSS) external consultation of the PNP Central Hospital. LUIS N. SAENZ.

INDICE

	Pag.
Carátula	i
Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	iv
lista de cuadros	vii
lista de figuras	viii
introducción	1
CAPITULO I	
DESCRIPCION DEL PROBLEMA	3
1.1. Identificación del problema	3
1.1.1 Definición del problema	3
1.1.2 Marco Conceptual	3
1.1.3 Evidencias del problema	5
1.1.4 Afectación al ciudadano	11
1.2. Estado de la cuestión	11
1.2.1 Identificación de las medidas adoptadas hasta el momento por entidades del estado para hacer frente al problema	11
1.2.1.1. Policía Nacional del Perú – DIRSAN PNP.	12
1.2.1.2. Ministerio de Salud – MINSA	19
1.2.1.3. Ministerio del Interior – SALUDPOL	23
1.2.1.4. Organismos de control y supervisión	26
1.2.2 Normatividad vinculada al problema	30
CAPITULO II	

CAUSAS DEL PROBLEMA 36

2.1. Causas del problema 36

2.1.1 Causa del problema 1 36
2.1.2. Causa del problema 2 38
2.1.3 Causa del problema 3 40

2.2. Conversión a medios 42

2.2.1 Medio 1 42
2.2.2 Medio 2 43
2.2.3 Medio 3 44

CAPITULO III
ANALISIS DE LAS ALTERNATIVAS EXISTENTES 46

3.1. Alternativa existente 1 46
3.2. Alternativa existente 2 53
3.3 Alternativa existente 3 62

CAPITULO IV
DISEÑO DE LA INTERVENCION INNOVADORA 70

4.1. Descripción del proyecto de innovación 70
4.2. Actores involucrados en la propuesta innovadora 81

CAPITULO V
VIABILIDAD DE LA PROPUESTA 85

5.1. Dificultades que se pueden presentar para llevar a cabo la propuesta innovadora**:** 85
5.2. Análisis de las dificultades identificadas 87

CONCLUSIONES 88
RECOMENDACIONES 90
BIBLIOGRAFIA 91
ANEXOS 93

Lista de Cuadros

- Cuadro 01: Pacientes atendidos consultorios externos HN PNP. Luis N Saenz. Periodo 2014-2017 7
- Cuadro 02: Reporte de ocurrencias 2014-2017 7
- Cuadro 03: Pacientes de consultorio externo atendidos por servicio de farmacia HN PNP. Luis N Saenz. Periodo 2014-2017. 8
- Cuadro 04: Pacientes de consultorio externo atendidos por SALUDPOL por reembolso Periodo 2014-2017 9
- Cuadro 05: Pacientes de consultorio externo que han reportado quejas por carencia de alimentos Periodo 2014-2017 9
- Cuadro 6: Infracciones según régimen disciplinario PNP, sobre empleo de medicamentos. 28

lista de figuras

- Figura 01: Reporte de partes sobre desabastecimiento en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú 8
- Figura 02: Estructura orgánica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú 10
- Figura 03: Ubicación de las IPRESS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú a nivel nacional 15
- Figura 4: Árbol del problema y sus causas 42
- Figura 5: Árbol del problema y sus medios 45
- Figura 6: Tipos de innovación: por su impacto o alcance y por el ámbito en el que se aplica 72
- Figura 7: Tipos de participación ciudadana según la naturaleza del proceso 77
- Figura 8: Clasificación de la innovación. 78
- Figura 9: Características de un proyecto de innovación social 79
- Figura 10: Objetivos estratégicos sectoriales, institucionales, las acciones estratégicas, la categoría presupuestal, producto/proyecto y actividad 80
- Figura 11: Mapeo de actores que contribuirían a su implementación (otras entidades públicas, sociedad civil, entre otros) 84
- Figura 12: Análisis cuantitativo de viabilidad del cambio 86

INTRODUCCION

La logística hospitalaria es el conjunto de acciones desarrolladas para la prestación de un efectivo servicio médico a un paciente. Dentro de dichas actividades se encuentran los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de los diferentes insumos, dentro de ellos los medicamentos, utilizados para mantener los servicios prestados por un centro hospitalario. De la misma manera, este concepto abarca los servicios de programación de citas, seguridad y despacho de suministros para los pacientes. Es vital en la eficiencia de las diferentes operaciones; el ahorro de costos y un buen servicio son objetivos imposibles de cumplir sin su optimización.

La Policía Nacional del Perú, institución tutelar del estado, es la encargada por misión constitucional de garantizar, mantener y restablecer el orden interno. Presta protección y ayuda a las personas y a la comunidad. Garantiza el cumplimiento de las leyes y la seguridad del patrimonio público y del privado. Previene, investiga y combate la delincuencia. Vigila y controla las fronteras; para tal efecto requiere contar con una serie de recursos, entre ellos el humano, en óptimas condiciones de tal suerte que permitan viabilizar los programas, proyectos, operaciones policiales, patrullaje policial necesarios para reducir los índices de victimización y percepción de inseguridad ciudadana.

El presente proyecto final de innovación para optar el grado de Magíster en Ciencia Política y Gobierno con mención en Políticas Públicas y Gestión Pública tiene como objetivo reducir la Inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ entre los años 2014 -2017.

El contenido del trabajo aborda temas como la identificación del problema, la propuesta de mejora conociendo sus causas y sus medios, el análisis de las alternativas existentes que son propuestas de solución al problema en referencia, el diseño de la intervención innovadora y, la viabilidad de la propuesta, culminando con las conclusiones y anexos de la propuesta.

Merece especial atención la innovadora propuesta que se propone para hacer frente mejorar la Inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ entre los años 2014 -2017, que está relacionado con la implementación de un sistema integrado de gestión bajo entorno web que permita mejorar el flujo de atención y alerta del Hospital Central PNP. LUIS N SAENZ. Esta herramienta permitirá mejorar la relación del hospital con sus pacientes, incrementando la comunicación y alertándolo del abastecimiento de medicamentos. Mediante el acceso a esta herramienta, la cual se ubicaría dentro de la página web del Hospital, se podrá conocer la cantidad de medicamentos del hospital, se podrá conocer el estado de compra de este. Con esto también se podrá controlar el abastecimiento de medicamentos al interior del hospital y evitar manejos fraudulentos.

EL AUTOR

CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1 Identificación del problema

1.1.1 Definición del problema

Inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ entre los años 2014 -2017.

1.1.2. Marco Conceptual

A Logística hospitalaria

La logística hospitalaria es una red compuesta de una serie de métodos, medios e infraestructura cuyo objetivo es suministrar medicamentos, productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para correcta prestación de un servicio médico a un paciente.

Borja (2014), señala que la logística hospitalaria, en el contexto de las actividades que se debe desarrollar en una unidad productora de servicio de salud, puede considerarse un sistema abierto, en la cual el intercambio de energía y materia pueden entrar y salir del sistema y está compuesto por varios subsistemas siendo estas las siguientes:

- Aprovisionamiento (adquisición de bienes o servicios),
- Producción (recepción de mercancías, almacenaje, salida de envíos), y
- Distribución (sistemas de aprovisionamiento, y transporte interno).

El suministro eficaz de medicamentos, productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que realiza la logística hospitalaria implica un continuo flujo de procesos, desde la adquisición, el almacenamiento y por

ultimo su distribución que conlleve a elevar los niveles de atención y por ende satisfacción a los usuarios.

B Atención ambulatoria

La Norma Técnica de Salud (NTS) "Categorías de Establecimiento de Sector Salud "del Ministerio de Salud – Perú, precisa que la atención ambulatoria es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Urgencia y/o Emergencia acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, y que no termina en internamiento. Es el régimen de la atención de salud que por el lugar donde se desarrolla puede ser dentro del establecimiento (intramural), o fuera de este (extramural). Dentro de los alcances Para efectos de esta NTS, la atención ambulatoria intramural se desarrolla preferentemente en la unidad productora de servicio de salud (UPSS) Consulta Externa y la atención ambulatoria extramural preferentemente en la actividad Salud Familiar y Comunitaria.[1]

Para una mayor precisión, la citada norma señala que una unidad productora de servicio de salud (UPSS) es la unidad productora de servicio (UPS) organizada para desarrollar funciones homogéneas y **producir determinados servicios de salud,** en relación directa con su nivel de complejidad y se agrupan en:

- **Unidades Productoras de Servicios de Salud de Atención Directa,** donde se realizan las prestaciones finales a los usuarios. Son las siguientes: UPSS Consulta Externa, UPSS Hospitalización, UPSS Emergencia, UPSS Centro Quirúrgico, UPSS Centro Obstétrico, UPSS Unidad de Cuidados Intensivos.

- **Unidades Productoras de Servicios de Salud de Atención de Soporte,** donde se realizan las prestaciones que coadyuvan al

[1] NTS N° 021-MINSA *1* DGSP-V.03, Norma técnica de salud "categorías de establecimientos del sector salud",

diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos quirúrgicos de usuarios que acuden a las UPSS de Atención Directa. Son las siguientes: UPSS Patología Clínica, UPSS Anatomía Patológica, UPSS Medicina de Rehabilitación, UPSS Hemodiálisis, UPSS Centro de Hemoterapia, UPSS Central de Esterilización, UPSS Diagnóstico por Imágenes, UPSS Farmacia, UPSS Nutrición y Dietética, UPSS Radioterapia y UPSS Medicina Nuclear.

1.1.3 Evidencias del problema

Diariamente, personal policial y sus derechohabientes, concurren desde muy de temprano al Hospital Central PNP. Luis N Sáenz para recibir atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa por las diferentes dolencias que presentan, para someterse a pruebas clínicas o para recibir resultados a las diferentes pruebas; las expectativas son muy grandes de recibir una adecuada atención y esos se demuestra por el casi millón doscientos mil de personas en promedio que han asistido a los 95 consultorios que cuenta el hospital en mención durante el periodo 2014-2017, los cuales evidencian insatisfacción en la atención medica en los consultorios.

Las denuncias presentadas en los diferentes medios de comunicación social (el comercio, la república, correo) por el personal policial en retiro y sus derechohabientes señalan que en los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz se evidencia, entre otros la existencia de los siguientes problemas:

. Carencia de medicinas.

Es menester señalar que lo expresado en las denuncias se corrobora:

- Las declaraciones del entonces ministro del interior Daniel Urresti Elguera (declaraciones de Daniel Urresti Elguera del 27 diciembre del 2014 ver

http://pe.newshub.org/tercerizar%C3%A1n-distribuci%C3%B3n-de-medicinas-hospital-pnp-8479132.html#).

- En la encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud 2014 realizada por el Instituto Nacional de Estadística.
- Información consignada en la memoria anual 2016 de la Defensoría del Policía.
- Video publicado en el portal del Ministerio del Interior en donde se muestra el estado actual del Hospital Central PNP. Luis N, Sáenz,-setiembre de 2016 (www.mininter.gob. pe/content /estado-actual-del-hospital-central-pnp-"luis-n-sáenz"-–-septiembre-2016).
- Presentación en PPT ante el Ministerio del Interior sobre priorización sectorial y reorganización de la Sanidad Policial y el Saludpol (www.miniter.gob. pe/sites/ default/ files/Presentaci% C3%B3n% 20 Sanidad.pdf).
- Del informe N°41-2016 de la Dirección Ejecutiva de la Sanidad Policial advierte de la existencia de graves deficiencias en el Régimen de Salud de la PNP.
- De la entrevista a la Sra. Silvia Arizpe, defensora de la policía (diario el comercio del 19 de setiembre del 2016).
- Noticia consignada en el diario Nuevo Sol "ESCASEZ DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL NAVAL Y PNP", publicado el 03 de mayo del 2017 y virtualmente en la página web. http://plataforma.ipnoticias.com/Landing?cac=1snK6uifz3Dkz1S0kveh5g%3D%3D&i=8rjVc38Q1fmQN9n3eazhjw%3D%3D&c=%2FM1xzSFzITgUcz7V5SPKtDBfw4RK3sdqeccv5edw8JFfWiPltCI6aWLqFrDrzKSu&pm=4Jpq4%2BSL9MeYY%2FsQdZtKaQ%3D%3D.

Se deja evidenciar que el problema está en la logística hospitalaria.

La logística hospitalaria está dirigida a suministrar eficazmente los productos sanitarios y los fármacos necesarios para una correcta atención al paciente, el consumidor final. La logística hospitalaria se encarga básicamente de suministrar de manera eficaz todos los productos sanitarios, es decir, continuar el flujo desde la adquisición, la recepción de mercancías y culminar con el proceso de

distribución; y con ello lograr la correcta atención a los pacientes. Asimismo, indica que la logística hospitalaria en el marco de las actividades que hay que desarrollar en un centro sanitario puede considerarse como un sistema abierto compuesto por varios subsistemas: aprovisionamiento (adquisición de bienes o servicios), producción (recepción de mercancías, almacenaje, salida de envíos), Distribución (sistemas de aprovisionamiento, y transporte interno).

El número de pacientes que vienen recibiendo atención ambulatoria en el servicio de consultorio externo del Hospital PNP. ha venido incrementándose alrededor del 7% aproximadamente en el periodo de estudio 2014-2017. (Ver cuadro 01).

CUADRO 01

PACIENTES ATENDIDO CONSULTORIOS EXTERNOS HN PNP LUIS N SAENZ

PERIODO 2014-2017

INDICADOR	2014	2015	2016	2017	TOTAL
CANTIDAD PACIENTES	402,472	458,934	491,648	523,664	1,876,718

Fuente : DIRSAN PNP

Elaboración: propia

En este contexto, a partir del año 2014 y en forma sostenida, se evidenciaron los problemas de desabastecimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ, a través de los partes formulados en los almacenes (ver cuadro 01 y figura 01).

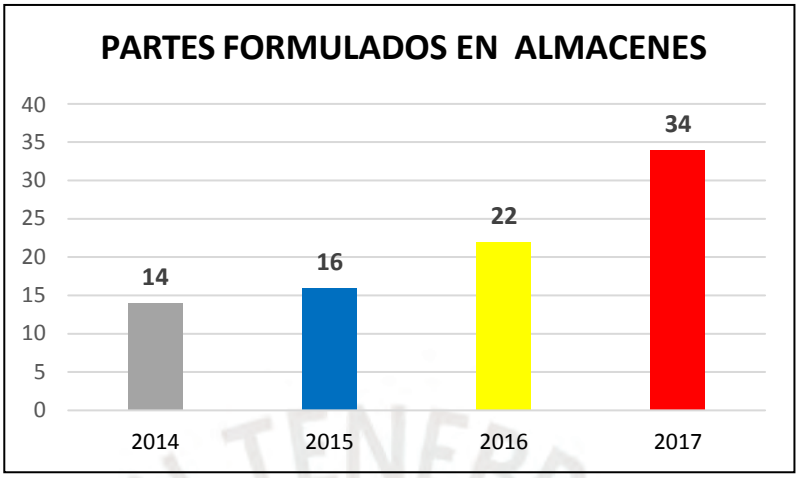
CUADRO 02 REPORTE DE OCURRENCIAS

	2014	2015	2016	2017	TOTAL
PARTES FORMULADOS EN ALMACENES	14	16	22	34	86

Fuente : DIRSAN PNP

Elaboración: propia

FIGURA 01:
REPORTE DE PARTES SOBRE DESABASTECIMIENTO EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ 2014-2017



Fuente: DIRSAN PNP.
Elaboración: Propia

También es importante tomar nota de la información del servicio de farmacia sobre la cantidad de medicinas que expide al personal titular y derechohabientes durante el periodo en estudio, que según estimados, en su informe de la contraloría general sobre observaciones al hospital PNP, Luis N Saenz 2018.[2], 82.86% no recibe en su totalidad la medicina prescita

CUADRO 03
PACIENTES DE CONSULTORIO EXTERNO ATENDIDO POR SERVICIO DE FARMACIA HN PNP LUIS N SAENZ
PERIODO 2014-2017

INDICADOR	2014	2015	2016	2017
CANTIDAD PACIENTES	402,472	458,934	491,648	523,664
NO RECIBE TODA LA MEDICINA	333,488	380,273	407,380	433,908

Fuente : DIRSAN PNP
Elaboración: propia

[2]http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/cgrnew/as_contraloria/prensa/notas_de_prensa/2018/lima/np_937-2018-cg-gcoc

Es menester también precisar el incremento del número de reembolsos económicos que gestiona el personal policial ante SALUDPOL de gastos no mayores a S/ 150.00 soles por la adquisición de medicinas y material biomédico por atención ambulatoria, emergencia y hospitalización que no haya en stock en los servicios de farmacia del hospital; la cantidad de incremento de reembolsos del 2014 al 2015 bordea el 33% y del 2015 al 2016 del 20% aproximadamente. El incremento de reembolso entre el año 2016 y 2017 fue del 46% aproximadamente. En este aspecto podemos señalar que en el 2017 se incrementó del monto de reembolso a S/. 300.00 soles.

