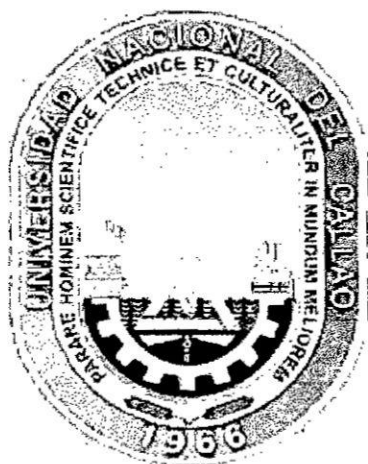


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**EVALUACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE FONDO DE
ESTÍMULO AL DESEMPEÑO EN LAS REDES DE SALUD ABANCAY,
APURÍMAC, 2014 - 2016**

**TRABAJO ACADÉMICO
INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD
PÚBLICA Y COMUNITARIA**

SONIA TITO CORONADO

**Callao, 2017
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA : PRESIDENTE
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO : SECRETARIA
- Mg. WALTER RICARDO SAAVEDRA LÓPEZ : VOCAL

ASESOR : Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

Nº DE LIBRO : 05

Nº DE ACTA : 562 - 2017

Fecha de Aprobación del Informe Laboral: 10 de noviembre del 2017

Resolución de Decanato Nº 3153-2017-D/FCS de fecha 07 de Noviembre de 2017 de designación del Jurado Examinador del Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	3
1.2 OBJETIVOS	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	5
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES	6
2.2 MARCO CONCEPTUAL	8
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	20
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	23
3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL	24
3.3 PROCESOS REALIZADOS	33
IV. RESULTADOS	36
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	41
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	44

INTRODUCCIÓN

Frente a los problemas de salud pública nacionales no superados a la fecha como la Desnutrición Crónica Infantil y en favor de impulsar el desarrollo físico, cognitivo motor emocional y social en niños y niñas, considerados en 2 de los 5 ejes de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; se crea el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales - FED. El FED incentiva que las entidades, como las de salud, a entregar un paquete de servicios adecuados y oportunos, de manera articulada y bajo una lógica de integralidad en la atención a la gestante, niño y niña menor hasta los 5 años de edad en el territorio. Se orienta a mejorar la eficiencia en procesos de gestión clave, como la cobertura de los servicios que entrega a la ciudadanía.

Por ello el presente informe busca describir la experiencia profesional como químico farmacéutico en el cumplimiento del convenio FED a través de la evaluación de la disponibilidad de medicamentos e insumos en la Red de Salud Abancay. Consta de VII capítulos, los cuales se detallan a continuación: El capítulo I describe del planteamiento del problema, el capítulo II incluye el marco teórico conceptual, el capítulo III considera la presentación de la experiencia profesional, el capítulo IV los resultados, el capítulo V las conclusiones, el capítulo VI las recomendaciones, el capítulo VII Referencias bibliográficas y un apartado de anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

Los medicamentos son sustancias con propiedades para tratar, detener o prevenir enfermedades, esenciales e indispensables para la supervivencia de la población, principalmente la que se encuentra en situación de pobreza o vulnerabilidad, quienes gastan 60% más en salud que familias de mayores ingresos, principalmente por medicamentos. Por tanto, asegurar el cumplimiento del acceso a medicamentos como derecho humano es fundamental. Sin embargo, la falta de acceso a los medicamentos es un grave problema de la salud pública mundial. Para que un sistema de salud pueda satisfacer las necesidades de la población, necesita un adecuado sistema de abastecimiento de bienes estratégicos, como son los medicamentos, dispositivos e insumos médicos (1).

En el Perú es frecuente escuchar sobre los problemas de abastecimiento y uso de medicamentos en los establecimientos de salud públicos tales como: el desabastecimiento de medicamentos por retrasos en las compras, falta proveedores o postulantes no válidos, problemas en los sistemas de información utilizados en la implementación individual, ausencia de procesos informáticos para de compartir la data obtenida por los diversos subsistemas de salud que funcionan (2). Esto perjudica enormemente la adecuada toma de decisiones y su correcta planificación.

Debido a esta ineficiencia del sistema en las etapas del proceso de abastecimiento de medicamentos, y sustentándose en dos ejes de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer se creó el “Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales” (FED), a cargo del MIDIS y del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). El FED se orienta a mejorar la gestión de productos y servicios priorizados de los programas presupuestales vinculados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT). (3)

Uno de los departamentos beneficiarios en primera instancia fue Apurímac, favoreciendo desde la etapa de implementación en el 2014, el acceso rápido y eficientemente a medicamentos de calidad prioritarios para los niños y niñas, gestantes y población en general en establecimientos de salud de la región. Para lograrlo se deben verificar mensualmente el abastecimiento de 18 productos, el mismo que se dificultó inicialmente poniendo en riesgo el convenio.

La DIRESA es la responsable de la carga presupuestal para la Red de Salud Abancay, teniendo la responsabilidad de adquirir y transferir los insumos las Microredes y establecimientos a su cargo. Es frecuente el retraso logístico y problemas en la convocatoria para la adquisición de productos, lo que genera retraso y perjudicaba la distribución de medicamentos e insumos.

El presente documento tiene la intención de realizar una revisión y evaluación de los avances en la Red de Salud Abancay respecto a la disponibilidad de medicamentos según la normatividad el convenio FED.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Describir la experiencia profesional en la evaluación de la disponibilidad de medicamentos e insumos para el cumplimiento del convenio del fondo de estímulo al desempeño en las Red de Salud Abancay, 2015 – 2016.

1.3 Justificación

El presente informe permite realizar el análisis de disponibilidad de los medicamentos e insumos para el cumplimiento del convenio del fondo de estímulo al desempeño en la Red de Salud Abancay, y sirve de referencia para interesados en el tema sobre los avances y mejoras en cuando a las coberturas gracias a este convenio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

HODGKIN, et al (2011) publicaron un artículo titulado "Disponibilidad de medicamentos psicotrópicos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. Objetivos. Describir la disponibilidad de medicamentos psicotrópicos para el tratamiento de trastornos mentales en el Perú en los establecimientos del Ministerio de Salud. Materiales y métodos. Se analizaron informes mensuales de inventarios de medicamentos disponibles y de consumo en los establecimientos del Ministerio de Salud durante el año 2011. Usando un diseño transversal, se determinó la disponibilidad de siete clases de medicamentos psicotrópicos, distinguiendo el nivel de atención de los establecimientos, y el nivel de autonomía de decisión para la compra de medicamentos. Resultados. Los medicamentos ansiolíticos estuvieron disponibles en los establecimientos de salud de todos los niveles de atención. Los antidepresivos y antipsicóticos se encontraron disponibles en alrededor de dos tercios de los hospitales, y en menos del 20% de centros y puestos de salud. Las otras cuatro clases de medicamentos psicotrópicos (litio, hipnóticos y sedantes, psicoestimulantes/TDAH y drogas antidemencia) solo estuvieron disponibles en hospitales y mas no así en centros y puestos de salud. El 5% de los hospitales contó con suministro suficiente para satisfacer la demanda durante todos los meses del año. Conclusiones.

