



Facultad de Medicina
Departamento de Salud Pública
Dirección de Postgrado y Pos título

DROGUERÍA PÚBLICA: OPORTUNIDAD DE EQUIDAD EN EL ACCESO A MEDICAMENTOS EN LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO

Trabajo de Intervención en Gestión para optar al Grado de
Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión

Autora: Pamela Ximena Torres Clavería

Tutor: Mg. Katherine Cuevas Lang

2023

Dedicatoria: A mi abuelita Teresa; gracias.

AGRADECIMIENTOS

A los docentes de todo el programa por los conocimientos entregados y hacer de este un tremendo aporte a la salud pública de la región y a nivel nacional, por contribuir al ejercicio de la profesión no solo del ámbito de la salud sino a nivel transversal.

A Prof. Katherine Cuevas por el apoyo permanente en este proceso, desde el inicio del programa y por sobre todo en el desarrollo de este trabajo de tesis por su constante preocupación y ayuda en todas las etapas, por haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo este trabajo final.

Al Prof. Mario Parada por la entrega incondicional de sus conocimientos, por sus enseñanzas e impulsar a ser cada día mejores personas y profesionales.

A mi colega Juan Francisco Collao por darme la iniciativa a desarrollar esta temática.

Al Gobierno Regional Valparaíso y a todos mis colegas de la Región que contribuyeron en el desarrollo de este trabajo y la buena acogida a este proyecto de implementación.

ÍNDICE GENERAL

Resumen	6
Summary	7
Introducción	8
Contexto de la experiencia	9
Justificación del proyecto	15
Planificación del proyecto	21
Matriz marco lógico	45
Ejecución del proyecto	51
Evaluación del proyecto	60
Discusión y conclusiones	65
Bibliografía	68
Anexos	71

Anexo N°1: Encuesta a Químicos Farmacéuticos	71
Anexo N°2: Instructivo proceso de compras	74
Anexo N°3: Instructivo proceso de adquisiciones	97
Anexo N°4: Plan de Capacitación a químicos farmacéuticos	118
Anexo N°5: Presupuesto implementación de una Droguería Pública	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Características de la población, Región de Valparaíso	9
Tabla N° 2 Población inscrita por Servicio de Salud, Región de Valparaíso	14
Tabla N° 3 Establecimientos de Salud por cada Servicio de Salud	14
Tabla N°4 Sistema de compras	28
Tabla N°5 Análisis de los involucrados	33
Tabla N° 6 Matriz del Marco Lógico	45
Tabla N°7 Planificación de actividades	50
Tabla N°8 Sistema de seguimiento	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Mapa Región de Valparaíso	11
Figura N° 2 Red de Atención Primaria de Salud	13
Figura N° 3 Estructura orgánica del MINSAL	17
Figura N° 4 Representación de población de referencia y objetivo	20
Figura N° 5 Sistema de Salud Chileno.	25
Figura N° 6 Financiamiento de la Atención Primaria	26
Figura N° 7 Árbol de problemas	38
Figura N° 8 Árbol de objetivo	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1 Problemas en proceso de adquisición de fármacos	29
Gráfico N°2 Grupo de fármacos asociados a faltas en forma mensual	32

1. RESUMEN

Producto de la pandemia y la variabilidad en el consumo y las necesidades de tratamientos farmacológicos de las diferentes patologías que se presentan en la región, así como las establecidas bajo lineamientos de las Garantías Explícitas en Salud (GES) es que se agudizó el acceso a las terapias farmacológicas desde la población, por sobre todo los fármacos que deben mantenerse a nivel de atención primaria de salud disponibles para la población en los establecimientos públicos respectivos.

El deficiente acceso a los medicamentos compromete la salud de los pacientes y supone una carga mayor para los sistemas sanitarios ya que puede dar lugar a tratamientos insuficientes y un aumento en ingresos hospitalarios por descompensación de sus patologías.

Generar estrategias de provisión de medicamentos, considerando la realidad farmacoepidemiológica, sociocultural, zonas de sacrificio, ruralidad, entre otras de la población a nivel regional desde entidades gubernamentales en forma local podrían permitir el mejoramiento al acceso y alcanzar una autonomía estratégica compatible con los presupuestos económicos de inversión a la población en beneficio de su salud.

La implementación de un modelo de adquisiciones con nuevas formas de compra y la integración en la gestión de almacenamiento y distribución de fármacos entre los diferentes establecimiento de salud de atención primaria de la región contribuirían a las entidades y programas ya establecidas a nivel público nacional para el mejoramiento en el acceso a los medicamentos, por lo que se propone una sistema de suministro a través de una Droguería pública que dependa del Gobierno Regional de Valparaíso.

2. SUMMARY

As a result of the pandemic and the variability in consumption and the needs for pharmacological treatments of the different pathologies that occur in the region, as well as those established under the guidelines of the Explicit Health Guarantees (GES), access to the pharmacological therapies from the population, above all the drugs that must be maintained at the level of primary health care available to the population in the respective public establishments.

Poor access to medicines compromises the health of patients and places a greater burden on health systems, since it can lead to insufficient treatment and an increase in hospital admissions due to decompensation of their pathologies.

Generating drug supply strategies, considering the pharmacoepidemiological, sociocultural reality, slaughter zones, rurality, among others of the population at the regional level from local government entities could allow improved access and achieve strategic autonomy compatible with economic budgets investment to the population for the benefit of their health.

The implementation of a procurement model with new forms of purchase and the integration in the management of drug storage and distribution among the different primary care health establishments in the region would contribute to the entities and programs already established at the national public level for the improvement in access to medicines, for which a supply system is proposed through a public drugstore that depends on the Regional Government of Valparaíso.

3. INTRODUCCIÓN

En el 2005 los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) asumieron el compromiso de alcanzar la cobertura sanitaria universal, que consiste en asegurar que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan, sin tener que pasar penurias financieras para pagarlos; sin embargo, el informe sobre la salud en el mundo del 2013 reporta que todos los años unos 150 millones de personas son víctimas de una catástrofe económica al tener que pagar de su propio bolsillo los servicios de salud que necesitan, a pesar de existir avances en materia de prestación y cobertura financiera en salud. Situación similar sucede en las Américas donde se evidencian notables avances en materia de salud, pero persisten inequidades, tanto en los resultados de salud como en los indicadores sociales (1)

Los fenómenos de la falta de acceso a las prestaciones de salud y los medicamentos no son independientes entre sí, cómo determinante social intermediario en salud, es un factor importante para la mejora en acceso a medicamentos, las políticas públicas orientadas a alcanzar la cobertura universal deben contemplar esta relación para ser eficaces (1)

Aun cuando en la región se han registrado avances en materia de salud, persisten las desigualdades y diferencias en la situación de salud que reflejan una gradiente; cuanto peor es la situación socioeconómica, empeora el estado de salud, sumado a esto los determinantes sociales de salud, de acceso, vivienda, demografía, epidemiología, entre otras, las personas y comunas con condiciones socioeconómicas más precarias tienen menos recursos para hacer cambios en sus modo de vida y menor acceso de a servicios de salud de calidad, incluido los medicamentos esenciales. (2)

Como es sabido, una de las prestaciones que más gasto de bolsillo tiene son los medicamentos, sumado a esto la variación en el precio de los fármacos y su importancia creciente en la estructura de los costos de la atención de salud (2)

Esta intervención se enfoca en la etapa inicial del proceso de adquisición de medicamentos, es decir, entregar una propuesta óptima de adquisición a través de la implementación de una droguería pública en la Región de Valparaíso dependiente del Gobierno Regional.

De esta forma se cumpliría con tener los medicamentos de manera oportuna y eficiente para el tratamiento de pacientes con patologías crónicas y agudas en dicha zona en los Establecimientos de Atención Primaria de Salud.

El aporte de esta intervención está en determinar una política de compras de medicamentos de manera de minimizar la suma de los costos asociados en la medida que esta droguería pública y su política de compras se aplique de manera planificada y pueda lograr el uso eficiente de los recursos, es decir, tener los medicamentos en el momento requerido sin tener que hacer compras apresuradas o asumir costos en exceso según el mercado farmacéutico y disponibilidad de fármacos.

4. CONTEXTO DE LA EXPERIENCIA

La región de Valparaíso es una de las dieciséis regiones en que se divide Chile. Se encuentra ubicada en el centro del país. Su capital corresponde a Valparaíso. Cuenta con una superficie de 16.396 ^{km²} y una población de 1.995.538 habitantes (3), siendo la segunda región más habitada del país, luego de la Región Metropolitana de Santiago.

En tabla siguiente las características de la población (3)

Tabla N° 1 Características de la población, Región de Valparaíso

<i>Estructura de la población</i>	2022
Población (al 30 de junio)	
Ambos sexos	1.995.538
Hombres	975.818
Mujeres	1.019.720
Población según grandes grupos de edad	
0-14 años	359.111
15-64 años	1.214.248
65 y más años	422.179
Indicadores de estructura	
Índice de masculinidad (por 100)	95,7
Relación de dependencia demográfica total (por 100)	50,5

Índice de envejecimiento (por 100)	86,4
Edad media de la población	39,1
<i>Estructura de la población urbana</i>	2022
Población (al 30 de junio)	
Ambos sexos	1.830.215
Hombres	889.400
Mujeres	940.815
<i>Estructura de la población rural</i>	2022
Población (al 30 de junio)	
Ambos sexos	165.323
Hombres	86.418
Mujeres	78.905

Fuente, INE, 2022.

Un 91,6 % de la población habita en zonas urbanas, y solo el 8,4 % de la población habita en zonas rurales, debido a esto, es la región que cuenta con mayor cantidad de conurbaciones en el país donde destacan cinco áreas urbanas importantes (3)

Se caracteriza por una población adulta mayor (mayor de 60 años) que representa el 21,2% (422.179 habitantes), el cual está por sobre el promedio nacional (18,5%).

Cuenta además con un índice de pobreza del 11,3% por sobre el promedio nacional (10,8%), destaca que el 20,96% corresponde a adultos mayores (3)

Para efectos del gobierno y administración interior, la región está compuesta por 8 provincias (Isla de Pascua, Los Andes, Petorca, Quillota, San Antonio, San Felipe de Aconcagua, Marga Marga y Valparaíso), las que están divididas en 38 comunas (4)

Sus principales áreas urbanas son el Gran Valparaíso, que es la segunda área metropolitana más grande del país y la más poblada de la región; aquí se encuentra su capital regional, contiguas a Valparaíso se encuentran las comunas de Viña del Mar y Concón, que pertenecen a la Provincia de Valparaíso; no obstante, al área

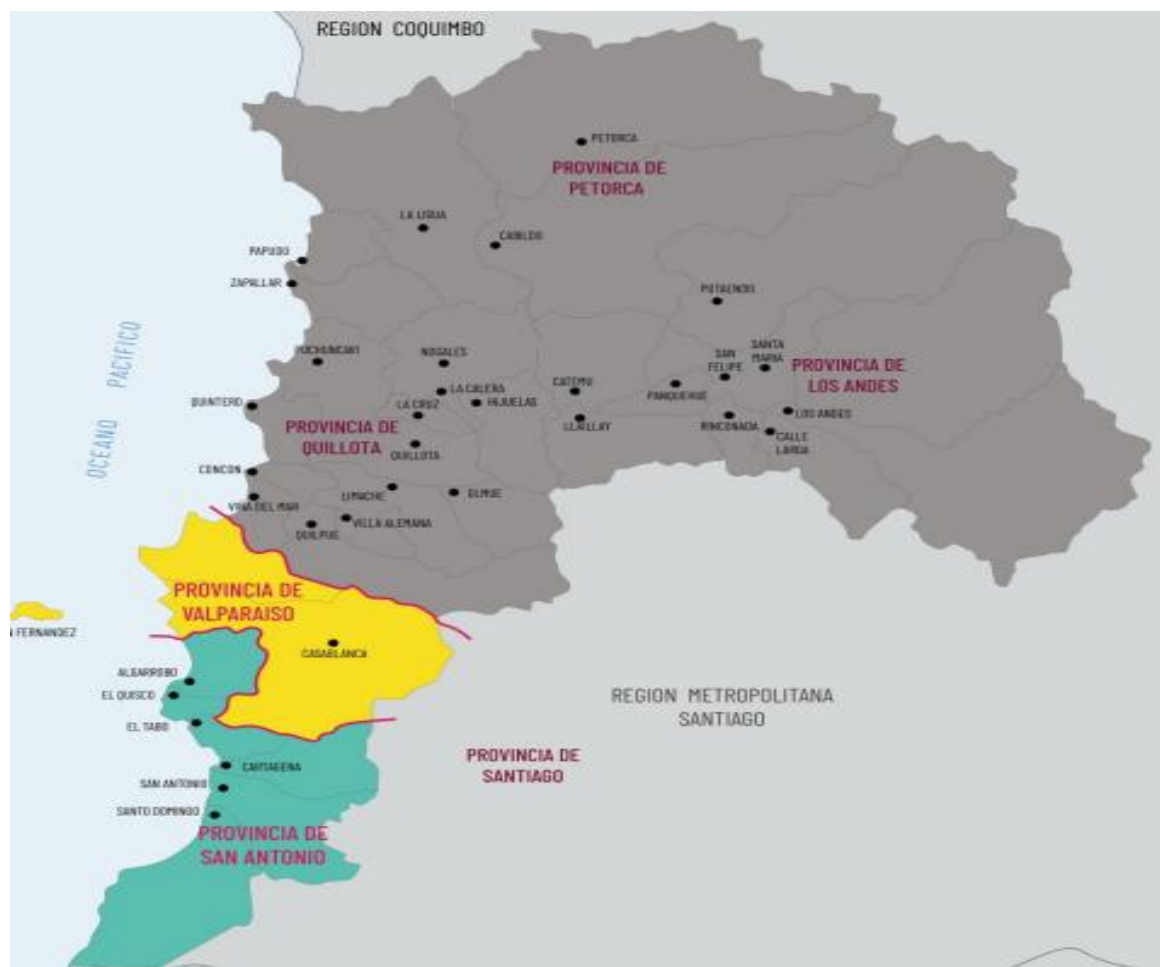
metropolitana de Valparaíso se agregan las comunas de Quilpué y Villa Alemana pertenecientes a la Provincia de Marga Marga.

Seguido de la Conurbación Quillota-La Calera, que es la segunda más poblada de la región, donde se encuentran las comunas de Quillota, La Cruz y La Calera.

El Gran San Antonio se perfila como la tercera, está ubicada en el litoral sur de la región y se compone de las comunas de San Antonio, Cartagena, Santo Domingo y sectores de El Tabo.

En el valle del Aconcagua se encuentran San Felipe y Los Andes, esta última un importante centro de comunicación con Argentina, a través de su camino internacional a Mendoza (4)

Figura N° 1 Mapa Región de Valparaíso.



Fuente: Gobierno Regional, 2021.

La administración de la región radica en el Gobierno Regional de Valparaíso y el Consejo Regional. Los Gobiernos Regionales fueron creados en el país el año 1993, a partir de la promulgación de la Ley Orgánica Constitucional 19.175 sobre Gobierno y Administración Regional, lo que constituyó un significativo avance para el proceso de descentralización. Estos dependen de la administración del estado para el cumplimiento de la función administrativa, la cual está al servicio de los habitantes de la región; y su finalidad es promover el bien común atendiendo las necesidades públicas en forma continua y permanente y fomentando el desarrollo del país a través del ejercicio de las atribuciones que le confiere la Constitución y la ley, y de la aprobación, ejecución y control de políticas, planes, programas y acciones de alcance nacional, regional y comunal.

La descentralización es un proceso de reforma del Estado, en la cual confiere a las gobernaciones a través del aparato institucional, que se traspasen competencias y responsabilidades a instituciones territoriales, propiciando que las regiones puedan asumir decisiones y acciones relevantes respecto de su propio desarrollo (5)

La administración local y un financiamiento compartido entre ambos, a través del Gobierno Regional de Valparaíso (GORE), quién es la entidad encargada de la administración superior de la Región y que tiene por objeto el desarrollo social, cultural y económico de esta, y que para tales acciones del ejercicio de sus funciones, el gobierno regional goza de personalidad jurídica de derecho público y tiene patrimonio propio.

Ejercer la administración superior de la Región de Valparaíso a objeto de promover su desarrollo sustentable, orientado a mejorar la calidad de vida de sus habitantes, formulando y aplicando instrumentos de planificación y de inversión de decisión regional, con apego a los principios de probidad y transparencia. Es en este contexto que la equidad, eficiencia y eficacia en la asignación y utilización de los recursos públicos y su atribución como GORE en el fortalecimiento de la regionalización del país y su contribución en la descentralización en todas las materias incluyendo la protección de la salud (10).

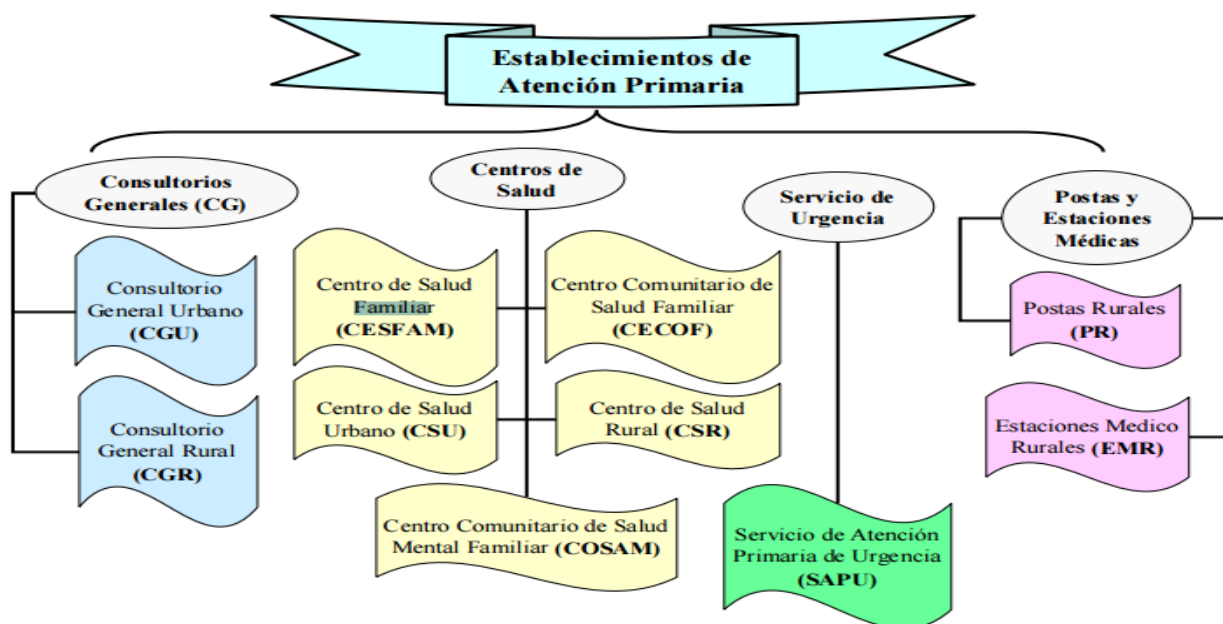
Los habitantes de la región en términos de previsión en salud en su mayoría pertenecen al Fondo Nacional de Salud (FONASA) (83,7% mayores de 60 años, seguido de un 74,8% de 0 a 59 años), en comparación con la diferencia del total de habitantes que pertenecen a una de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) u otro seguro de salud como las Fuerzas Armadas (FFAA) (6)

El Sistema Nacional de Salud (SNS), a través de los 29 Servicios de Salud Regionales en todo el territorio, provee servicios ambulatorios y hospitalarios para los afiliados al FONASA. La atención primaria de salud es administrada por los servicios municipales de atención a la salud bajo la supervisión del Ministerio de Salud (MINSAL), el cual establece las normas técnicas de funcionamiento. (6)

A través de los Servicios de Salud de la región, se articulan, gestionan y desarrollan la red asistencial correspondiente, las cuales ejecutan las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas. (6)

La Atención Primaria de Salud (APS) constituye la base del sistema público de salud chileno y de la red asistencial, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público de salud, brindando una atención ambulatoria, a través de sus diferentes establecimientos (Figura N°2)

Figura N°2 Red de Atención Primaria de Salud



Fuente, MINSAL, 2005

La región de Valparaíso cuenta con tres Servicios de Salud (Aconcagua, Viña del Mar-Quillota y Valparaíso-San Antonio), que abarcan los diferentes tipos de establecimientos primarios detallados en figura N° 2.