CUADRO 04

PACIENTES DE CONSULTORIO EXTERNO ATENDIDO POR SALUDPOL POR REEMBOLSO

PERIODO 2014-2017

INDICADOR	2014 (*)	2015 (*)	2016 (*)	2017 (**)
CANTIDAD PACIENTES	76,713	114,082	142,213	130,172
MONTO	11,506,973.46	17,112,272.06	21,332,078.98	39,051,719.14

* Monto S/150.00 por reembolso
* Monto S/300.00 por reembolso
Fuente : DIRSAN PNP
Elaboración: propia

Es importante tomar nota de las quejas que se han registrado durante el periodo en investigación sobre carencia de medicamentos que bordean el 5% del total de pacientes que han sido atendidos a través de consultorio externo.

CUADRO 05

PACIENTES DE CONSULTORIO EXTERNO QUE HAN REPORTADO QUEJAS POR CARENCIA DE MEDICAMENTOS

PERIODO 2014-2017

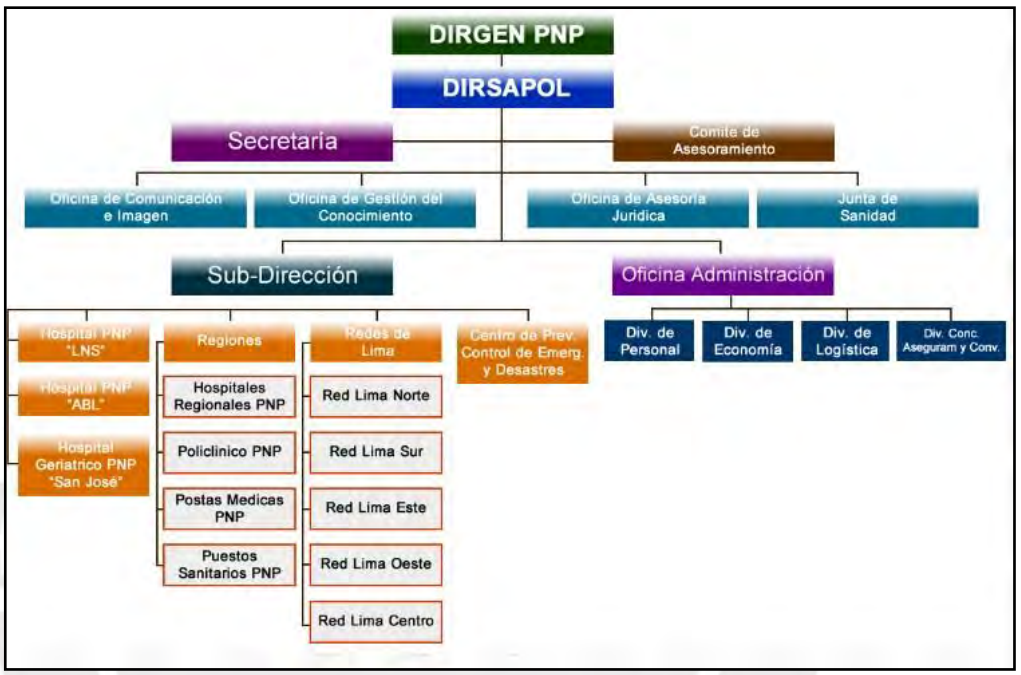
INDICADOR	2014	2015	2016	2017
QUEJAS	3,836	5,704	7,111	6,509

Fuente : DIRSAN PNP
Elaboración: propia

Procedimiento de la atención de bienes y servicios

La logística hospitalaria del Hospital Central PNP. Luis N, Sáenz la realiza la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú a través de su división de logística.

FIGURA 02
ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ



Fuente: DIRSAN PNP.
Elaboración: Propia

La Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú a través de su división de logística, viene atendiendo los diferentes requerimientos de bienes y servicios de las diferentes unidades de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú, entre ellos de las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital Central PNP. Luis N, Sáenz. La adquisición de medicamentos se realiza mediante Compras corporativas a través del Ministerio de Salud a través de la Unidad de gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú o a través de la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú en caso de desabastecimiento inminente.

1.1.4 Afectación del problema al ciudadano

La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional –USAID (2008) señala que la falta de medicamentos y material médico afecta a la población que los requiere para la recuperación de su salud o prevención de enfermedades. Por lo tanto, es importante desarrollar y aplicar un Sistema de Información eficiente que permita evaluar los resultados para la toma de decisiones oportunas.

Por su parte **G**arrigues t, Martín-villodre a, Molmeneu r, Muelas-tirado j (2008), señalan que el suministro irregular de medicamentos y, en su máximo exponente el desabastecimiento, en las oficinas de farmacia y en los servicios de farmacia de los hospitales puede considerarse una forma de perversión del sistema que amenaza con desestabilizar, o interrumpir, la cadena farmacoterapéutica, que es una pieza fundamental en el sistema sanitario público. En cuanto tal, puede y debiera ser controlado por la Administración que es la garante de los derechos de los ciudadanos.

En nuestro ámbito, la carencia o desabastecimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitario tendría significativas consecuencias en primera instancia en nuestro público interno, ósea, al personal policial ya sea en situación de actividad, disponibilidad y retiro impactando en la recuperación de su salud, y dependiendo de la magnitud de este incidente, al público externo con la afectación del mantenimiento del Orden Publico por reducción de personal policial en actividad que realiza servicio preventivo, de investigación y seguridad.

1.2 Estado de la cuestión

1.2.1 Identificación de las medidas adoptadas hasta el momento por entidades del estado para hacer frente al problema

El Estado Peruano frente a este problema viene actuando conforme a continuación se describe:

1.2.1.1. Policía Nacional del Perú – DIRSAN PNP.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú , como Unidad de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, es la encargada de administrar el Sistema de Salud de la PNP, la misma que brinda atención especializada inherente a la demanda de atención de salud del personal policial y derechohabientes en todo el territorio nacional, a través de las Institución Prestadora de los Servicios de Salud - IPRESS, encargadas de prevenir, promover, recuperar y rehabilitar la salud, según nivel de complejidad ; así como normar la organización, competencias, funciones, financiamiento, niveles de coordinación y relación organizacional con las diferentes unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú y entidades de salud del sector público, privado o mixto, dicho Régimen de Salud PNP forma parte del Sistema Nacional de Salud.

Además como parte de sus actividades contribuye en el apoyo al cumplimiento de los objetivos de los Planes Nacionales: Apoyo al Ciudadano en Situación Vulnerable, Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Varones, Plan de Igualdad de Oportunidades para personas con Discapacidad y Plan Contra la Violencia hacia la Mujer, realiza evaluación médica anual del personal policial en situación de actividad, a fin de determinar su aptitud para el servicio policial, a través de la Ficha Médica Anual, evalúa a los postulantes a las diferentes Escuelas de formación de la PNP, realiza examen o prueba de dosaje etílico (detectar la presencia de alcohol en la sangre de una persona), requeridos por los diferentes Comisarías e instancias del sistema de justicia Nacional.

De conformidad con la nueva Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, aprobada mediante DL.Nº1175 publicado el 06DIC2013, y su Reglamento, aprobado mediante DS Nº 003-2015-IN, se establece como funciones del Órgano de Gestión del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, las siguientes:

- Diseñar, implementar y evaluar los programas, proyectos y actividades de la salud policial en el marco del Sistema Nacional de Salud.
- Proponer normas, directivas y lineamientos para el buen desarrollo de las acciones en favor de la salud del personal policial.
- Proponer al Directorio del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL) el diseño y mejoras de la cobertura a los beneficiarios.
- Establecer indicadores para evaluar los servicios de salud.
- Establecer estándares de gestión y de calidad de los servicios de salud, en concordancia con la política nacional de salud.
- Promover el desarrollo de la investigación aplicada para el mejoramiento de la salud del personal policial.
- Administrar los recursos humanos, logísticos, económicos y financieros con criterios de eficiencia y eficacia que permita el cumplimiento de los objetivos del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.
- Formular y aprobar el Cuadro Anual de Necesidades.
- Proponer convenios tanto en materia de salud como de educación en salud y otros relacionados a los fines propios del Régimen de Salud.
- Realizar las acciones correspondientes a fin de asegurar el adecuado financiamiento del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú; dicha función debe ejercerse en concordancia con SALUDPOL, garantizando la autonomía de este último.
- Promover la formación, capacitación y especialización de los recursos humanos en salud.
- Realizar acciones para el intercambio de servicios con los otros prestadores de salud públicos y privados.
- Las demás funciones que se establezcan en el Reglamento del DL.Nº1175.

Mediante RD. N° 877-2015-DIRGEN/DIREJESAN PNP, del 17NOV2015, se reconoció las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPRESS, que conforman la Red Prestacional de Salud del Régimen de Salud de la PNP,

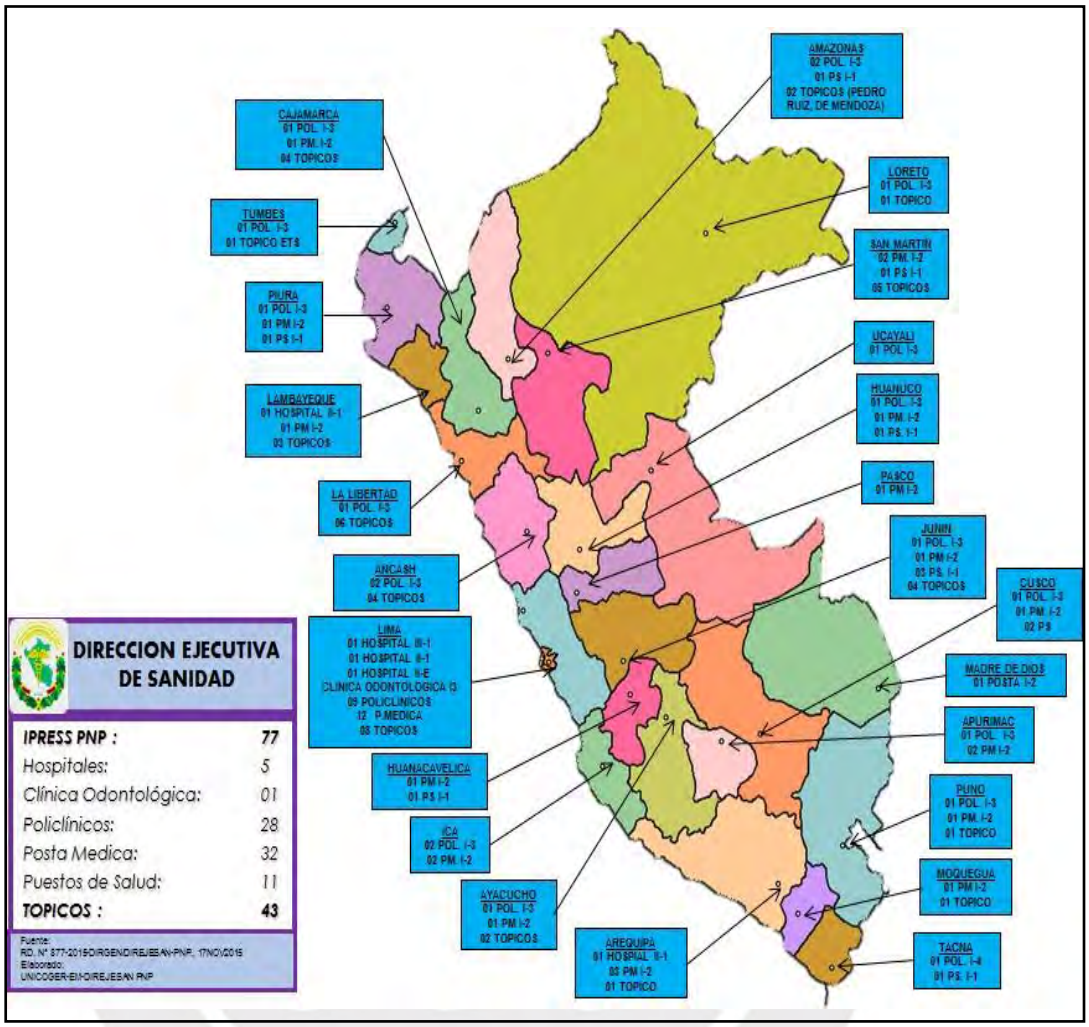
constituidas por SETENTA Y SIETE (77) IPRESS y CUARENTA Y TRES (43) Tópicos, dependientes de cada uno de sus establecimientos de salud de mayor complejidad más cercano a su jurisdicción, el mismo que fue establecido en consideración a 8 criterios de evaluación para el sinceramiento de los 189 EESS, de la DIRSAPOL, existentes anteriormente:

- Cumplir con los parámetros de NTS. N°021-2011-MINSA/DGSP v.3
- Saneamiento Físico legal
- Infraestructura operativa funcionalmente
- Oferta de Salud
- Población Potencial
- Población Demandante
- Morbilidad, incidencia y prevalencia
- Riesgo de la población policial en relación a sus funciones operativas.

Asimismo, es de indicar que las IPRESS PNP, corresponden a:

HOSPITALES PNP	05
POLICLINICOS PNP	29
POSTAS MÉDICAS PNP	33
P.SANITARIOS PNP	10
TOTAL	77

FIGURA 03:
UBICACIÓN DE LAS IPRESS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ A NIVEL NACIONAL.



Fuente : DIRSAN PNP.
Elaboración : Propia

Una de esta IPRES PNP es el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz Nivel III categoría I, que tiene como objetivo sanitario "elevar la calidad de vida de todos los miembros policiales y sus derechohabientes a través de la conservación integral de la salud"; este hospital es un centro referencial de atención de distintas patologías provenientes de 22 policlínicos de Lima, quienes cuentan con consultorios de medicina general y especialidades diversas tales como geriatría, dermatología, pediatría, ginecología, etc. pero que no resuelven la demanda y expectativas de los pacientes.

Los Consultorios de Medicina General del Hospital PNP Luis N. Sáenz fueron hasta el año 2013 el área de mayor demanda de atención de toda Consulta Externa, que tuvo por objetivo proporcionar servicios de atención integral con énfasis en promoción y prevención a la familia policial.

En el marco actual de reforma que viene experimentando la sanidad policial se ha contemplado, en el año 2014, acciones como la inversión de más de 400 millones de soles en infraestructura y equipamiento (Diario Perú 21, 2013), pretendiéndose alcanzar los objetivos políticos de aumentar la cobertura de beneficios en salud, satisfacer la demanda de atención sanitaria de la familia policial y generar una atención de óptima calidad, pero a la fecha aún se encuentra en vías de implementación motivo por el cual se están refaccionando servicios que ya habían colapsado.

Para el tema que nos atañe y que está relacionado con la Inoportuna logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ y que, según evidencias obtenidas, se manifiesta por el desabastecimiento de medicinas, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú ha adoptado una serie de medidas enmarcadas en las unidades o áreas comprometidas, siendo estas las siguientes:

1. A nivel consultorios externos

    - El medico de consultorio cuenta con un listado de las diferentes medicinas que tiene el servicio de farmacias en stock. No se actualiza diariamente.

    - El medico de consultorio cuenta con un talonario recetario en la que se consigna a manuscrito los datos de filiación del paciente, tiene un área para el registro de las medicinas que receta; en la parte posterior se detalla las indicaciones para el consumo de las medicinas que receta.

- Las medicinas que expide el medico de consultorio se registran en el talonario recetario en tres (03) copias en papel auto copiable; una (01) de esas copias queda en el talonario y dos (02) de esas copias se entregan al paciente para que reclame sus medicinas en farmacia.

2. A nivel Farmacia

- El personal encargado de farmacia, cuenta con un listado de las medicinas. No se encuentra actualizada con la información del almacén de la División de administración de la DIRSAN PNP.

- Cuenta con un pequeño almacén interno para la atención inmediata de las medicinas que tiene en stock, pero sin las consideraciones necesarias respecto a su almacenamiento (carencia de anaqueles, estantes, refrigeradoras, tarjetas kardex, tarjetas visibles de stock)

- Cuando no se cuenta con alguna o la totalidad de las medicinas, el encargado de farmacia consigna un sello "SIN STOCK" en las dos (02) recetas expedidas por el medico de consultorio. Una (01) de las recetas queda como registro en farmacia, la otra receta se le entrega al usuario para que efectúe la compra en las farmacias externas y realice las gestiones de reembolso ante SALUDPOL.

- A través del servicio de farmacia se canaliza los diferentes requerimientos de medicina de los diferentes consultorios del Hospital mediante documento, los mismos que posteriormente se canaliza a la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. para el proceso de adquisición.

- Asimismo canaliza los diferentes requerimientos de medicina mediante documento a la oficina de administración de la

Dirección de Sanidad de la PNP. para la atención de medicinas a través de su servicio de almacén.

3. A nivel de la Unidad de Logística de la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP.

- Los requerimientos cursados mediante documento por el servicio de farmacia son tramitados y evaluados por el servicio de almacén de la Unidad de logística oficina de administración de la Dirección de Sanidad PNP y en caso de tener existencia son atendidos.

- Los requerimientos cursados mediante documento por el servicio de farmacia de los diferentes consultorios del Hospital son tramitados y evaluados por el servicio de almacén de la Unidad de logística oficina de administración de la Dirección de Sanidad PNP y en caso no haya existencia, la Unidad de Logística consolida, evalúa con el cuadro de necesidades, los coteja con el petitorio aprobado y tramita al Ministerio de Salud para su adquisición bajo la modalidad de compras corporativas.