Existe una importante brecha en la disponibilidad de medicamentos psicotrópicos en los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú. Se observa esta situación tanto en hospitales como en el nivel primario de atención. Es necesario tomar acciones en la política y gestión de salud, incluyendo más financiamiento y una mayor capacitación en salud mental para el personal de la atención primaria, entre otras iniciativas (4).

MORENO (2015) en su investigación titulada "Gestión del presupuesto y su influencia en la calidad de gasto público en la red de salud Sánchez Carrión" buscó conocer de qué manera el presupuesto por resultados influye en la calidad del gasto público de la Red de Salud Sánchez Carrión-Regional La Libertad en el periodo 2014. Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se realizó un análisis comparando del presupuesto público asignado a Programas Presupuestales la distribución del presupuesto asignado, la oportunidad del Gasto Público y la ejecución física y financiera, así como las principales deficiencias en la aplicación del Presupuesto por Resultados de La Red de Salud.

La investigación que se realizó en la presente tesis es de tipo descriptivo porque nos ha permitido recolectar información sobre cada una de las variables y sin producir resultados y por la naturaleza de estudio del problema, se aplicó un diseño de investigación no experimental porque ha comprendido estudios recabando información en diferentes puntos de tiempo a fin de realizar inferencias acerca de la evolución y sus efectos en un período determinado.

De acuerdo a los datos obtenidos y el análisis de los mismos se confirma la hipótesis planteada en el presente trabajo afirmando que la aplicación del Presupuesto por resultados influye favorablemente en la calidad de gasto público en la Red Salud Sánchez Carrión. (5)

SALAZAR (2014) publicó un artículo titulado “La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión”. El sistema de abastecimiento público de medicamentos juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente. El artículo analiza la situación actual del abastecimiento público de medicamentos en el Perú y los principales problemas que enfrenta y sus oportunidades. En concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud, se propone implementar el modelo de demanda continua en la gestión de inventarios, nuevas estrategias de compra y la integración de la gestión almacenamiento y distribución de medicamentos entre las entidades públicas que proveen servicios de salud. (6)

2.2 Marco conceptual

2.2.1 Convenio del fondo de estímulo al desempeño

La Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer, es el instrumento de gestión hacia el logro de resultados prioritarios que orienta la articulación de la política de desarrollo e inclusión social en el marco de la gestión por resultados, promoviendo el cierre de brechas de acceso a los servicios públicos universales de

calidad y el acceso a las oportunidades que abre el crecimiento económico (7).

La estrategia parte de un enfoque de ciclo de vida, que aborda cinco ejes estratégicos:

- 1) Nutrición Infantil
- 2) Desarrollo Infantil Temprano
- 3) Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia
- 4) Inclusión Económica y Protección del Adulto Mayor.

En el marco de *Incluir para Crecer*, los sectores de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), Educación, Salud, Vivienda, Construcción y Saneamiento, Mujer y Poblaciones Vulnerables, así como los presidentes de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, la Asociación de Municipalidades del Perú y la Red de Municipalidades Urbanas y Rurales del Perú suscribieron el 29 de octubre de 2013 en Lima y, Cusco el Compromiso Intersectorial e Intergubernamental para Promover el Desarrollo Infantil Temprano, que establece metas nacionales al 2016:

Ese mismo año y con la finalidad de impulsar el logro de los resultados establecidos en *Incluir para Crecer*, con énfasis en los Ejes 1 y 2, se creó el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), a cargo del MIDIS y del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) (8).

El diseño del FED se basa en experiencias previas que han resultado efectivas para el cierre de brechas en favor de la población más

vulnerable. Una de ellas es el Convenio de Apoyo Presupuestario EuroPAN (2009-2013). EuroPAN contribuyó en la mejora de los procesos de gestión e incentivó el aumento de coberturas de atención de productos prioritarios del Programa Articulado Nutricional – PAN.

El incremento sostenido de la cobertura del Control del Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños y niñas menores de 5 años y la reducción de la tasa de desnutrición crónica infantil (DCI) en Ayacucho, Apurímac y Huancavelica, son algunos de sus resultados. En el periodo 2007-2013 en Huancavelica la DCI se redujo de 59.2% a 42.6% y en Ayacucho de 42.3% a 28.1%. En la atención CRED en Huancavelica en el mismo periodo, se incrementó de 20.9% a 77.5% y en Ayacucho de 19.5% a 68.5%.

a) Objetivos

El FED se orienta a mejorar la gestión de productos y servicios priorizados de los programas presupuestales vinculados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT).

Para el año 2014, el FED cuenta con un presupuesto de 260 millones de nuevos soles. Los recursos del FED serán incorporados en la fuente Recursos Determinados de los gobiernos regionales que hayan suscrito los Convenios de Asignación por Desempeño, en base al nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos. Tales recursos pueden ser destinados a bienes y servicios y bienes de capital de los programas presupuestales vinculados al DIT.

El FED pasa de medir individualmente la provisión de productos a hacerlo por paquete de productos otorgado al usuario o usuaria. De esta manera, cada gestante, niño o niña hasta los 5 años de edad recibe un paquete de servicios adecuados y de manera oportuna por parte del Estado.

La conducción del FED está a cargo de un Comité, integrado por el Director General de Políticas y Estrategias, el Coordinador General del FED del MIDIS y un representante de la Dirección General de Presupuesto Público del MEF. La gestión recae en un equipo técnico que tiene a su cargo la verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión y las metas de cobertura, así como la asistencia técnica a los equipos de los gobiernos regionales. Se ha previsto en cada departamento asistencia técnica para el desarrollo de las acciones, seguimiento y evaluación de la ejecución de los convenios

b) **Ámbito de aplicación**

Meta de Cobertura. Transferencia proporcional al logro de la meta acordada.

- 1ra. Fase: Apurímac, Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Puno, Loreto y Ucayali.
- 2da. Fase: Ancash, Cusco, La Libertad, Madre de Dios, Pasco Piura y San Martín.
- 3ra. Fase: Tumbes. Lambayeque, Lima Provincias, Callao, Ica, Junín, Arequipa, Moquegua y Tacna.

c) Mecanismos del FED:

El FED funciona a través de Convenios de Asignación por Desempeño (CAD) suscritos entre el MIDIS, el MEF y los Gobiernos Regionales. Los CAD, establecen Metas de Cobertura en la atención a la gestante, niño y niña menor de 5 años cuyo cumplimiento es multianual y Compromisos de Gestión con los que se busca asegurar la adecuada provisión de los servicios priorizados (9). Asimismo, los CAD establecen las condiciones y mecanismos para la asignación de los recursos del FED y los montos máximos a transferir, así como los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, en los que el FED realiza la medición de los compromisos de gestión y la vigencia del convenio.

El FED incentiva que las entidades entreguen un paquete de servicios adecuados y oportunos, de manera articulada y bajo una lógica de integralidad en la atención a la gestante, niño y niña menor hasta los 5 años de edad en el territorio. El incentivo del FED se orienta a que los gobiernos regionales mejoren tanto la eficiencia en procesos de gestión clave, como la cobertura de los servicios que entrega a la ciudadanía (3).

- Incentivo por mejora de eficiencia de gestión:

Entidades que resuelven cuellos de botella internos y son más eficientes.

Los compromisos de la gestión son un conjunto de actividades o tareas específicas al interior de los diferentes procesos de gestión que siguen las entidades públicas, cuyo desarrollo contribuye a mejorar la eficiencia y efectividad de la provisión de los bienes y servicios. Permiten alcanzar las

metas de cobertura de los indicadores de paquetes de productos de los programas presupuestales orientados al logro de resultados en materia de DIT.