La población total inscrita de los establecimientos de salud primaria de la región contempla a los siguientes usuarios (as), estos representan a los beneficiarios del FONASA que representan el 78% de los habitantes de la región y un 95% de los beneficiarios de este seguro de salud, reflejando que casi la mayoría de la población beneficiaria del FONASA se encuentra inscrita en algún establecimiento de salud de la red asistencial municipal o los asignados por los servicios de salud (7)

Desglosado por cada Servicio de Salud, cuentan con la siguiente población inscrita y red de establecimientos de salud primaria:

Tabla N° 2 Población inscrita por Servicio de Salud, Región de Valparaíso

Servicio de Salud Valparaíso San Antonio (SSVSA): - Provincia de Valparaíso - Provincia de San Antonio	399.480
Servicio de Salud Aconcagua (SSA): - Provincia de Los Andes	201.960
Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (SSVQ): - Provincia de Quillota - Provincia de Petorca	830.027
TOTAL	1.431.467

Fuente, elaboración propia, 2022

Tabla N° 3 Establecimientos de Salud por cada Servicio de Salud

SSVSA	25 CESFAM 1 COSAM 6 CECOSF 19 PSR 1 SAR 1 CRSM
SSA	12 CESFAM

	5 CECOSF 10 PSR 22 EMR
SSVQ	34 CESFAM 28 PSR 1 COSAM 13 CECOSF 3 CES

Fuente, elaboración propia, 2022

Uno de los temas transversales que afecta a la poblacional y es de gran relevancia en el desarrollo regional; es la salud de la población.

5. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

5. a. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

La Constitución Política de la República de Chile, en su Capítulo III narra sobre los derechos y deberes constitucionales, en el artículo 19 indica que el estado es el responsable de proteger, coordinar acciones, garantizar la ejecución de actividades por medios públicos o privados y el derecho de los ciudadanos de la elección del sistema de salud estatal o privado, proponiendo que todas las personas tienen el derecho de ser protegidas en su salud.

Por su parte, la Ley N° 18.469, es la encargada de regular las funciones del derecho constitucional a proteger la salud de los ciudadanos, a través de las Normas Generales, como por ejemplo en el Artículo 1°.- El ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud comprende el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y a aquéllas que estén destinadas a la rehabilitación del individuo, así como la libertad de elegir el sistema de salud estatal o privado al cual cada persona desee acogerse y el Artículo 8°.- Los beneficiarios tendrán derecho a recibir del Régimen General de Garantías en salud las prestaciones asociadas, las cuales se definen como asistencia médica curativa que incluye consulta, exámenes y procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, hospitalización, atención obstétrica, tratamientos, incluidos los medicamentos contenidos en el Formulario Nacional, y demás atenciones y acciones de

salud que se establezcan, descritos en detalle en la Ley 19.966, que establece un Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES) (8)

A su vez el Código Sanitario rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes. Se detalla en el Artículo 3° que le corresponde al Servicio Nacional de Salud, sin perjuicio de las facultades del Ministerio de Salud Pública, atender todas las materias relacionadas con la salud pública y el bienestar higiénico del país, de conformidad con lo dispuesto en el inciso final del N° 14° del artículo 10° de la Constitución Política del Estado, este Código y su Ley Orgánica. Importante destacar que en artículo 4°; las Municipalidades les corresponde atender los asuntos de orden sanitario que le entregan el artículo 105° de la Constitución Política del Estado y las disposiciones de este Código (9).

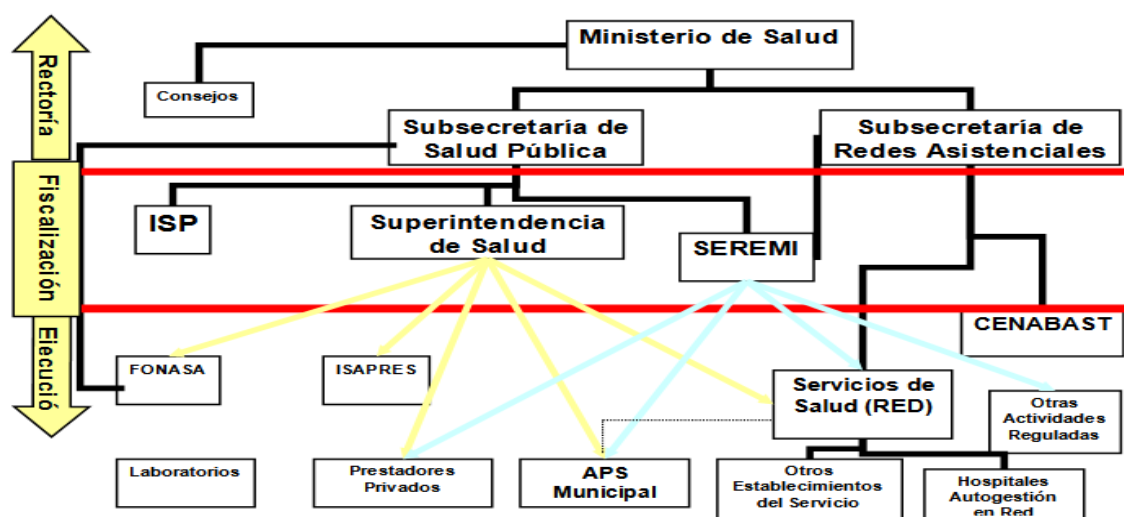
Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sistema de salud es “el conjunto de organizaciones, personas y acciones cuya finalidad principal es promover, restablecer o mantener la salud”. Junto a esta finalidad principal de “mejorar la salud”, existen otros dos fines igualmente importantes: responder a las expectativas de las personas, otorgando un trato digno y adecuado a los usuarios, y brindar protección financiera ante los costos de las atenciones de salud. Estos tres objetivos hacen al sistema de salud parte del tejido social, contribuyendo no solo a la salud de la comunidad, sino también a la equidad, la justicia y el respeto a la dignidad de las personas. Se constituye así, en un determinante intermediario de la salud, al mediar en las consecuencias diferenciales de la enfermedad, procurando que los problemas de salud no produzcan un deterioro de la posición social, facilitando la rehabilitación y reintegración social de las personas. (10)

Para que un sistema de salud logre sus objetivos, se requiere que seis elementos funcionen concertadamente: 1) la gobernanza, 2) la información, 3) la financiación, 4) la prestación de servicios, 5) la gestión de trabajadores y funcionarios y de los medicamentos y 6) la tecnología. Por tanto, no basta con considerar los elementos aisladamente, sino que es necesario incorporarlos y observarlos dentro de un todo, donde se presentan relaciones, interacciones e interdependencia. Todo esto implica que se deben tener en cuenta los efectos de las intervenciones en todos los niveles del sistema de salud, aprovechar las sinergias y prevenir las consecuencias no deseadas.

En las últimas décadas se han formulado importantes políticas e iniciativas estratégicas de fortalecimiento de los sistemas de salud a nivel nacional regional y mundial con la participación y apoyo de la OPS y OMS. Existe un creciente consenso mundial sobre la necesidad de lograr una cobertura sanitaria universal y un acceso equitativo a los servicios de salud. La cobertura sanitaria universal hace hincapié en la importancia de garantizar un acceso equitativo y proporcionar protección financiera y amplios beneficios a la población (10)

La red asistencial se articula y complementa con la de otros Servicios, y con instituciones públicas, privadas y/o municipales desde la orgánica estructural del MINSAL. (Figura N°3)

Figura N°3 Estructura orgánica del MINSAL



Fuente: REFORMA SALUD. MINSAL

Fuente, MINSAL, 2005

Al fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población, se organiza en un primer nivel de atención primaria compuesto por establecimientos que ejercen funciones asistenciales en un determinado territorio con población a cargo en base a beneficiarios FONASA inscritos en cada uno de estos establecimientos de salud y otros niveles de mayor complejidad que solo reciben derivaciones desde el primer nivel de atención conforme a las normas técnicas que dicte al efecto el Ministerio de Salud, salvo en casos de urgencia y otros que señalen la ley y los reglamentos. (11)

En el 2021 se realizó la Décimo Segunda Encuesta sobre el Sistema de Salud Chileno para conocer cuál es la percepción de los usuarios acerca del Sistema de Salud actual y la forma en que perciben algunas políticas sociales. En el ámbito de la dignidad; la percepción de dignidad en el sistema de salud tiene grandes diferencias para quienes se atienden en el sistema público. Tener un servicio público y privado de la misma calidad y contar con acceso a la salud igual para todos, sin importar la condición socioeconómica, son los dos atributos más relevantes para tener un sistema de salud digno, en relación al gasto personal o pago de bolsillo en salud incluyendo los fármacos asociados a sus tratamientos se evidencia que el 57% indica que este ha aumentado en base al año anterior y un 62% indica que seguirá aumentando.

El 77% indica que la percepción de cobertura y protección financiera del plan de salud es sentirse nada protegido. (12)

Los atributos más relevantes para la dignidad en salud, están asociados a tener un servicio público y privado de la misma calidad, un acceso a la salud igual para todos, sin importar la condición socioeconómica y que todas las personas sientan tranquilidad económicamente si se enferman.

Con el inicio de una nueva década y los desafíos que esta conlleva, el MINSAL establece los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030, y su consiguiente Plan Nacional de Salud, el que adopta como principios rectores asegurar los derechos en salud, alcanzar la cobertura universal y reducir las inequidades de sanidad presentes en la población, y cuyo fin último es lograr altos niveles de salud para toda la población. Así, el presente documento aborda 7 relevantes ejes estratégicos: medio ambiente y entornos saludables, estilos de vida, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles y violencia, funcionamiento y discapacidad, emergencias y desastres, y finalmente, gestión, calidad e innovación. (13)

Este plan contó con la participación de diferentes actores entre ellos, la sociedad civil, académicos, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, además de profesionales y técnicos sectoriales. Gracias al trabajo coordinado, se amplió la visión de salud y su integralidad, resaltando la importancia del bienestar y, transversalizando el enfoque de equidad, la perspectiva de curso de vida y el modelo de salud integral.

En cuanto al Modelo de salud integral, se considera propender al cuidado integral, centrado en las personas y con continuidad en la red de salud, creando condiciones para satisfacer las necesidades y expectativas de las personas, de mantenerse saludable, sano, y de mejorar su estado de salud actual (en caso de enfermedad). Esto, a partir de ejes de acción tales como: promoción, prevención, calidad, y participación, que permitan dar respuesta a la heterogeneidad de estas necesidades y, por ende, planificar desde la demanda de la población, y no limitándose a la oferta programática de los servicios

Actualmente, la atención primaria de salud (APS) puede atender entre el 80% - 90% de las necesidades sanitarias de la población a lo largo de su vida. Cerca de la mitad de la población mundial carece de acceso integral a los servicios de salud básicos, existiendo un déficit de 18 millones de profesionales en todo el mundo, para garantizar la cobertura sanitaria universal. En la Región de las Américas, una tercera parte de las personas (29,3%) no busca atención en salud cuando lo necesita, debido a múltiples barreras de acceso: barreras organizativas, geográficas, de aceptabilidad y financieras, además de disponibilidad inadecuada de recursos. Estas últimas, que consisten en barreras lingüísticas, falta de confianza en el personal de salud, preferencia por la medicina tradicional e indígena, se mencionan como importantes barreras de acceso. Por otra parte, las personas en el quintil de ingreso menor son las más propensas a experimentar barreras de aceptabilidad, financieras, geográficas y falta de disponibilidad de recursos.

Estrategias globales Una de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) es alcanzar la cobertura universal de salud (CUS) a 2030. Esto implica que todas las personas y comunidades reciban los servicios de salud que necesitan sin apremios financieros para pagarlos.

Tres son las metas del ODS relacionados al tema y sus ejes:

Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a los servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos (14)

Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles, que afectan primordialmente a los países

en desarrollo, y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del ADPIC en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.(15)

Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

6. b. POBLACIÓN OBJETIVO

La población de referencia para el trabajo de intervención son los usuarios que están afiliados al FONASA (tramo A, B, C y D) de la Región de Valparaíso

La población afectada corresponde a todos los usuarios (as) que están inscritos en los establecimientos de salud primaria pertenecientes a la red asistencial de salud de la Región, en tanto la población objetivo son estos inscritos que cuenten dentro de sus prestaciones de salud tratamientos farmacológicos de patologías crónicas y/o agudos, que acuden al establecimiento de salud para que sean dispensados.

La población de referencia y objetivo se visualiza en la siguiente imagen:

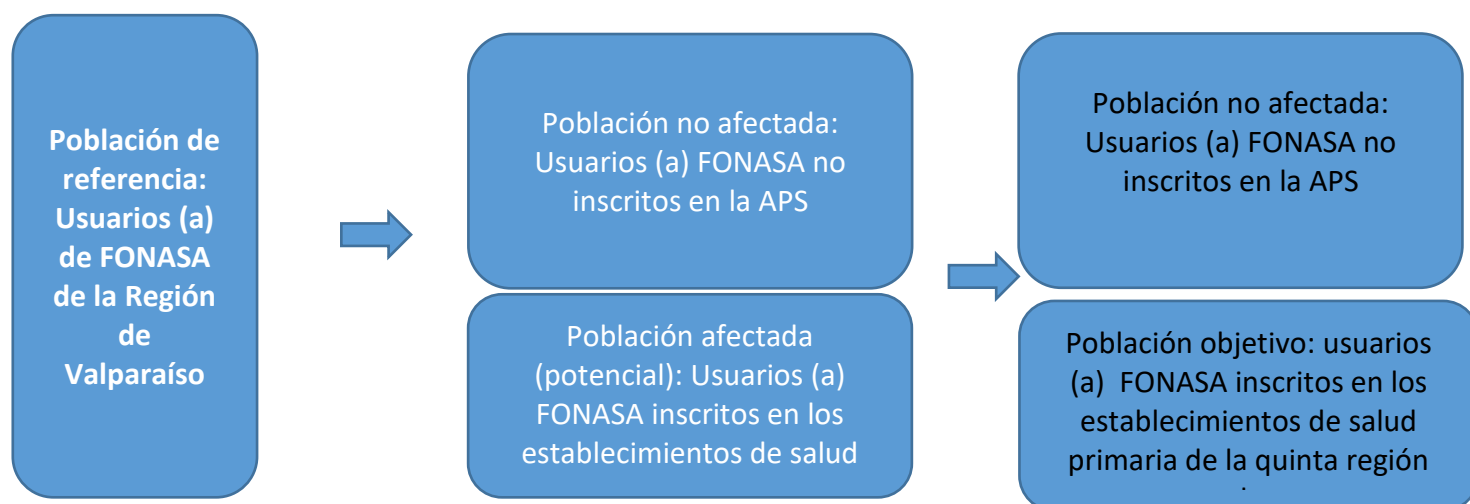


Figura N°4 Representación de población de referencia y objetivo

7. PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO

7. a. DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA

Desde 1978 y por medio de la Declaración de Alma Ata, se describe que la atención primaria de salud debe entenderse como parte integrante del sistema completo de asistencia sanitaria y del espíritu de justicia social del desarrollo, definiéndola como un conjunto de valores rectores para el desarrollo sanitario, un conjunto de principios para la organización de servicios de salud y una variedad de criterios para abordar las necesidades sanitarias prioritarias y los determinantes fundamentales de la salud. Podría incrementar el nivel de salud de las poblaciones desfavorecidas y, de ese modo, conducir al desarrollo general. La Declaración amplió el modelo médico para incluir factores sociales y económicos, y reconoció que las actividades de numerosos sectores, incluidas las organizaciones de la sociedad civil, determinaban las perspectivas de mejorar la salud. Los objetivos generales eran la equidad en el acceso a la atención, y la eficacia en la prestación de los servicios (16)

Se ha demostrado en el tiempo que esta estrategia puede adaptarse a una amplia variedad de contextos políticos, sociales, culturales y económicos. Luego de 25 años la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sugirió la revisión y adopción de una estrategia renovada para la APS, que incluyera desafíos epidemiológicos, nuevos conocimientos e instrumentos de mejores prácticas y su contribución en la efectividad de la atención primaria, además del reconocimiento de que la APS es una estrategia para fortalecer la capacidad de la sociedad y reducir las inequidades en salud.

La gestión de los servicios de salud mediante el desarrollo de modelos de atención centrados en las necesidades de las personas y las comunidades, el aumento de la capacidad resolutive del primer nivel, articulado en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y basado en la atención primaria de salud, proponen garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (17)

A nivel nacional a partir de 1979 se reestructuró el sector estatal de salud, reorganizando el Ministerio de Salud y se creó el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) que rige actualmente (DL 2.763/1979). Desde 1981 se concretó el traspaso de la administración de establecimientos de nivel primario de atención a las municipalidades.

La administración de la mayoría de los consultorios generales, urbanos y rurales y de las postas rurales públicas, se encuentra en los municipios a través de departamentos de salud o corporaciones de carácter privado. Las responsabilidades, atribuciones e interrelación con los servicios de salud, están regulados por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal (Ley 19.378), que posibilita aplicaciones locales no estandarizadas, situación que produce una amplia variedad de carreras funcionarias, con remuneraciones dispares, programas de capacitación definidos en cada comuna, entre otros problemas.

En relación a la estrategia de municipalización de la salud, se produce la autonomía de una porción de la salud del gobierno central, lo que origina una inequidad entre unos pocos municipios con más recursos en desmedro de la mayoría de menos recursos, situación que se evidencia principalmente en las remuneraciones de los funcionarios y en las prestaciones asociadas, incluyendo en estas el listado de fármacos disponibles, su calidad, disponibilidad y acceso (18)

El mecanismo de financiamiento de la APS es per cápita paga, de acuerdo a la población beneficiaria inscrita en cada establecimiento de salud, la cual es una tarifa estipulada por el Ministerio de Salud, de acuerdo a la ley N° 19.378 en referencia a una canasta de prestaciones, llamada Plan de Salud Familiar. Además del aporte Municipal y de los convenios asociados según programas de resolución en la atención primaria, que incluye un paquete básico de prestaciones pactado con los equipos municipales considerando el volumen de la población registrada, sus características socioeconómicas y la cantidad de servicios prestados. De esta manera, el financiamiento queda ligado a la capacidad de los establecimientos para atraer y conservar a su clientela y a las características socioeconómicas y demográficas de la población.

El Modelo de Salud Integral, Familiar y Comunitaria (MAIS) responde a las necesidades de sus usuarios, para lo cual la atención debe ser integral, oportuna, de calidad y resolutive, y culturalmente aceptada por la población, fomentando su participación e incluyendo otros sectores. La familia es considerada como unidad primaria en que se promueve la salud y se tratan enfermedades. La integralidad, referida a los niveles de prevención y al abordaje multidimensional de los problemas, la continuidad del cuidado y la coordinación intra-e interinstitucional, son elementos estructurales del modelo, este plantea un impulso inédito en este nivel de atención con la cobertura necesaria para solucionar el mayor número de

problemas en la consulta médica y todas las demás prestaciones asociadas, junto con diversas implementaciones de programas de promoción, prevención y rehabilitación de la salud comunitaria. (19)

La capacidad resolutive de dar respuesta a los problemas de salud en cada uno de los establecimientos que componen la Red, con el mejor grado de calidad y con los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles son parte de los servicios asociados. Es en este contexto y considerado como una de las prestaciones a entregar en las atenciones de salud es la farmacoterapia, el 92% de la población inscrita en los establecimientos de salud que posee una atención activa cuenta con alguna prestación asociada a la entrega de medicamentos.