- En caso de que no haya en existencia una determinada medicina requerido mediante documento y esta se requiera con urgencia y necesidad su adquisición y se prevea una demora en el proceso de internamiento por el MINSA, estas son atendidas por el área de abastecimiento de la unidad de logística de la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP bajo la modalidad de compras directas en una cantidad suficiente para superar la situación en mención.

- Toda medicina adquirida a través de compra corporativa por el MINSA o a través de una compra directa por el área de abastecimiento de la Unidad e Logística de la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. se

internará en el servicio de almacén de la Unidad de logística oficina de administración de la Dirección de Sanidad PNP.

4. A nivel servicio de almacén de la Unidad de logística de la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP.

- En caso de haber existencia de medicinas requerida mediante documento por el servicio de farmacia, estas son debidamente atendida, para lo cual se formula la respectiva PECOSA.

- En caso de no haber existencia de medicinas requerida mediante documento por el servicio de farmacia, el expediente es devuelto a la Unidad de logística de la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad e la PNP. para las acciones consiguientes.

- La unidad requirente (en este caso, el servicio de farmacia) en fecha y hora coordinada con el almacén, recepciona las medicinas requeridas, debiendo para tal efecto disponer de los recursos necesarios (vehículos, personal, etc.).

1.2.1.2. Ministerio de Salud – MINSA

Tomando en consideración los artículos 7 y 9 de nuestra carta magna que reconoce el derecho a la salud y la implementación de una politica nacional de salud a nivel nacional, a la ley 26842 Ley General de Salud, la politica Nacional de Medicamentos , a la ley 29459 Ley de los productos farmaceuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, a la Politica Nacional de Salud propuesta por el Consejo Nacional de Salud, el Estado Peruano ha desarrollado una serie instituciones, procedimientos y mecanismos para procurar el abastecimiento oportuno, permanente y disponible de medicamentos en los diferentes servicios de salud a través de un sistema de salud debidamente articulado, geográficamente distribuido que atiende a la población de su zona, que presenta una organización por niveles

de complejidad, categorizada y regulada; estas instituciones se desenvuelven tanto en el escenario público como el privado.

A nivel público, el principal actor, el Ministerio de salud, integra una red de nosocomios a nivel nacional que tiene como objetivo procurar la salud de la población peruana de escasos recursos, estos establecimientos de salud proporcionan medicamento subvencionado que es adquirido con recursos del Estado. Para un sector público que puedan asumir los costos que demanden la recuperación de su salud como de su familia, existe el seguro social de salud (EsSalud). Hay un tercer sector que concentra una gran cantidad de trabajadores del Estado y está conformado por el personal de la Policía Nacional del Perú, de las Fuerzas Armadas y sus derechohabientes. Con la finalidad de reducir la brecha asistencial de salud a través de la implementación de policlínicos, la Municipalidad de Lima y municipalidades distritales viene ofreciendo estos servicios de salud a precios competitivos. A nivel privado, diferentes entidades prestadoras de salud, viene ofreciendo una gran variedad de servicios de salud para un segmento de la población peruana con recursos económicos que puedan costear los gastos en forma directa o indirecta a través de los llamados seguros de cobertura médica.

Salazar Araujo (2014) señala que el adecuado manejo y gasto de los recursos asignados al sector salud peruano presenta una serie de limitaciones que hacen difícil alcanzarla debido a que presenta una segmentación y fraccionamiento, insuficiente financiamiento, débil rectoría del Ministerio de Salud y poca participación de otros sectores y de los ciudadanos (Organización Panamericana de la Salud, 2012; Pastor Goyzueta, 2011).

Con el propósito de liderar la integración de los principales procesos de suministro de medicamentos en el sector público peruano de tal suerte que nos permita administrar los escasos recursos asignados y maximizar las ventajas competitivas que implica una adquisición corporativa, el Ministerio de Salud ha venido diseñando un serie de estrategias con la finalidad de procurar la atención de medicamentos tanto para los Gobiernos Regionales,

Seguro Social de Salud (EsSalud), Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa y propiamente como del Ministerio de Salud.

Con relación a la compra de medicamentos: A partir del año 2003 el Ministerio de Salud lideró la adquisición de medicamentos de sus unidades orgánicas a nivel nacional. A partir del año 2006, el Ministerio de salud, a través de la modalidad de compras corporativas, adquirió medicamentos para el Seguro Social de Salud (EsSalud), Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa.

Respecto a la selección de Medicamentos: A partir del año 2010, los Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud), Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Salud hacen uso del petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud – PNUME y vigente mediante RM N° 599-2012/MINSA

Con relación al uso racional de medicamentos: Los Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud), Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Salud hacen uso del protocolo de tratamiento de estrategias sanitarias nacionales contra la TBC. VIH, Malaria, Leishmaniasis, entre otras.

Para el tema materia de la presente investigación que está relacionado con la Inoportuna logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ y que, según evidencias obtenidas, se manifiesta por el desabastecimiento de medicamentos, el Ministerio de salud, encargado de las compras corporativas de medicinas de la Policía Nacional del Perú entre otras, ha adoptado una serie de medidas enmarcadas en las unidades o áreas comprometidas, siendo estas las siguientes:

1. Los medicamentos que los Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud), Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Salud requiera su adquisición, son llamados medicamentos esenciales ya que satisfacen las necesidades prioritarias de salud de la población y se encuentran consignados y priorizados en el Petitorio Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) el cual permite optimizar su prescripción y adquisición, así como su uso. Actualmente se evidencia algunos problemas administrativos y que están relacionados a que las diferentes entidades necesitan medicamentos que nos están considerados en el petitorio. El listado de medicamentos del Petitorio Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) asciende a 495 y 37 son las dependencias que hacen uso de este registro.

2. La definición del listado de los medicamentos que se van adquirir en forma obligatoria lo realiza la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud (DARES) del Ministerio de Salud; Salomon (2017) señala que el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud (DARES) del Ministerio de Salud es la que realiza la adquisión través de las licitaciones públicas, por procedimiento clásico o por la modalidad de selección por subasta inversa de los medicamentos, almacenamiento y distribución. Cuando son compras corporativas como las que se realiza para los Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud), Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Salud, cuyo objetivo es reducir costos, mejorar precios y estandarizar las características de las compras.

3. Otra forma de adquirir medicamentos es a través de las unidades ejecutoras. La Dirección de Sanidad de la PNP. con los medicamentos no determinados en su Petitorio Farmacológico, lo cual retrasa su adquisición. También se recurre a esta forma de adquisición en caso de

que no haya en existencia una determinada medicina requerido mediante documento y esta se requiera con urgencia y necesidad su adquisición pero está en el petitorio y se prevea un demora en el procesos de internamiento por el MINSA, estas son atendidas por el área de abastecimiento de la unidad de logística de la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP bajo la modalidad de compras directas en una cantidad suficiente para superar la situación en mención. Esta modalidad deberá ser debidamente sustentada y es una de las excepciones previstas contempladas en la Ley de contrataciones del Estado que no se encuentra contemplada en como fraccionamiento.

4. Los medicamentos adquiridos pueden ser monitoreados a través de una herramienta digital llamada Sistema Integrado de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED) a cargo de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) que ofrece información de la existencia, ubicación, cantidades, entre otros.

5. Los productos adquiridos son almacenados y distribuidos por el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud (DARES) del Ministerio de Salud que tiene dos (02) almacenes desde los cuales se distribuye los medicamentos a nivel nacional.

1.2.1.3. Ministerio del Interior – SALUDPOL

Para mejorar la atención medica del personal policial y de sus derechohabientes, desde el año 1987, la Dirección de Sanidad de la PNP conto con el Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI), creado mediante Decreto Supremo Nª 15-B-87-IN, modificado por el Decreto Supremo Nª 001-91-IN y el Decreto Supremo Nª 009-2009-IN, que financiaba la atención integral de la salud de los miembros de la Policía Nacional del Perú en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como de sus familiares con derecho, siendo esta una actividad

complementaria a las funciones de la Dirección de sanidad de la Policía nacional del Perú.

En reemplazo del Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI), se crea el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú– SALUDPOL mediante Decreto Legislativo N° 1174 del 7 de diciembre de 2013, en el marco de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y a partir de esta legislación se reconoce su personería jurídica de derecho público interno con calidad de administradora de fondos intangibles de salud, adscrita al Ministerio del Interior, que cuenta con autonomía técnica, económica, financiera, presupuestal y contable.

Como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud pública – IAFAS, SALUDPOL recibe, capta y gestiona los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal de la PNP y sus familiares derechohabientes, a través de una cobertura de los riesgos de salud. Tiene por misión administrar el Fondo de Aseguramiento en Salud para la atención del personal de la PNP y familiares derechohabientes, garantizando la cobertura financiera de las prestaciones de salud. También se encargó temporalmente el apoyo a la operación logística de la Dirección de Sanidad de la PNP. Luego de prorrogarse en dos oportunidades (años 2016 y 2017), el 31 de diciembre del 2017 venció el plazo de ley para que SALUDPOL realice actividades logísticas.

A partir de enero de 2018, la ley ya no permite que SALUDPOL compre equipos, medicamentos e insumos a la Dirección de Sanidad de la PNP., de conformidad a la segunda disposición complementaria transitoria – DL N° 1174 modificada con la primera disposición complementaria modificatoria del decreto legislativo N° 1267, publicado el 18 de diciembre del 2016.

Para el presente tema que está relacionado con la Inoportuna logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N

SAENZ y que, según evidencias obtenidas, se manifiesta por el desabastecimiento de medicinas, Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud pública – IAFAS, SALUDPOL, encargado de los reembolsos por compras de medicinas efectuadas por el personal policial o sus derechohabientes cuando no haya en stock en las farmacias de la Dirección de Sanidad de la PNP. entre otras, ha adoptado una serie de medidas, siendo estas las siguientes:

. La IAFAS-SALUDPOL ha previsto en diferentes normatividades internas (RGS N° 283-2016-IN-SALUDPOL-GG del 04NOV2016 y RGS N° 136-2018-IN-SALUDPOL-GG del 07AGO2018) lineamientos que establecen los requisitos para reembolsos económicos coberturados por SALUDPOL.

. La normatividad señala que el reembolso es la retribución de dinero que otorga SaludPol a los beneficiarios por los gastos efectuados por atención médica y procedimientos prescritos por el personal autorizado de la Dirección de Salud PNP y que cumplan con la condición que no puedan ser atendidos por las IPRESS PNP. Los gastos efectuados por medicamentos, procedimientos médicos y/o atención médica deben ser menores a S/ 300 soles.

. Para acogerse al reembolso el usuario debe Verifica que la Receta Vale contenga el sello y firma del médico y del auxiliar de farmacia que lo atendió. Además, la receta debe indicar “SIN STOCK”. Al efectuar sus compras médicas deberá solicitar un comprobante de pago a nombre de SaludPol (boleta de venta, ticket electrónico o factura al RUC 20178922581).

. Deberá acércate a la Unidad SaludPol Lima, ubicada en el Hospital Luis N. Sáenz, y solicita tu reembolso por gastos hasta S/ 300 soles. Asimismo, deberá presentar los siguientes documentos: Receta vale original, Comprobante de pago original, Solicitud de trámite.

. El plazo para la presentación del expediente solicitando reembolso económico por el gasto de medicamentos y material biomédico es de treinta (30) días hábiles contados desde efectuada la compra de los mismos. En caso de efectuar los trámites y cobros de reembolsos por una persona distinta al solicitante, se deberá adjuntar un Poder Especial

1.2.1.4. Organismos de control y supervisión

En este apartado hemos considerado a las entidades que por su ámbito y competencia funcional precautelan los intereses del Estado, controlan la adecuada implementación de las políticas públicas y el uso y la eficiencia de la administración de los recursos asignados por el Estado, entre estas los medicamentos. En este orden de ideas se encuentra la Contraloría General de la República, el sistema disciplinario policial, la defensoría del policía y la defensoría del pueblo.

1. La Contraloría General de la República

   Es la máxima autoridad del Sistema Nacional de Control. Supervisa, vigila y verifica la correcta aplicación de las políticas públicas y el uso de los recursos y bienes del Estado. Para realizar con eficiencia sus funciones, cuenta con autonomía administrativa, funcional, económica y financiera.

   La Contraloría General cuenta con atribuciones especiales que le otorga el artículo 22 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.

   Esta dependencia realiza una serie de visitas de control en forma simultánea, previa o posterior a las entidades que administran recursos como los medicamentos, entre ellas el Hospital Nacional PNP. Luis N Saenz en sus servicios de logística, farmacia y almacén; los hallazgos son remitidos a la entidad evaluada para la subsanación

correspondientes, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas y penales que puedan derivarse observando en todo momento el debido proceso.

2. El sistema disciplinario policial

Es el conjunto de órganos del Ministerio del Interior y de la Policía Nacional del Perú, que actúan integrados en materia de fiscalización, evaluación, investigación y sanción disciplinaria. Está regulado por la Ley 30713 que deroga el decreto legislativo 1268, decreto legislativo que regula el régimen disciplinario de la Policía Nacional del Perú, y restituye la vigencia de las normas modificadas o derogadas por este.

La ley en referencia se fundamenta en la necesidad de privilegiar y salvaguardar los bienes jurídicos constituidos por la ética policial, la disciplina policial, el servicio policial y la imagen institucional, como bienes jurídicos imprescindibles para el cumplimiento adecuado de la función policial y el desarrollo institucional.

Con relación al adecuado empleo de los recursos asignados, entre ellos los medicamentos, el régimen disciplinario de la PNP. ha considerado las siguientes infracciones:

CUADRO 6
INFRACCIONES SEGÚN RÉGIMEN DISCIPLINARIO PNP, SOBRE EMPLEO DE MEDICAMENTOS.

CÓDIGO	INFRACCIÓN	SANCIÓN
	CONTRA LA DISCIPLINA	
L 21	Descuidar la conservación del armamento, pertrechos, vehículos, prendas, equipos, locales, productos farmacéuticos, **medicinas,** biomédicos, insumos u otros bienes de propiedad del Estado, que se encuentren bajo su responsabilidad y siempre que no se afecte su funcionamiento.	De 2 a 10 días de sanción simple
	CONTRA LA DISCIPLINA	
G 13	Perder, ocasionar daños o no adoptar las medidas de seguridad con el armamento, vehículos, prendas, equipos, locales, productos farmacéuticos, **medicinas**, biomédicos, insumos u otros bienes de propiedad del Estado, sin perjuicio de su reposición o reparación.	De 4 a 8 días de sanción de rigor
	CONTRA EL SERVICIO POLICIAL	
MG 50	No dar cuenta oportunamente del vencimiento de **medicinas**, biomédicos, insumos, material fonomédico y fonotécnico, y otros de similar naturaleza de cualquier unidad de salud de la Policía Nacional del Perú.	De 6 meses a 1 año de disponibilidad
	CONTRA LA ÉTICA	
MG 106	Formular requerimientos innecesarios de productos farmacéuticos, biomédicos, **medicinas**, insumos y otros de similar naturaleza.	Pase a la situación de retiro

Fuente: Ley 30713 Régimen disciplinario PNP.
Elaboración propia

La potestad sancionadora disciplinaria se ejerce en el marco de lo establecido en la presente ley, sustentado en un procedimiento administrativo-disciplinario, y es atribuido al superior, a las Oficinas de Disciplina, a las Inspectorías Descentralizadas, a las Inspectorías Macro Regional, al Inspector General de la Policía Nacional del Perú y al Tribunal de Disciplina Policial. Los órganos disciplinarios tienen por finalidad investigar o imponer sanciones, de acuerdo con lo establecido en la presente ley y su reglamento.

Es menester señalar que la imposición de las sanciones al personal policial comprometido en alguna de las faltas previstas, está sujeta a las investigaciones del caso y al debido proceso.

3. La Defensoría del Policía

Creada mediante Resolución Ministerial N° 186-2002-IN/0102, de fecha 06 de febrero del 2002, con la misión de garantizar los derechos humanos del personal policial en situación de actividad, retiro, disponibilidad, discapacidad, derechohabientes y que presta servicios en el Ministerio del Interior.

En lo relacionado a la adecuada atención del personal policial y sus derechohabientes en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz,, entre ellos a la entrega de medicamentos , la defensoría del Policía ha instalado un módulo en el hospital en donde el personal de policías y sus familiares podrán presentar sus quejas y reclamos sobre procedimientos para la atención oportuna de prestaciones de salud, beneficios sociales, derechos laborales la cual funcionara de desde las 8:00 horas hasta el mediodía. Asimismo, indicaron que dicha acción se complementará con talleres de sensibilización a los profesionales de la salud, para mejorar la atención a los pacientes, especialmente aquellos que se encuentra en situación especial o con discapacidad.

4. La Defensoría del Pueblo

La Defensoría del Pueblo en el Perú fue creada por la Constitución Política de 1993, como un organismo constitucionalmente autónomo, para defender los derechos fundamentales, supervisar el cumplimiento de los deberes de la administración estatal, así como la eficiente prestación de los servicios públicos en todo el territorio nacional.

La Defensoría atiende -en todo el país- quejas, consultas y pedidos de ciudadanos que, por alguna causa, han experimentado la vulneración de sus derechos. No desempeña funciones de juez o fiscal ni sustituye a autoridad alguna. No dicta sentencias, no impone multas ni sanciones. Elabora informes con recomendaciones o exhortaciones a las

autoridades, cuyo cumplimiento encuentra sustento en su poder de persuasión y en la fortaleza de argumentos técnicos, éticos y jurídicos.