Para el año 2014 se han contemplado 21 compromisos de gestión. De éstos, nueve (9) están vinculados a servicios de salud para gestante, niño y niña hasta los 5 años de edad; diez (10) para servicios de educación inicial para niño y niña de 3-5 años; y dos (2) lo están vinculados al servicio de agua.

- Proceso 1- Programación operativa: Es el proceso que sigue toda entidad pública para la entrega de productos. A través de éste se determina con precisión la cantidad anual de beneficiarios por producto, el número de beneficiarios, la disponibilidad de los insumos en cada punto de atención, el presupuesto y los costos de entrega.
- Proceso 2 - Soporte logístico para la adquisición y distribución de insumos: Este proceso está vinculado a la logística de aprovisionamiento de los insumos requeridos para proveer los productos en el punto de atención al beneficiario. Allí se establece el plan anual de adquisiciones y modificaciones, el control de inventarios y stock de insumos en almacén, su distribución y los puntos de atención con exceso o déficit de insumos críticos, equipamiento y recursos humanos.
- Proceso 3 - Organización para la producción del producto y su entrega al beneficiario: Es el proceso mediante el cual la entidad

pública se organiza para entregar los productos al beneficiario de la manera más eficiente, incluye la organización interna del punto de atención para ofrecer un servicio con estándares básicos de calidad. Se determina con precisión los puntos de atención, la lista de productos, la organización interna por centro de costos y su vínculo con los productos y los convenios/alianzas con otras instituciones.

- Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación: En este proceso la entidad pública genera información que contribuya a la mejora en la gestión, conducción, supervisión, seguimiento y evaluación de los productos. Establece además la recolección, administración, organización, almacenamiento de las fuentes de datos y base de datos. Se verifica el cumplimiento del CAD, el procesamiento y análisis para elaborar bases de datos analíticas y la disseminación de la información con transparencia.

FIGURA N° 1
GESTIÓN PARA LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS
E INSUMOS

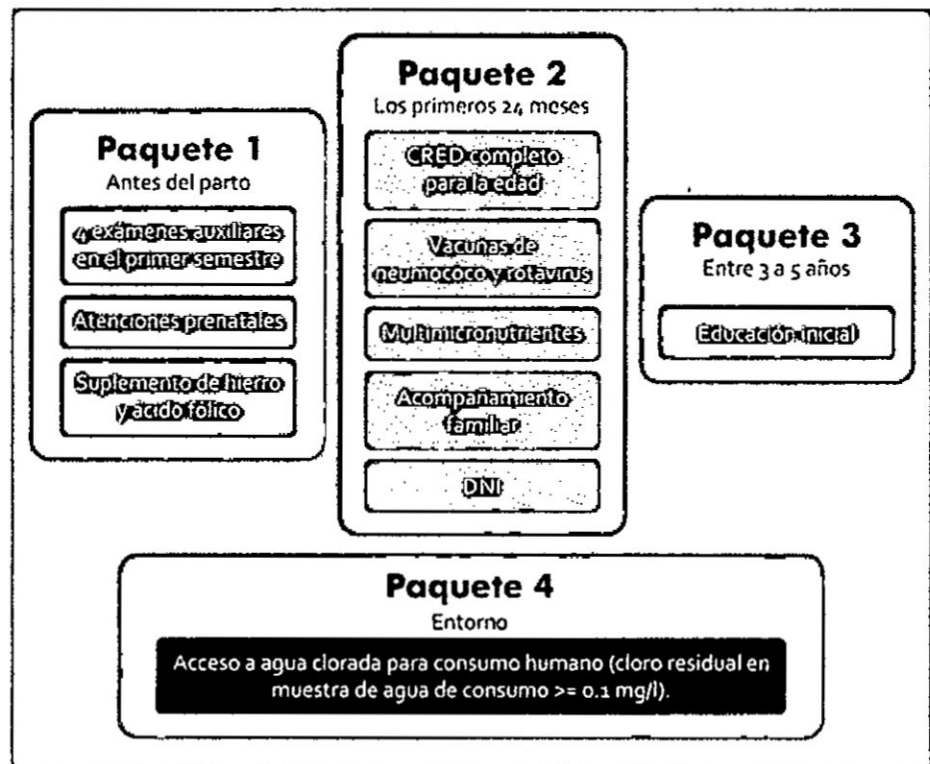


- Incentivo por mejora de cobertura de servicios: Entidades que logran que más ciudadanos y ciudadanas reciban los servicios.

Los gobiernos regionales han asumido **METAS DE COBERTURA**, a través de indicadores de entrega de paquetes completos de productos clave necesarios para asegurar un adecuado desarrollo

infantil temprano, sobre todo en población de los distritos de quintiles de pobreza, los cuales representa en total, el 53.2% de la población rural del país. Paquete de Servicios. Cada gestante, niño y niña debe recibir el paquete completo de intervenciones priorizadas para cada edad:

FIGURA N° 2
PAQUETE DE SERVICIOS



2.2.2 Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas

La Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas, como Autoridad Regional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios reconocida es la responsable de garantizar y

mejorar el acceso a Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de calidad, seguros y eficaces y promocionar el uso racional de medicamentos especialmente a las poblaciones menos favorecidas de la región.

Estas funciones se encuentran inmersas en la cadena de suministro de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, expendio.

SISMED, (Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos), es una estrategia de Salud pública que tiene por objetivo Mejorar la accesibilidad a medicamentos esenciales por parte de la población, especialmente de aquella de escasos recursos económicos, enmarcado en los lineamientos de lucha contra la pobreza y descentralización. Basado en los principios de: Equidad y Solidaridad, Racionalidad, Integridad, Descentralización y Calidad:

- Equidad y Solidaridad: Porque concentra esfuerzos y recursos para ponerlos al servicio de los más necesitados.
- Racionalidad: Porque establece normas, procesos y procedimientos enmarcados en los lineamientos de política del sector para transparentar y optimizar el uso de los recursos humanos y financieros.
- Integralidad: Porque integra las diferentes modalidades de suministro de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos y

compromete la labor coordinada de todos los actores de la institución en todos sus niveles.

- **Descentralización:** Porque transfiere nuevas y mejores herramientas que ayuden a mejorar las capacidades de gestión a los niveles regionales, subregionales y locales; en concordancia con la visión sectorial para construir el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- **Calidad:** Inherente a todos los procesos y productos de la estrategia.

2.2.3 Evaluación de la disponibilidad de medicamento e insumos incluidos en el convenio del fondo de estímulo al desempeño (FED)

Para la evaluación de la disponibilidad de medicamentos e insumos para el cumplimiento del convenio de fondo de estímulo al desempeño se consideró dos indicadores de salud que están directamente vinculados a medicamentos e insumos mediante criterios tomados en el nivel central (10):

- **Criterio S0-2:** IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, con disponibilidad aceptable de suplemento de hierro en gotas.
- **Definición Operacional:** Para el logro de este compromiso el Gobierno Regional debe cumplir con el 100% de IPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, respecto a la disponibilidad de hierro en gotas para suplementar a

las niñas y niños de 4 y 5 meses de edad, según la meta física calculada.