El rol de la atención primaria se le atribuye una alta responsabilidad en los cambios del modelo de atención del sistema en general, y en la implementación de estrategias destinadas a enfrentar muchos de los problemas de salud priorizados, por el Plan de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE) de oportunidad y calidad de atención, más protección financiera (incluyendo las prestaciones de salud y la entrega de servicios, implementos y farmacoterapia), descritos cada uno en las guías clínicas GES según patologías para APS. Junto con esto aumentar la resolutive en APS a través del Programa respectivos que busca mejorar la capacidad resolutive de la atención primaria. Esto significa que miles de usuarios podrán acceder a atención en oftalmología, otorrinolaringología, dermatología y hasta a cirugías menores que no requieren hospitalización, entre otras. Asociado a estos servicios en la entrega de insumos, medicamentos, dispositivos médicos, entre otros (20)

La atención primaria garantiza y comprende la asistencia sanitaria a demanda, la programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del usuario.

La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, son de gran relevancia para la compensación de la patología y ayudante en la recuperación del usuario(a), existe por tal como prestación de salud obligatoria la provisión y entrega de fármacos en cada uno de los establecimientos de salud primaria de la red asistencial.

Uno de los problemas es lo pertinente al suministro de medicamentos afectando la oportunidad en su despacho y en la continuidad de los cuidados de los usuarios en la APS, limitando el acceso de estos a los pacientes.

Para la OMS, el uso racional de medicamentos significa “la administración a los pacientes de la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requerimientos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad”. Esta definición pone el énfasis en la efectividad sanitaria, centrada en las personas, las comunidades y en el gasto razonable en medicamentos.

El uso racional de medicamentos y una eficiente gestión de compras en salud pública, incluso más allá de ello, aumentar la eficiencia del gasto en salud en APS tiene una alta importancia estratégica para el futuro, dado que nuestra sociedad está en proceso de envejecerse, y está lejos de controlar el crecimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles que son las que se tratan y abarcan el mayor gasto de medicamentos en tratamientos de uso crónico en este nivel de atención de salud. Actualmente, uno de los mayores problemas acerca del uso racional de los medicamentos es el uso ineficiente de los recursos públicos destinados a las compras farmacéuticas. (21)

Dentro del gasto asociado y financiamiento, el uso correcto de fármacos y de la gestión eficiente de las compras, están dentro de los ejes centrales de toda administración de la APS gobernada en un 95% por las administraciones municipales locales.

Las compras de medicamentos representan en los sistemas sanitarios casi el 50% del gasto en bienes y servicios, segundo en gastos después de las remuneraciones de trabajadores. Este gasto ha ido en aumento sostenido, impulsado por múltiples factores, destacan, por un lado, el aumento de las enfermedades crónicas, el aumento de la esperanza de vida y el consiguiente envejecimiento de la población.

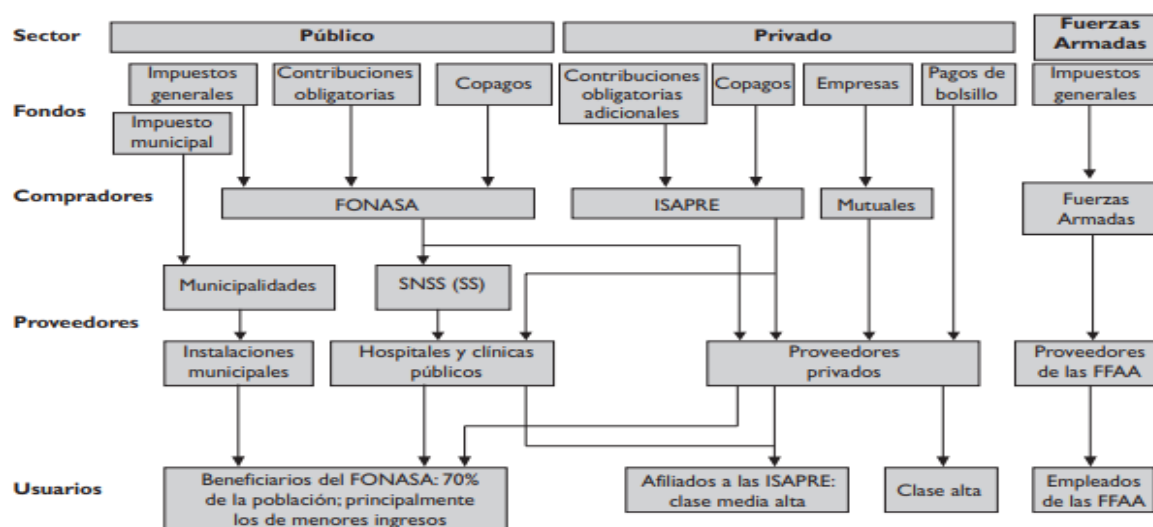
La APS en Chile otorga cobertura, aproximadamente, a 68% de la población; 91% inscrita en APS municipal, 8% en centros dependientes de servicios de salud estatales y 1% en centros administrados por organizaciones no gubernamentales. A pesar de la relevancia de la APS para el sistema de salud público, varios autores han evidenciado las carencias del sistema en cuanto al financiamiento, el déficit de recursos financieros y de profesionales, la

falta de funcionamiento en red con los niveles de mayor complejidad, la escasa resolutiveidad, la sobrecarga de exigencias en relación a su capacidad en patologías con garantías explícitas de salud (GES), entre otras (22).

SISTEMA DE FINANCIAMIENTO

El sistema de salud chileno está compuesto por un sistema mixto de atención integrado por el seguro público, FONASA, y uno privado denominado ISAPRE.

Figura N°5 Sistema de Salud Chileno.



FONASA: Fondo Nacional de Salud
SNSS: Sistema Nacional de Servicios de Salud
FFAA: Fuerzas Armadas (Ejército, Marina, Aviación, Policía)

ISAPRE: Instituciones de Salud Previsional
SS: Servicios de Salud Regionales

Fuente, Referencia (6)

De acuerdo a la figura anterior el FONASA, es el ente financiero encargado de recaudar, administrar y distribuir los dineros estatales destinados a la salud en Chile, siendo una de sus funciones financiar las prestaciones de salud de sus beneficiarios, otorgando protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos, junto con sus respectivas cargas.

Figura N° 6 Financiamiento de la Atención Primaria



Fuente: Referencia (8)

Existe una desigualdad creciente en recursos financieros entre las comunas que administran la APS, lo que se evidencia en una amplia dispersión de la disponibilidad presupuestaria por inscrito entre las distintas comunas del país, la cual no necesariamente se condice con las necesidades poblacionales existentes.

El financiamiento local a la atención primaria de salud municipal, como fuente de financiamiento a la salud primaria de administración municipal, son los aportes propios que establece cada comuna para atender a las necesidades de salud de la población a cargo, en forma complementaria a los aportes estatales (21)

Las comunas que tienen más posibilidades de resolver sus necesidades sanitarias locales generan mayor gasto por inscrito en APS, planteando la inquietud de que las comunas gasten de acuerdo a su capacidad financiera y no en función de las características y necesidades de su población.

Cuando los sistemas de salud no ofrecen una protección financiera adecuada los individuos corren el riesgo de enfrentarse a dificultades financieras después de haber pagado sus gastos de salud o bien de no tener los medios para pagar los cuidados de salud que le han sido administrados. Por lo tanto, la falta de protección financiera puede restringir el acceso a los cuidados, debilitar el estado de salud, acentuar la pobreza y exacerbar las desigualdades en materia de salud y en el plano socioeconómico. Los hogares más pobres y aquellos que deben soportar los costos de tratamientos de larga duración, como en el caso de los medicamentos prescritos en casos de enfermedad crónica, son particularmente vulnerables. (24)

Por otra parte, el MINSAL posee como misión institucional elevar el nivel de salud de la población y en este sentido el acceso equitativo a medicamentos de calidad es un compromiso permanente y continuo. Por esta razón es imperativo para el Ministerio velar por un manejo apropiado de la normativa con el fin de favorecer el acceso de medicamentos de calidad y que sean utilizados de manera racional.

ENCUESTA PROFESIONAL QUÍMICO FARMACÉUTICO

En relación a las necesidades y adquisición de fármacos a nivel de atención primaria de salud se considera al profesional Químico Farmacéutico (QF) cómo eje central en el proceso de suministro de medicamentos.

Es por esta razón que se realizó una breve encuesta (anexo N°1) y se consideró a 34 profesionales a nivel regional pertenecientes a los tres Servicios de Salud (60,6% SSVQ, 21,2% SSVSA y 18,2% SSA), estos trabajan específicamente en; 35,3% se desarrolla en un Departamento de Salud Municipal, seguido de un 26,5% en una Corporación Municipal de Salud y en tercer lugar como profesional referente farmacéutico de una I. Municipalidad. Se consultó si cómo profesional Químico Farmacéutico es el encargado de realizar las compras de medicamentos, respondiendo mayoritariamente que SI (55,9%, seguido de un NO (44,1%)

Este 55,9% está asociado a las comunas que cuentan con una unidad de droguería (solo el 5% de las comunas en la región tiene esta unidad) que centralizan las compras en esta a través del Químico Farmacéutico en forma directa según productos y cantidades a requerir, estas unidades son bodegas centrales de almacenamiento de productos farmacéuticos que actúan como centros logísticos de compras y distribución de medicamentos a nivel comunal a los diferentes establecimientos de APS local, trabajan en red con sistema central de compras local.

Las comunas que no cuentan con una droguería, el profesional QF participa en forma indirecta en conjunto con diversos departamentos (adquisiciones, finanzas, compras, entre otros), quienes finalmente concretizan compras según modalidad que mantengan en forma local para la adquisición final con proveedor.

El 44,1% que no está a cargo de las compras de fármacos, señala que solo entregan cantidades a solicitar a un departamento central de adquisiciones, que está a cargo de otro profesional (principalmente un ingeniero).

En relación a las formas de adquisición y en qué porcentaje se utiliza estas, se describen en la siguiente tabla:

Tabla N°4 Sistema de compras

ENTIDADES	PORCENTAJE
CENABAST	SOBRE 70%
MERCADO PÚBLICO	20%
CONVENIO MARCO	10%
LICITACIÓN PÚBLICA	10%
LICITACIÓN PRIVADA	10%
COMPRA DIRECTA A PROVEEDOR	10%

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de las compras se realizan a través de la CENABAST, que cómo entidad pública dispone de un listado de productos farmacéuticos a disposición de cada comuna (este listado abarca aproximadamente un 80% del arsenal farmacológico que debe contar cada comuna en forma obligatoria por disposición de cada SS bajo resolución ministerial), cada una a su vez programa en forma mensual por año calendario las cantidades que requiere de CENABAST de cada producto.

Las otras vías de compras que se señalan se utilizan para adquirir lo que no se encuentra en CENABAST desde un inicio, o pese a que está programado no es entregado por esta entidad o existe algún cambio en el consumo al alza que requiere tener que adquirir por otras vías.

Le sigue Mercado Público y Convenio Marco ya que las entidades municipales a excepción de las que son Corporación deben realizar compras por esta vía según normativas vigentes.

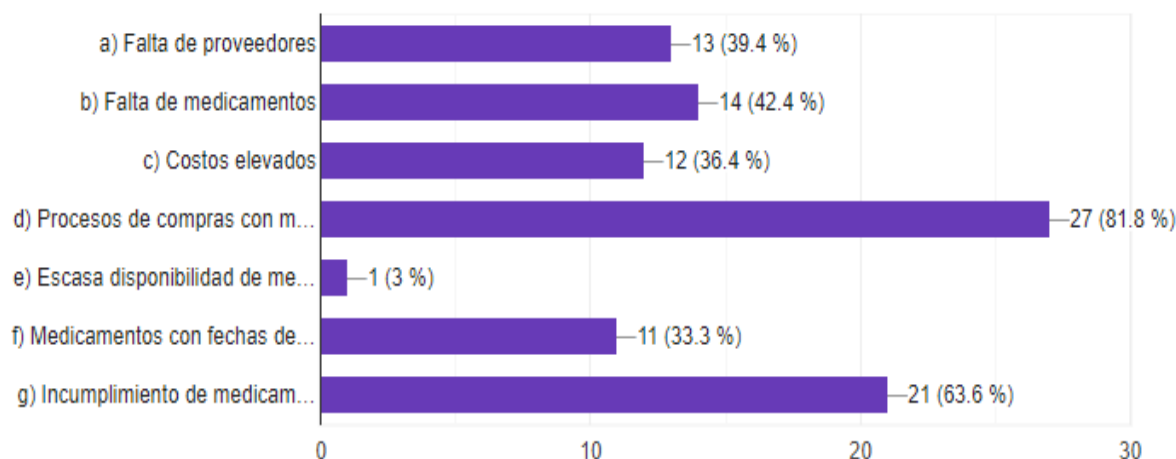
Tanto las Licitaciones públicas y privadas se continúan utilizando estas se limitan a dar uso una vez se obtiene el listado anual de productos que estarán disponibles vía CENABAST.

A la consulta si existían otras vías de compras en un menor porcentaje (solo el 5%) indicaron que lo realizaban a través de Compra Ágil, la cual es una modalidad de compra mediante los organismos públicos pueden adquirir de manera expedita bienes y/o servicios por un monto igual o inferior a 30 UTM, incluyendo el IVA y todos los costos asociados a la adquisición a través del portal Mercado Público. Es muy escasamente utilizado debido a la limitante de los montos asociados y considerando que las necesidades de compras de medicamentos superan dicho monto máximo a gastar.

Otra opción que señalan es a través de caja chica con un fondo a rendir, esto para casos de emergencia en que se tenga que adquirir un fármaco en pequeñas cantidades y montos reducidos, lo cual generalmente no se da uso debido a la misma explicación anterior.

En relación a la identificación de cuál (es) son los problemas de adquisición que usted visualiza, se le indicó a cada profesional que seleccionará tres opciones, los resultados se muestran en gráfico N°1.

Gráfico N°1 Problemas en proceso de adquisición de fármacos



e) (escasa disponibilidad de medicamentos frecuentemente)

f) (medicamentos con fechas de vencimiento cercana, menos de 6 meses)

g) (incumplimiento de medicamentos intermediados por CENABAST)

El 81,8% indica que el principal problema en el proceso de adquisición de un fármaco está asociado a que las compras se realizan a través de múltiples trámites que atrasa el

abastecimiento en sí debido a que no es un proceso dinámico y eficiente, en primera instancia ya que los organismos públicos como son los establecimientos de salud primaria deben enmarcarse en compras a través de mercado público y las demás modalidades establecidas. Aunque sean adquiridas vía compra directa que pudiera facilitar de alguna forma el proceso, igual existen distintos obstáculos asociados cómo lo son la organización interna de cada comuna y los diferentes departamentos que participan en esta cadena de suministros.

En un segundo lugar indican que el otro problema está asociado al incumplimiento de medicamentos intermediados por CENABAST, ya que, si bien se programan en forma anual y se hacen entregas mensuales, en ocasiones estos no son entregados o se distribuyen en menos cantidad, lo cual provoca activar otros procesos de compras para obtener el fármaco.

En un tercer y cuarto lugar semejante en % indican que se debe a la falta de medicamentos y proveedores. En Chile el mercado farmacéutico está definido como un mercado libre, es decir, los medicamentos son considerados bienes de consumo y son afectados por la oferta y la demanda del producto. En ese sentido los precios y los márgenes de ganancias son libres, así como la producción, importación y disponibilidad de estos. No existen regulaciones asociadas, lo cual repercute en que no siempre se encuentra disponible de parte de proveedores, así como las fluctuaciones en el precio de estos provocan problemas en el acceso a ellos.

En base a los porcentajes de desabastecimiento que se presentan en forma mensual según arsenal farmacológico que debe contar en forma permanente a disposición para dispensación a los usuarios de cada establecimiento, se indica que el 81,8% presenta un desabastecimiento del 10%, seguido del 15,2% que indica un 30% de faltas, y en tercer lugar solo un 2,9% que presenta un 50% de desabastecimiento. De los fármacos señalados se puede apreciar en gráfico N°2 que dentro de los grupos de medicamentos que presentan mayores faltas a nivel mensual tanto en tercer como en cuarto lugar se encuentra los de uso crónico, mayor grupo de fármacos de uso en atención primaria de salud.

En relación al primer lugar se asocian los de salud mental (antidepresivos, estabilizadores del ánimo, benzodiacepinas principalmente) que si bien en su mayoría son de uso crónico, esto también se ve afectado por un aumento considerable en el uso de estos desde 2020

a la fecha, con un aumento progresivo de su consumo, lo cual indica que ante lo dinámico que es el consumo de un fármaco el sistema de compras no está en su totalidad preparado para dar cumplimiento a una entrega en forma oportuna.

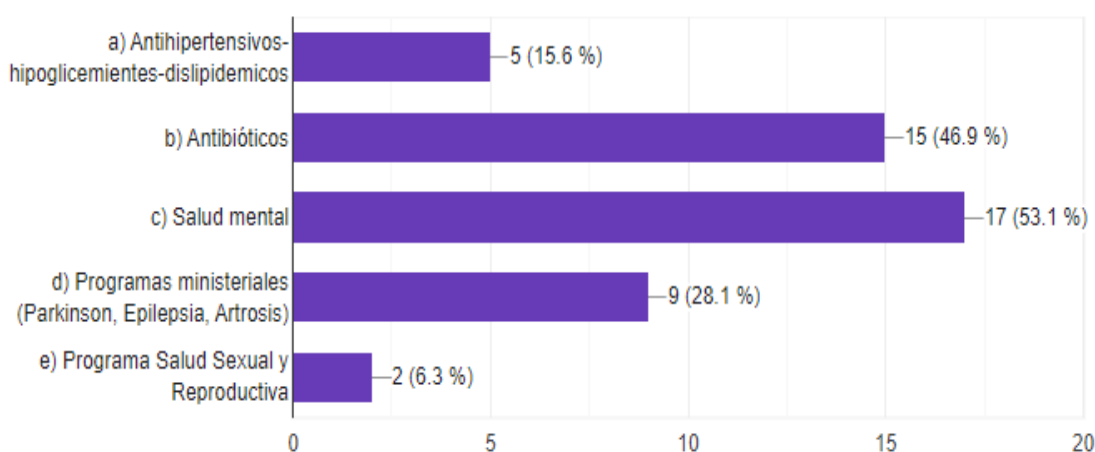
En segundo lugar, si bien no es un medicamento de uso crónico, el no contar con antibióticos para terapias agudas de inicio inmediato perjudica en forma directa el curar en la enfermedad.

En tercer lugar se asocian a medicamentos de patologías crónicas críticas, que producto de no contar con estos fármacos existe en descompensación asociada de la enfermedad, imposibilitando en muchas ocasiones el diario vivir de los usuarios que poseen estas patologías.

En relación a los fármacos crónicos del programa cardiovascular (antihipertensivos, hipoglucemiantes y dislipidemicos), si bien se encuentran en un cuarto lugar, este grupo de fármacos es la base del tratamiento farmacológico del mayor porcentaje de usuarios beneficiarios de la APS que cuentan con terapia activa de retiro mensual en cada uno de los establecimientos de salud.

En el último lugar se encuentran los del programa Salud Sexual y Reproductiva que si bien es un porcentaje menor, estos se asocian a los métodos anticonceptivos y métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Gráfico N°2 grupo de fármacos asociados a faltas en forma mensual.