En lo relacionado a la adecuada atención del personal policial y sus derechohabientes en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz, entre ellos a la entrega de medicamentos, la defensoría del Pueblo ha venido realizando una serie de visitas de supervisión a sus diferentes servicios entre ellos: consultorios externos, farmacias, abastecimiento, almacén entre otros. Los resultados y recomendaciones de estas supervisiones permiten elaborar un informe, que son remitidos a la entidad visitada para contribuir a garantizar el derecho a la salud de la población.

1.2.2 Normatividad vinculada al problema

A. Sobre la constitución política

De la Constitución Politica del Perú:

Artículo 1°. — Toda persona tiene derecho:

1. A la vida (...)

Artículo 7°. — Todos tienen derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por si misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protecci6n, atenci6n, readaptación y seguridad.

Artículo 9°. — El estado determina la politica nacional de salud. El poder ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.

Artículo 11°. - El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud (...)

Artículo 44°.- Son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional; garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población (...) y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Naci6n.

Disposiciones Finales y Transitorias

Undécima. - Las disposiciones de la Constitución que exijan nuevos o mayores gastos públicos **se aplica progresivamente.**

B. Sobre la legislación internacional

- De la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)

Capitulo II - Derechos Civiles y Políticos

Artículo 4. Derecho a la Vida

Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepci6n.

Artículo 17. Protección a la Familia La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.

Artículo 24. Igualdad ante la Ley

Todas las personas son iguales ante la ley.

En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

Capitulo III

Derechos Econ6micos, Sociales y Culturales

Artículo 26. Desarrollo Progresivo

Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

- Del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Articulo 12.-

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a La reducci6n de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b (...)

c La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d La creación de condiciones que aseguren a toda asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

- **Del Protocolo de San Salvador Derecho a la Salud**

Artículo 10°. -

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. La satisfacci6n de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

C. Normas nacionales

- **Decreto legislativo N° 1267 ley de la policía nacional del Perú Artículo 36°. - Servicios de Salud.**

  La Policía Nacional del Per6 cuenta con un Régimen de Salud para el personal policial y familiares beneficiarios, con la finalidad de garantizar una adecuada asistencia y tratamiento médico. Para este efecto el personal accede a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en optimas y adecuadas condiciones de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, a través de la Sanidad Policial o recurriendo cuando sea necesario y proceda de conformidad con la normatividad vigente sobre la materia, a instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas.

- **Decreto Legislativo N° 1174 ley del fondo de aseguramiento en salud de la policía Nacional del Perú, modificada por el decreto legislativo N° 1230, publicado el 25 septiembre 2015. cuyo texto es el siguiente:**

  Artículo 1°. - Objeto
  Adecúese el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente, reconociéndose su personería jurídica de derecho público adscrita al Ministerio del Interior. Cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable
  (*) Disposici6n modificada por la tercera disposici6n complementaria modificatoria del decreto legislativo N° 1230, publicado el 25 septiembre 2015, cuyo texto es el siguiente:

Segunda. Financiamiento de medicinas, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios.

Para garantizar la continuidad de la provisión de los servicios de salud durante el proceso de adecuaci6n, MININTER, **a través de la Dirección General de la Policía Nacional del Perú y de la Dirección Ejecutiva de la Sanidad de la PNP** - DIREJESAN, como órgano especializado, en un plazo no mayor a 90 días luego de la publicación de la presente norma, elaborara un Plan para la adecuación de DIREJESAN a UGIPRESS. Este Plan deberá considerar lo siguiente:

a. La previsión de acciones y contratos para el abastecimiento de medicamentos, productos biomédicos, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios.
b. Las acciones de fortalecimiento de la DIREJESAN y de los establecimientos de salud de la PNP, como UGIPRESS e IPRESS, respectivamente.

SALUDPOL apoyara en el cumplimiento de las acciones necesarias para el diseño y la ejecución del Plan.

SALUDPOL será responsable de la ejecución de los contratos vigentes y de aquellos en proceso de contrataci6n, a la fecha de publicación de la presente norma, así como de los contratos mencionados en los literales a) y b), solicitados por DIREJESAN, en el marco del Plan, hasta el 31 de diciembre de 2016."

- **Decreto Legislativo N° 1175 ley del régimen de salud de la policía nacional del Perú.**

- **Resolución Ministerial N° 859-2016-IN, 16 de setiembre de 2016.**
  Artículo 1°.- Declaración de Prioridad Sectorial y Reorganización Declarase como prioridad sectorial el mejoramiento de la prestación de servicios de salud al personal policial de la Policía Nacional del Perú y sus familiares Derecho habitantes, la debida implementación del régimen de Salud **de la Policía Nacional del Perú y la adecuación y**

reorganización del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía nacional del Perú (SALUDPOL) a la normatividad vigente.

- **Resolución ministerial N°893-2016-IN** que modifica la conformaci6n de la comisión sectorial encargada de dirigir la adecuación e implementación de la normativa sobre servicios de salud policial y otras funciones.

- **Resolución Ministerial N°1021-2017-IN, de fecha 11 de octubre de 2017**

  Artículo 2°.- manténgase la vigencia de las disposiciones contenidas en la Resolución Ministerial N°859-2016-IN, y su modificatoria, que no son objeto de modificación por la presente resolución.

D. Sobre sentencias del tribunal constitucional

La intrínseca relación entre el derecho a la vida y el derecho a la salud está señalada en una sentencia del Tribunal Constitucional: ***"La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble,*** ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Entonces, ***es evidente la necesidad de efectuar las acciones para instrumentalizar las medidas dirigidas a cuidar la vida,*** lo que supone el tratamiento destinado a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar al enfermo los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su medio social.

Como lo dice el mismo Tribunal: "La salud de una persona debe ser abordada en tres perspectivas, a saber: del individuo en particular, ***dentro de su contexto familiar y en un contexto comunitario."***

CAPITULO II CAUSAS DEL PROBLEMA

2.1. Las causas del Problema

Habiéndose determinado el problema materia de la presente investigación, vamos a detallar tres causas del mismos, siendo estas las siguientes:

2.1.1 Causa del problema 01

Limitada coordinación entre las diferentes áreas del Hospital Central PNP Luis N Saenz comprometidas con el problema.

Unos de los aspectos importantes en la logística es el abastecimiento oportuno de bienes a las diferentes instancias o entidades de tal forma que se permita sostener la continuidad del servicio que brinda al público usuario; en el caso del servicio hospitalario de atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) , este abastecimiento oportuno pasa por la dación en el momento oportuno, en el lugar adecuado y en las condiciones adecuadas de medicamentos necesarios para el restablecimiento de la salud del personal policial.

La continua recurrencia de medicamentos necesarios para la buena atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ, requiere la integración o coordinación de las diferentes áreas del Hospital Central PNP Luis N Saenz con la finalidad de mantener en todo momento un adecuado nivel de medicamentos en base a la continua información que reporten o certifiquen la necesidad de su adquisición, esta información puede ser empleada para facilitar los procesos de requerimientos de medicamentos necesarios con la debida antelación, tomando en cuenta las tendencias de crecimiento de la población de pacientes, los imponderables que se presenten en las adquisiciones o existencia en los almacenes, la estacionalidad de la recurrencia de los productos médicos, las necesidades que se susciten en las

diferentes consultorios médicos, las existencia en las farmacias, situación que actualmente nos e evidencia.

En lo que respecta al abastecimiento de medicamentos, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú expide a los pacientes de los servicios de consultorios externos conforme a lo señalado por el médico previa consulta de un listado de medicamentos desactualizado y que se consignan en un recetarios los cuales son atendidos a través del servicios de farmacia de conformidad a una cantidad establecida o stock no actualizada inmediatamente por el servicio de almacén los cuales carecen de información sobre los niveles de cantidades de medicamentos en existencia; las necesidades de adquisición medicamentos son atendidos por el Ministerio de Salud a través de compras corporativas con recursos asignados a SALUDPOL para satisfacer la demanda del personal policial para periodos de un año. Si bien es cierto que el tipo y las características de las medicinas están debidamente establecido en el petitorio, la cantidad de medicamento a adquirir a través de las compras corporativas con el Ministerio de Salud no está sustentado en criterios técnicos que permitan evidenciar la relación de previsión entre la oferta y la demanda, siendo el caso que en muchas ocasiones se ha testimoniado el desabastecimiento de medicamentos debido a la adquisición no oportuna que ha originado en casos de suma urgencia que se recurra a compras directas o adjudicación simplificadas a través de la unidad de logística de la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú ante proveedores de medicinas con el consiguiente incremento del valor de las medicinas, en otros casos se ha evidenciado el sobre stock de medicamentos en los almacenes que en muchos ha generado la transferencia a otras unidades médicas de provincias o en otros casos tienden a ser desechado con el consecuente perjuicio económico. La Unidad de gestión de medicamentos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional verifica las características de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios que son requeridos, participa en temas relacionados al estudio de mercado (precios de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios), recepciona los requerimientos de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios y los centraliza en el Cuadro Anual de Necesidades (CAN), y envía el requerimiento al

Ministerio de Salud para su atención. Los datos de los requerimientos no son evaluados técnicamente.

Con relación a la adquisición de otro tipo de bienes y servicios médicos, estos son atendidos a través de la Oficina de Logística - Abastecimiento de la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú; los requerimientos son recepcionados y centralizados en el Cuadro Anual de Necesidades (CAN), previo actos preparatorios y presupuestales, estos son adquiridos a través de las diferentes modalidades de contrataciones. La información en referencia no es evaluada técnicamente.

2.1.2 Causa del problema 02

Ineficiente monitoreo y evaluación del circuito consultorio-farmacia-logística frente al desabastecimiento de medicamentos.

Un adecuado monitoreo y evaluación del sistemas administrativos implica un detallado planeamiento de los objetivos, actividades, metas e indicadores que la entidad tenga a bien considerar de tal suerte que se articulen y eviten imprevistos que limiten el cumplimiento de misión, que cuente con los recursos presupuestales necesarios para que cada objetivo y actividad que se realice en el momento y circunstancia adecuado, que se adquiera los bienes y servicios necesarios que requiera cada objetivo y actividad con los recursos presupuestales asignados y que permita la sostenibilidad del proyecto y las acciones necesarias que garanticen que lo realizado por las diferentes áreas operativas coincidan con lo planificado.

En el ámbito de la salud, podríamos señalar que este adecuado monitoreo y evaluación del **circuito consultorio-farmacia-logística** implicaría que la planificación los objetivos, actividades, metas e indicadores estén orientados al mantenimiento de los niveles idóneos de medicamentos en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ, y que las acciones operativas de salud coincidan

con los planificado logrando de esta manera el restablecimiento de la salud del personal policial, situación que actualmente no se evidencia.

Es importante este alineamiento del **circuito consultorio-farmacia-logística** debido a que las instituciones del Estado cuentan con exiguos recursos presupuestales motivo por el cual es necesario asegurar que la inversión que se realice en adquisición de medicamentos necesarios para el restablecimiento de la salud del personal policial cumpla con los objetivos que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

En este orden de ideas, el **circuito consultorio-farmacia-logística** en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú y por ende del Hospital PNP. LUIS N SAENZ solo se cumple en papeles

- A la fecha la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú y por ende del Hospital PNP. LUIS N SAENZ, cuenta con su Plan Operativo Institucional (POI) años 2014 al 2016, documentos que el área de planeamiento viene monitoreando solo a través del gasto presupuestal y no del cumplimiento de las metas físicas señaladas en cada acción estratégica del POI La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y SALUDPOL cuenta cada uno con su respectivo Plan Operativo Institucional (POI).

- El área de presupuesto la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú solo se encarga de la certificación presupuestal para la atención de bienes y servicios y genera las modificaciones presupuestales que la Oficina de Administración la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú le solicita; solo monitorea el gasto de su presupuesto y no del cumplimiento de las metas físicas señaladas en cada acción estratégica del POI.

- La Oficina de Administración la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú se ocupa de atender los diferentes requerimientos de bienes y servicios que las dependencias de sanidad les remita entre ellas del Hospital PNP. LUIS N SAENZ y gastar el presupuesto asignado para el año fiscal. No

hace una evaluación del gasto efectuado por la adquisición de bienes y servicios en concordancia con los objetivos, acciones, metas, indicadores.

- La Oficina de Administración la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú a través de su servicio de almacenamiento viene proporcionando los medicamentos adquiridos por el MINSA o a través de compras que realiza la unidad de logística. Se viene evidenciando limitaciones en cuanto a la comunicación tanto de existencia o desabastecimiento de medicamentos lo cual imposibilita cumplir una eficiente labor.

- En lo relacionado al servicio de farmacia, Administración la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú a través de la entrega de medicamentos a los pacientes de los consultorios externo; a la fecha se evidencia problemas en cuanto a la falta de medicamentos y por consiguiente el incremento de quejas, reclamos y gestiones para devolución de gastos ante SALUDPOL por la compra de medicamentos.

Esta situación se evidencia en la calidad del gasto que se va a efectuar y si este es coherente con las necesidades que tiene la población policial, en suma, si lo que se va a comprar es lo que se necesita en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ.

2.1.3 Causa del problema 03

Inexistencia de documentación reguladora de los procedimientos de abastecimiento en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz ante el desabastecimiento de medicamentos.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú viene registrando un incremento sostenible de reportes de los servicios de almacén, del servicio de farmacia, quejas y gestiones por devolución de gastos efectuados en SALUDPOL por la compra de medicamentos que no hay en las farmacias. Estos reportes dejan

entrever la falta de preparación del personal ya que, ante una eventualidad, como es el desabastecimiento de medicinas, estos se limitan a informar y no a desarrollar una serie de procedimientos articulados, coherentes y oportunos. Ello se debe a que en el Manual de Procedimientos, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú no contempla con un protocolo de actuación en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz frente al desabastecimiento de medicamentos.

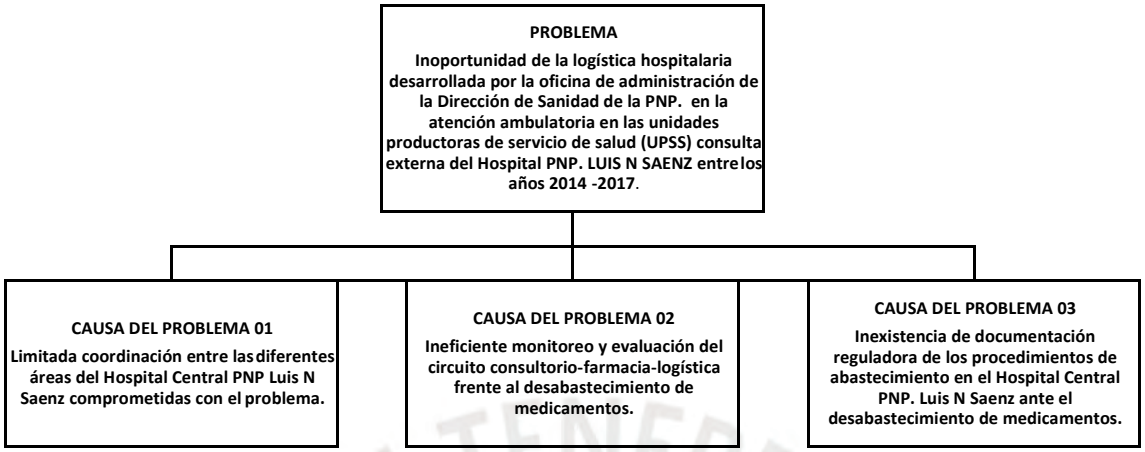
La Universidad Nacional Autónoma de México (1994) señala que el manual de procedimientos como un documento administrativo integrado, está conformado por una serie de procedimientos de un área, materia especifica o de área, se detalla la forma establecida en la que se desarrolla un determinado trabajo, explicándose a detalle y precisa el que , quien, cuando, donde, porque y para qué y cómo se realiza cada una de sus actividades.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú no tiene manual de procedimientos de abastecimientos en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz frente al desabastecimiento de medicamentos.

Al desconocer que acciones adoptar frente a un desabastecimiento de medicamentos, el personal policial del Hospital Central PNP. Luis N Saenz , realzara sus actividades en forma ineficientemente y por ende afectara la atención del personal policial y sus derechohabientes.

Nadie puede negar la importancia que a la fecha tiene la distribución de los bienes adquiridos en la oportuna atención de las necesidades que se presentan en la cadena de suministro y su influencia en los costos de los precios de los bienes; más aun tratándose de medicamentos necesarios para el restablecimiento de la salud del personal policial, el alto impacto de una inoportuna distribución podría traer graves consecuencias en la salud del paciente y la salud mental de sus familiares.

FIGURA 4:
ARBOL DEL PROBLEMA Y SUS CAUSAS.



Fuente: Propia
Elaboración propia.

2.2. Conversión a medios

A continuación, detallaremos los medios para las causas planteadas:

2.2.1 Medio 01

Desarrollo de coordinación entre las diferentes áreas del Hospital Central PNP Luis N Saenz comprometidas con el problema.