- Justificación:
 - La suplementación con hierro tiene como objetivo, mejorar las reservas de este micronutriente en niñas y niños menores de 36 meses de edad, con la finalidad de prevenir la anemia y favorecer su crecimiento y desarrollo.
 - Según la normatividad vigente, la suplementación con sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico en gotas, se inicia a los 4 meses hasta los 5 meses con 29 días de edad, continuando con el consumo de Micronutrientes desde los 6 meses de edad hasta completar los 360 sobres según esquema de suplementación.
 - Este compromiso promueve que las IPRESS garanticen la disponibilidad de este insumo, a fin de asegurar su entrega oportuna para los niños y niñas menores de 6 meses, según la normatividad vigente.
- Fuente de información: Base de datos del SISMED (ICI e IDI) del nivel nacional, y del Padrón nominal distrital.
- Criterio S0-3: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, Dosaje de Hemoglobina, Vacunas, APNR y suplementación con hierro, en las IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental.

- Definición Operacional: Para el logro de este compromiso el Gobierno Regional debe cumplir con el 85% o más de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, tienen disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la entrega de los productos CRED, Dosaje de Hemoglobina Vacunas, APNR y suplemento de hierro.
- Justificación: El Presupuesto por Resultados es un esquema que integra la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto, en una visión de logro de resultados a favor de la población. El Ministerio de Salud ha definido y estandarizado los productos de los programas Articulado Nutricional (PAN) y de Salud Materno Neonatal (SMN), con una lógica de causalidad a partir de insumos y procesos para alcanzar productos y resultados.
- Fuente de información: Base de datos del SISMED (ICI e IDI) y del SIGA

2.3 Definición de términos

- Disponibilidad de Medicamentos (DM): Condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria (≥ 2 MED) y en buen estado de uso, en razón de atender

las necesidades terapéuticas de las personas en un momento determinado.

- Los datos de disponibilidad se expresan en número de Meses de Existencia Disponible - MED. Y se calculan dividiendo el stock disponible del medicamento evaluado entre su consumo promedio mensual ajustado.
- Meses de Existencia Disponible (MED): Número de meses de existencias disponibles para la distribución/dispensación/expedición en un punto de atención de salud en un momento determinado.
- Stock Disponible (StkD): Saldo disponible de medicamentos al mes de evaluación.
- Consumo Promedio Mensual Ajustado (CPMA): Es la cantidad promedio de consumo mensual en un periodo determinado que registra un medicamento, descartando aquellos meses que no registran salidas. Para el cálculo del indicador se deben considerar los 6 últimos meses al periodo evaluado.
- Medicamentos Esenciales: son aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de la población, tienen eficacia terapéutica comprobada, son aceptablemente seguros, deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que los necesita. Para efectos del indicador se considera a los incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.

- **Establecimientos de Salud:** Para efectos del cálculo del indicador se incluyen a todos los establecimientos de salud públicos del primer nivel de atención (Centros y Puestos de Salud) y Hospitales No Ejecutores, pertenecientes al sub sector MINSA y dependientes del gobierno regional. Estos establecimientos deben estar en funcionamiento y encontrarse en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (RENAES) del Ministerio de Salud.
- **Disponibilidad de Medicamentos en Normo stock (DMN):** Condición de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo entre 2 hasta 6 Meses de Existencia Disponible - MED (disponibilidad ≥ 2 y ≤ 6).
- **Disponibilidad absoluta de medicamentos:** evalúa si el establecimiento tuvo alguna vez al menos una unidad de presentación de la clase de medicamento durante el año 2011.
- **Evolución mensual de disponibilidad del medicamento:** mide el número de establecimientos desabastecidos por mes, en cada clase.

- Resultados: Es procesado en el área del SISMED-DIREMID quien consolida la información y la remite al nivel central (MINSA) la disponibilidad de los medicamentos e insumos empleados en la evaluación del convenio de fondo de estímulo al desempeño
- Análisis e interpretación de resultados: los análisis e interpretación del resultado se realiza en base a la disponibilidad de los medicamentos e insumos críticos utilizados en el convenio FED, PAN (CRED, Vacuna y Suplemento de hierro) y del SMN (Atención prenatal), esta lista se define en coordinación con el sector salud para la evaluación de la disponibilidad del convenio FEDs.

3.2 Experiencia profesional

- Recuento de la Experiencia Profesional

Soy profesional químico farmacéutico titulada en la facultad de farmacia y bioquímica, de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, en febrero del 2002.

Realicé mi Servicio Rural Urbano y Marginal en Salud (SERUMS), en el Puesto de salud CONCHOPATA con nivel de atención I-2, que pertenecía a la Micro Red Santa Elena de la Dirección Regional de Salud – Ayacucho, desde el 01 de mayo del año 2002 hasta el 31 de abril del año 2003 como Responsable del Servicio de Farmacia del Puesto de Salud y Responsable de Recursos Propios (Julio del 2002 hasta abril del 2003).

Culminando la etapa de SERUMS trabaje en el sector público como químico farmacéutico asistencial desde el primero de mayo del 2003

hasta el 31 de abril del 2005 en el departamento de Ayacucho en las siguientes instituciones:

- ACLAS – CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO , Red de salud HUAMANGA nivel atención del establecimiento de salud I-4 desde el 01 de mayo del 2003 hasta el 31 de agosto del año 2003, como responsable del Servicio de Farmacia del Centro de Salud y de la Micro Red Carmen alto.
- PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO nivel de atención I-2 pertenece al centro de salud San Juan Bautista _ ACLAS de Red de salud HUAMANGA desde el 01 de setiembre del 2003 hasta el 31 de enero del 2004, como responsable del Servicio de Farmacia del Puesto de Salud.
- PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE, ACLAS Carmen Alto, Red de salud HUAMANGA desde el 01 de febrero del 2004 hasta el 31 de diciembre del 2004, como responsable del Servicio de Farmacia del Puesto de Salud.
- ACLAS – CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, Red de salud HUAMANGA nivel atención del establecimiento de salud I-4 desde el 01 de mayo del 2004 hasta el 31 de diciembre del 2004 y del 01 de enero del 2005 hasta el 31 de abril del 2005 como responsable del Servicio de Farmacia del Centro de Salud y de la Micro Red Carmen alto que cuenta con 25 Establecimientos de salud a mi cargo.

- A partir de mayo del 2005 hasta la actualidad vengo trabajando en el departamento de Apurímac como químico farmacéutico asistencial en la RED DE SALUD ABANCAY, CENTRO DE SALUD CURAHUASI cuyo nivel de atención es I-4, así mismo desempeñe labores administrativas en la dirección regional de salud Apurímac en las diferentes áreas de trabajo como a continuación se detalla:
 - CENTRO DE SALUD CURAHUASI, Red de salud ABANCAY desde el 01 de mayo del 2005 hasta el 31 de enero del 2006, como responsable del Servicio de Farmacia del Centro de Salud y de la Micro Red que cuenta con 13 establecimientos de salud.
 - DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC desde el 01 febrero del 2006 hasta el 31 de diciembre del 2006, como responsable del Almacén Especializado – DIREMID _ DIRESA, encargada del abastecimiento de a los 182 EE.SS. de la región Apurímac.
 - CENTRO DE SALUD CURAHUASI, Red de salud ABANCAY desde el 01 de enero del 2007 hasta 30 de abril del 2008, como responsable del Servicio de Farmacia del Centro de Salud y de la Micro Red que cuenta con 13 establecimientos de salud .
 - DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC desde el 01 de mayo del 2008 hasta el 31 de diciembre del 2008, como responsable del Almacén Especializado – DIREMID _ DIRESA,

encargada del abastecimiento de a los 182 EE.SS. de la región Apurímac.

- DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC, desde el 01 de enero del 2009 hasta el 10 de octubre del 2009 como responsable del sistema integrado de medicamentos e insumos (SISMED)
- DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC, desde el 14 de octubre del 2010 hasta el 24 de enero del 2011, como encargada de la Dirección de acceso y Uso Racional de Medicamentos – DAUM - DIREMID
- DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC, desde el 25 de enero del 2011 hasta el 30 de abril del 2011, como encargada de la Dirección de Fiscalización, control y Vigilancia Sanitaria-DFCVS - DIREMID
- CENTRO DE SALUD CURAHUASI, Red de salud ABANCAY, desde el 01 de mayo del 2011 hasta el 20 de abril del 2015, como responsable del Servicio de Farmacia de la Micro Red y Directora Técnica del Centro de Salud (Servicio de Farmacia)
- DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC desde el 21 de abril del 2015 hasta 30 de noviembre del 2015, como Directora Ejecutiva de la Dirección De Medicamentos Insumos Y Drogas _ DIRESA APURIMAC.

- CENTRO DE SALUD CURAHUASI, Red de salud ABANCAY, desde el 01 de diciembre del 2015 hasta el 04 de junio del 2017, como responsable del Servicio de Farmacia de la Micro Red y Directora Técnica del Centro de Salud (Servicio de Farmacia)
- DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC desde el 05 de junio del 2017 hasta la actualidad, Como Directora Ejecutiva de la Dirección De Medicamentos Insumos Y Drogas _ DIRESA APURIMAC.

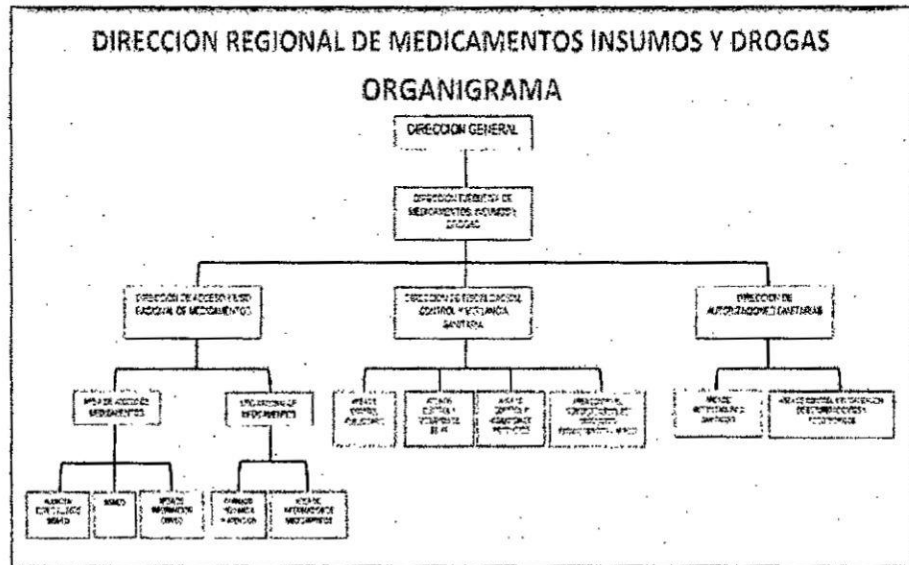
- Descripción del Área Laboral

La Dirección Regional de Salud Apurímac es una Institución Pública regional que promueve, previene, recupera y rehabilita la salud de las personas en todas sus etapas de vida, a través de servicios integrales, instalando el Sistema Integral de Salud desde lugares no accesibles; con recursos humanos capacitados y especializados con tecnología apropiada, logrando la participación social, para contribuir al bienestar y desarrollo sostenible de la población apurimeña.

La Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas, como Autoridad Regional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios reconocida según Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (Ley N° 29459) es la responsable de garantizar y mejorar el acceso a Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de calidad, especialmente a las poblaciones menos favorecidas de la región.

La DIREMID es una institución técnico normativa que tiene como objetivo fundamental, lograr que la población tenga acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad y que estos sean usados racionalmente.

- Organización



- Recursos Humanos

RESPONSABLES	PROFESION	Nº DE TRABAJADORES
DIRECTORA DE MEDICAMENTOS	QUIMICO FARMACEUTICO	01
SECRETARIA	TEC. ADMINISTRATIVO	01
DIRECTORA DE ACCESO Y USO RACIONAL	QUIMICO FARMACEUTICO	01
RESPONSABLE DE ESTATEGIA SANITARIA	QUIMICO FARMACEUTICO	01
DIRECTOR TECNICO DEL ALMACEN ESPECIALIZADO	QUIMICO FARMACEUTICO	01
RESPONSABLE DEL SISMED	QUIMICO FARMACEUTICO	01
INGENIERO INFORMATICO DEL SISMED	INGENIERO INFORMATICO	01
RESPONSABLE DEL SIGA	TEC. ADMINISTRATIVO	01
RESPONSABLE DEL GIRO DE GUIAS_SISMED	TEC. ADMINISTRATIVO	01
RESPONSABLE DEL ALMACEN ESPECIALIZADO 1	TEC. DE FARMACIA	01
PERSONAL DE APOYO DEL ALMACEN 1	TEC. ADMINISTRATIVO	01
PERSONAL DE APOYO DEL ALMACEN 1	TEC. ADMINISTRATIVO	01
RESPONSABLE DEL ALMACEN ESPECIALIZADO 2	TEC. ADMINISTRATIVO	01
PERSONAL DE APOYO DEL ALMACEN 2	TEC. ADMINISTRATIVO	01
DIRECTORA DE AUTORIZACIONES SANITARIAS	QUIMICO FARMACEUTICO	01
ASESORA LEGAL	ABOGADA	01
RESPONSABLE DE DROGAS	QUIMICO FARMACEUTICO	01
DIRECTORA DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA	QUIMICO FARMACEUTICO	01
RESPONSABLE DEL AREA DE PUBLICIDAD	QUIMICO FARMACEUTICO	01

- **Infraestructura**

La Dirección Ejecutiva de medicamentos insumos y drogas, cuenta con espacios físicos propios, el cual está ubicado en la parte posterior de la dirección regional de salud, la infraestructura es de dos pisos en donde el primer piso se ubica el almacén especializado de la DIREMID-DIRESA y en el segundo se encuentra las oficinas de la dirección de medicamentos con sus respectivas direcciones como dirección de fiscalización, control y vigilancia sanitaria, dirección de autorizaciones sanitarias y la dirección de acceso y uso racional de medicamentos, así mismo se encuentran las oficinas de control interno y la oficina de unidad de proyectos de inversión Institucional.