Fuente: elaboración propia

Se puede inferir según lo consultado que estas situaciones que se evidencian en las diferentes comunas de la región y abarcan los tres servicios de salud en relación al acceso de los fármacos y disponibilidad de estos a los beneficiarios es un problema transversal que afectan de igual forma a las comunas consultadas en menor o mayor porcentaje, y refleja una discordancia originada por la disparidad e inequidad entre la determinación de objetivos y financiamiento para la APS desde el gobierno central (MINSAL) ya que al no contar con algún fármaco no se da cumplimiento a garantizar el acceso en forma oportuna y eficiente a las prestaciones establecidas.

Según el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales y que se interrelacionan, de las cuales uno corresponde a la accesibilidad, en este contexto, se debe procurar que "...los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos." A su vez, la accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica (asequibilidad) y acceso a la información (25)

El acceso equitativo a medicamentos de calidad asegurada es un imperativo a nivel mundial, los países miembros de la OMS se han comprometido a "mejorar la difusión de todos los productos sanitarios y dispositivos médicos y el acceso a los mismos mediante la superación efectiva de los obstáculos a dicho acceso." (26)

7. b. ANALISIS DE LOS INVOLUCRADOS

El análisis de los involucrados se aprecia en la Tabla N° 5

Tabla N°5 Análisis de los Involucrados

INVOLUCRADOS	INTERESES
--------------	-----------

Usuarios que acuden a los establecimientos de salud primaria de la Región con terapias farmacológicas activas crónicas y/o agudas	Recibir farmacoterapia en forma oportuna para el tratamientos de sus patologías ya sea aguda y/o crónica
Funcionarios de establecimiento de salud; Técnicos de Farmacia	Entrega oportuna, evitar y disminuir los reclamos por falta de medicamentos.
Químicos Farmacéuticos	Contar con los mecanismos eficientes de procesos de compras y adquisiciones.
Directores de los establecimientos de salud	Lograr satisfacción usuaria y calidad en la atención, dar cumplimiento según prestaciones GES y lo indicado por FONASA y Superintendencia de Salud.
Dirección Área de Salud o Departamento de Salud	Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, con un sistema de salud innovador, resolutivo y de excelencia que satisfaga oportunamente las necesidades de la comunidad. Generar los mecanismos necesarios para contar con los medicamentos en forma óptima y eficiente para disponibilidad de la población. Prestar un servicio de calidad y oportuno al usuario, aumentando la satisfacción usuaria asociada a la entrega óptima de farmacoterapia.
Departamento de adquisiciones y/o sección de compras	Contar con sistema de gestión de compras y acceso a la disponibilidad de medicamentos con una cadena de suministros expedito, que facilite la adquisición de estos para tenerlos en formar oportuna.
Alcaldía	Elevar la salud de la población y la calidad de vida de estos, apoyar nuevas estrategias de acceso a los medicamentos,

	manteniendo vínculos con el Gobierno Regional.
Servicio de Salud	Vigilar y supervisar el cumplimiento de las normativas MINSAL en el acceso a la farmacoterapia.
Gobierno Regional	La descentralización de los servicios básicos como es la salud y garantizar la provisión de fármacos. Ejercer nuevo rol, para mejorar acceso, oportunidad, reducir brechas y adecuarse a las necesidades locales de la región, a través de la descentralización. Junto con ello el cuidado de salud de la población.

Fuente: Elaboración propia

7. c. ANALISIS DEL PROBLEMA

7. c. 1 Identificación del problema

.

El problema que se pretende abordar es el acceso inequitativo de las diferentes comunas en el proceso de adquisición de los fármacos en la atención primaria de salud de la Región de Valparaíso.

7. c. 2 Descripción del problema

Las características sociales en que la vida se desarrolla, están asociadas a los determinantes sociales de la salud, que se reflejan en como las condiciones sociales en que las personas viven y se desarrollan impactan sobre la salud, desde un contexto social

como los procesos mediante los cuales las condiciones se traducen en consecuencias para la salud.

El concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. La atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden cuando se enferman.

Así una pregunta clave para las políticas de salud es: ¿Hasta qué punto es la salud una responsabilidad social y no sólo una responsabilidad individual?, esta pregunta es central al enfoque de determinantes sociales y amplía el foco de los esfuerzos en que la salud pública más allá de las personas e incluso las comunidades para analizar las causas sociales más estructurales.

Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas.

Existe un creciente consenso mundial sobre la necesidad de lograr una cobertura sanitaria universal y un acceso equitativo a las prestaciones de salud. La cobertura sanitaria universal hace hincapié en la importancia de garantizar un acceso equitativo y proporcionar protección financiera y amplios beneficios a la población, el acceso universal implica la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género y la cobertura de salud se entiende como la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población, lo cual incluye la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, tecnologías de la salud (incluyendo medicamentos) y financiamiento. Estos servicios deben ser de calidad y determinados según las necesidades de cada grupo. Además, se debe garantizar que el uso de dichos servicios no exponga a los usuarios a dificultades financieras.

Si bien para el MINSAL, identificar las brechas y desigualdades en salud es un conocimiento imprescindible para fortalecer y priorizar las políticas públicas de salud desde una perspectiva de equidad. Los Diagnósticos Regionales en Salud constituyen un componente

fundamental de esta tarea, a través de un esfuerzo integrador e intersectorial de sistematización, análisis y difusión de información desagregada para el país, las regiones y las comunas, utilizando el Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud, desde un contexto social, demográfico y epidemiológico, en que se pueden desarrollar `políticas locales según la realidad y características de la población, favoreciendo la descentralización y considerando por sobre todo los aspectos más relevantes de las condiciones de vida para favorecer la salud de la población y elevar la calidad de vida.

En base a lo señalado anteriormente que la región de Valparaíso por su situación demográfica está compuesta por zonas urbanas y rurales, debido a la situación ambiental y sequía de la región en ciertas zonas como las definidas como zonas de sacrificio (Ventana, Puchuncaví Quintero como ejemplo) y en estado de catástrofe por la sequía (Petorca), lo que se ha reflejado en los últimos años como parte de la población que migra desde estas zonas a comunas con mejores niveles de calidad de descontaminación así como de áreas rurales hacia áreas urbanas, el resultado es un envejecimiento prematuro del campo y una mayor concentración de las edades intermedias y adultas mayores en las ciudades.

Las áreas rurales de la región sistemáticamente se encuentran en condiciones de desventajas sociales y económicas, pero también de acceso a servicios básicos, a servicios de salud de mayor complejidad y por cierto no siempre son expeditos los sistemas de protección social.

Con respecto al acceso a los servicios básicos, es importante considerar que un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida, es el derecho al agua potable. Las personas mayores que residen en áreas urbanas de la región tienen un mejor acceso a este servicio, puesto que el 88% de esta población cuenta con acceso a agua potable dentro de la vivienda. En condiciones menos favorables se encuentran las personas mayores de la región que residen en las áreas rurales, pues solo el 64% de éstas accede al servicio en su vivienda

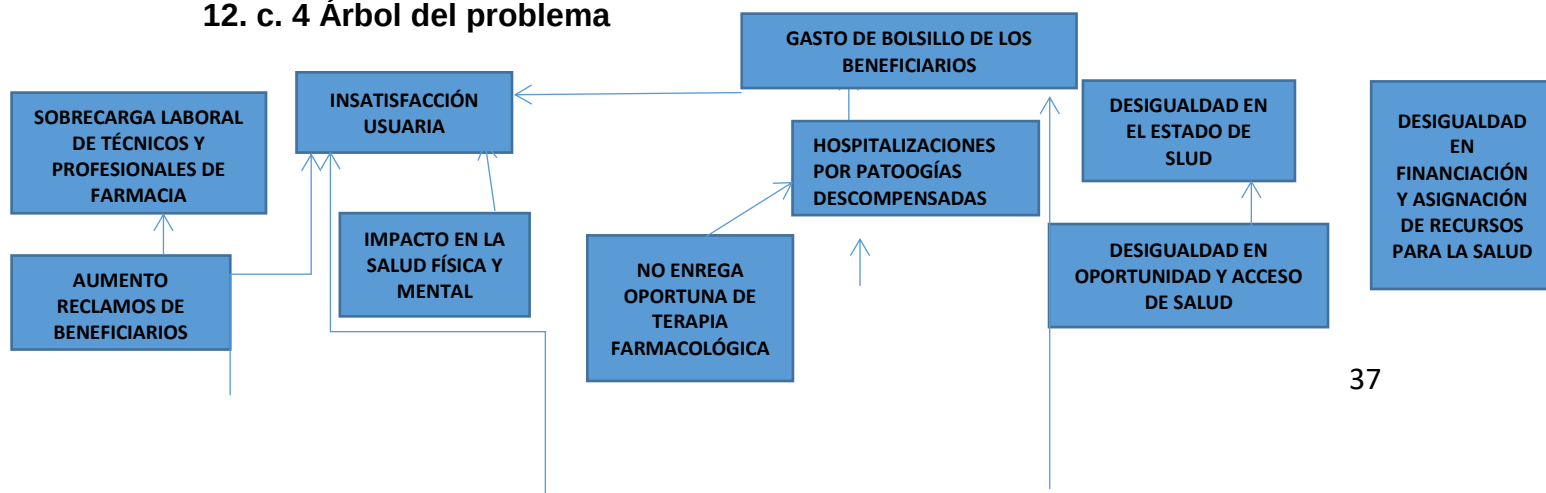
La falta de un sistema local gubernamental regional que garantice una eficiente y eficaz proceso de adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud primaria de la región de acuerdo a lo revisado, genera un acceso inoportuno e ineficiente a los fármacos

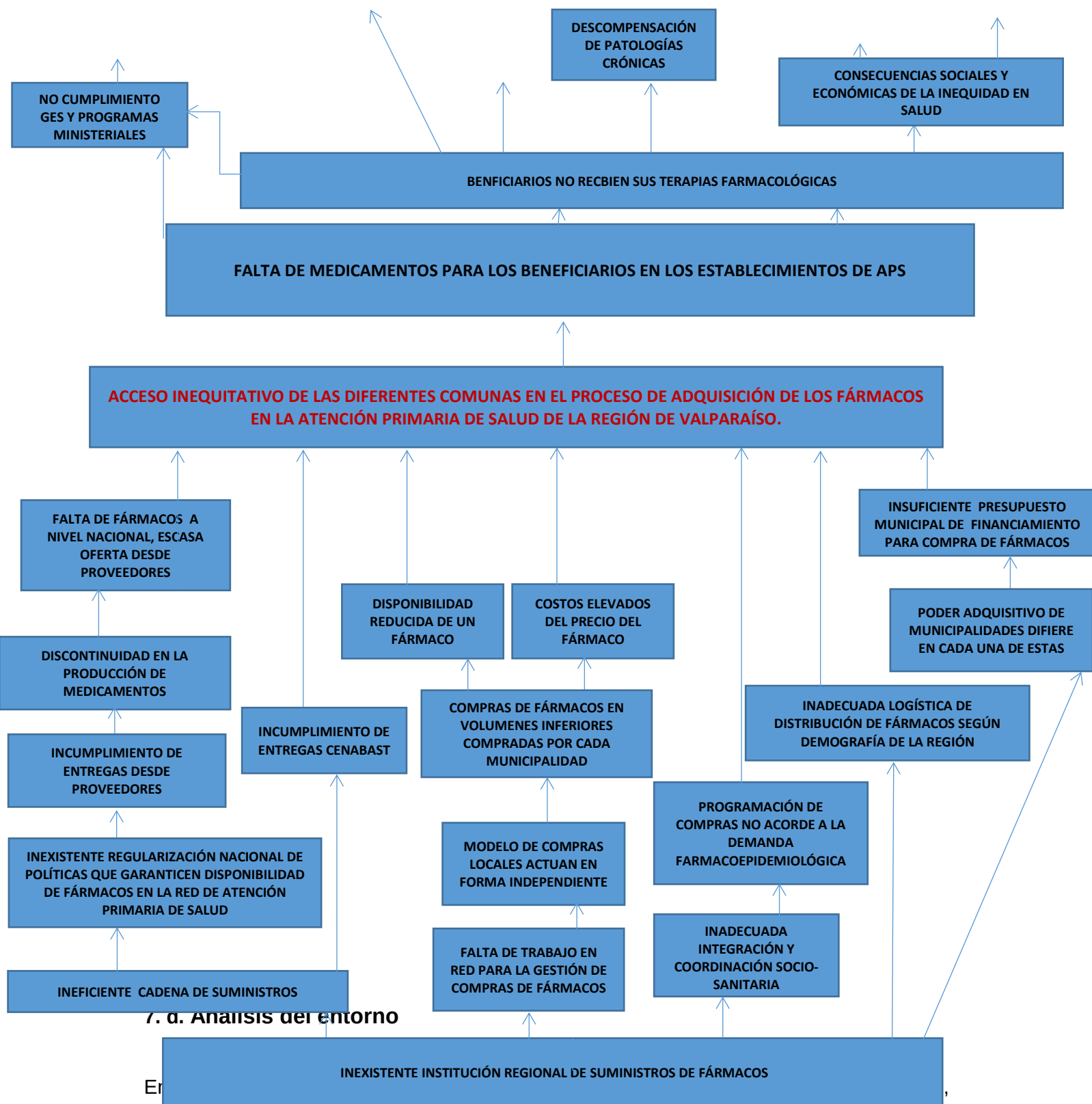
para entrega a los usuarios beneficiarios del FONASA-GES que están inscritos en los establecimientos de salud primaria y que acuden a estos para retiro de sus terapias. En primera instancia está supeditado principalmente a la capacidad financiera de cada una de las comunas y a los diferentes procesos de adquisición y las etapas que conllevan a tener un sistema de compras poco eficiente.

7. c. 3 Operacionalización del problema

Existen muchas dificultades para los municipios de la región los sistemas de compras de medicamentos en los establecimientos de salud primaria de salud, sumado a esto que no existe como tal una entidad central regional gubernamental que considere perfil demográfico, epidemiológico, social y ambiental de la región, por sobre todo los cambios en el tiempo que se han producido en la última década y cómo han afectado la salud de las personas, así como el impacto de las políticas públicas en salud, en un contexto marcado por el progresivo envejecimiento poblacional y los cambios farmacoepidemiológico. Por lo cual considerar estos factores cómo línea base para la propuesta de una gestión de compras de fármacos favorecerá la equidad y garantice el acceso en forma oportuna a este bien de salud.

12. c. 4 Árbol del problema





según sus sistemas de compras-adquisiciones y en base principalmente a su presupuesto,

a través del sistema nacional gubernamental (CENABAST), compras a través de portal público (mercado público), compras directas, entre otras.

Cada comuna debe mantener el 100% del arsenal farmacológico disponible para la entrega de farmacoterapia a los beneficiarios de sus establecimientos de atención primaria que componen la red de atención primaria en la quinta región coordinados y organizados en tres Servicios de Salud (Viña del Mar-Quillota, Valparaíso-San Antonio y Aconcagua). Este arsenal es un 90% igual para los tres servicios, difieren en un 10% según listado de fármacos, el cual es seleccionado en base a la realidad epidemiológica de cada comuna por Comité Farmacia y Terapéutica de los servicios de salud, si bien este tiene una duración de tres años bajo resolución ministerial, puede ser modificado en cualquier momento según necesidad por ingresos de nuevos programas, convenios, patologías GES, nuevas patologías, entre otras.

De la población total de la Región de Valparaíso, en promedio un 80% corresponden a usuarios FONASA, distribuidos en diferentes grupos etarios, principalmente adultos mayores. Usuarios que son beneficiarios de las prestaciones de la red de APS, siendo una de las más importantes en el cuidado de la salud; los tratamientos farmacológicos. Considerando además que de estos beneficiarios más del 95% cuenta con tratamientos activos de retiro mensual y/o periódico en los establecimientos de salud de medicamentos. La región está compuesta principalmente por zona urbana que constituye un 91%, si bien las zonas rurales solo representan un 9%, son zonas que se encuentran alejadas y asiladas, lo que dificulta acceso a las prestaciones de salud en forma periódica. Existe además un 18,0% de los hogares de la región que se encontraría en situación de pobreza multidimensional. Las condiciones de la vivienda de esta región presentan un 3,3% de saneamiento deficitario de acuerdo a las categorías obtenidas en el sistema de agua.

Cabe destacar que el Índice de Salud que es parte del Índice de Desarrollo Humano para la región corresponde a un 0,9% lo cual está por sobre el promedio nacional, que significa que existe un mayor desarrollo en este ámbito. Pese a esto existen problemas relacionados con salud que identifican a la región, como son el consumo de drogas (marihuana), consumo de tabaco, no uso de métodos de barreras de prevención para VIH/ ITS, gran porcentaje de sedentarismo por sobre promedio nacional, niños menores de 6 años con sobrepeso u obesidad (más del 25%), porcentaje de personas con síntomas depresivos y

salud mental. Las enfermedades crónicas no transmisibles, se encuentran en su totalidad por sobre el promedio nacional, considerando que más del 95% está en tratamiento farmacológico en la red de APS.

En términos demográficos, la región es la tercera de mayor población del país; respecto a la composición por edad se encuentra en etapa de transición avanzada, registrando el índice de vejez más alto del país (56,4). La esperanza de vida al nacer al año 2020, para la población chilena es de 79,2 años, mientras que para la región se proyecta una EV de 79,3 años, se estima 81,8 años de vida para mujeres y 76,5 para hombres.

En la mortalidad general y por causas la región se encuentra por sobre el promedio nacional, por sobre todo en las enfermedades asociadas a nivel cardiovascular.

Es fundamental a nivel regional poder identificar las brechas y desigualdades en salud, lo que nos permite contar con una mirada integral considerando las características poblacionales como un conocimiento imprescindible para fortalecer y priorizar las políticas públicas de salud desde una perspectiva de equidad, y no como información desagregada y centralizada, sino que como componente fundamental utilizando el Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud.

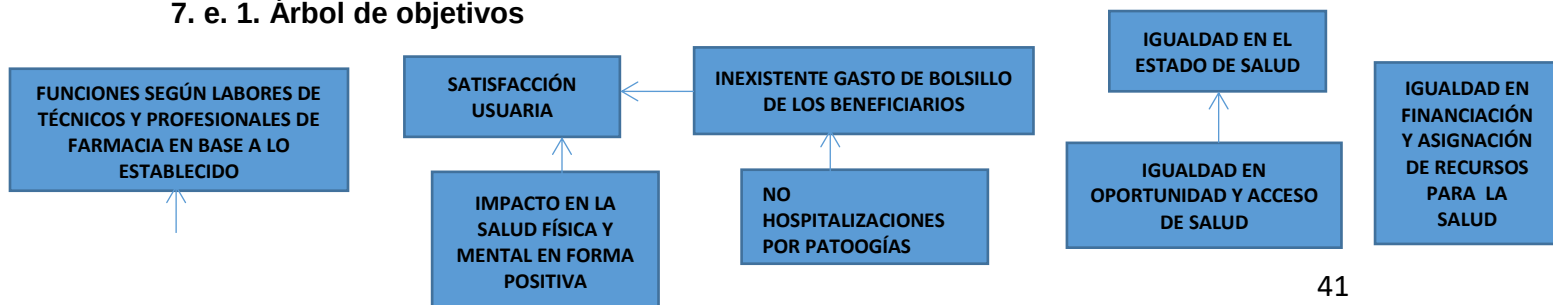
Considerando que la cadena de suministros de fármacos se ve influenciada por varios factores, principalmente las diferencias en los presupuestos municipales, los sistemas de compras y la disponibilidad de medicamentos de parte de proveedores, así como la variabilidad de precios asociados, que no permiten mantener en forma permanente el 100% de los medicamentos para los beneficiarios.