A través del desarrollo de una correcta coordinación entre las diferentes áreas del Hospital Central PNP Luis N Saenz comprometidas con el desabastecimiento de medicamentos requeridos en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ se garantizará alcanzar los siguientes logros:

1. Eliminar la planificación en función del histórico de las compras ya que no son fiables ya que ignoran temporalidades o tendencias y por tanto la planificación no es real.

2. A través de la **gestión de capacidad**, alineada con la **gestión de demanda**, se logrará optimizar la planificación para ajustarse a los patrones de consumo.

3. Se evitará roturas **de stock, exceso de stock** y obsolescencia.

4. Se aumentará los niveles de participación entre la Dirección y las diferentes áreas de la organización.

5. Se optimizará el inventario de forma más eficaz, aumentando los índices de rotación y reduciendo los costes de almacenamiento.

6. Se proporcionará una visión del próximo flujo de caja, lo que significa que se pueden presupuestar con mayor precisión los gastos a pagar a los proveedores y otros costos operativos.

7. Permitirá anticiparse a la demanda significa saber cuándo aumentar el personal y otros recursos para mantener el buen funcionamiento de las operaciones durante las horas punta.

2.2.2 Medio 02

Eficiente monitoreo y evaluación del circuito consultorio-farmacia-logística frente al desabastecimiento de medicamentos.

La implementación de un eficiente monitoreo y evaluación del circuito consultorio-farmacia-logística frente al desabastecimiento de medicamentos requeridos en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ, se garantizará alcanzar los siguientes logros:

1. Se logrará una adecuada gestión de los sistemas administrativos esto es, que la planificación los objetivos, actividades, metas e indicadores.

2. Se logrará una adecuada asignación de recursos presupuestarios que permitan la adquisición de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipos o servicios médicos especializados necesarios para el restablecimiento de la salud del personal policial.

3. Se logrará una adquisición de productos medicamentos alineados a los objetivos, acciones, metas e indicadores planificados.

4. Se planificará el gasto de los recursos asignados en función de los objetivos y metas establecidos en los documentos de gestión.

5. Se evaluará la atención hospitalaria que se viene ofreciendo a los titulares y derechohabientes.

6. Se conocerá inmediatamente los niveles de disponibilidad de medicamentos en las diferentes áreas del circuito consultorio-farmacia-logística.

7. Se conocerá inmediatamente las medidas adoptadas para la satisfacción del nivel de medicamentos.

8. Se logrará tomar conocimiento del nivel dc compromiso de las áreas en el cumplimiento de sus labores.

9. Se generará una cadena de mejoramiento continuo en forma permanente en virtud de la transparencia de los procesos.

2.2.3 Medio 03

Implementación de un Manual de Procedimientos de actuación en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz frente al desabastecimiento de medicamentos.

Un Manual de Procedimientos del Hospital Central PNP. Luis N Saenz frente al desabastecimiento de medicamentos, significa una buena práctica policial. Limita

las distorsiones y decisiones arbitrarias que favorecen a la informalidad, trabas burocráticas, afectaciones a la salud, mal trato, insatisfacción de los pacientes.

Este manual de procedimientos, entre otras prescripciones, contempla los siguientes aspectos:

1. Se establecerá los niveles máximos y mínimos de la cantidad de medicamentos señalados en el petitorio que deben contar el servicio de farmacia y de almacenes.

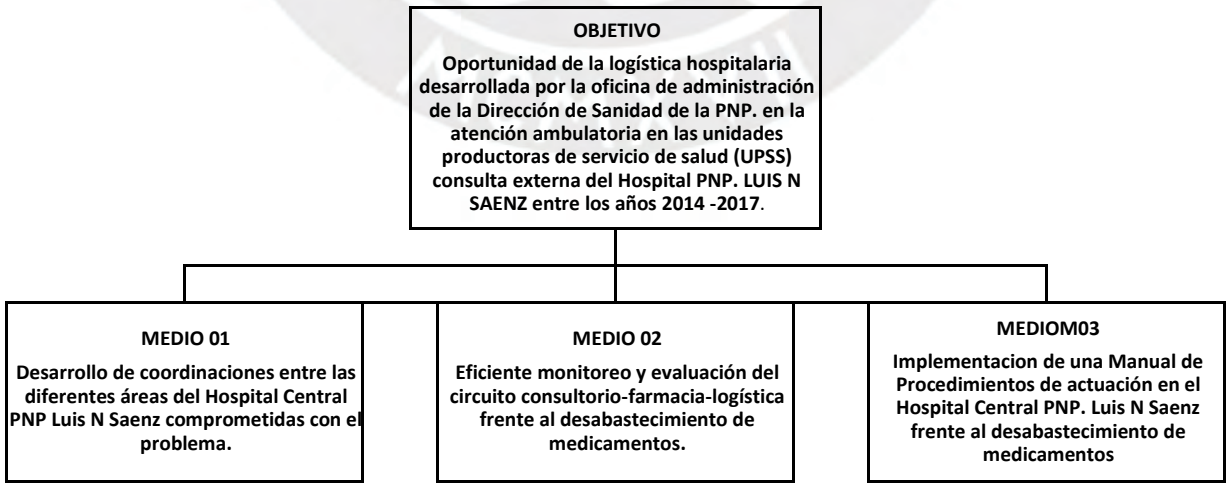
2. Se establecerá los procedimientos para la transferencia de medicamentos de otros hospitales de la Dirección de Sanidad de la PNP.

3. Señala los procedimientos de adquisición de medicamentos de suma urgencia y de imperiosa necesidad.

Este conjunto de principios y prácticas expresado de manera metodológica, pero sencilla, permite un objetivo control institucional del cumplimiento. Igualmente contribuye a reforzar las aptitudes éticas, técnicas y legales del personal policial.

En síntesis, su observancia canaliza los esfuerzos ante el desabastecimiento de medicamentos.

FIGURA 5:
ARBOL DEL PROBLEMA Y SUS MEDIOS



Fuente: Propia
Elaboración Propia.

CAPITULO III ANALISIS DE LAS ALTERNATIVAS EXISTENTES

3.1 Alternativa existente 1: REEMBOLSO

3.1. Descripción de la alternativa

3.1.1 Objetivos de la alternativa

El objetivo del proceso denominado “reembolso” es la procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución.

3.1.2. Precisar si es una medida de política pública o de gestión pública

Esta medida adoptada por la Dirección de sanidad de la PNP. fue implementada como parte de una política pública para solucionar el posible desabastecimiento de medicamentos de alta rotación, necesarios para procurar la salud del titular o sus derechohabientes que presenta enfermedades.

Cabe señalar que si bien es cierto, esta decisión fue tomada en los más altos niveles, su operativizacion, ósea el reembolso del gasto, se ha venido desarrollado desde el año 1,997 a través del Fondo de Salud Policial “ FOSPOLI” hoy denominado Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.

3.1.3. Alcance de la alternativa (nacional, regional, local)

El alcance de esta medida se realiza a nivel nacional, a través de las diferentes unidades de salud de la Policía Nacional del Perú enclavadas en diferentes partes del territorio nacional

3.1.4. Público objetivo

El público objetivo es atender a los cerca de 450,000 usuarios de los diferentes centros de salud de la Policía Nacional del Perú los cuales están conformados por el personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes).

3.1.5. Periodo de implementación

Esta medida denominada "reembolso ", viene aplicándose desde el año 1,997 y ha sufrido una serie de modificaciones, siendo las más importantes las siguientes:

- El personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes) presentaban un expediente conteniendo una solicitud adjuntando la receta del área de salud del hospital PNP., facturas de pagos realizados por la compra de medicamentos consignados en el petitorio y adquiridos en farmacias particulares. La devolución estaba supeditado a la disponibilidad presupuestal y no era inmediata. No estaba regulada el monto máximo de devolución.

- Actualmente el personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes) presentaban un expediente conteniendo una solicitud adjuntando la receta del área de salud del hospital PNP., facturas de pagos realizados por la compra de medicamentos consignados en el petitorio y comprados en farmacias particulares. La devolución del importe gastado es inmediata para gastos que no superen los S/300.00 soles.

3.1.6. Rol de las entidades encargadas de su implementación

Son las siguientes:

- El servicio de consultorio externo: La atención ambulatoria a través del servicio de consultorio externo del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz, es el encargado de la atención médica del personal policial de los

diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes), entregando a cada paciente una receta en dos (02) copias donde se consigna los medicamentos, consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP., a consumir, la cantidad de los mismos y su posología.

- El servicio de farmacia: El servicio de farmacia del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz es el encargado de entregar los medicamentos, consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP., que han sido recetados por los doctores en la atención ambulatoria a través del servicio de consultorio externo del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz. En caso de inexistencia de alguno de los medicamentos recetados, el encargado del servicio de farmacia coloca en la receta un sello "SIN STOCK". Una de las copias de la receta se registra en el servicio de farmacia para las acciones administrativas. El personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes), pueden adquirir en las farmacias particulares los medicamentos rectados que no fueron atendidos.

- Saludpol : El Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú SALUDPOL es el encargado, previa evaluación de la documentación sustentatoria presentada por el personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes), de proceder a realizar la devolución del importe gastado por la compra de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP., sin stock que han sido recetados por los doctores en la atención ambulatoria a través del servicio de consultorio externo del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz hasta un monto de S/ 300.00 soles.

3.1.7. Aspecto que aborda de la problemática identificada

A. De manera integral

Se evidencia que esta medida es un paliativo, no aborda el problema en forma integral.

B. De manera parcial

Se evidencia que la problemática aborda en la presente investigación y que ha sido definida como la Inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ entre los años 2014 -2017, solo es abordada en forma parcial en razón de los siguientes fundamentos:

- La medida denominada "reembolso "aborda solo aspectos relacionado a un abastecimiento de medicamentos en forma indirecta a través de la adquisición que realiza el personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes) a precios de mercado con el consiguiente perjuicio del usuario en cuanto a tiempo, malestar, disponibilidad de recursos, entre otros.

- No se soluciona aspectos relacionados al monitoreo del stock de medicamentos, a la previsión en cuanto a la adquisición de medicamentos a precios competitivos, al perjuicio económico que implica la adquisición de medicamentos comprados a precios de mercado, la planificación de la adquisición de medicamentos.

3.1.8. Resultados alcanzados con la implementación de la alternativa

A. En el público objetivo

A nivel público usuario podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los

derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, se ha logrado identificar resultado, siendo el caso que se ha podido evidenciar el incremento de usuarios que han venido haciendo uso de este proceso durante el periodo de estudio

B. En la entidad pública

A nivel entidad pública podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, no se ha logrado identificar resultado alguno

C. En la política pública

A nivel politica publica podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, no se ha logrado identificar resultado alguno.

D. En la gestión pública

A nivel gestión público podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por

la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, no se ha logrado identificar resultado alguno.

3.1.9. Dificultades identificadas

A. Capacidad institucional

A nivel capacidad institucional, que se refiere a la habilidad de las organizaciones para absorber responsabilidades, operar más eficientemente y fortalecer la rendición de cuentas, podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, podemos señalar que se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa:

- En lo relacionado a la posibilidad de absorber responsabilidades, Dirección de sanidad de la PNP. través del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz no se encarga de ningún proceso de la alternativa "reembolso" encargándosele esta responsabilidad al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú SALUDPOL.

- En lo relacionado a la posibilidad de operar más eficientemente, Dirección de sanidad de la PNP. través del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz no se encarga de la administración de recursos presupuestales de la alternativa "reembolso" encargándosele esta responsabilidad al

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú SALUDPOL.

- En lo relacionado a la posibilidad de fortalecer la rendición de cuentas, Dirección de sanidad de la PNP. través del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz no se encarga de la rendición de cuentas de la alternativa "reembolso" encargándosele esta responsabilidad al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú SALUDPOL.

B. Capacidades del personal

A nivel capacidades del personal podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa en el sentido que no se ha logrado consolidar fortalecer l en razón de que todos los procesos de la alternativa "reembolso" podríamos decir se han tercerizado y las viene realzando Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú SALUDPOL.

C. Voluntad política

A nivel voluntad política podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los

derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, no se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa.

D. Presupuesto

A nivel presupuesto podemos señalar que la alternativa "reembolso" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: procurar reducir el déficit de medicamentos recetados por la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz debidamente consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de sanidad de la PNP. a través de la adquisición que puedan realizar los efectivos policiales con sus propios recursos o los derechohabientes en las farmacias particulares y su posterior devolución, se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa en el sentido que un incremento en el número de usuarios de esta alternativa, ha implicado un mayor gasto de recursos por la compra de medicamentos de farmacias privadas a precios de mercado que de haberse efectuado una debida planificación de la adquisición de medicamentos a través de compras corporativas, con el consiguiente perjuicio.

3.2 Alternativa existente 2: UNIDAD DE GESTION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

3.2. Descripción de la alternativa

3.2.1. Objetivos de la alternativa

El objetivo de la alternativa denominado "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios" es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso

equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes.

3.2.2. Precisar si es una medida de política pública o de gestión pública

Esta medida adoptada por la Dirección de sanidad de la PNP. fue implementada como parte de una política Nacional de Medicamentos para solucionar el posible desabastecimiento de medicamentos de alta rotación, necesarios para procurar la salud del titular o sus derechohabientes que presenta enfermedades.

Cabe señalar que esta medida viene siendo operativizada desde el año 2006 a través de la Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios adscrita a la Dirección de sanidad de la PNP.

3.2.3. Alcance de la alternativa (nacional, regional, local)

El alcance de esta medida es a nivel nacional, a través de las diferentes unidades de salud de la Policía Nacional del Perú enclavadas en diferentes partes del territorio nacional, la gestión es centralizada, en Lima.

3.2.4. Público objetivo

El público objetivo es atender a los cerca de 450,000 usuarios de los diferentes centros de salud de la Policía Nacional del Perú los cuales están conformados por el personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes).

3.2.5. Periodo de implementación

Esta medida denominada "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios ", viene aplicándose desde el año 2,006 y ha sufrido una serie de modificaciones, siendo las más importantes las siguientes:

- En los primeros años de esta alternativa para proporcionar medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, fueron realizados a través de las Unidad de logística de la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la PNP.

- En los inicios de esta alternativa solo se circunscribía a proporcionar medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, Actualmente también se gestiona la atención de dispositivos médicos y productos sanitarios.

3.2.6. Rol de las entidades encargadas de su implementación

Son las siguientes:

- El servicio de consultorio externo: El servicio de consultorio externo del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz, es el encargado formular los requerimientos de la cantidad de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. para la atención del personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes), los cuales son tramitados al servicio de farmacia del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz para su centralización.

- El servicio de farmacia: El servicio de farmacia del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz es el encargado de centralizar los requerimientos de los medicamentos, consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP., que han sido recetados por los doctores en la atención ambulatoria a través del servicio de consultorio externo del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz. En caso de inexistencia de alguno de los medicamentos solicitados, el requerimiento es tramitado a la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. para su evaluación

- Oficina de Administración: la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. es la encargada de evaluar los requerimientos de medicamentos enviados por el servicio de farmacia del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz, en caso de no existencia de los medicamentos en el servicio de almacenes, son tramitados a la unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para las acciones competentes.

- Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios: Es un órgano dependiente de la Dirección de Sanidad de la PNP. se encargad de consolidar los requerimientos de medicamentos, productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios formulados a nivel nacional por las diferentes dependencias sanitarias, diseña los requerimientos acorde al petitorio de medicamentos y norma de abastecimiento, verifica que no existan duplicidad de requerimientos ni pedidos en los que se pueda evidenciar “fraccionamiento” . Luego de haber establecido las necesidades de medicamentos, estos son tramitados al Ministerio de Salud para su atención.

3.2.7. Aspecto que aborda de la problemática identificada

A. De manera integral

Se evidencia que esta medida es un paliativo, no aborda el problema en forma integral.

B. De manera parcial

Se evidencia que la problemática abordada en la presente investigación y que ha sido definida como la Inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ entre los años 2014 -2017, solo es abordada en forma parcial en razón de los siguientes fundamentos:

- La denominada Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios aborda solo aspectos relacionado al requerimiento y sus actos preparatorios y parte de la programación del abastecimiento de medicamentos.

- Los requerimientos que tramita al Ministerio de Salud se sustentan en requerimientos históricos, no efectúa evaluación alguna sobre las tendencias temporales de necesidades de medicamentos, evaluación prospectiva sobre mayores requerimientos sobre este tema, o un análisis de las medicinas que se hacen uso.

- No se soluciona aspectos relacionados al monitoreo del stock de medicamentos, a la previsión en cuanto a la adquisición de medicamentos a precios competitivos, al perjuicio económico que implica la adquisición de medicamentos comprados a precios de mercado, la planificación de la adquisición de medicamentos.

3.2.8. Resultados alcanzados con la implementación de la alternativa

A. En el público objetivo

A nivel público usuario podemos señalar que la alternativa “Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos

sanitarios “que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no ha logrado identificar resultados positivos.

B. En la entidad pública

A nivel entidad pública podemos señalar podemos señalar que la alternativa “Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios “que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, se ha logrado identificar resultado positivos respecto en la eficiencia de los recursos asignados para tal efecto.