• **Funciones desarrolladas en la actualidad**

a) **Área Asistencial**

- **Planificar, organizar, dirigir, supervisar, controlar y evaluar las actividades de la Dirección de Acceso y Uso Racional de Medicamentos**
- **Elaborar el Plan Anual de actividades de la Dirección de Acceso y Uso Racional de Medicamentos.**
- **Diseñar y ejecutar estrategias necesarias para mejorar el acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad en concordancia con las necesidades de la población.**
- **Elaborar el cuadro de necesidades y programación de la Dirección de Acceso y Uso Racional**

- Convocar y dirigir reuniones técnicas con los responsables del SISMED a nivel de las redes de salud
- Monitorear y evaluar la Programación de medicamentos y productos afines quirúrgicos.
- Elaborar e implementar procedimientos del almacén/sub almacenes especializados de medicamentos y de los servicios de farmacia de los establecimientos de salud.
- Monitorear y evaluar la información de consumo de medicamentos y movimiento económico de los establecimientos de salud.
- Evaluar y aprobar la Ficha de supervisión para establecimientos de salud, AEM y hospitales
- Actualizar y evaluar el listado oficial de precios.
- Elaborar y proponer normas técnicas relacionadas al suministro y uso racional de medicamentos.
- Participar en reuniones y comisiones de trabajo, comités técnicos por competencia o designación.
- Identificar las necesidades de capacitación del personal a su cargo y promover su aplicación y ejecución.
- Realizar coordinaciones con el Director de Logística sobre el suministro, distribución y consumo de productos farmacéuticos y afines.
- Promocionar, controlar y aplicar las normas sobre uso racional de medicamentos en la jurisdicción

- Diseñar y ejecutar estrategias para lograr el uso racional de medicamentos, vigilando, monitoreando y evaluando su cumplimiento e impacto en la población.
- Monitorear y vigilar el cumplimiento del Petitorio de Medicamentos según niveles de atención a través del Comité Farmacológico Regional.
- Monitorear la realización de la promoción, control y aplicación de las normas sobre uso racional de medicamentos en la jurisdicción
- Brindar información científica y técnica referida a los medicamentos y su utilización y desarrollar la red de centros de información de medicamentos.
- Diseñar y ejecutar estrategias para la promoción del fármaco vigilancia a nivel de la Región.
- Desarrollar y difundir los estudios fármaco epidemiológico y las consecuencias médicas, sociales y económicas.
- Evaluar el cumplimiento de las metas programadas, en sus dimensiones cualitativas y cuantitativas.
- Otras que asigne la Jefatura inmediata.

b) Área Administrativa

- Desarrollar sus actividades buscando brindar un mejor servicio a los usuarios.
- Proponer y evaluar las políticas en materia de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y

establecimientos farmacéuticos, incluyendo aspectos de propiedad intelectual y convenios internacionales.

- Proponer y evaluar los lineamientos, normas, planes, estrategias, programas y proyectos orientados a asegurar la gestión integrada, participativa y multisectorial público y privadas de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y establecimientos farmacéuticos a nivel nacional, así como las que garanticen el acceso y uso de medicamentos y otras tecnologías.
- c) Área Docencia
- Proporcionar a los trabajadores capacitación y recursos necesarios para lograr los objetivos trazados.

3.3 Procesos realizados

En el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos (SISMED) - DIRESA de Apurímac, a fin de velar por el cumplimiento de las Normas Vigentes, realizo funciones de Monitoreo y Capacitación a los servicios de Farmacia de los Establecimientos de Salud de la jurisdicción:

- Coordino, superviso y monitoreo las diversas actividades relacionadas al SISMED.
- Fomento el cumplimiento del reglamento de establecimientos farmacéuticos, del manual de buenas prácticas de almacenamiento y buenas prácticas de dispensación.

La red de salud Abancay es una de las más grandes la cual está conformada por cinco Microredes de salud:

- Micro red Curahuasi
- Micro red Centenario
- Micro red Huancarama
- Micro red Lambrama
- Micro red Micaela Bastidas

Cuenta con ochenta y cinco (85) establecimientos de salud dentro de su jurisdicción, de las cuales treinta y cuatro (34) establecimientos de salud son considerados establecimientos FED por estar considerados dentro del 1 y 2 quintil de pobreza, este criterio es tomado por el INEI donde se agrupa a los más pobres es decir los que tienen menos ingresos económicos, por este convenio se busca garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos e insumos a los pacientes de extrema pobreza.

La Evaluación de la Disponibilidad de Medicamentos e Insumos para el Cumplimiento del Convenio de Fondo de Estímulo al Desempeño en La Red De Salud Abancay, se analizaron los informes mensuales de inventarios de medicamentos disponibles y de consumo en los establecimientos de salud de su ámbito, se determinó la disponibilidad de diecinueve clases de medicamentos e insumos según la tabla N^o 01, distinguiendo el nivel de atención de los establecimientos, y el nivel de autonomía de decisión para la compra de medicamentos.

IV. RESULTADOS

CUADRO N° 4.1

SITUACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS SEGÚN EL CONVENIO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO EN LA RED DE SALUD ABANCAY 2015-2016

MICROREDES	CONVENIO FED									
	I-1		I-2		I-3		I-4		TOTAL	
	CON	SIN	CON	SIN	CON	SIN	CON	SIN	CON	SIN
CENTENARIO	8	8	2	4	0	3	0	1	10	16
HUANCARAMA	5	9	1	0	1	0	0	1	7	10
LAMBRAMA	10	0	4	0	2	1	1	0	17	1
CURAHUASI	0	10	0	2	-	-	0	1	0	13
MICAELA BASTIDAS	0	8	0	1	0	3	0	1	0	13

Fuente: Elaboración propia

El cuadro 4.1 muestra los establecimientos de salud que son beneficiados por el convenio de "Fondo de Estímulo al Desempeño – FED" según su nivel resolutivo, en la Red de Salud Abancay. Se puede evidenciar que la red con más establecimientos beneficiarios es Lambrama, con casi todos sus establecimientos a excepción de uno de nivel I-4.

CUADRO N° 4.2

MEDICAMENTOS E INSUMOS DE REVISIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO EN LA RED DE SALUD ABANCAY 2015-2016

N°	MEDICAMENTOS E INSUMOS	ITEMS
1	Vacuna antineumococica	2
2	Vacuna contra el rotavirus	1
3	Clorhexidina	8
4	Combinaciones de multivitaminas	1
5	Ácido Fólico 500 ug (0.5 mg)	4
6	Amoxicilina 500 mg Tab.	1
7	Ácido fólico + ferroso sulfato 400	3
8	Ferroso sulfato 15 mg de JBE	4
9	Ferroso sulfato 25 mg de	3
10	Tira reactiva para orina	6
11	Prueba rápida para VIH sífilis	1
12	Prueba rápida para VIH - kit	19
13	Antígeno RPR - kit	12
14	Lanceta estéril descartable	6
15	Lanceta retráctil descartable pediátrica	4
16	Grupo sanguíneo (anti A-B-D factor RH) kit	1
17	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro portátil	8
18	Hemoglobina método manual	4

Fuente: Elaboración propia

El cuadro 4.2 se evidencia los medicamentos e insumos priorizados para la evaluación del cumplimiento FED, a partir de los cuales se hace la verificación en cada establecimiento de salud.