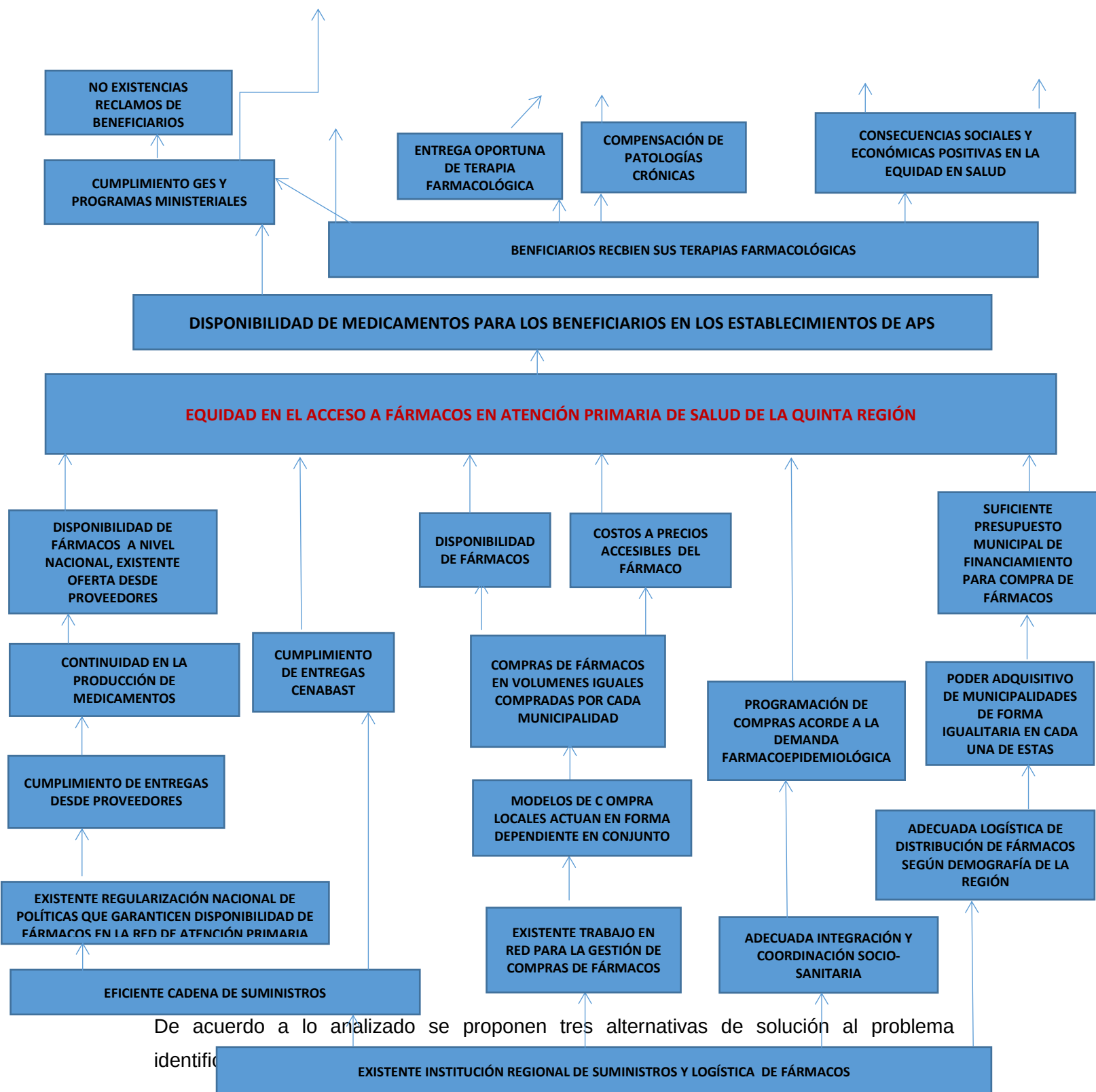
La inexistencia de una entidad regional gubernamental que garantice en todos sus ámbitos el suministro de fármacos es un desafío para la región, es así y considerando que la Gobernación dentro de su definición es el organismo encargado de la administración superior de la región y dentro de sus funciones debe velar por el desarrollo armónico y equitativo del territorio, impulsando su desarrollo económico, social y cultural, tomando en cuenta la preservación y mejoramiento del medio ambiente y la participación de la comunidad.

De esta manera, se pretende contribuir considerando las características poblacionales de la región para la toma de decisiones en salud que permitan reducir las brechas de inequidad en el acceso a la farmacoterapia.

7. e. Análisis de soluciones

7. e. 1. Árbol de objetivos





(I) Regularización nacional de políticas que garanticen disponibilidad de fármacos en la red de atención primaria de salud

Dictar una norma técnica regional o nacional que regularice contar con la disponibilidad de fármacos, apoyaría la gestión de suministro desde una perspectiva general, por sobre todo en la regularización de precios y garantía de stock de materias primas que permitan en forma permanente la disponibilidad de medicamentos.

(II) Propuesta de suministro y logística de adquisición de fármacos en gestión con la red asistencial dependiente del gobierno regional para la atención primaria de salud de la región de Valparaíso.

Esta estrategia está asociada a una mirada integral del proceso de suministro de medicamentos y su logística de distribución, contar con una entidad gubernamental desde el gobierno regional que considere las características de la población y la demanda asociada a la farmacoterapia en base a una coordinación en red de forma multidisciplinar con la totalidad de las comunas de la región, tomando en cuenta los arsenales farmacoterapéutico, la logística de compras y distribución, así se da acceso en forma oportuna y equitativa a toda la población de la región para contar con sus fármacos en el momento que lo requiera.

(III) Aumento presupuesto municipal para compra de fármacos

Los ingresos económicos de cada municipio que se destinan a salud y compra de fármacos específicamente si bien dependen principalmente del presupuesto local, también se encuentra la inyección per-cápita por usuario inscrito en cada establecimiento de salud y de otros de programas y/o convenios desde MINSAL y autoridades de salud local como los Servicios de Salud.

El aumento de estos recursos monetarios no garantizará el correcto suministro de medicamentos según todos los factores redactados anteriormente, además que desde las entidades gubernamentales tanto regionales como nacionales el aumento de recursos no siempre es factible.

Revisando las tres posibles alternativas, se decide por la intervención que consiste en ***Propuesta de suministro y logística de adquisición de fármacos en gestión con la red***

asistencial dependiente del gobierno regional para la atención primaria de salud de la región de Valparaíso.

La cual aborda de mejor forma las áreas asociadas a la cadena de suministro de fármacos, desde el acceso y oportunidad según la necesidad programática de cada medicamento, la realidad local de cada comuna de la región, la farmacoepidemiología asociada a los diferentes perfiles de comportamiento farmacológico de sus habitantes, la situación demográfica, entre otras. A través de un trabajo en red y colaborativo que permita a todos los beneficiarios de los establecimientos de salud primaria de la región que se desarrollan en contextos múltiples y cambiantes, que influyen en la salud y bienestar de la población en base a sus necesidades farmacoterapéuticas.

Por otro lado, la salud no es netamente individual y se construye fuertemente en las variadas interacciones sociales entre las personas y familias, lo que determina que la salud en realidad sea un constructo comunitario. Ese es el supuesto básico detrás del concepto de los Determinantes Sociales de la Salud que permite transitar desde una mirada de la salud basada en los factores de riesgo proximales hacia una mirada amplia e integral que incluye los determinantes estructurales e intermedios de la salud.

Esta propuesta planteada a nivel regional hacia la red asistencial de APS es para ser desarrollada y supervisada desde el gobierno regional, siendo parte de la cadena de suministro de forma oportuna, eficaz y eficiente en el acceso a la población beneficiaria de la atención primaria de salud de sus terapias farmacológicas, a través de la implementación de una Droguería Regional sin fines de lucro que permita mantener precios accesibles para las diferentes comunas según sus presupuestos locales, que al ser una unidad bajo autorización sanitaria del Instituto de Salud Pública, cumple con las normativas asociadas a las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de productos farmacéuticos, dirigidas además por un profesional Químico Farmacéutico (22, 23), garantizando una cadena de suministro de calidad. Por otra parte contar con una droguería, permite generar un proceso de compra de medicamentos a través de varias vías, una de las principales y la que puede traer más beneficios a la población está asociada a la importación de productos farmacéuticos a gran volumen, proceso que solo se permite a través de una unidad de droguería.

8. MATRIZ MARCO LÓGICO

Se debe considerar que la matriz del marco lógico es un resumen narrativo de la propuesta de intervención, en donde se sistematiza y consolidan los elementos más importantes del diseño de intervención.

Tabla N° 6 Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES				META	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO
	ENUNCIADO	FÓRMULA	ÁMBITO	DIMENSIÓN			
FIN: Contribuir al acceso equitativo de medicamentos para la población beneficiaria FONASA correspondiente a los establecimientos de salud primaria de la Región de Valparaíso a través de una Droguería Pública dependiente del Gobierno Regional.	1. Presentación de la propuesta a Gobierno Regional del proyecto asociado a la implementación de una Droguería Regional para los establecimientos de atención primaria de salud de la Región de Valparaíso.	N° de reuniones de presentación de la propuesta planteada.	RESULTADO	CALIDAD	100%	Reuniones: 1. Reunión con comisión de expertos a nivel regional en adquisición de medicamentos con Químicos Farmacéuticos pertenecientes a la Atención Primaria de Salud de cada Servicio de Salud de la Región para la presentación de propuesta de implementación de una Droguería Regional y	Interés en la participación del modelo y retroalimentación técnica desde participantes que pudieran contribuir a esta implementación.

						el plan de capacitación al mismo profesional para llevar a cabo propuesta. 2. Reunión de presentación: propuesta de un proyecto de implementación de propuesta al gobierno regional.	
	2. Comunas invitadas a participar y las que participaron	Nº comunas representando a cada Servicio de Salud de la Región de Valparaíso.	RESULTADO	CALIDAD	100%	1. Acta de 1era reunión más foto 2. Acta de segunda reunión.	Interés en la participación del modelo y retroalimentación técnica desde participantes que pudieran contribuir a esta implementación
PROPOSITO:							
Mejorar las condiciones de las diferentes comunas de la Región para que cuenten con los fármacos disponibles según necesidad local, a través	Entrega de actividad N°1: Instructivo asociado al proceso de compras de	Nº de actividades desarrolladas para el cumplimiento de los objetivos/Nº total de	RESULTADO	CALIDAD	100%	Entrega de instructivo N1 y N°2 a Gobierno Regional	No aplica

de una propuesta de gestión centralizada de suministro, logística y distribución de medicamentos desde el Gobierno Regional en coordinación con cada una de las comunas de la Región.	Droguería Regional a proveedores. Entrega de actividad N°2: Instructivo asociado al proceso de adquisiciones desde los establecimientos de atención primaria de la Región a Droguería Regional.	actividades programadas para el cumplimiento de los objetivos * 100				(acta asociada)	
---	--	---	--	--	--	-----------------	--

COMPONENTES	INDICADORES				META	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO
	ENUNCIADO	FÓRMULA	ÁMBITO	DIMENSIÓN			
Sensibilización de autoridades directivas de gobierno regional.	Reuniones realizadas. Acuerdo de compromiso de	Nº de reuniones realizadas con autoridad	PROCESO	EFICIENTE	100%	Reuniones	Interés en la participación del modelo

	revisión de propuesta	es/Nº total de reuniones planificadas con la autoridad * 100					
Propuesta del modelo integral de sistema de suministro de medicamentos centralizados a través de una Droguería Regional	Elaboración de proyecto asociado a la implementación de un modelo integral de sistema de suministro de medicamentos a través de una Droguería Regional a ser entregada entre alumna tesista Magister Salud Pública a Gobernación Regional Valparaíso.	Elaboración de protocolos asociados dirigidos al Gobierno Regional.	PRODUCTO	CALIDAD	100%	Entrega de protocolos del modelo y capacitación	No aplica
Propuesta de capacitación a los equipos de químicos farmacéuticos.	Entrega de plan de capacitación	Nº de contenidos elaborados en propuesta /Nº total de contenidos elaborados	PRODUCTO	CALIDAD	100%	Entrega de plan de capacitación	No aplica

ACTIVIDADES

1.- Sensibilización de autoridades del gobierno regional y expertos químicos farmacéuticos de la Región de Valparaíso.

1.1.- Citación y reunión con equipo de gobernación que revisan proyectos hacia la población de la región para presentación de la propuesta de implementación como proyecto de trabajo final de grado inserto en el programa de Magister en Salud Pública de la Universidad de Valparaíso. 1.2.- Citación y reunión con comisión de expertos en materia de adquisición de medicamentos, asociados a funcionarios que participan en proceso de adquisiciones (por cada Servicio de Salud de la región) pertenecientes a los establecimientos de Atención Primaria de Salud de la Región para la presentación de propuesta del modelo de implementación, instructivos asociados y plan de capacitación. 1.3.- Citación y reunión con equipo de gobernación que revisan proyectos hacia la población de la región para presentación final del modelo con presupuesto asociado, instructivos y plan de capacitación.
2.- Propuesta del modelo integral de sistema de suministro de medicamentos centralizados 2.1.- Entrega de instructivo dónde se describe el modelo integral de compra desde Droguería Regional a proveedores. 2.2.- Entrega de instructivo dónde se describe el modelo integral de adquisición de medicamentos centralizados desde los establecimientos de Atención Primaria de Salud a Droguería Regional.
3.- Propuesta de plan de capacitación a los equipos Químicos farmacéuticos y departamento de adquisiciones de cada comuna de la APS. 3.1.- Entrega de plan de capacitación para los Químicos Farmacéuticos de cada comuna que participan en proceso de suministro de medicamentos 3.2.- Entrega de plan de capacitación en reunión con Gobernación

8. a. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

En tabla N°7 se observa la planificación de las actividades de manera de garantizar el cumplimiento de esta en el tiempo.

Tabla N°7 Planificación de actividades

ETAPA	ACTIVIDAD	MESES									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ELABORACIÓN	Elaboración proyecto	X	X								
	Retroalimentación y correcciones	X	X								
	Aprobación de proyecto			X							
	Reunión preliminar con gobernación de Valparaíso				X						
IMPLEMENTACIÓN	Entrevistas a profesionales QFs				X						
	Reunión presentación presupuesto para implementación					X					
	Reunión comisión expertos en proceso de adquisiciones de medicamentos						X				
	Reunión con profesionales químicos farmacéuticos para propuesta de capacitación en proceso de adquisiciones						X				
	Reunión presentación final de propuesta de implementación de una Droguería Pública								X		
	Reunión con tutor de tesis	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
INFORME FINAL	Elaboración informe final							X	X	X	X
	Presentación final										X

Fuente: Elaboración propia

8. b. PRESUPUESTO

No existieron gastos de recursos asociados al desarrollo de este TFG.

Presupuesto asociado está en base a la implementación como parte de a propuesta de implementación de una Droguería Pública desde proceso de construcción e implementación considerando los ítems detallados a continuación, requisitos para dar cumplimiento a normativas sanitarias vigentes asociadas a D. S. N° 466 y a Norma Técnica N°147 de las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de productos farmacéuticos. (Anexo N°5)

8. c. SISTEMA DE CORNOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla N°8 Sistema de seguimiento

ETAPA	ACTIVIDAD	HECHO	PENDIENTE	NO REALIZADO
	Revisión bibliográfica	X		
ELABORACIÓN	Elaboración proyecto	X		
	Retroalimentación y correcciones	X		
	Aprobación de proyecto	X		

IMPLEMENTACIÓN	Reunión preliminar con gobernación de Valparaíso	X		
	Entrevistas a profesionales QFs	X		
	Reunión presentación presupuesto para implementación	X		
	Reunión comisión expertos en proceso de adquisiciones de medicamentos	X		
	Reunión con profesionales químicos farmacéuticos para propuesta de capacitación en proceso de adquisiciones	X		
	Reunión presentación final de propuesta de implementación de una Droguería Pública	X		
INFORME FINAL	Reunión con tutor de tesis	X		
	Elaboración informe final	X		
	Presentación final	X		

Fuente: Elaboración propia

9. EJECUCIÓN DEL PROYECTO

9. a. Reformulación del Proyecto

Las reformulaciones ejecutadas en el proceso de ejecución de esta presentación de la implementación de una Droguería Pública no sufrieron grandes modificaciones, asociado a qué fue recepcionado como tal por Gobernación con el compromiso de la revisión de la propuesta para una posible implementación, considerando una post reunión de asesoramiento fuera de la fecha de presentación de tesis final de grado.

9. b. Caracterización y cuantificación de población potencial y objetivo

Para efectos de este proyecto, la caracterización y cuantificación de la población potencial, es igual con la población objetivo descrito con anterioridad.

9. c. Actividades ejecutadas

Las actividades ejecutadas para el desarrollo del presente proyecto se describen a continuación:

1era Reunión con asesor de gobernación y presentación de presupuesto

TEMA REUNIÓN: PROPUESTA DE INICIO DE TRABAJO DE FINAL DE GRADO DE MAGISTER DE SALUD PÚBLICA.					
RESPONSABLE ACTA:	PAMELA TORRES CLAVERIA				
DIRIGE REUNIÓN:	PAMELA TORRES CLAVERIA				
LUGAR DE ENCUESTRO:	GOBERNACIÓN REGIONAL VALPARAÍSO				
FECHA:	01 junio 2022	HORA INICIO:	17:00	HORA TÉRMINO:	18:00hrs
TABLA:	PARTICIPANTES (NOMBRE, CARGO, ESTABLECIMIENTO DE PROCEDENCIA:				
- Presentación propuesta de implementación de una Droguería Regional para Establecimientos de Atención Primaria de Salud de la Región de Valparaíso.	Invitación: - Alumna Tesista Magister Salud Pública, Universidad de Valparaíso. - Representante Gobierno Regional				

Desarrollo:

- Se presenta inicio de trabajo asociado a la confección de una “Propuesta sobre la implementación de Droguería Regional a través de la Gobernación Regional de Valparaíso” como parte y actividades asociadas al trabajo final de grado del programa de Magister en Salud Pública en Gestión en Salud perteneciente a la Universidad de Valparaíso.
- Se presenta propuesta de presupuesto respectivo, indicando que este proceso contempla las siguientes etapas:
 - ✓ Reunión con comité asesor de expertos en proceso de adquisiciones de medicamentos para evaluación de propuesta e instructivos y para evaluación plan de capacitación en proceso de adquisiciones; Químicos Farmacéuticos de la Región de Valparaíso
 - ✓ Reunión con Gobernación para propuesta final de implementación de una Droguería Pública

1era Reunión con comité asesor de expertos en proceso de adquisiciones de medicamentos

TEMA REUNIÓN: PROPUESTA DROGUERÍA REGIONAL A COMITÉ EXPERTOS EN PROCESO DE COMPRAS, ADQUISICIÓN Y LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS					
RESPONSABLE ACTA:	PAMELA TORRES CLAVERÍA				
DIRIGE REUNIÓN:	PAMELA TORRES CLAVERÍA				
LUGAR DE ENCUENTRO:	MEET-ON LINE				
FECHA:	15 03 23	HORA INICIO:	17:15	HORA TÉRMINO:	18:30
TABLA:	PARTICIPANTES (NOMBRE, CARGO, ESTABLECIMIENTO DE PROCEDENCIA:				
- Presentación propuesta de implementación de una Droguería Regional para Establecimientos de Atención Primaria de Salud de la Región de Valparaíso.	Invitación: - Alumna Tesista UV - Andrea Astorga Químico Farmacéutico Droguería Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. - Alejandro Morales Químico Farmacéutico Hospital de Cabillo y APS adosado (Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota) - Leandro Lobos Químico Farmacéutico Servicio de Salud Aconcagua - Mauricio Lecaros Químico Farmacéutico Atención Primaria de Salud comuna de Con Con (Servicio de Salud Viña del mar Quillota)				

Desarrollo:

Se hace presentación de la propuesta técnica completa asociada a la implementación de una Droguería Pública Regional como parte del trabajo final de grado de programa de Magíster de Salud Pública “DROGUERÍA PÚBLICA: OPORTUNIDAD DE EQUIDAD EN EL ACCESO A MEDICAMENTOS EN LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO “

- Esta propuesta contempla la unidad de Droguería como un nuevo sistema público de compras y adquisición de medicamentos como una unidad alternativa que viene a complementar las entidades centrales a nivel nacional ya existentes para los establecimientos de atención primaria de salud de la Región.
- Se realiza introducción asociada a iniciativa de proyecto, fundamentos de propuesta y marco teórico.
- Se muestra propuesta de instructivo de compras de medicamentos desde Droguería hacia entidades externas y que contempla proceso de importación de productos farmacéuticos como alternativa de compra y disponibilidad asociada a un acceso más oportuno y costo accesible.
- Se muestra además instructivo de adquisición que indica modalidad de como las comunas de la Región de Valparaíso acceden a adquirir productos farmacéuticos en Droguería Regional.
- Se presenta propuesta asociada a plan de capacitación para los profesionales químicos farmacéuticos y personal que trabaja en proceso de adquisiciones de cada comuna, este plan tiene como objetivo entregar los conocimientos de planificación estratégica par proceso de adquisiciones y abastecimiento.
- Se indica en reunión las siguientes observaciones de parte de los participantes:
 - Se indica que la implementación de esta Droguería es una tremenda oportunidad para las comunas más alejadas y las que están asociadas por norma a dar cumplimiento por compras centralizadas vía CENABAST (hospitales que tienen adosado atención primaria de salud como prestación), ya que lo que no se pueda adquirir por esta vía de adquisiciones centralizada por CENABAST se podría realizar por esta Droguería Regional que además sería una entidad sin fines de lucro, que permitiría contar con precios accesibles según presupuesto local.
 - Se indica además que desde la logística del suministro de fármacos, podría contribuir a todas las comunas o Servicios de Salud que no cuentan con la capacidad presupuestaria para implementar una unidad de Droguería como lo exige la autoridad sanitaria, que esta Droguería Regional prestara servicios o arriendo de servicios en la cadena de suministros desde la recepción de los medicamentos, almacenamiento y distribución, esto contribuiría enormemente al acceso oportuno de los medicamentos para la población beneficiaria.