C. En la política pública

A nivel entidad pública podemos señalar podemos señalar que la alternativa “Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios “que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP.

solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no se ha logrado identificar resultados positivos al respecto.

D. En la gestión pública

A nivel entidad pública podemos señalar podemos señalar que la alternativa "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios "que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, , no se ha logrado identificar resultado positivos al respecto.

3.2.9. Dificultades identificadas

A. Capacidad institucional

A nivel capacidad institucional, que se refiere a la habilidad de las organizaciones para absorber responsabilidades, operar más eficientemente y fortalecer la rendición de cuentas, podemos señalar que la alternativa "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios "que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP.

solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, podemos señalar que se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa:

- En lo relacionado a la posibilidad de absorber responsabilidades, Dirección de sanidad de la PNP. través del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz no se encarga de ningún proceso del abastecimiento de medicamentos, estando supeditado a los tiempos que el Ministerio de Salud (MINSA) tenga la adquisición corporativa de medicamentos.
- En lo relacionado a la posibilidad de operar más eficientemente, Dirección de sanidad de la PNP. través del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz no se encarga de la administración de recursos presupuestales del abastecimiento de medicamentos encargándosele esta responsabilidad al Ministerio de Salud (MINSA).
- En lo relacionado a la posibilidad de fortalecer la rendición de cuentas, Dirección de sanidad de la PNP. través del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz no se encarga de la administración de recursos presupuestales del abastecimiento de medicamentos encargándosele esta responsabilidad al Ministerio de Salud (MINSA).

B. Capacidades del personal

A nivel capacidades del personal podemos señalar que la alternativa "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada

gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa en el sentido que no se ha logrado consolidar fortalecer en razón de que todos los procesos de la alternativa "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos" podríamos decir se han tercerizado y las viene realzando el Ministerio de Salud (MINSA).

C. Voluntad política

A nivel voluntad politica personal podemos señalar que la alternativa "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa.

D. Presupuesto

A nivel presupuesto personal podemos señalar que la alternativa "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados a nivel nacional por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, a través de la adecuada gestión de los requerimientos ante el Ministerio de Salud, en forma permanente, a bajo

costo, con una mejor calidad y acceso equitativo a través de compras corporativas, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa.

3.3. Alternativa existente 3: ADQUISICIONES POR DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS

3.3. Descripción de la alternativa

3.3.1. Objetivos de la alternativa

El objetivo de la alternativa denominado adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes.

3.3.2. Precisar si es una medida de política pública o de gestión pública

Esta medida adoptada por la Dirección de sanidad de la PNP. fue implementada como parte de la gestión pública para solucionar el posible desabastecimiento de medicamentos de alta rotación, necesarios para procurar la salud del titular o sus derechohabientes que presenta enfermedades.

3.3.3. Alcance de la alternativa (nacional, regional, local)

El alcance de esta medida es a nivel nacional, a través de las diferentes unidades de salud de la Policía Nacional del Perú enclavadas en diferentes partes del territorio nacional, la gestión es centralizada, en Lima.

3.3.4. Público objetivo

El público objetivo es atender a los cerca de 450,000 usuarios de los diferentes centros de salud de la Policía Nacional del Perú los cuales están conformados por el personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes).

3.3.5. Periodo de implementación

Esta medida denominada "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios", viene aplicándose desde el año 2,001 y ha sufrido una serie de modificaciones coherentes con las señaladas en la ley de contrataciones y adquisiciones del Estado , siendo las más importantes las siguientes:

- La adquisición por desabastecimiento, es una situación excepcional mediante el cual la ley de contrataciones permite la adquisición de bienes o servicios como es el caso de medicamentos sin cumplir con las formalidades requeridas para un proceso de selección, pero si sujetándose a las requeridas para una compra directa.

- Una de las modificaciones que ha tenido con el tiempo el empleo de este procedimiento es el de la responsabilidad, ya que a la fecha su uso conlleva a dispensa, exención o liberación de las responsabilidades de los funcionarios o servidores de la Entidad, en caso su conducta hubiese originado la presencia o configuración de dicha causal.

- Otra modificación está relacionada a los factores agravantes. Señala que constituye agravante de responsabilidad si la situación fue generada por dolo o culpa inexcusable del funcionario o servidor de la Entidad.

- Asimismo, otra modificación está relacionada a la participación del titular del pliego la cual para autorizar la contratación directa debe ordenar, en el acto aprobatorio de la misma, el inicio de las acciones que correspondan.

3.3.6. Rol de las entidades encargadas de su implementación

Son las siguientes:

- El servicio de consultorio externo: El servicio de consultorio externo del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz, es el encargado formular los requerimientos de la cantidad de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. para la atención del personal policial de los diferentes grados (titulares) y sus familiares (derechohabientes), los cuales son tramitados al servicio de farmacia del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz para su centralización.

- El servicio de farmacia: El servicio de farmacia del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz es el encargado de centralizar los requerimientos de los medicamentos, consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP., que han sido recetados por los doctores en la atención ambulatoria a través del servicio de consultorio externo del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz. En caso de inexistencia de alguno de los medicamentos solicitados, el requerimiento es tramitado a la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. para su evaluación

- Oficina de Administración: la Oficina de Administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. es la encargada de evaluar los requerimientos de medicamentos enviados por el servicio de farmacia del Hospital Central PNP. PNP. Luis N. Sáenz, en caso de no existencia de los medicamentos en el servicio de almacenes, son tramitados a la unidad de Abastecimiento para su evaluación y adquisición de los medicamentos solicitados por desabastecimiento para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes.

3.3.7. Aspecto que aborda de la problemática identificada

A. De manera integral

Se evidencia que esta medida es un paliativo, no aborda el problema en forma integral.

B. De manera parcial

Se evidencia que la problemática abordada en la presente investigación y que ha sido definida como la Inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ entre los años 2014 -2017, solo es abordada en forma parcial en razón de los siguientes fundamentos:

- La denominada alternativa adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos solo aspectos relacionado a la adquisición de medicamentos para para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes.

- Esta alternativa no efectúa evaluación alguna sobre las tendencias temporales de necesidades de medicamentos, evaluación prospectiva sobre mayores requerimientos sobre este tema, o un análisis de las medicinas que se hacen uso.

- No se soluciona aspectos relacionados al monitoreo del stock de medicamentos, a la previsión en cuanto a la adquisición de medicamentos a precios competitivos, al perjuicio económico que implica la adquisición de medicamentos comprados a precios de mercado, la planificación de la adquisición de medicamentos.

3.3.8. Resultados alcanzados con la implementación de la alternativa

A. En el público objetivo

A nivel público usuario podemos señalar que la alternativa “adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos “que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, ha logrado identificar resultados positivos en cuanto a la satisfacción de los usuarios cuando son atendidos a tiempo con los medicamentos solicitados.

B. En la entidad pública

A nivel entidad pública podemos señalar que la alternativa “adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos “que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no ha logrado identificar resultados positivos al respecto.

C. En la política pública

A nivel política pública podemos señalar que la alternativa “adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos “que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es

la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no se ha logrado identificar resultados positivos al respecto.

D. En la gestión pública

A nivel gestión pública podemos señalar que la alternativa "adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos "que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no se ha logrado identificar resultados positivos al respecto.

3.3.9. Dificultades identificadas

A. Capacidad institucional

A nivel capacidad institucional, que se refiere a la habilidad de las organizaciones para absorber responsabilidades, operar más eficientemente y fortalecer la rendición de cuentas, podemos señalar que la alternativa "adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos " que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores

de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, podemos señalar que no sea evidenciado dificultades.

En lo relacionado a la posibilidad de absorber responsabilidades, Dirección de sanidad de la PNP. través del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, la unidad de logística d la Dirección de Sanidad de la PNP, a través de su área de abastecimiento no se encarga de ningún proceso del abastecimiento de medicamentos, estando supeditado a los tiempos que el Ministerio de Salud (MINSA) tenga la adquisición corporativa de medicamentos.

B. Capacidades del personal

A nivel capacidades del personal podemos señalar que la alternativa "Unidad de Gestión de productos farmacéuticos" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa.

C. Voluntad política

A nivel voluntad política personal podemos señalar que la alternativa "adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos" que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u

operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, no se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa.

D. Presupuesto

A nivel presupuesto podemos señalar que la alternativa “que la alternativa “adquisiciones por desabastecimiento de medicamentos” que ha tenido como objetivo propuesto por la dirección de la sanidad de la Policía Nacional del Perú: es la proporcionar de medicamentos consignados en el petitorio aprobado por la Dirección de Sanidad de la PNP. solicitados por los diferentes servicios entre ellos la atención ambulatorios de los consultorios externos del Hospital Central PNP. Luis N Sáenz, para mantener los valores de medicamentos que no afecten o impidan cumplir con las actividades u operaciones, necesarios para la preservación de la salud del personal policial y derechohabientes, se ha logrado identificar dificultades en la implementación de la alternativa en cuanto a la cantidad de la compra de medicamentos.

CAPITULO IV DISEÑO DE LA INTERVENCION INNOVADORA

4.1. Paso 1: Descripción del proyecto de innovación:

4.1.1 Redacción de la propuesta.

El presente trabajo plantea como solución al problema identificado la construcción de una herramienta tecnológica (sistema integrado de gestión) bajo entorno web que permita mejorar el flujo de atención y alerta del Hospital Central PNP. LUIS N SAENZ. Esta herramienta permitirá mejorar la relación del hospital con sus pacientes, incrementando la comunicación y alertándolo del abastecimiento de medicamentos.

Mediante el acceso a esta herramienta, la cual se ubicaría dentro de la página web del Hospital, se podrá conocer la cantidad de medicamentos del hospital, se podrá conocer el estado de compra de este. Con esto también se podrá monitorear y evaluar el abastecimiento de medicamentos al interior del hospital y evitar manejos fraudulentos.

Asimismo, este sistema de alerta también servirá para comunicar a los pacientes el día de sus citas en el hospital y algunos de los tratamientos recomendados por el médico a cargo. La comunicación con los pacientes permitirá mejorar la satisfacción que ellos tengan con el servicio.

4.1.2 Relación con el problema de investigación: Precisar de qué manera aborda el problema de investigación. Es decir, si se busca dar una respuesta parcial o integral al problema.

La herramienta tecnológica propuesta busca proporcionar una solución integral al problema materia de la presente investigación y que está relacionado con la inoportunidad de la logística hospitalaria desarrollada por la oficina de administración de la Dirección de Sanidad de la PNP. en la atención ambulatoria

en las unidades productoras de servicio de salud (UPSS) consulta externa del Hospital PNP. LUIS N SAENZ entre los años 2014 -2017; se relaciona con el problema en referencia en razón que, en base a la transparencia de la información que se genere como parte de los procesos de distribución, abastecimiento, adquisición, almacenamiento, se genere un monitoreo permanente tanto los titulares y derecho habientes como el personal que labora en el Hospital PNP. LUIS N SAENZ en los servicios consultorio externo, farmacia, logística, abastecimiento y almacén de tal suerte que se genere una corriente de mejoramiento permanente en el abastecimiento de medicamentos.

4.1.3 Tipo de innovación que se utilizará: Precisar el enfoque o tipología de innovación que se utilizará. Es decir, si se trata por ejemplo de **una innovación disruptiva o incremental.**

En un mundo en la que cada día se hace más globalizado, se hace necesario ser cada día más innovador, podremos generar bienes o servicios con altos valores agregados de tal suerte que generemos en nuestros usuarios o clientes satisfacción, fidelidad y reconocimiento; garantizaremos la supervivencia y competitividad de nuestra organización. La teoría de la innovación ha desarrollado una muy variada tipología la cual viene siendo implementada en la empresas y entidades públicas como privadas.

Universidad Adolfo Ibáñez, (2012) ha clasificado la innovación en base a su impacto o alcance y al ámbito en la que se aplica. El primero está referido al cambio que desea generar y puede ser incremental, radical o disruptiva, el segundo puede ser: a nivel de servicios, procesos, canal, modelo de agregación de valor y en la gestión de la innovación, per se.

Los diferentes tipos y sub tipos de innovación, se detallan en la siguiente figura

FIGURA 6 :
TIPOS DE INNOVACIÓN: POR SU IMPACTO O ALCANCE Y POR EL ÁMBITO EN EL QUE SE APLICA

Tipología de Innovación **(LTCPROJECT & Universidad Adolfo Ibáñez 2012: 15-16-124)**	
Ámbito en el que se aplica **(relevante para apreciar las tendencias y limitaciones en el sector público)**	**En relación a su impacto o alcance** **(nivel de cambio que genera en la organización que la impulsa)**
1. **Modelo de generación de valor:** Diseños de las lógicas de aportación de valor de la institución. 2. **Procesos:** En las fases que posibilitan el funcionamiento de la institución. 3. **Servicios:** Portafolio de oferta para los usuarios 4. **Canal:** La manera como se conecta la oferta con los usuarios. 5. **Gestión de la innovación:** Gestión de la innovación.	1. **Innovación incremental:** Se basa en la incorporación de mejoras en un servicio, proceso o producto ya existente con el objetivo de aumentar su funcionalidad y/o mejorar su eficiencia. La diferencia entre los procesos de mejora continua y la innovación incremental radica en el nivel de riesgo que asumen. 2. **Innovación radical:** Aquella que genera un cambio importante en la administración, a través de la incorporación de nuevas metodologías o tecnologías que lo posibilitan. Hace referencia a la creación de una nueva categoría de producto o servicio, en el marco de un modelo o de unas reglas ya existentes. Un ejemplo podría ser la reformulación del transporte urbano de una ciudad (Transmilenio en Bogotá). 3. **Innovación disruptiva:** Supone una ruptura con las reglas de juego de una determinada área, plantea una fuerte discontinuidad con lo existente, un cambio en las reglas del juego en la que opera el servicio y cómo este se entrega a los ciudadanos. Esta transformación profunda repercute en la modificación de los hábitos del usuario. Ejemplos de este tipo de innovación podrían ser la generación de un organismo para potenciar la innovación públicz (Mind Lab en Dinamarca).

Fuente : Informe final modelo de gestión de la innovación para el sector público chileno e implementación del piloto a la municipalidad de Conchalí: definición, diseño e implementación del modelo LTCPROJECT & MODELO LTCPROJECT & UNIVERSIDAD ADOLFO IBAÑEZ.

Elaboración : LTCPROJECT & MODELO LTCPROJECT & UNIVERSIDAD ADOLFO IBAÑEZ.

La presente investigación abordará un enfoque o tipología de innovación que se utilizará:

- En base a relación a su impacto o alcance, es decir, el nivel de cambio que genera en la organización que la impulsa, va ser del tipo radical.

- En base al ámbito en el que se aplica va ser a nivel procesos.

4.1.4 Marco teórico del proyecto de innovación:

- Sistema Integrado de Gestión

  De manera general, un sistema integrado de gestión significa llevar a cabo una combinación, es decir, poner todas las prácticas de gestión internas dentro de un sistema de tal manera que los componentes de dicho sistema no estén separados, sino vinculados para formar una parte integral del sistema de gestión de la empresa.

  Para Carmona et al, (2010), señala que un sistema integrado de gestión describiría varios sistemas de gestión agrupados formando un único sistema, como por ejemplo, una combinación de un sistema de gestión de la calidad (conforme a ISO 9001), un sistema de gestión ambiental (conforme a ISO 14001) y/o un sistema de gestión de la seguridad y salud (conforme OHSAS 18001), que son, en definitiva, las áreas en las que más ha proliferado la adopción de sistemas normalizados, y para la que las normas de referencia empleadas son más compatibles.

  Para Pojasek (2006) un sistema integrado de gestión es uno que combina sistemas de gestión usando un enfoque orientado al empleado, una visión basada en los procesos y un enfoque de sistemas, que hacen posible poner todas las prácticas de gestión normalizadas que correspondan en un solo sistema

Bernardo et al (2009) señalan que, desde un punto de vista teórico como empírico, muchos autores han hecho énfasis en la necesidad de integrar estos sistemas de gestión, ante los beneficios esperados en cuanto a la mejora de la eficacia y la disminución de esfuerzos, costes y burocracia.

Por otra parte, Jørgensen et.al (2006) señala que, la revisión de las diferentes normas internacionales por parte de la Organización Internacional de Normalización (ISO), como ISO 9001 e ISO 14001, también han contribuido a la integración de estos sistemas de gestión, especialmente debido a las analogías y la compatibilidad de dichas normas.

- Entorno Web

Según el portal Alejas El entorno web hace referencia a un ambiente de desarrollo y/o ejecución programas o servicios en el marco de la web en general. El entorno web es una forma de interfaz gráfica de usuario.

Por ejemplo, para recibir email se puede utilizar una aplicación (como Outlook de Microsoft es un ejemplo típico), pero también es muy usual emplear un «entorno web» para le recepción y envío de correos electrónicos, como el que ofrecen Gmail de Google o Hotmail de Microsoft, entre otros.

Otro ejemplo, el aprendizaje de un curso puede hacerse de manera física entre los alumnos y un profesor, pero también puede realizarse en un «entorno web», donde los alumnos puedan acceder a una serie de herramientas probablemente usando un navegador web en internet.

Actualmente se ha popularizado la difusión de información y contenido a través de redes sociales, que funcionan dentro de un entorno web.