CUADRO N° 4.3

DISPONIBILIDAD PORCENTUAL DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SEGÚN EL CONVENIO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO EN LA RED DE SALUD ABANCAY 2015-2016

MICROREDES	CONVENIO FED		
	2015	2016	Promedio
MICRORED CENTENARIO	87.23%	94.70%	90.97%
MICRORED HUANCARAMA	84.80%	90.00%	87.40%
MICRORED LAMBRAMA	97.10%	100.00%	98.55%
TOTAL	89.71%	94.91%	92.31%

Fuente: Elaboración propia

El cuadro 4.2 muestra los resultados de la evaluación de la disponibilidad de los medicamentos e insumos de los establecimientos según el convenio FED. Cabe considerar que basta tener un 85% de cumplimiento de los establecimientos para otorgar el 100% de cumplimiento a las Microredes.

CUADRO N° 4.4

SITUACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS SEGÚN EL CONVENIO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO EN LA RED DE SALUD ABANCAY

MICRORED	ESTABLECIMIENTO	N° Según Listado FED																	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Centenario	P. Chalhuani	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	3	0
	P. Pichirhua	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	2	0
	P. Taquebamba	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	4	0
	P. Ocrabamba	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	3	0
	P. Cotarma	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	1	0	2	0
	P. Lucuchanga	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	2	0
	P. Piscaya	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	3	0
	P. Accopampa	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	0
	P. Auquibamba	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	1	0	3	0
	P. Allpachaca	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	2	0
Huancarama	P. Huambo	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	2	0	
	P. Huascatay	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	2	1	0	2	0	
	C. Pacobamba	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0
	P. Huironay	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	2	0
	P. Ccerabamba	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	2	0
	P. Tacmara	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	2	0
	P. Ccallaspuquio	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	2	0	0	3	0
Lambrama	C. Lambrama	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	1	1	3	0	
	P. Atancama	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	
	P. Caype	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	
	P. Marjuni	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
	P. Siusay	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	
	P. Suncho	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
	C. Palpacachi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
	P. Licchivilca	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	0
	C. Paccaypata	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
	P. Pituhuanca	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
	P. Pichibamba	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	
	P. Cruz pata (Lambrama)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	2	0
	P. Cruz pata (Palpacachi)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	
	P. Ccollauro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	2	0
	P. Taribamba	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	
	P. Utaparo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	2	0
	P. Sapsi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0

V. CONCLUSIONES

1. A dos años de la implementación del convenio del fono de estímulo al desempeño, se evidencian mejoras en la disponibilidad de medicamentos e insumos a la población que acude a alguno de los establecimientos de salud de la Red Abancay.
2. Aún la gestión logística para efectivizar los requerimientos y compras de medicamentos e insumos presenta dificultades, por los complejos trámites documentarios y la carga laboral existente.

VI. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales responsables químicos farmacéuticos, capacitarse y actualizarse constantemente en los procesos de gestión de medicamentos e insumos, a fin de mejorar resultados de disponibilidad y acceso a un diagnóstico y tratamiento oportuno de la población de la Red de Salud Abancay.
2. A la Dirección Regional de Salud, establecer estrategias de mejora de procesos junto al equipo multidisciplinario de salud, a fin de reducir la carga laboral y los engorrosos trámites administrativos que traban la efectividad del área.

VII. REFERENCIALES

1. Contribuyentes por Respeto. Evaluación y compra de medicamentos en el estado Peruano: Las dos caras de una misma moneda poco transparente. [Online].; 2017 [cited 2017 Nov 2]. Available from: http://respeto.pe/images/homepage/CpR-Desabastecimiento_Medicamentos.pdf
2. Salomón O. ¿Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano?. Diario Gestión. 2017 Abril.
3. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Mecanismos del FED. [Online].; 2014 [cited 2017 Nov 1]. Available from: <http://www.midis.gob.pe/index.php/es/fed-mecanismos>
4. Hodgkin D, Piazza M, Crisante M, Gallo C, Fiestas F. Disponibilidad de medicamentos psicotrópicos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2014 Oct [citado 2017 Nov 07]; 31(4): p. 660-668. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400007&lng=es.

5. Gutierrez SLL. Gestion del presupuesto por resultados y su influencia en la calidad de gasto publico en la red salud sanche carrion. Tesis de pregrado. Trujillo: Universidad Nacional de trujillo, Facultad de economia y finanzas; 2015.
6. Salazar JF. Gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público: Nuevos modelos de gestión. Sinerg. innov. 2014 Ene-Jun; 2(1): p. 160-228.
7. D.S. N°008-2013-MIDIS. Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer". (El Peruano, 26 abr, 2013). [Online].
8. Ministerio de Economía y Finanzas. Ley 30114. Ley de Presupuesto Público para el Año Fiscal 2014. .
9. Ministerio de Desarrollo e inclusión social. R.M. N°105-2014-MIDIS. Manual de Operaciones del Fondo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED). [Online].; 2016.
10. Gobierno Regional de Apurímac. Informe de verificación del cumplimiento del convenio de asignación por desempeño en el marco del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales: Compromisos de gestión del Nivel 3. ; 2016.

ANEXOS

LISTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS/NIÑOS Y GESTANTES SEGÚN ESTÁNDAR

MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ENTREGA DE VACUNA, CRED Y SUPLEMENTO DE HIERRO Y ATENCION PRENATAL REENFOCADA			
(Para verificación de la disponibilidad en SISMED por establecimientos de salud según Categoría)			
N°	Código SISMED	Descripción	Categoría de EESS
1	06393	VACUNA ANTINEUMOCOCICA 16 ug INY 1 DOSIS (RE)	Todas
	18537	VACUNA CONTRA EL NEUMOCOC INY 1 DOSIS	Todas
2	18331	VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS PVL 1 DOSIS	Todas
3	2187	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) 1 L	Todas
	2176	CLORHEXIDINA 2 g/100 mL 1 L SOL	
	2157	CLORHEXIDINA 5 g/100 mL 1 L JABON	
	26608	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2 g/100 mL 1 L SOL	
	22802	TRICLOSAN 0.5 g/100 mL JABON 1 L	
	29264	JABÓN GERMICIDA LÍQUIDO CON TRICLOSÁN	
	6320	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 110 g	
4	20575	OTRAS COMBINACIONES DE MULTIVITAMINAS PLV 1 g	Todas
	201	ACIDO FOLICO, 1 mg TAB	Todas
18109	ACIDO FOLICO, 5 mg TAB		
200	ACIDO FOLICO, 500 ug (0.5 mg) TAB		
18119	ACIDO FOLICO 15 mg TAB		
6	808	AMOXICILINA, 500 mg TAB	Todas
7	3512	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 200 ug + 250 mg TAB	Todas
	3513	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO (Equivalente de Hierro elemental) 400 ug + 60 mg TAB	
	3514	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 800 ug + 300 mg TAB	
8	3517	FERROSO SULFATO 15 mg de Fe/5 mL JBE 120 mL	Todas
	3519	FERROSO SULFATO 15 mg de Fe/5 mL JBE 180 mL	
	3529	FERROSO SULFATO 175 mg/5 mL JBE 180 mL	
	3542	FERROSO SULFATO 75 mg/5 mL JBE 150 mL	
9	3535	FERROSO SULFATO 15 mL 25 mg de Fe/mL SOL	Todas
	3536	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL SOL 30 mL	
	19223	FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 25 mg de Fe/mL SOL 20 mL	
10	22938	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES	Todas
	24189	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS - - UNI -	
	19940	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
	21934	TIRA REACTIVA PARA ORINA KIT 100 DET	
	12521	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS (ZV)	
	20455	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
11	28776	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Todas Opc. 12-13
12	28801	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	Todas
	18422	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	10913	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	10914	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	27670	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES (RE)	
	19310	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	28802	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES (RE)	
	17705	Prueba rápida para VIH 1-2 x UND (ZV) (RE)	
	18753	PRUEBA RAPIDA PARA VIH (1 + 2) UNI 50 DET	
28805	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES (RE)		