- Se indica en relación a la logística, asociado a un terreno propio de que evite gastos de arriendo con coordinación con otras entidades gubernamentales, en Valparaíso, dando énfasis a la importancia que sea un lugar estratégico por sobre todo si se basa en un proceso de compras vía importación de productos, con el objetivo de hacer más eficiente proceso de recepción de productos desde proveedores y logística de distribución.
- En relación al plan de capacitación, es fundamental incluir a la totalidad de profesionales Químico Farmacéuticos de cada comuna y personal que participa en proceso de adquisiciones.
- Se indica que dentro de los factores más importantes asociados al perfil demográfico en la Región es fundamental considerar los riesgos naturales a qué se ve expuesta nuestras localidades por diferentes motivos, y lo que afecta en términos de acceso a fármacos y coordinación del suministros de estos en este tipo de desastres naturales, por lo cual sigue siendo una excelente alternativa asociada a contribuir en el acceso oportuno de un medicamento cuando se requiera.

2da Reunión con comité asesor de expertos en proceso de adquisiciones de medicamentos

TEMA REUNIÓN: PROPUESTA DROGUERÍA REGIONAL A COMITÉ EXPERTOS EN PROCESO DE COMPRAS, ADQUISICIÓN Y LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS	
RESPONSABLE ACTA:	PAMELA TORRES CLAVERÍA

DIRIGE REUNIÓN:	PAMELA TORRES CLAVERÍA				
LUGAR DE ENCUENTRO:	MEET-ON LINE				
FECHA:	16 03 23	HORA INICIO:	17:15	HORA TÉRMINO:	18:00
TABLA:	PARTICIPANTES (NOMBRE, CARGO, ESTABLECIMIENTO DE PROCEDENCIA:				
- Presentación propuesta de implementación de una Droguería Regional para Establecimientos de Atención Primaria de Salud de la Región de Valparaíso.	Invitación: - Alumna Tesista UV - Natalia Luza Químico Farmacéutico Cornuval (Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio)				

Desarrollo:

Se hace presentación de la propuesta técnica completa asociada a la implementación de una Droguería Pública Regional como parte del trabajo final de grado de programa de Magíster de Salud Pública “DROGUERÍA PÚBLICA: OPORTUNIDAD DE EQUIDAD EN EL ACCESO A MEDICAMENTOS EN LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO “

- Esta propuesta contempla la unidad de Droguería como un nuevo sistema público de compras y adquisición de medicamentos como una unidad alternativa que viene a complementar las entidades centrales a nivel nacional ya existentes para los establecimientos de atención primaria de salud de la Región.
- Se realiza introducción asociada a iniciativa de proyecto, fundamentos de propuesta y marco teórico.
- Se muestra propuesta de instructivo de compras de medicamentos desde Droguería hacía entidades externas y que contempla proceso de importación de productos farmacéuticos como alternativa de compra y disponibilidad asociada a un acceso más oportuno y costo accesible.

- Se muestra además instructivo de adquisición que indica modalidad de como las comunas de la Región de Valparaíso acceden a adquirir productos farmacéuticos en Droguería Regional.
- Se presenta propuesta asociada a plan de capacitación para los profesionales químicos farmacéuticos y personal que trabaja en proceso de adquisiciones de cada comuna, este plan tiene como objetivo entregar los conocimientos de planificación estratégica par proceso de adquisiciones y abastecimiento.
- Se indica en reunión las siguientes observaciones de parte de los participantes:
 - Importante que esta implementación este asociado a unidad sanitaria de Droguería dando cumplimiento en forma estricta a lo normado para esta unidad desde las autoridades sanitarias para que se garantice las Buenas Práctica de Almacenamiento y Distribución y calidad de cada uno de los medicamentos y garantizar contar con productos ya sea desde proveedores nacionales o a través de la importación de productos.

Pamela Torres está presentando

The screenshot shows a Zoom meeting interface. At the top, it says 'Pamela Torres está presentando'. The main window displays a PowerPoint presentation with the title 'Funciones regionales-gobernación'. The slide content includes a list of bullet points: 'Descentralización nacional', 'Posibilidad de financiar proyectos de impacto a la población por sobre todo en temáticas de salud', and 'Promover desarrollo sustentable'. To the right of the presentation, there is a video grid showing four participants: Pamela Torres (top left), leandro lobos (top right), and two other participants (bottom left and bottom right) whose names are not visible.

2da Reunión con asesor de gobernación

TEMA REUNIÓN: PROPUESTA FINAL DE IMPLEMENTACIÓN DE UNA DROGUERÍA REGIONAL A ASESOR DE GOBIERNO REGIONAL ENCARGADO DE EVALUAR NUEVAS ESTRATEGIAS PARA CONTRIBUIR AL BENEFICIO DE LA POBLACIÓN

RESPONSABLE ACTA:	PAMELA TORRES CLAVERIA				
DIRIGE REUNIÓN:	PAMELA TORRES CLAVERIA				
LUGAR DE ENCUENTRO:	GOBERNACION REGIONAL VALPARAISO				
FECHA:	16 03 2023	HORA INICIO:	12:30	HORA TÉRMINO:	14:00
TABLA:	PARTICIPANTES (NOMBRE, CARGO, ESTABLECIMIENTO DE PROCEDENCIA:				
- Presentación propuesta de implementación de una Droguería Regional para Establecimientos de Atención Primaria de Salud de la Región de Valparaíso.	Invitación: - Pamela Torres Clavería, Químico Farmacéutico, alumna Tesista Magister Salud Pública, Universidad de Valparaíso. - 1er Representante Gobierno Regional - 2do representante Gobierno Regional				

Desarrollo:

Se presenta propuesta terminada como borrador final del trabajo final de grado perteneciente al Magister en Salud Pública en Gestión en Salud de la Universidad de Valparaíso, la cual lleva como título “DROGUERÍA PÚBLICA: OPORTUNIDAD DE EQUIDAD EN EL ACCESO A MEDICAMENTOS EN LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO”

- En esta se detalla propuesta en sí de implementación y presupuesto (Anexo N°5), incluyendo:
 - Instructivo asociado al proceso de compra desde Droguería Regional.
 - Instructivo de proceso de adquisiciones desde los establecimientos de salud primaria de la región hacia Droguería Regional.
 - Plan de capacitación para profesionales de la región asociados a este proceso para el manejo de estrategias asociadas a la planificación estratégica de programación de necesidades de fármacos y modalidad de adquisición.
- Se acoge documento, y una vez culmine proceso final de revisión de trabajo final de grado y defensa respectiva de este, entidad gubernamental revisará propuesta en las evaluaciones de proyectos de impacto a la población para revisión de presupuesto.

10. EVALUACIÓN DEL PROYECTO

10. a. Eficacia y Calidad

El nivel de eficacia y calidad en la evaluación del proyecto se mide por medio de la realización y asistencia a las reuniones sostenidas para la presentación de la implementación de una Droguería Pública, con asesores de Gobierno regional, expertos en proceso de adquisiciones de fármacos y profesionales químicos farmacéuticos a quienes se les plantea modalidad de plan de capacitación para abordar plan estratégico de programación de necesidades farmacológicas y proceso de adquisición.

10. b. Cobertura y focalización del programa

La cobertura para efectos de este proyecto, y focalización del programa es la población potencial, que es igual con la población objetivo descrito con anterioridad.

10. c. Eficiencia y Economía

La evaluación de eficiencia y economía están basadas en la presentación del proyecto de implementación de una Droguería Pública y el cumplimiento de los indicadores asociados.

OBJETIVOS	INDICADORES				META	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO
	ENUNCIADO	FÓRMULA	ÁMBITO	DIMENSIÓN			
FIN: Contribuir al acceso equitativo de medicamentos para la población beneficiaria FONASA correspondiente a los establecimientos de salud primaria de la Región de Valparaíso a través de una Droguería Pública dependiente del Gobierno Regional.	1.- Presentación de la propuesta a Gobierno Regional del proyecto asociado a la implementación de una Droguería Regional para los establecimientos de atención primaria de salud de la Región de Valparaíso.	N° de reuniones de presentación del modelo	RESULTADO	CALIDAD	100%	Reuniones: 1.- Reunión con comisión de expertos a nivel regional en adquisición de medicamentos con Químicos Farmacéuticos pertenecientes a la Atención Primaria de Salud de cada Servicio de Salud de la Región para la presentación de propuesta de implementación de una Droguería Regional y el plan de capacitación al mismo profesional para llevar a cabo propuesta. 2. Reunión de presentación: propuesta de un proyecto de implementación	100%

	2.- Comunas invitadas a participar representantes de cada Servicio de Salud de la Región de Valparaíso.	N° de comunas representando a cada Servicio de Salud de la Región de Valparaíso.	RESULTADO	CALIDAD	100%	de propuesta al gobierno regional. 1.- Acta de 1era reunión más foto 2.- Acta de segunda reunión	100%
PROPOSITO: Mejorar las condiciones de las diferentes comunas de la Región para que cuenten con los fármacos disponibles según necesidad local, a través de una propuesta de gestión centralizada de suministro, logística y distribución de medicamentos desde el Gobierno Regional en coordinación con cada una de las comunas de la Región.	Entrega de actividad N°1: Instructivo asociado al proceso de compras de Droguería Regional a proveedores. Entrega de actividad N°2: Instructivo asociado al proceso de adquisiciones desde los establecimientos de atención primaria de la Región a	N° de actividades desarrolladas para el cumplimiento de los objetivos/N° total de actividades programadas para el cumplimiento de los objetivos * 100	RESULTADO	CALIDAD	100%	Entrega de ambos instructivos	100%

	Droguería Regional						
--	--------------------	--	--	--	--	--	--

COMPONENTES	INDICADORES				META	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO
	ENUNCIADO	FÓRMULA	ÁMBITO	DIMENSIÓN			
Sensibilización de autoridades directivas de gobierno regional.	Reuniones realizadas. Acuerdo de compromiso de revisión de propuesta	Nº de reuniones realizadas con autoridades/Nº total de reuniones planificadas con los interesados * 100	PROCESO	EFICIENTE	100%	Reuniones/ACTA	100%
Propuesta del modelo integral de sistema de suministro de medicamentos centralizados a través de una Droguería Regional	Entrega de proyecto asociado a la implementación de un modelo integral de sistema de suministro de medicamentos a través de una Droguería Regional.	Nº de contenidos elaborados en propuesta /Nº total de contenidos elaborados	PRODUCTO	CALIDAD	100%	Entrega de protocolos del modelo y capacitación	100%

Propuesta de capacitación a los equipos de químicos farmacéuticos.	Entrega de plan de capacitación	Nº de contenidos elaborados en propuesta /Nº total	PRODUCTO	CALIDAD	100%	Entrega de plan de capacitación	100%
--	---------------------------------	--	----------	---------	------	---------------------------------	------

10. d. identificar y analizar las causas que explican el comportamiento de los indicadores

La identificación y análisis de las causas que explican el comportamiento de los indicadores se describe de la siguiente forma:

Se dio cumplimiento al porcentaje asociado a plantear en un inicio a entidad gubernamental sobre el proyecto de implementar una Droguería Regional, y posteriormente la realización de reuniones con comité de expertos en proceso de adquisiciones y planificación estratégicas de las necesidades farmacológicas, a su vez la reunión sostenida con profesionales químicos farmacéuticos para la entrega del plan de capacitación. Todo esto asociado a los instructivos del cómo se procede a las compras y suministro de fármacos, contemplando adquisición y distribución de estos en la Región de las comunas que acceden a adquirir sus productos a través de esta unidad gubernamental

11. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

11. a. Conclusiones sobre el desempeño global

Los derechos sociales, entre los que se encuentran el derecho a la salud o la protección en salud están asociados a corregir inequidades en el acceso a las diferentes prestaciones vinculadas al mejoramiento de esta de la población, es en este sentido que una de las prestaciones más relevante es la entrega de fármacos en los servicios públicos de atención primaria, ya que en estos establecimientos es dónde se atiende la mayor parte de la población, asociado al cambio demográfico y envejecimiento de los habitantes a nivel regional y país, en este contexto se ve aumentada aún más las necesidades farmacológicas.

En la actualidad nuestro país no reconoce al medicamento como un bien de salud, sino como un bien de consumo, sujeto a los recursos personales o a las entregas en los establecimientos dónde sean beneficiarios según su prestación, Chile posee uno de los más altos gastos de bolsillo en salud de los países de la OCDE, repercutiendo directamente en las finanzas de los hogares. Entre las prestaciones de salud, la compra de medicamentos es lo que genera mayor desembolso por parte de los individuos y familias a nivel nacional, lo cual repercute en tener que priorizar estos por sobre compra de alimentos, no adquirir medicamentos o reducir terapias generando una falta de adherencia terapéutica que finalmente se traduce en un deterioro en la salud.

El acceso a los medicamentos como una garantía de salud, si bien está determinada en base a cómo están definidas las prestaciones en Chile como lo es el GES y su cobertura asegurada en atención primaria, existe una brecha en que no se da cumplimiento a la entrega en forma oportuna de las terapias farmacológicas ya sean agudos y/o crónicas, esto difiere además por cada comuna considerando el territorio nacional en el cual existen diferencias de acceso por el nivel de centralización en que se organiza nuestro país.

Es por lo tanto que todo sistema de abastecimiento y/o adquisición de un medicamento se encuentra limitado a las entregas vía entidad pública centralizada de abastecimiento y a las compras locales de cada comuna, según su presupuesto, el que difiere desde una comuna a otra.

La reforma en materia de descentralización regional que hizo posible la elección directa por sufragio universal de los gobernadores regionales, en abril del año 2021, no solo es sustantiva por el escrutinio ciudadano, sino que también, porque les entrega una mayor independencia del nivel central, separando el ejercicio de las funciones de gobierno de las de la administración regional en distintas autoridades, y en cuanto a las competencias, ellas pueden clasificarse en distintos ámbitos de acción: planificación, presupuestarias, administrativas, normativas y de coordinación.

Contar con un sistema gubernamental regional que refleje las necesidades de los habitantes de cada comuna, que garantice una eficiente y eficaz abastecimiento de medicamentos a los establecimientos de atención primaria de salud contribuye un apoyo permanente en contar con esta alternativa de compras, por sobre todo considerando la realidad local de la región, tanto en el perfil farmacoepidemiológica de la población como las características demográficas a través de los determinantes sociales en salud que reflejan en cómo se desarrollan las patologías y necesidades farmacológicas (ejemplo: zonas de sacrificio ambiental).

Es fundamental con estas características poder lograr una cobertura sanitaria universal, dónde los entes gubernamentales son los responsables de entregar todos los recursos y herramientas necesarias que permitan fortalecer la red asistencial y las prestaciones asociadas con un acceso equitativo de toda la población, proporcionar protección financiera y contribuir en todo ámbito a la protección de la salud en la población.

Desde rol del estado de las políticas públicas en salud además de las indicadas a nivel nacional con el GES, de garantizar el acceso libre e igualitario y disminuir las brechas entre la población al acceso en la salud, se suman los lineamientos de los Objetivos Sanitarios de la década, los asociados a la OMS que indica que los gobiernos nacionales deben asegurar que los pacientes reciban los medicamentos de acuerdo con las necesidades clínicas, en las dosis y tiempo adecuados, y al menor costo posible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

11. b. Comentarios y recomendaciones

Luego de presentado el proyecto de implementación de una Droguería Pública, se hace necesario involucrar a los actores regionales gubernamentales en políticas de salud, considerando aún más los nuevos roles de las gobernaciones por cada región que es una oportunidad de descentralizar las acciones en salud, esto permite seguir fortaleciendo el trabajo en red de forma integrada abarcando a cada una de las comunas y desde una perspectiva multidisciplinaria.

En un futuro también se debe considerar a la comunidad en estas acciones que son los que reflejan aún más las necesidades de la población.

Se debe cambiar el enfoque en qué solo es un proceso de compra de un producto, es necesario la visión global de un bien de salud y el derecho que cuentan los habitantes de contar con sus terapias farmacológicas en forma oportuna.

Fortalecer la atención primaria de salud a nivel regional es un desafío para la Región y una necesidad de la comunidad que requiere un trabajo en conjunto y permanente en el tiempo, considerando sus principios y valores como es la equidad, solidaridad y derecho a la salud.

12. BIBLIOGRAFÍA

(1) Espinoza-Marchan H, Álvarez-Risco A, Solís-Tarazona Z, Villegas-Chiguala J, Zavaleta-Calderón A, Astuvilca-Cupe J et al. Acceso a medicamentos en pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) con diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en Perú. Rev. OFIL•ILAPHAR.

(2) Urriola R., Chile: Protección social de la Salud. Rev. Panam Salud Pública/Pan Am; Public Health 20 (4), 2006.

(3) Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Proyección 2022. «Ciudades, Pueblos, Aldeas y Caseríos».

(4) Gobierno Regional de Valparaíso, 2022. . [Online]. [Citado julio 2022]. Disponible en: <https://www.gorevalparaiso.cl/region.php>

(5) Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley No 19.175: Ley Orgánica Constitucional Sobre Gobierno y Administración Regional (última modificación 21-mar-1993)

(6) Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. (2022). Servicios de Salud. [Online] Disponible en: <https://www.minsal.cl/servicios-de-salud>

(7) Informe CDD: Caracterización sociodemográfica y socioeconómica en la población asegurada inscrita. FONASA. 2020.

(8) Almeida G, Artaza O, Donoso N, Fábrega R. La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de Alma-Ata. Rev. Panam Salud Pública. 2018; 42:e104. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.104>

(9) Organización Panamericana de la Salud (OPS). Redes integradas de servicios de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Washington D.C.; OPS; 2010. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-sistemas-y-servicios-de-salud&alias=145-redes-integradas-de-servicios-de-salud-aps-n4&Itemid=307 Acceso el 4 de enero de 2018.