En inglés: web environment.

Aplicaciones en un entorno web

Existen herramientas, programas, lenguajes de programación y desarrollo que son específicos para el diseño de aplicaciones dentro de un entorno web. De hecho se cree que poco a poco las aplicaciones e incluso gran parte del sistema operativo irán migrando hacia un entorno web.

Creación y desarrollo web

El desarrollo web es el proceso de creación y mantenimiento de páginas web, generalmente para ser parte de un sitio web disponible en la WWW.

También existen framework para el desarrollo de aplicaciones y contenido web: Framework para aplicaciones web.

Servidor web

Todo entorno web funciona gracias a los servidores web. Son computadoras conectadas a internet que se encargan de procesar lo que se les solicita. Los servidores web permiten que veamos e interactuemos con sitios web y aplicaciones web.

- Participación Ciudadana

La participación, por parte de la sociedad civil, en los asuntos públicos de nuestro país es un derecho fundamental, reconocido por los tratados y pactos internacionales suscritos por el Estado, los cuales establecen que toda persona tiene derecho a participar en los asuntos públicos de su país.

La Constitución Política del Perú de 1993[3] reconoce los derechos de los ciudadanos a participar en los asuntos públicos del Estado. Es por ello que, a

[3] La Constitución Política del Perú de 1993 establece en su Artículo 31° que: Artículo 31.- Los ciudadanos tienen derecho a participar en los asuntos públicos mediante referéndum; iniciativa legislativa; remoción o revocación de autoridades y demanda de rendición de cuentas. Tienen también el derecho de ser elegidos y de

lo largo de los años, se han venido instituyendo y regulando diversos mecanismos o instituciones para que las personas puedan participar en la toma de decisiones del Estado

Cabe resaltar que en el marco de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el derecho a la participación ciudadana en los asuntos públicos vuelve a tomar relevancia. El Objetivo 16, Paz, justicia e instituciones fuertes, tiene como uno de sus componentes "garantizar la adopción de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades a todos los niveles". Este componente, manifiesta la necesidad de incluir la voz de "las personas" en la decisión pública.

El ciudadano, por fin, puede tomar un papel relevante en las decisiones de la ciudad y las gestiones encargadas de la Administración, puede tomar ventaja de esta participación para mejorar los servicios que presta. En este entendido, esta definición durante el discurrir del tiempo ha tenido una constante evolución que se ha enriquecido con el empleo del uso de las tecnologías de la información y comunicaciones generando nuevos espacios que incorporan esquemas de deliberación pública y cogestión

De acuerdo a la naturaleza del mecanismo o del proceso participativo, la siguiente figura nos evidencian los diferentes tipos del mismo:

elegir libremente a sus representantes, de acuerdo con las condiciones y procedimientos determinados por ley orgánica. Es derecho y deber de los vecinos participar en el gobierno municipal de su jurisdicción. La ley norma y promueve los mecanismos directos e indirectos de su participación. Tienen derecho al voto los ciudadanos en goce de su capacidad civil. Para el ejercicio de este derecho se requiere estar inscrito en el registro correspondiente. El voto es personal, igual, libre, secreto y obligatorio hasta los setenta años. Es facultativo después de esa edad. La ley establece los mecanismos para garantizar la neutralidad estatal durante los procesos electorales y de participación ciudadana. Es nulo y punible todo acto que prohíba o limite al ciudadano el ejercicio de sus derechos

FIGURA 7:
TIPOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA SEGÚN LA NATURALEZA DEL PROCESO

Tipos	Descripción	Ejemplos
Consulta	Los participantes opinan sobre temas o problemas a partir de preguntas formuladas por los funcionarios públicos; las respuestas no son vinculantes para la decisión de los funcionarios públicos.	Consejos Consultivos, Consultas públicas abiertas no vinculantes.
Diálogo	Los participantes y funcionarios públicos intercambian información respecto a temas o problemas, en una relación de doble vía.	Mesa de diálogo, Foros.
Deliberación	Los participantes toman decisiones junto con los funcionarios públicos para definir la gestión de la entidad gubernamental.	Asamblea, Consejos deliberativos, Comisión, Órgano de dictaminación.
Cogestión	Los participantes se involucran de manera conjunta en la implementación de las políticas, programas y proyectos públicos.	Sistema, Junta, Programas de Coinversión.
Vigilancia	Los participantes realizan el seguimiento (supervisión, fiscalización) del cumplimiento de las decisiones tomadas en la entidad gubernamental.	Contraloría social, Testigo Social, Aval ciudadano,

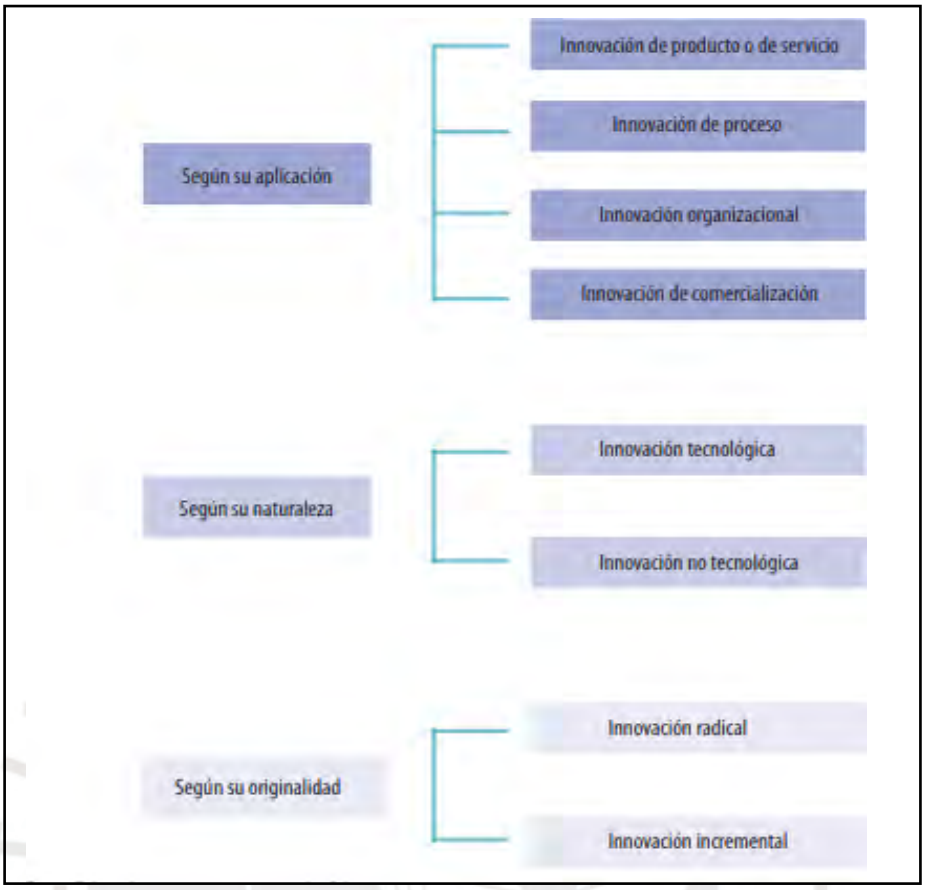
Fuente: ¿QUÉ ENTENDEMOS POR PARTICIPACIÓN CIUDADANA? PNUD
Elaboración: PNUD

- Enfoques de la Innovación

La innovación ha impulsado durante mucho tiempo los avances en productividad y crecimiento económico, sin embargo, se reconoce también que el crecimiento económico moderno debe ir de la mano con el progreso de la sociedad. Los retos actuales a nivel global como el cambio climático, desempleo, pobreza, salud, entre otros, son económicos y sociales. Esto plantea la importancia de movilizar la Ciencia, la Tecnología y la Innovación (CTI) no sólo para generar beneficios económicos, sino también para anticipar y responder a los problemas sociales.

La innovación puede ser clasificada de acuerdo a su aplicación, naturaleza u originalidad.

FIGURA 8
CLASIFICACIÓN DE LA INNOVACIÓN



Fuente : Nuevos enfoques de la innovación: Inclusión social y sostenibilidad
Elaboración : Foro Consultivo Científico y Tecnológico, AC

Revisado la literatura sobre el particular y los enfoques en los que actualmente viene desenvolviendo la innovación, el entorno en la cual se ha desarrollado el proyecto en referencia, y a los objetivos propiamente de esta investigación, el enfoque en la cual se encontraría inmerso esta innovación estaría en el tipo innovación social.

Según lo consignado en el foro científico y tecnológico sobre nuevos enfoques sobre la innovación[4] , se define que la innovación social es considerada como un proceso para la solución de problemáticas sociales a partir de la sociedad misma, ósea, a los derechos humanos. El análisis teórico surge de la necesidad de alcanzar un acuerdo respecto de qué es lo que se entiende por cada uno de los conceptos

[4] Foro Consultivo Científico y Tecnológico, AC , 2018, Nuevos enfoques de la innovación: Inclusión social y sostenibilidad, pag 35.

relacionados, como emprendimiento social y economía social, ya que todos ellos tienen como punto de encuentro la búsqueda de creación de valor para la sociedad, concibiendo este como valor social, económico, cultural y medioambiental.

FIGURA 9:
CARACTERÍSTICAS DE UN PROYECTO DE INNOVACIÓN SOCIAL

Cuadro 2. Características importantes de un proyecto de innovación social	
Característica	Descripción
Es novedosa	La propuesta debe ser innovadora en el contexto en el cual aparece. Puede que no sea completamente nueva en sí, pero debe serlo para aquellos involucrados en su implementación.
Responde a una necesidad social	La propuesta debe responder positiva o beneficiamente a una necesidad social evidente y específica. También es importante su aporte a la articulación o delimitación de dichas necesidades, en ayudar a legitimar necesidades nuevas o emergentes, o en incorporar aquellas que todavía no han sido reconocidas como tales. Debe hacerse distinción de las propuestas innovadoras que tienen un impacto social indirecto o no deliberado.
Se pone en práctica	Como las innovaciones en general, las innovaciones sociales son ideas que deben haber sido ya puestas en práctica. En este sentido, debe hacerse distinción de las invenciones sociales (nuevas ideas todavía sin implementar).
Involucra y moviliza a sus beneficiarios	Los beneficiarios deben estar involucrados de alguna manera en el desarrollo de la innovación social o de su gobernanza, ya sea directamente o a través de intermediarios que apoyan a los beneficiarios o que tienen conocimiento legítimo de sus necesidades. Este involucramiento asegura que el proyecto responda a fines legítimos y que permita a los miembros del grupo objetivo, abordar y apropiarse de sus propios problemas.
Transforma las relaciones sociales	La innovación social busca transformar las relaciones sociales para bien, mejorando la participación, el acceso al poder o a los recursos, de grupos específicos de la población. Como tal, debe contribuir al empoderamiento social, a la inclusión de grupos vulnerables, a la educación, a la conservación de flora o fauna, o al combate a la discriminación, a la distribución injusta o desigual de los recursos o al daño al medioambiental.

Fuente: Nuevos enfoques de la innovación: Inclusión social y sostenibilidad
Elaboración : Foro Consultivo Científico y Tecnológico, AC

4.1.5 Alcance de la propuesta : Precisar si se trata de una intervención con alcance nacional, regional, local. Asimismo, si involucra a varios sectores o niveles de gobierno.

La intervención en una primera etapa tendrá un alcance a nivel local (Lima) e involucrará solo al sector interior, en este caso al hospital Central PNP. Luis N Saenz. En una segunda etapa se implementaría en los hospitales PNP., de lima metropolitana y en una tercera etapa a nivel nacional.

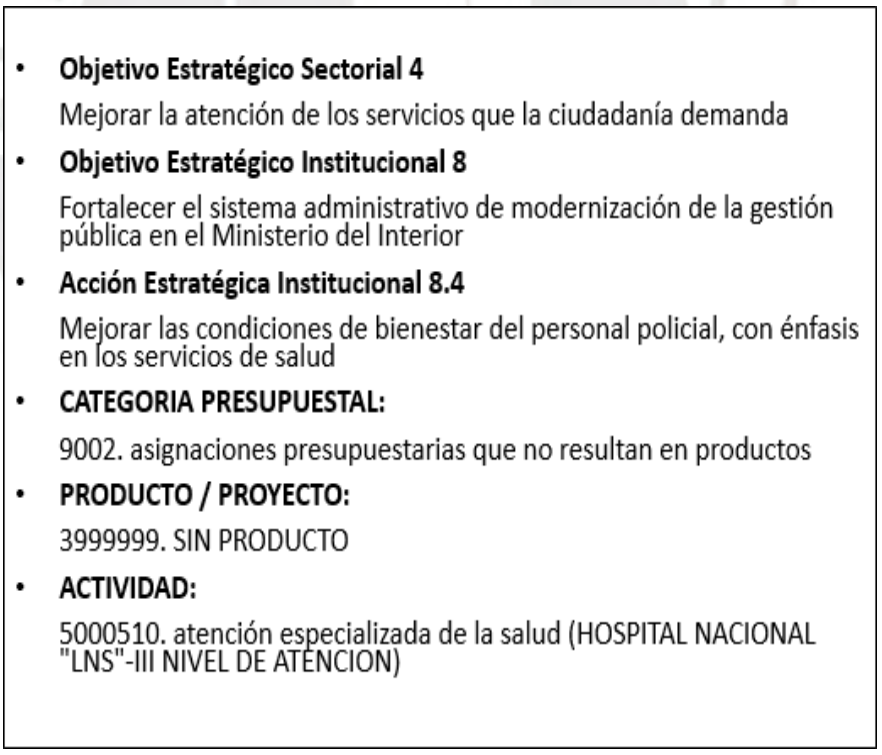
4.1.6 Relación con la Ciencia Política: Precisar si la propuesta de innovación se vincula con una intervención a nivel de política pública (programa, proyecto, etc) o de

gestión pública (capacidad institucional, fortalecimiento de capacidades, presupuestal, etc).

Revisada la documentación sobre el particular, podemos señalar que la propuesta de innovación se encuentra relacionada a nivel politica publica con los documentos de gestión, entre ellos el Plan Operativo Institucional 2017 [5], que viene desarrollando la Dirección de Sanidad de la PNP.

En tal sentido, podemos señalar que a nivel metas físicas y financieras, los objetivos estratégicos sectoriales, institucionales, las acciones estratégicas, la categoría presupuestal, producto/proyecto y actividad se encuentra alineados con los objetivos del proyecto de innovación materia de la presente investigación desarrollada.

FIGURA 10:
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS SECTORIALES, INSTITUCIONALES, LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS, LA CATEGORÍA PRESUPUESTAL, PRODUCTO/PROYECTO Y ACTIVIDAD



- **Objetivo Estratégico Sectorial 4**
  Mejorar la atención de los servicios que la ciudadanía demanda
- **Objetivo Estratégico Institucional 8**
  Fortalecer el sistema administrativo de modernización de la gestión pública en el Ministerio del Interior
- **Acción Estratégica Institucional 8.4**
  Mejorar las condiciones de bienestar del personal policial, con énfasis en los servicios de salud
- **CATEGORIA PRESUPUESTAL:**
  9002. asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
- **PRODUCTO / PROYECTO:**
  3999999. SIN PRODUCTO
- **ACTIVIDAD:**
  5000510. atención especializada de la salud (HOSPITAL NACIONAL "LNS"-III NIVEL DE ATENCION)

Fuente: POI-PNP
Elaboración propia.

[5] Plan Operativo Institucional: Metas física y financieras 2017, Dirección de Sanidad de la PNP.

A nivel gestión pública, podemos señalar lo siguiente:

- A nivel capacidad institucional, va a permitir mejorar ostensiblemente en las habilidades de la organización para absorber responsabilidades, operar más eficientemente y fortalecer la rendición de cuentas.

- A nivel de fortalecimiento de capacidades, va a permitirse mejorar su innovación, productividad, servicio a la comunidad, la transparencia, entre otras.

- A nivel presupuesto, se va a mejorar a permitir mejorar la eficiencia del gasto de los recursos financieros y presupuestales.

4.2. Paso 2: Actores involucrados en la propuesta innovadora

4.2.1. Entidad en la cual se desarrollará la propuesta innovadora:

4.2.1.1. Competencias de la entidad pública

- Trabajo en equipo

  El trabajo se desarrolla en cooperación y se complementan los integrantes. El empleado de la entidad presenta como característica de sobreponer sus intereses a los intereses del grupo o equipo, sabiendo en todo momento que el dialogo es la mejor manera de llegar a acuerdos, de resolver las desavenencias y de proponer soluciones.

- Organización

  La organización presenta una organización vertical y a nivel nacional es sectorizada geográficamente, el personal es responsable con el trabajo asignado. La organización permite minimizar esfuerzos y maximizar utilidades.

- Habilidad para tomar decisiones

  Se evidencia en la cultura organizacional de la entidad que sus empleados pueden resolver satisfactoriamente los retos que se presenten con independencia, ponderación y responsabilidad en el ámbito de su competencia y responsabilidad funcional situación que permite reducir tiempos de los procesos; en casos o situaciones de envergadura dan cuenta de las novedades a sus Jefes inmediatos.