	28803	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES (RE)	
	22149	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES (JB) Y (ZV)	
	22148	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	18421	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES (JB)	
	19224	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES (RE)	
	28804	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES (RE)	
	11780	RPR X 500 DETERMINACIONES	
13	19859	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	Todas
	22147	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	18263	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	11778	RPR X 100 DETERMINACIONES (RE)	
	28808	RPR X 200 DETERMINACIONES (RE)	
	11779	RPR X 250 DETERMINACIONES (RE)	
	23653	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD) (ZV)	
	28249	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)	
	28806	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)	
	28807	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)	
	19398	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES (RE)	
14	18859	LANCETA DESCARTABLE ADULTO	Todas
	28814	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100	
	23521	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100 (ZV)	
	21377	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	
	19725	LANCETA DESCARTABLE X 200	
	11393	LANCETA DESCARTABLE	
15	21355	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI (RP)	Todas
	18414	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	
	29108	LANCETA RETRACTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	
	23445	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
16	23113	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)	Desde 13
17	28397	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	Todas
	28782 19698	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL (RE)	
	28397	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200 (RE)	
	28781	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE)	
	28779	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)	
	28779	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50 (RE)	
	23300	18MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	
	33481	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL	
	33891	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201	
18	10539	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Todas
	20179	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 20 DETERMINACIONES	

N°	CODIGO SISMED	MEDICAMENTO / INSUMO	En el Nuevo Catal FED
1	30978	VACUNA ANTINEUMOCOCICA CONJUGADA 13-VALENTE - - INYECT - 1 DOSIS	SI
1	18537	VACUNA CONTRA NEUMOCOCO 1 DOSIS INY	SI
1	06393	VACUNA ANTINEUMOCOCICA 16 ug 1 DOSIS	SI
2	18331	VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS 1 DOSIS INY	SI
3	02176	CLORHEXIDINA 2 g/100 mL 1 L SOL	SI
3	02157	CLORHEXIDINA 5 g/100 mL 1 L JABON	SI
3	26608	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2 g/100 mL 1 L SOL	SI
3	02187	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) 1 L SOL	SI
3	02160	CLORHEXIDINA	SI
3	11338	JABON GERMICIDA LIQUIDO	SI
3	29264	JABÓN GERMICIDA LÍQUIDO CON TRICLOSÁN	SI
3	16019	CLORHEXIDINA GLUCONATO + CETRIMIDA 1.5 g/100 ml + 15 g/100 ml SOL 1 L	SI
3	06332	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 90 g	SI
3	06320	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 110 g	SI
3	22802	TRICLOSAN 0.5 g/100 ml JABON LIQUIDO 1 L	SI
4	20575	OTRAS COMBINACIONES DE MULTIVITAMINAS 1 g PLV	SI
5	00200	ACIDO FOLICO 500 ug (0.5 mg) TAB	SI
5	18119	ACIDO FOLICO 15 mg TAB	SI
5	18109	ACIDO FOLICO, 5 mg TAB	SI
5	00201	ACIDO FOLICO, 1 mg TAB	SI
6	00808	AMOXICILINA 500 mg TAB	SI
7	03513	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO (Equiv. de Hierro elemental) 400 ug + 6	SI
7	03514	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 800 ug + 300 mg TAB	SI
7	03512	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 200 ug + 250 mg TAB	SI
8	03519	FERROSO SULFATO 15 mg de Fe/5 mL 180 mL JBE	SI
8	03517	FERROSO SULFATO 15 mg de Fe/5 ml JBE 120 ml	SI
8	03542	FERROSO SULFATO 75 mg/5 ml JBE 150 ml	SI
8	03529	FERROSO SULFATO 175 mg/5 ml JBE 180 ml	SI
8	03543	FERROSO SULFATO 75 mg/5 ml JBE 180 ml	SI
9	03536	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL 30 mL	SI
9	03535	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL	SI
9	19223	FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 25 mg de Fe/ml SOL 20 ml	SI
10	12521	TIRA REACTIVA PARA ORINA 1 DET UNI	SI
10	19940	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS 100 DET KIT	SI
10	20455	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS 100 DET UNI	SI
10	22938	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES	SI
10	24189	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X UNIDAD	SI
10	21934	TIRA REACTIVA PARA ORINA	SI
10	31963	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS	SI
11	28776	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	SI
11	31100	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 Y SIFILIS 1 DET	SI
12	19224	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 25 DET KIT	SI
12	22149	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 20 DET KIT	SI

12	22148	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	SI
12	18422	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 20 DET	SI
12	17705	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X UND (ZV) (RE)	SI
12	28805	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES (RE)	SI
12	28804	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES (RE)	SI
12	28803	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES (RE)	SI
12	18421	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES (JB)	SI
12	22380	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	SI
12	28801	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	SI
12	19525	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	SI
12	28802	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES (RE)	SI
12	10913	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	SI
12	10914	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	SI
12	19310	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	SI
12	18753	PRUEBA RAPIDA PARA VIH (1 + 2)	SI
13	11780	ANTIGENO RPR 500 DET KIT	SI
13	22147	PRUEBA RAPIDA PARA SIFILIS (RPR) 30 DET KIT	SI
13	11778	RPR X 100 DETERMINACIONES (RE)	SI
13	28808	RPR X 200 DETERMINACIONES (RE)	SI
13	11779	RPR X 250 DETERMINACIONES (RE)	SI
13	28249	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)	SI
13	19859	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	SI
13	28806	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)	SI
13	28807	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)	SI
13	19398	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES (RE)	SI
13	18263	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	SI
13	23653	PRUEBA RAPIDA PARA SIFILIS (RPR)	SI
13	23457	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES	SI
14	19725	LANCETA ESTERIL DESCARTABLE X 200 UNIDADES UNI	SI
14	28814	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100	SI
14	23521	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100	SI
14	18859	LANCETA DESCARTABLE ADULTO	SI
14	11393	LANCETA DESCARTABLE	SI
14	21377	LANCETAS RETRACTIL ADULTO POR UNIDAD (RE)	SI
14	29108	LANCETA RETRACTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	SI
14	30586	LANCETA RETRACTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD	SI
15	23445	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA UNI	SI
15	18414	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	SI
15	23303	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA x 100	SI
15	29108	LANCETA RETRACTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	SI
16	23113	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) 10 mL KIT	SI
17	28778	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200 (RE)	SI
17	28777	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL (RE)	SI
17	19698	MICROCUBETA DE PLASTICO DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 10 uL UNI	SI
17	23300	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	SI
17	28782	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL (RE)	SI

17	28397	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200 (RE)	SI
17	28781	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE)	SI
17	28780	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)	SI
17	28779	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50 (RE)	SI
17	24767	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50 UNIDADES	SI
17	23311	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50	SI
17	33481	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL	SI
17	33891	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201	SI
18	10539	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	SI
18	20179	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 20 DETERMINACIONES	SI