(10) OMS. (2009). Uso de medicamentos en la atención primaria en los países en desarrollo y en vías de desarrollo. WHO

(11) Riquelme Briceño Camilo, Haase Delgado Juan, Lavanderos Bunout Sebastián, Morales Martínez Andrea. Desigualdad en recursos financieros de la Atención Primaria de Salud Municipal en Chile, 2001-2013. Rev. Med. Chile.

(12) Ley N° 21.074, del fortalecimiento de la regionalización del país. 2018.

(13) Víctor Becerril-Montekio, Lic. en Ec, M en Soc., Juan de Dios Reyes, MC, MSP, Annick Manuel, MC, MSP. Sistema de salud de Chile. Becerril-Montekio V, Reyes JD, Manuel A. Sistema de salud de Chile. Salud Pública Mex 2011; 53 supl 2:S132-S143

(14) Begoña Yarza. Gestión de fármacos en las instituciones de salud del Estado. Análisis de un caso de éxito en gasto de fármacos y uso racional de medicamentos. Fundación Observatorio Fiscal. Mayo 2020.

(15) Acuña C, Marin N, Mendoza A, Emmerick ICM, Luiza VL, Azeredo TB. Determinantes sociales de la exclusión a los servicios de salud y a medicamentos en tres países de América Central. Rev. Panam Salud Pública. 2014; 35(2): 128-35.

(16) Determinantes sociales que influyen en el acceso en Chile al Plan GES, según CASEN 2017

(17) Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room>

(18) Villalobos Dintrans P. Envejecimiento y cuidados a largo plazo en Chile: desafíos en el contexto de la OCDE. Revista Panamericana Salud Pública. 2017; 41:1-6

(19) Tellez A. Atención Primaria: factor clave en la reforma al sistema de salud. Pontificia Universidad Católica de Chile. Agosto 2006; (2):1-14.

(20) OMS. 2021. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. Disponible en: Determinantes sociales de la salud (who.int).

- (21) Vega S, Acuña M. Determinantes Sociales que influyen en el acceso en Chile al Plan GES según CASEN 2017. Rev. Med Chile 2022; 150; 70-77
- (22) Norma Técnica N°147, Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Productos Farmacéuticos. Instituto de Salud Pública. Chile. 2014.
- (23) D.S. N°466 Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos autorizados. MINSAL. Chile. 1984.
- (24) Vivanco F. Zonas de sacrificio en Chile: Quintero-Puchuncaví, Coronel, Mejillones, Tocopilla y Huasco. Componente industrial y salud de la población. Asesoría Técnica Parlamentaria. 2022.
- (25) Botta CA. Evaluación del suministro de medicamentos en los servicios de atención primaria de salud de Rosario, Argentina, 2005. Rev. Panam Salud Publica. 2009;25(4):283–91.
- (26) Mora J, Von Wolfersdorff J. Informe Las compras farmacéuticas del sector público en Chile - Desafíos en materia transparencia y gestión. Fundación Observatorio Fiscal. 2019

13. ANEXOS

Anexo N°1 Encuesta a Químicos Farmacéuticos

1. Encuesta realizada a Químicos Farmacéuticos

Esta encuesta de carácter voluntario y resultados confidenciales tiene como finalidad obtener información para una evaluación en los procesos de adquisición de fármacos para un proyecto asociado a la Tesis Final de Grado de Magister en Salud Pública.

Encuesta a Químico Farmacéuticos de la Región de Valparaíso Atención Primaria de Salud

1. Usted trabaja en:

- ☐ () a) Municipalidad
- ☐ () b) Departamento de Salud
- ☐ () c) Corporación Municipal
- ☐ () d) Servicio de Salud
- ☐ () e) Otra

Si su respuesta de la pregunta 1 fue "otra" indique cual

2. Usted pertenece al Servicio de Salud:

- ☐ () a) SSVQ (Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota)
- ☐ () b) SSVSA (Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio)
- ☐ () c) SSA (Servicio de Salud Aconcagua)
- ☐ () d) Otra

3. ¿Ud. Como profesional Químico Farmacéutico es el encargado de realizar las compras de medicamentos?

[Si V]

Si respondió NO en la pregunta 3 indique qué departamento o profesional realiza esta labor.

4. Indique cuál de los siguientes entidades son sus mayores vía de abastecimiento y en qué porcentaje.

	10 %	20 %	30 %	40 %	50 %	60 %	Sobre 70 %
a) CENABAST	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()
b) MERCADO PÚBLICO	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()
c) CONVENIO MARCO	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()
d) LICITACIÓN PÚBLICA	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()

e) LICITACIÓN PRIVADA	()	()	()	()	()	()	()
f) COMPRA DIRECTA A PROVEEDORES	()	()	()	()	()	()	()
g) OTRAS	()	()	()	()	()	()	()

Si respondió "otra" en pregunta 4, especifique cual

5. Indique cuál (es) son los problemas de abastecimiento que usted visualiza (marque tres)

- [] a) Falta de proveedores
- [] b) Falta de medicamentos
- [] c) Costos elevados
- [] d) Procesos de compras con múltiples trámites que atrasa el abastecimiento.
- [] e) Escasa disponibilidad de medicamentos bioequivalentes
- [] f) Medicamentos con fechas de vencimientos cercanas (menos de 6 meses).
- [] g) Incumplimiento de medicamentos intermediados por CENABAST.

6. ¿Qué porcentaje de desabastecimiento cuenta Ud. en forma mensual según arsenal farmacológico que debe contar? (marque uno)

[a] 10% V

7. ¿Qué grupo de fármacos son los que cuenta con mayores faltas en forma mensual? (marque dos)

- [] a) Antihipertensivos-hipoglucemiantes-dislipidemicos
- [] b) Antibióticos
- [] c) Salud mental
- [] d) Programas ministeriales (Parkinson, Epilepsia, Artrosis)
- [] e) Programa Salud Sexual y Reproductiva

Anexo N° 2 Instructivo proceso de compras

INSTRUCTIVO PROPUESTA PROCEDIMIENTO DE COMPRA DE MEDICAMENTOS EN DROGUERÍA REGIONAL

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN

2.- OBJETIVOS

3.- ALCANCE

ELABORÓ
NOMBRE:
PAMELA XIMENA TORRES CLAVERÍA
FECHA: 01/12/2022
FIRMA:

4.- REFERENCIAS

5.- RESPONSABLES

6.- DEFINICIONES

7.- DESCRIPCIÓN O DESARROLLO

8. ANEXOS

Anexo 1.- Planilla compras demanda- programación anual y extraordinaria

9.- DISTRIBUCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

El presente protocolo se ha elaborado con el propósito de establecer los criterios y la evaluación técnica para la compra de medicamentos para la Droguería Regional como parte de la propuesta de implementación de esta unidad a nivel regional como alternativa de proceso de compra de las diferentes establecimientos de atención primaria de salud de la comunas pertenecientes a la Región de Valparaíso que forma parte del trabajo final de grado como alumna tesista del magíster en Salud Pública mención en gestión en salud.

La gestión de suministros es una responsabilidad de los sistemas de salud pública que implica no solo procesos eficientes y eficaces de adquisición, sino la implementación y gestión de modelos integrales de sistemas de suministros que involucran diversas etapas que funcionan en cadena y que incluyen los procesos de selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, orientados a asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales, así como la calidad de los fármacos ofrecidos y la oportunidad en la atención al usuario.

La adquisición incluye la cuantificación de las necesidades de medicamentos, la elección de las modalidades de compra más convenientes y adecuadas, la elaboración de planes de adquisiciones concretas y certeras, la fijación de condiciones de negociación con proveedores, la gestión para garantizar la calidad de los medicamentos y la evaluación permanente del servicio y el producto ofrecido por esos proveedores.

OBJETIVOS

Generales

Establecer y estandarizar el proceso de compras medicamentos, comprendiendo una adecuada selección de ellos, considerando criterios de costo-calidad y una correcta programación de necesidades.

Específicos

- Detallar los procedimientos a seguir en el proceso de compras.
- Establecer criterios de evaluación técnica para la adquisición de medicamentos

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento abarca la totalidad del proceso de compras de medicamento para el correcto funcionamiento de la droguería, botiquines y/o farmacia.

Personal que participa:

1. Unidad de presupuesto y gestión Gobierno Regional: quién define presupuesto de inversión.
2. Unidad de compras: realiza proceso de compras e importación.
3. Droguería: define las características técnicas de los medicamentos y cantidades a comprar.

3. DEFINICIONES

Ley de compras: las compras en el sector público están reguladas por las disposiciones de la ley 19.886. Esta ley, con su respectivo reglamento, establece que las formas de compras son:

- Licitación Pública. Proceso concursal obligatorio cuando se trata de compras superiores a las 1.000 UTM.
- Licitación Privada. Cuando en las licitaciones públicas no se han presentado oferentes o cuando se trata de situaciones de emergencia, o cuando se trata de situaciones contempladas en el artículo 8° de la Ley 19.886
- Trato o contratación Directa. Las condiciones en que opera esta normativa están detalladas en el mismo artículo recién señalado. En este caso, se requieren al menos tres cotizaciones.
- Convenio Marco: Procedimiento de contratación realizado por la Dirección de Compras, para procurar el suministro directo de bienes y/o servicios a las Entidades, en la forma, plazo y demás condiciones establecidas en dicho convenio.

Importaciones: proceso en el cual se adquieren productos en el extranjero, siendo una droguería una unidad sanitaria que permite este tipo de proceso de compras. Accediendo a productos de bajo costos, por sobre todo genéricos o genéricos de marca, pudiendo adquirir volúmenes mayores. Todo en base a normativa del Instituto de Salud Pública.

Bases técnicas: Documentos aprobados por la autoridad competente que contienen de manera general y/o particular las especificaciones, descripciones, requisitos y demás características del bien o servicio a contratar. Serán confeccionadas con la participación de los profesionales usuarios de las compras realizadas.

Bases administrativas: Documentos aprobados por la autoridad competente que contienen, de manera general y/o particular, las etapas, plazos, mecanismos de consulta y/o aclaraciones, criterios de evaluación, mecanismos de adjudicación, modalidades de evaluación, cláusulas del contrato definitivo, y demás aspectos administrativos del Proceso de Compras.

Plan Anual de Compras: Plan anual de compras y contrataciones, que corresponde a la Lista de bienes y/o servicios de carácter referencial, que la unidad de farmacia planifica comprar o contratar durante un año calendario.

Proceso de Adquisiciones: Corresponde al conjunto de actividades, que buscan resolver un requerimiento a través de la compra o contratación de bienes o servicios. El proceso se inicia con la definición de una necesidad y finaliza con la adjudicación del insumo y debe ser cumpliendo las mejores condiciones de calidad, costo y oportunidad.

Requerimiento de Compra: Corresponde a la definición de las características del bien o servicio que se desea comprar o contratar, las condiciones de compra, entrega y plazos asociados, con el objetivo de que el proveedor pueda entregar una oferta que satisfaga esta necesidad.

Medicamentos: Producto farmacéutico o medicamento es cualquier sustancia, natural o sintética, o mezcla de ellas, que se destine al ser humano con fines de curación, atenuación, tratamiento, prevención o diagnóstico de las enfermedades o sus síntomas, para modificar sistemas fisiológicos o el estado mental en beneficio de la persona a quien le es administrado. Se consideran productos farmacéuticos las materias primas activas, los preparados farmacéuticos, las especialidades farmacéuticas y los medicamentos herbarios tradicionales

Evaluación: definición de objetivos y de criterios adecuados para la medición de los insumos requeridos.

Proveedor: corresponde al distribuidor que abastece de insumos y reactivos.

Stock Crítico: es la cantidad de insumos que alcanza a cubrir el tiempo que demora la reposición de stock.

Tiempo de reposición: período que transcurre desde que se inicia el trámite de adquisición hasta su recepción.

CENABAST: central de abastecimiento.

Intermediación: proceso de compra anual de medicamentos a través de CENABAST.

4. PROTOCOLOS

4.1 PROGRAMACIÓN DE MEDICAMENTOS DEL ARSENAL FARMACOTERAPÉUTICO DE DROGUERÍA REGIONAL.

Droguería Regional definirá las necesidades, stocks críticos y consumos promedios mensuales, y en base a estos realizará programación de los requerimientos de forma anual y mensual, lo que estará comprendido en un plan anual de compras a través de su Dirección Técnica y Unidad de compra.

También, Droguería Regional deberá realizar convenio de suministros de medicamentos con diversos proveedores, con el fin de abastecerse en caso de que proveedores no despachen lo programado o aumenten los consumos. O también solicitar otros procesos de compras, tales como licitación pública o trato directo.

Droguería Regional establecerá además como proceso de compra toda importación de medicamentos con proveedores extranjeros, ya que, al ser unidad de droguería, por normativa se permite esta acción.

La ejecución de estos convenios será realizada por la unidad de compras, rigiéndose en las bases técnicas indicadas previamente y en el listado de medicamentos e insumos con las características detalladas de lo solicitado.

4.2 EVALUACIÓN TÉCNICA

La Dirección Técnica es el responsable de la evaluación y la selección de medicamentos, se deben considerar sólo aquellos de los cuáles se disponga suficiente información científica, producto de ensayos clínicos controlados y randomizados sobre eficacia y seguridad. Es conveniente contar con estudios epidemiológicos y fármaco económicos.

Es primordial que el medicamento cuente con registro sanitario en el Instituto de Salud Pública de Chile.

a) Evaluación General y técnica de un medicamento

Características Generales	SI	NO	NA
¿El medicamento o insumo solicitado cuenta con registro ISP vigente?			
¿Se encuentra comercializado en el país?			
¿Es mono proveedor?			
¿Se encuentra en los protocolos GES?			
¿Es mono droga?			
¿Existen genéricos bioequivalentes?			
¿El medicamento se encuentra registrado en la FDA o EMA?			
¿Es un medicamento de uso crítico?			

Características Técnicas	SI	NO	NA
¿Se dispone de suficiente información científica, producto de ensayos clínicos controlados y randomizados sobre eficacia?			
¿Se dispone de suficiente información científica, estudios fase IV sobre seguridad del medicamento?			
¿Existen reportes de RAM publicadas en el ISP?			
¿Existen reportes de fallas de calidad en el ISP?			
¿Existen en el arsenal farmacoterapéutico una alternativa con mejor relación costo-efectividad?			
¿Presenta restricciones de uso?			
¿Existe experiencia nacional del uso de este medicamento?			

Evaluación económica	Medicamento
A. Dosis diaria	

B. N° de formas farmacéuticas diarias (FF)	
C. Costo por FF	
D. Costo insumos administración	
E. Costo diario tratamiento (A x B)	
F. Costo total tratamiento (E + D)	

b) Motivos para no incluir un medicamento o insumo en un arsenal farmacoterapéutico

1. Eficacia dudosa para la indicación propuesta
2. Relación entre el riesgo y el beneficio inaceptable
3. Limitados estudios que impiden definir su lugar en la terapia
4. Forma farmacéutica y/o concentración de un medicamento que no aporta mayores ventajas, sobre las existentes en el formulario.
5. Asociación de fármacos no justificada técnicamente
6. Condición clínica, para la cual se propone el medicamento, mal definida o no clara.
7. Costo demasiado elevado que resulta incompatible con una distribución equitativa de los recursos disponibles en un sistema de salud.

5.3. PROCEDIMIENTO PARA COMPRAS DE PRODUCTOS DESDE DROGUERÍA REGIONAL

A) Definición del requerimiento:

Droguería Regional deberá enviar a unidad de compras los requerimientos de medicamentos, indicando con el máximo de detalle las características del bien, o sea, los términos de referencia.

Para definir este requerimiento, deberá tener definidos los consumos mensuales, stocks actuales versus los consumos promedio y de esta manera definir qué es lo que será solicitado.

B) Elección del mecanismo de adquisición:

Una vez que la unidad de compras, da el visto bueno presupuestario, se debe proceder a determinar el proceso de adquisición dentro de las normativas establecidas en la ley de compras públicas N°19.886 y su reglamento, en consideración a los antecedentes propios de cada producto

CENABAST: Es la primera vía de adquisición, esta se realiza, y se realiza la programación anual, según los registros históricos de consumos promedio mensual y la estacionalidad.

Convenio Marco: compras deberá verificar si para los productos solicitados, existe un convenio marco suscrito por la dirección de compras.

Licitación Pública: este proceso constituye la regla general y debe utilizarse en todos los procesos de adquisición de bienes, cuyo procedimiento es el siguiente comprende la elaboración de bases administrativas y técnicas. Se deben establecer en forma clara y precisa las características, condiciones y especificaciones del bien que se pretende adquirir.

✓ Bases administrativas: la unidad de abastecimiento definirá las bases administrativas, las cuales deberán contener como mínimo la siguiente información

- Objetivos de la licitación
- Perfil y requisitos de los participantes
- Etapas y plazos de la licitación
- Calificación e idoneidad de los participantes
- Entrega y apertura de la oferta
- Definición de criterios y evaluación de las ofertas
- Contenido del contrato: objeto del contrato, plazo y duración, etc
- Modalidad de pago
- Monto de las garantías, forma y oportunidad de restitución
- Multas y sanciones
- Nombre y medio de contacto de la institución

- ✓ Bases Técnicas: la unidad de farmacia en conjunto con la unidad de abastecimiento, definirán las bases técnicas, en relación a los términos de referencia solicitados. Para esto se requiere de al menos
 - Descripción de los productos que se desea adquirir
 - Requisitos obligatorios mínimos de los productos
 - Plazos y forma de entrega de los productos

- ✓ Evaluación de las ofertas: se deben definir los criterios de evaluación. Los criterios de evaluación son parámetros objetivos y cuantitativos que siempre serán considerados para decidir la adjudicación, atendiendo a la naturaleza de los bienes y servicios que se licitan, la idoneidad y calificación de los oferentes y cualquier otro antecedente que sea relevante para efectos de la adjudicación. Los criterios mínimos de evaluación que deberán considerarse son:
 - Criterio económico: esto corresponde al precio final del producto o servicio.
 - Criterio Técnico: dice relación con la calidad técnica de los productos, certificaciones de los productos, fecha de vencimiento, canjes, reportes de falla de calidad, etc. La evaluación técnica deberá ser realizada por la unidad de farmacia.
 - Criterio Administrativo: tiene relación con el cumplimiento o no de la entrega de información, de la subsanación de errores u omisiones formales y que no afecten a la igualdad de los oferentes, dentro del plazo establecido en las bases administrativas.
 - Lo ideal es establecer contrato de suministros, mediante licitaciones públicas, por 12 meses. De esta manera hacer el proceso de compra más eficiente.

Tratos Directos: este proceso de compra es sólo para compras excepcionales que se encuentran contenidas en el artículo n°8 de la ley 19.886 y n°10 del reglamento. Y no pueden exceder las 100 UTM.

Importación: proceso en el cual se realiza convenio con proveedores extranjeros para importar medicamentos, se debe velar por normativa aduanas e ISP.

C) Elección del costo de cada medicamento:

Se debe definir costo de venta de cada medicamento, en base a gastos operacionales, físicos y de recurso humano de Droguería Regional. En este proceso debe participar unidad de presupuesto y gestión, unidad de compras y dirección técnica de droguería.

D) Coordinación con equipo de Químicos Farmacéuticos de cada comuna:

Se debe establecer un comité de compras a través de un trabajo de tipo colaborativo y cooperativo a nivel regional para ir evaluando en forma permanente arsenal farmacológico, inclusión de nuevos fármacos y/o eliminación, esto según necesidad de cada comuna en base a los arsenales farmacológicos de cada Servicio de Salud y comunas y según lo disponible vía CENABAST.

6.- DISTRIBUCIÓN

- Unidad de presupuesto y gestión
- Unidad de compras
- Dirección Técnica Droguería Regional.