- Orientación al cliente

  La organización cuenta con empleados que cuentan con experiencia y predisposición en la atención y orientación a los clientes tanto internos como externos.

4.2.1.2. Órgano en el cual se desarrollará la propuesta innovadora

- Tomar decisiones

  Las Jefaturas de las áreas de la Unidad de Logística tienen la habilidad de tomar decisiones de forma ágil, informada y sensata

- Compromiso

  Los trabajadores están altamente comprometidos con el trabajo**,** no suelen requerir de mucha supervisión para dar lo mejor y cumplir con sus tareas de forma confiable.

- Gestión del tiempo

  Dan prioridad a las tareas más importantes y urgentes, así como delegar o dedicar menos tiempo a las que no lo son tanto.

- Liderazgo

  Las Jefaturas de las áreas de la Unidad de Logística saben liderar y motivar a los demás para que den lo mejor de sí mismos.

- Trabajo en equipo

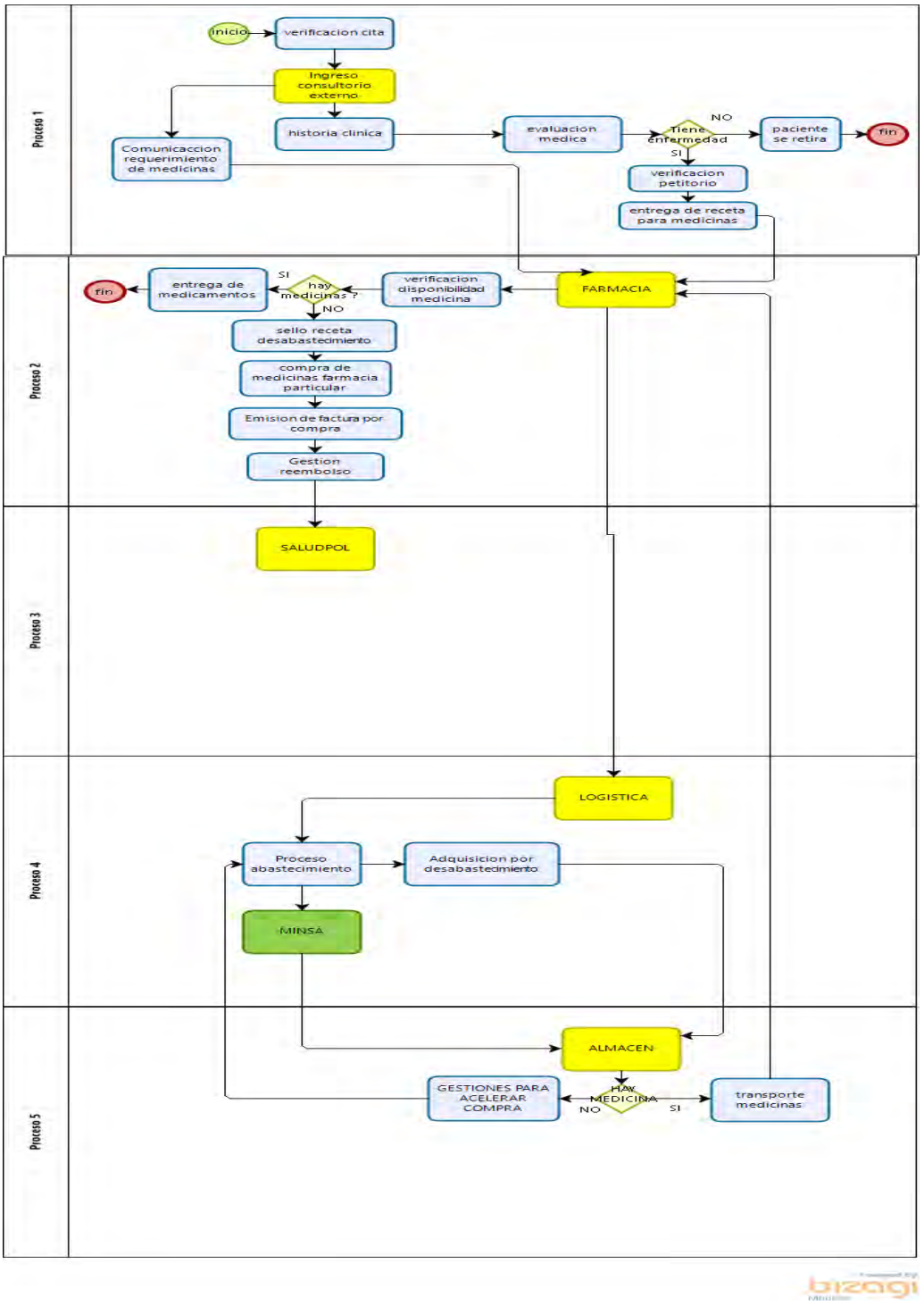
  Saber trabajar en equipo, de forma abierta, transparente y constructiva.

- Saber trabajar bajo presión

  Cumplen con las fechas límite, lidiar con las crisis y enfrentan los cambios y problemas a último momento.

4.2.2. Actores que requieren ser involucrados en la propuesta innovadora: Realizar un mapeo de actores que contribuirían a su implementación (otras entidades públicas, sociedad civil, entre otros)

FIGURA 11:
MAPEO DE ACTORES QUE CONTRIBUIRÍAN A SU IMPLEMENTACIÓN (OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS, SOCIEDAD CIVIL, ENTRE OTROS)



Fuente: Elaboración propia
Elaboración propia.

CAPITULO V: VIABILIDAD DE LA PROPUESTA

5.1. Paso 1: Dificultades que se pueden presentar para llevar a cabo la propuesta innovadora:

5.1.1. A nivel organizacional:

La dirección de Sanidad de la PNP., tomando en cuenta la importancia del proyecto de innovación propuesto que repercutiría en la modernización de la gestión y satisfacción del usuario de los servicios médicos, si contaría con el respaldo para el desarrollo y posterior implementación.

La dirección de Sanidad de la PNP. no cuenta con un área de informática que permitiría diseñar, programar, desarrollar el aplicativo informático propuesto; pero de ser el caso la Policía Nacional del Perú cuenta con una unidad de apoyo que es la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de la PNP. que podría asistir en cometido.

5.1.2. A nivel financiero:

La dirección de Sanidad de la PNP. es también una unidad ejecutora de recursos financieros para la adquisición de bienes y servicios necesarios para la atención medica del personal titular y derechohabientes. De darse el caso, podría planificarse dentro del presupuesto asignado la inclusión del gasto de este servicio para su financiamiento.

5.1.3. A nivel normativo:

A nivel constitucional, la implementación del sistema informático no requeriría realizar algún cambio normativo.

A nivel legal, la implementación del sistema informático no requeriría realizar algún cambio normativo.

A nivel reglamentario, la implementación del sistema informático si requeriría realizar alguna modificación a nivel del manual de organización y funciones, cambio normativo, manual de procedimientos, documentos de gestión como: Plan de Operaciones Institucional (POI), Plan estratégico.

FIGURA 12
ANÁLISIS CUANTITATIVO DE VIABILIDAD DEL CAMBIO

Tipo y subtipo de viabilidad		Valores presentados	Valor obtenido por la propuesta presentada
Viabilidad organizacional	**Política**	0 =En desacuerdo las principales autoridades de la organización 1 =A favor en un nivel regular las principales autoridades de la organización 2 =A favor en un nivel alto las principales autoridades de la organización	2
	Capacidad	0 = La organización no tiene la capacidad para desarrollar la propuesta 1 = La organización tiene una capacidad de nivel medio para desarrollar la propuesta 2 = La organización tiene una capacidad de nivel alto para desarrollar la propuesta	2
Viabilidad económica		0 =La organización no puede costear la innovación propuesta. 1 =La organización puede costear la innovación propuesta, aunque con dificultades 2 =La organización puede costear la innovación propuesta sin dificultades	2
Viabilidad normativa	**Ámbito**	0 = Fuera del ámbito de intervención de la organización 1 = Dentro del ámbito de intervención de la organización, pero con algunas restricciones 2 = Dentro del ámbito de intervención de la organización	0
	Dificultades normativas	0 =La propuesta implica un cambio normativo importante y de alto nivel 1 = La propuesta implica un cambio normativo de nivel medio 2 =La propuesta no implica un cambio normativo importante	1
			Total=7

Fuente: Propia
Elaboración propia.

5.2. Paso 2: Análisis de las dificultades identificadas

5.2.1. A nivel organizacional:

No evidenciamos dificultad alguna, se cuenta con la voluntad politica, se cuenta con la capacidad tecnológica para desarrollar este proyecto,

5.2.2. A nivel financiero:

No evidenciamos dificultad alguna toda vez que se contaría con los recursos presupuestarios necesarios para implementar esta propuesta.

5.2.3. A nivel normativo:

La limitación reglamentaria que evidenciamos en este apartado se podría absolver a mediano plazo a través de la conformación de un equipo parte del proyecto en la actualización de la documentación de gestión y documentos normativos internos.

5.2.4. Otros:

Tomando en cuenta que todo cambio siempre genera alguna resistencia de los trabajadores, es importante tomar en cuenta esta posible dificultad, para lo cual se debería hacer una campaña de sensibilización previa a la implementación.

CONCLUSIONES

a. La "logística hospitalaria", es un es un proceso administrativo que está dirigida a suministrar eficazmente los productos sanitarios y los fármacos necesarios para una correcta atención al paciente, el consumidor final; sus falencias de medicamentos generan graves perjuicios en la salud de los pacientes, en la economía de la gestión de la Dirección de salud PNP, en la distracción y generación de entidades que atiendan o solucionen los perjuicios ocasionados, su significativa influencia en la disposición oportuna de medicamentos en la satisfacción del usuario, es este caso de los titulares y sus derechohabientes que hacen uso del servicio de consultorio externo del Hospital PNP. Luis N Saenz , es importante, ya que genera a nivel individuo la tranquilidad oportuna de mejorar su calidad de vida., a nivel social reduce los niveles de preocupación y estrés y convivencia social.

b. Las causas de este problema se han priorizado como sigue: 1. Limitada coordinación entre las diferentes áreas del Hospital Central PNP Luis N Saenz comprometidas con el problema; 2. Ineficiente monitoreo y evaluación del circuito consultorio-farmacia-logística frente al desabastecimiento de medicamentos y 3. Carencia en el Manual de Procedimientos de un protocolo de actuación en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz frente al desabastecimiento de medicamentos.

c. Respecto a la primera causa: **Limitada coordinación entre las diferentes áreas del Hospital Central PNP Luis N Saenz comprometidas con el problema**; la deficiencia de la integración de los diferentes actores inmersos en la oportunidad logística de la disposición de medicamentos para el servicio de consultorio externo en el Hospital Central PNP Luis N Saenz, hace que los esfuerzos, cambios, o medidas que se puedan adoptar, no logren tener el impacto deseado, esta falta de coordinación se evidencia en la falta de compromiso en el logro de los objetivos trazados, en la presentación de problemas administrativos en la planeación, organización. Dirección y control, así como la limitación del crecimiento de los procesos o crecimiento desmedido en ciertas áreas. Esta situación ha quedado evidenciada en el incremento de los reembolsos económicos por la carencia de medicamentos.

d. Sobre la segunda causa: **Ineficiente monitoreo y evaluación del circuito consultorio-farmacia-logística frente al desabastecimiento de medicamentos**, la oportunidad logística de los medicamentos a los titulares y derechohabientes que asisten al servicio de consulta externa en el Hospital Central PNP Luis N Saenz requiere que el circuito administrativo fluya adecuadamente , en este caso el circuito consultorio-farmacia-logística, cumpla con las metas trazadas en los indicadores, que cada área de este circuito cumpla con sus funciones, que se solucione inmediatamente aquellos problemas que se susciten al reportarse novedades , que se evalúe los logros alcanzados, que se verifique en cada etapa los plazos, tiempos y costos implícitos. Esta situación ha quedado evidenciada en las estadísticas sobre entrega de medicamentos incompletos, desabastecimientos en los almacenes.

e. En cuanto a la tercera causa, **carencia en el Manual de Procedimientos en el Hospital Central PNP. Luis N Saenz frente al desabastecimiento de medicamentos,** el servicio de consultorio externo ha registrado una serie de quejas debido a la carencia de medicamentos en los servicios de farmacia del Hospital PNP. Luis N Saenz, esta situación ha evidenciado la carencia de protocolos que permitan dirigir los esfuerzos del personal para superar estos impases de tal suerte que se pueda reducir los tiempos de actuación, elevar la productividad del personal PNP. entre otros.

f. Es necesario expresar que sobres estas causas se trabajaron igual cantidad de medios; no obstante, para enfrentar el problema se involucraron solo a los dos primeros. Estas propuestas innovativas es: la construcción de un sistema integrado de gestión bajo entorno web que permita mejorar el flujo de atención y alerta del Hospital Central PNP. LUIS N SAENZ. Esta herramienta permitirá mejorar la relación del hospital con sus pacientes, incrementando la comunicación y alertándolo del abastecimiento de medicamentos. Mediante el acceso a esta herramienta, la cual se ubicaría dentro de la página web del Hospital, se podrá conocer la cantidad de medicamentos del hospital, se podrá conocer el estado de compra de este. Con esto también se podrá controlar el abastecimiento de medicamentos al interior del hospital y evitar manejos fraudulentos. Los destalles técnicos se especifican en los anexos 01 al 14.

RECOMENDACIÓN

Tomando en cuenta que la propuesta de innovación permitirá reducir significativamente el desabastecimiento de medicamentos a través de una participación de los diferentes actores, la información oportuna para la toma de decisiones, la incorporación en el modelo de la colectividad como órgano de supervisión y monitoreo permanente en el rol de participación ciudadana, sería pertinente que previa evaluación de esta innovación, sea expuesto a otras instancias públicas de salud , para su posible implementación.

BIBLIOGRAFIA

1. Borja, M. (2014). Logística hospitalaria: Claves y tendencias de las operaciones logísticas en el Sector hospitalario. México: Alfaomega Grupo Editor, página 34.
2. Ministerio de Salud , (2011), NTS N° 021-MINSA *1* DGSP-V.03, Norma técnica de salud "categorías de establecimientos del sector salud", pagina 23.
3. USAID, (2008), Gestión del suministro y uso de medicamentos en los establecimientos de salud, María Elena Miflin Rosay, pagina 75.
4. GARRIGUES T, MARTÍN-VILLODRE A, MOLMENEU R, MUELAS-TIRADO J, (2008), Desabastecimiento y suministro irregular de medicamentos: problemas urgentes, Ars Pharm, pagina 330.
5. Resolución Ministerial N° 1240-2004/MINSA.
6. Salazar Araujo (2014) , La Gestión de Abastecimiento de Medicamentos en el Sector Públic Peruano: Nuevos Modelos de Gestión, Perú, Pontificia Universidad Catolica del Perú, página 178.
7. Universidad adolfo ibañez, 2012, Informe final modelo de gestión de la innovación para el sector público chileno e implementación del piloto a la municipalidad de conchalí : definición, diseño e implementación del modelo ltcproject & modelo ltcproject & universidad adolfo ibañez, paginas 15, 16, 124.
8. Miguel Ángel Carmona Calvo1 , Miguel Ángel Rivas Zapata, 2010, 4 th International Conference on Industrial Engineering and Industrial Management XIV Congreso de Ingeniería de Organización Donostia- San Sebastián , September 8th -10th 2010, pagina 1557.
9. Pojasek R. (2006) ―Is your integrated management system really integrated?‖ Environmental Quality Management, 16 (2), pp. 89–97.
10. Bernardo M., Casadesús M., Karapetrovic S., Heras I. (2009) ―How integrated are environmental, quality and other standardized management systems? An empirical study‖. Journal of Cleaner Production, 17, pp. 742–750.
11. Jørgensen TH, Remmen A, Mellado MD. (2006) ―Integrated Management Systems e three different levels of integration‖, Journal of Cleaner Production, 14, pp. 713-722.
12. La Constitución Política del Perú de 1993
13. Foro Consultivo Científico y Tecnológico, AC , 2018, Nuevos enfoques de la innovación: Inclusión social y sostenibilidad, pag 35.

14. Plan Operativo Institucional: Metas física y financieras 2017, Dirección de Sanidad de la PNP.
15. http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/cgrnew/as_contraloria/prensa/notas_de_prensa/2018/lima/np_937-2018-cg-gcoc
16. http://www.transparencia.gob.pe/contenidos/pte_transparencia_contenido_glosario.aspx?id_tema=5#.XOqjTohKjIU
17. http://www.alegsa.com.ar/m/Dic/entorno_web.php
18. https://gestion.pe/blog/evidencia-para-la-gestion/2017/04/que-esta-detras-de-los-problemas-de-abastecimiento-de-medicamentos-en-el-sistema-de-salud-peruano.html?ref=gesr

ANEXOS

01 Acta de Constitución del Proyecto
02 Plan de Gestión del Proyecto
03 Lista de Riesgos
04 Plan de Gestión de configuración
05 Plan de gestión de riesgos
06 Modelamiento del proceso
07 Requerimiento del software
08 Arquitectura del software
09 Arquitectura de tecnología de información
10 Actor
11 Organigrama
12 Proceso ATENCION-ADMISION-FARMACIA
13 Proceso DISEÑO-DESARROLLO
14 Project