7.- ANEXO

Planilla compras demanda- programación anual y extraordinaria

FARMACO (NOMBRE GENERICO)	FORMA FARMACEUTICA (FF)	PRESENTACION	ENERO	FEB
ACICLOVIR	COMPRIMIDO	400 MG		
ACICLOVIR	CREMA TOPICA	5%		
ACICLOVIR	SUSPENSION ORAL	400 MG/5 ML		
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG		
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	500 MG		
ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	COMPRIMIDO	100 MG		
ACIDO FOLICO	COMPRIMIDO	1 MG		
ACIDO FOLICO	COMPRIMIDO	5 MG		
ACIDO VALPROICO	COMPRIMIDO RECUBIERTO	200 mg		
ACIDO VALPROICO	COMPRIMIDO RECUBIERTO DE LIBERACION PROLONGADA	500 MG		
ACIDO VALPROICO	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	375 MG/ML (10MG/GOTA)		
ACIDO VALPROICO	SOLUCION ORAL	250 MG/5 ML		
ADAPALENO	GEL DÉRMICO	0,1%		
ADENOSINA	SOLUCION INYECTABLE	6 MG/2 ML		
AGUA BIDESTILADA ESTERIL	AGUA APIROGENICA PRO INYECTABLE	5 ML-500 ML		
ALCOHOL ETÍLICO	SOLUCIÓN DESNATURALIZADA	70° 125 ML-250 ML		
ALCOHOL ETÍLICO	SOLUCIÓN DESNATURALIZADA	95° 1000 ML		
ALOPURINOL	COMPRIMIDO	300 MG		
ALOPURINOL	COMPRIMIDO	100 MG		
ALPRAZOLAM	COMPRIMIDO	0,5 MG		
ALUMINIO HIDROXIDO	COMPRIMIDO	500 MG		
AMIODARONA (CLORHIDRATO)	SOLUCION INYECTABLE	150 MG/3 ML		
AMIODARONA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	200 MG		
AMITRIPTILINA	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO	25 MG		

	RECUBIERTO O GRAGEA			
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG		
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG		
AMOXICILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/5 ML		
AMOXICILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	500 MG/5 ML		
AMOXICILINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	500 MG		
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	875 MG/125 MG		
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG/125 MG		
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/62,5 MG/5 ML		
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	SUSPENSION ORAL	500 MG/125 MG/5 ML		
ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG		
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
ATROPINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 MG/ML		
ATROPINA/PAPAVERINA	COMPRIMIDO	0,5 MG/40 MG		
AZITROMICINA	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG		
AZITROMICINA	SUSPENSION ORAL	200 MG/5 ML		
BETAMETASONA	CREMA TOPICA	0,05%		
BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	4 MG/ML		
BICARBONATO DE SODIO	SOLUCION INYECTABLE	8,40%		
BISOPROLOL	COMPRIMIDO	2,5 MG		
BUDESONIDA	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	200 MCG/DOSIS		
BUPROPION	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO LIBERACIÓN PROLONGADA	150 MG		
BETAMETASONA/NEOMICINA/POLIMIXINA B	GOTAS ÓTICAS	0,1G/0,54G/0,12G FRASCO GOTARIO DE 5 O 10ML		
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	CAPSULA O COMPRIMIDO	500 MG/400 UI		
CALCIO GLUCONATO	SOLUCIÓN INYECTABLE	10%		
CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG		

CARBAMAZEPINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	200 MG		
CARBÓN ACTIVADO	POLVO	GR		
CARBOXIMETILCELULOSA	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	0,1% 5ML		
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG		
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25 MG		
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	12,5 MG		
CEFADROXILO	JARABE	250 MG/5 ML		
CEFADROXILO	JARABE	500 MG/5 ML		
CEFADROXILO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG		
CEFTRIAXONA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1 GR		
CELECOXIB	CAPSULA	200 MG		
CETIRIZINA	COMPRIMIDO	10 MG		
CETIRIZINA	GOTAS ORALES	10 MG/ML		
CIANOCOBALAMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,1 MG/ML		
CICLOBENZAPRINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	10 MG		
CIPROFLOXACINO	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG		
CITALOPRAM	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	20 MG		
CLARITROMICINA	COMPRIMIDO	500 MG		
CLARITROMICINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/5 ML		
CLOBETAZOL	CREMA TÓPICA	0,05%		
CLONAZEPAM	COMPRIMIDO	0,5 MG		
CLONAZEPAM	COMPRIMIDO	2 MG		
CLONIXINATO DE LISINA	COMPRIMIDO	125 MG		
CLOPIDOGREL	COMPRIMIDO RECUBIERTO	75 MG		
CLORAMFENICOL	SOLUCION OFTÁLMICA	0,5% 10ML		
CLORAMFENICOL	UNGÜENTO OFTÁLMICO	1% 3 a 5 G		
CLORFENAMINA	COMPRIMIDO	4 MG		
CLORFENAMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/ML		
CLORFENAMINA	SUSPENSION ORAL	4 MG/2 ML		
CLORHEXIDINA	SOLUCIÓN USO EXTERNO	2%		

CLORHEXIDINA	SOLUCIÓN USO EXTERNO	4%		
CLORHEXIDINA DIGLUCONATO	COLUTORIO	0,0012		
CLORPROMAZINA	COMPRIMIDO	100 MG		
CLOTIMAZOL	CREMA TOPICA	0,01		
CLOTIMAZOL	COMPRIMIDO VAGINAL	500 MG		
CLOTIMAZOL	COMPRIMIDO VAGINAL	100 MG		
CLOXACILINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	500 MG		
COTRIMOXAZOL	COMPRIMIDO	800 MG/160 MG		
COTRIMOXAZOL	SUSPENSION ORAL	200/40 MG		
CROTAMITON	CREMA TOPICA	10%		
DELTAMETRINA/PIPERANIL BUTOXIDO	LOCIÓN TÓPICA	20 MG/2,5 MG		
DELTAMETRINA/PIPERANIL BUTOXIDO	CHAMPU	20 MG/2,5 MG		
DESLOTATADINA	COMPRIMIDO	5 MG		
DESLOTATADINA	SUSPENSIÓN ORAL	2,5 MG/5 ML		
DIAZEPAM	COMPRIMIDO	10 MG		
DICLOFENACO	SOLUCIÓN INYECTABLE	75 MG/3 ML		
DICLOFENACO	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	50 MG		
DICLOFENACO	SUPOSITORIO	12,5 MG		
DIFENIDOL	COMPRIMIDO	25 MG		
DIGOXINA	COMPRIMIDO	0,25 MG		
DISULFIRAM	COMPRIMIDO	500 MG		
DOMPERIDONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O CÁPSULA	10 MG		
DOMPERIDONA	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	10 MG/ML		
DOPAMINA	SOLUCION INYECTABLE	200 MG/5 ML		
DOXICICLINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	100 MG		
DOXICICLINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	200 MG		
ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG		
ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	20 MG		
EPINEFRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 MG/ML		

ERITROMICINA (ETILSUCCIONATO)	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	200 MG/5 ML		
ERITROMICINA (ETILSUCCIONATO)	COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG		
ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO O GRAGEA	25 MG		
ESTRADIOL	GEL TRANSDERMICO	0,5 MG		
ESTRADIOL VALERATO MICRODOSIS PRIMAQUIN	COMPRIMIDO	1 MG		
ESTREPTOMICINA (SULFATO)	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	1 GR		
ESZOPICLONA	COMPRIMIDO	3 MG		
ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	100 MG		
ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	400 MG		
ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	200 MG		
ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	0,03 MG/0,15 MG		
ETONORGESTREL	IMPLANTE SUBCUTANEO	68 MG		
FENITOINA (SODICA)	COMPRIMIDO	100 MG		
FENOBARBITAL	COMPRIMIDO	15 MG		
FENOBARBITAL	COMPRIMIDO	100 MG		
FENOTEROL (BROMOHIDRATO) + IPATROPIO (BROMURO)	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	50 MCG/20 MCG/DOSIS		
FERROSO FUMARATO/VITAMINAS B9-B12-C	CAPSULA	330 MG/2 MG/1 MG/100 MG		
FERROSO GLUCONATO	GOTAS ORALES	200 MG/ML		
FERROSO SULFATO	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	125 MG/ML		
FERROSO SULFATO	CAPSULA O COMPRIMIDO RECUBIERTO	200 MG		
FLUCLOXACILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/5 ML		
FLUCLOXACILINA	COMPRIMIDO	500 MG		
FLUCONAZOL	CAPSULA O COMPRIMIDO	150 MG		
FLUMAZENIL	SOLUCION INYECTABLE	0,5 MG/5 ML		
FLUOR TOPICO	SOLUCION BARNIZ	0,05		

FLUOXETINA	COMPRIMIDO	20 MG		
FLUTICASONA	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	125 MCG		
FLUTICASONA + SALMETEROL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	250 MCG/25 MCG		
FLUTICASONA + SALMETEROL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	125 MCG/25 MCG		
FUROSEMIDA	SOLUCIÓN INYECTABLE	20 MG / ML		
FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG		
GEMFIBROZIL	COMPRIMIDO	600 MG		
GENTAMICINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	80 MG / 2 ML		
GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	5 MG		
GLUCOSA SOLUCION HIPERTONICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	30% / 20 ML		
GLUCOSA SOLUCION HIPERTONICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10% 500 ML		
GLUCOSA SOLUCION ISOTONICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 % 500 ML		
HALOPERIDOL	SOLUCION INYECTABLE	5 MG / ML		
HIALURONATO DE SODIO	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	0,4%		
HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG		
HIDROCORTISONA	CREMA TOPICA O UNGÜENTO	1%		
HIDROCORTISONA	LOCIÓN TÓPICA	1%		
HIDROCORTISONA (SUCCINATO)	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	100 MG		
HIDROCORTISONA (SUCCINATO)	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	500 MG		
HIDROXICINA	COMPRIMIDO	20 MG		
HIERRO POLIMALTOSADO	COMPRIMIDO MASTICABLE	100 MG		
IBUPROFENO	JARABE	200 MG/5 ML		
IBUPROFENO	JARABE	100 MG/5 ML		
IBUPROFENO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O GRAGEA	400 MG		
IBUPROFENO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO	600 MG		

	RECUBIERTO O GRAGEA			
IMIPRAMINA CLORHIDRATO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O GRAGEA	25 MG		
INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	300 UI/2 ML		
INMUNOGLOBULINA ANTI-TETANICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	250 UI		
INSULINA CRISTALINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 UI/ML		
INSULINA NPH (ISOFAÑA)	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 UI/ML		
IPRATROPIO BROMURO	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	20 MCGR/DOSIS		
ISONIAZIDA	COMPRIMIDO	100 MG		
ISONIAZIDA	COMPRIMIDO	300 MG		
ISONIAZIDA	SUSPENSIÓN ORAL	50 MG/5 ML		
ISOSORBIDA (DINITRATO)	COMPRIMIDO	10 MG		
KETOPROFENO	SOLUCION INYECTABLE	100 MG/2 ML		
LAMOTRIGINA	COMPRIMIDO	50 MG		
LAMOTRIGINA	COMPRIMIDO	100 MG		
LANATOSIDO C	SOLUCION INYECTABLE	0,4 MG/2 ML		
LEVETIRACETAM	COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG		
LEVETIRACETAM	COMPRIMIDO RECUBIERTO	1000 MG		
LEVETIRACETAM	SOLUCION ORAL	100 MG/ML		
LEVODOPA + BENSERAZIDA	COMPRIMIDO	200 MG/50 MG		
LEVODOPA + CARBIDOPA	COMPRIMIDO	250 MG/25 MG		
LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	0,75 MG		
LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	1,5 MG		
LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	0,03 MG		
LEVONORGESTREL	IMPLANTE SUBDERMICO	2x75 MG		
LEVONORGESTREL	SISTEMA INTRAUTERINO	20 MCG/24 HORAS		
LEVOTIROXINA SODICA	COMPRIMIDO	50 MCG		
LEVOTIROXINA SODICA	COMPRIMIDO	100 MCG		

LIDOCAINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	2% 5 ML		
LIDOCAINA/EPINEFRINA	CARTUCHO ODONTOLÓGICO	2%/ 1: 100.000 (Con vasoconstrictor)		
LIDOCAINA	SPRAY	4% 100 ML		
LIDOCAINA	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2%		
LINESTRENOL	COMPRIMIDO	0,5 MG		
LOPERAMIDA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	2 MG		
LORATADINA	COMPRIMIDO	10 MG		
LORAZEPAM	SOLUCIÓN INYECTABLE	4 MG/2 ML		
LOSARTAN (POTÁSICO)	COMPRIMIDO	50 MG		
MAGNESIO SULFATO	SOLUCIÓN INYECTABLE	25% 5 ML		
MEBENDAZOL	SUSPENSIÓN ORAL	100 MG/5 ML		
MEBENDAZOL	COMPRIMIDO	100 MG		
MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	150 MG/ML		
MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO)	SOLUCIÓN INYECTABLE (JERINGA PRELLENADA)	104 MG/0,65 ML SC		
MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO) + ESTRADIOL (CIPIONATO)	SOLUCIÓN INYECTABLE (JERINGA PRELLENADA)	25 MG/5 MG		
MEPIVACAINA	CARTUCHO ODONTOLÓGICO	3% Sin vasoconstrictor		
MEPIVACAINA/EPINEFRINA	CARTUCHO ODONTOLÓGICO	2%/ 1:100.000 (Con vasoconstrictor)		
METAMIZOL (SODICO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 GR/2 ML		
METAMIZOL (SODICO)	COMPRIMIDO	300 MG		
METAMIZOL (SODICO)	SUPOSITORIO	250 MG		
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	850 MG		
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO LIBERACIÓN PROLONGADA	1 G		
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	500 MG		
METFORMINA/GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG/5 MG		
METILDOPA	COMPRIMIDO	250 MG		
METILFENIDATO	COMPRIMIDO	10 MG		
METILFENIDATO	COMPRIMIDO	20 MG		
METOCLOPRAMIDA	COMPRIMIDO	10 MG		
METOCLOPRAMIDA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/2 ML		
METRONIDAZOL	COMPRIMIDO	500 MG		

METRONIDAZOL	COMPRIMIDO VAGINAL	500 MG		
METRONIDAZOL	CREMA TÓPICA	0,75%		
MICONAZOL	GEL ORAL	2%		
MIDAZOLAM	SOLUCION INYECTABLE	15 MG / 3 ML		
MIRTAZAPINA	COMPRIMIDO	15 MG		
MOMETASONA	CREMA TÓPICA	0,1%		
MORFINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/ML		
N-ACETILCISTEINA	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	100 MG/ML		
NALOXONA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,4 MG/ML		
NIFEDIPINO	COMPRIMIDO RECUBIERTO DE LIBERACION PROLONGADA	20 MG		
NITROFURANTOINA	SUSPENSION ORAL	25 MG / 5 ML		
NITROFURANTOINA MACROCRISTALES	CAPSULA O COMPRIMIDO RECUBIERTO	100 MG		
NITROGLICERINA	COMPRIMIDO SUBLINGUAL	0,6 MG		
NITROGLICERINA	SOLUCION INYECTABLE	50 MG / 10 ML		
NOMEGESTROL	COMPRIMIDO	5 MG		
NOREPINEFRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	4 MG / 4 ML		
NORETISTERONA (ENANTATO) + ESTRADIOL (VALERATO)	SOLUCION INYECTABLE (JERINGA PRELLENADA)	50 MG / 5 MG		
OMEPRAZOL	CAPSULA O COMPRIMIDO	20 MG		
OSELTAMIVIR	CAPSULA	75 MG		
OSELTAMIVIR	SUSPENSIÓN ORAL	12 MG / ML		
OXIGENO	GAS	GENERAL		
P.P.D.	SOLUCIÓN INYECTABLE	2 A 5 U.T. / 0,1 ML		
PARACETAMOL	COMPRIMIDO	500 MG		
PARACETAMOL	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	100 MG / ML		
PARACETAMOL	SUSPENSIÓN ORAL	120 MG / 5 ML		
PARACETAMOL	SUPOSITORIO	125 MG		
PARGEVERINA (CLORHIDRATO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 MG / ML		
PARGEVERINA (CLORHIDRATO)	GOTAS ORALES	0,50%		
PARGEVERINA /METAMIZOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 MG / 2 G		
PAROXETINA	COMPRIMIDO	20 MG		
PENCILINA SODICA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1.000.000 UI		
PENICILINA G-BENZATINA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1.200.000 U.I.		
PERMETRINA	LOCIÓN TÓPICA	1%		

PERMETRINA	SHAMPOO	1%		
PERÓXIDO DE BENZOILO	GEL DÉRMICO	5%		
PIRAZINAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG		
PIRIDOXINA	COMPRIMIDO	10 MG		
PIRIDOXINA	COMPRIMIDO	50 MG		
PIRIDOXINA CLORHIDRATO	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 MG/ML		
POLIVITAMINICO	COMPRIMIDO O SOLUCIÓN ORAL	SEGÚN FÓRMULA		
POTASIO CLORURO	CAPSULA O GRAGEA ACCION PROLONGADA	600 MG		
PRAMIPEXOLE	COMPRIMIDO	0,25 MG		
PRAMIPEXOLE	COMPRIMIDO	1 MG		
PREDNISONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	5 MG		
PREDNISONA	JARABE	20 MG/5 ML		
PREDNISONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	20 MG		
PROGESTERONA	COMPRIMIDO	100 MG		
PROGESTERONA	COMPRIMIDO	200 MG		
PROGESTERONA	SOLUCIÓN INYECTABLE	25 MG/ML		
PROPRANOLOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 MG/ML		
PROPARACAINA (CLORHIDRATO)	SOLUCION OFTALMICA	5 MG/ML (0,5%)		
PROPIFENAZONA/ADIFENINA	SUPOSITORIO	220/25 MG		
PROPIFENAZONA/ADIFENINA	SUPOSITORIO	440/50 MG		
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG		
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	10 MG		
QUETIAPINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	25 MG		
QUETIAPINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	100 MG		
RANITIDINA	COMPRIMIDO	300 MG		
RANITIDINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	50 MG/2 ML		
RIFAMPICINA	SUSPENSION ORAL	100 MG/5 ML		
RIFAMPICINA	CAPSULA	150 MG		
RIFAMPICINA	CAPSULA	300 MG		
RIFAMPICINA/ISONIAZIDA	COMPRIMIDO DISPERSABLE	150 MG/150 MG		

RIFAMPICINA/ISONIAZIDA	COMPRIMIDO DISPERSABLE	75 MG/50 MG		
RIFAMPICINA/ISONIAZIDA/PIRAZINAMIDA	COMPRIMIDO DISPERSABLE	75 MG/50 MG/150 MG		
RIFAMPICINA/ISONIAZIDA/PIRAZINAMIDA/ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	150 MG/75 MG/400 MG/275 MG		
RIFAPENTINA	COMPRIMIDO	150 MG		
RISPERIDONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	1 MG		
RISPERIDONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	3 MG		
RISPERIDONA	SOLUCION ORAL	1 MG/ ML		
SALBUTAMOL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	100 MCG/DOSIS		
SALBUTAMOL	SOLUCION PARA NEBULIZACION	5 MG/ML		
SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOLUCION ORAL	60 mEq DE SODIO/LITRO		
SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOLUCION ORAL	90 mEq DE SODIO/LITRO		
SALMETEROL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	25 MCG/DOSIS		
SERTRALINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	50 MG		
SODIO CLORURO	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,9% 250 ML		
SODIO CLORURO	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,9% 10 ML		
SUXAMETONIO CLORURO (SUCCINILCOLINA)	SOLUCIÓN INYECTABLE O LIOFILIZADO P/SLN INYECTABLE	100 MG/ML		
TERBINAFINA	COMPRIMIDO	250 MG		
TIBOLONA	COMPRIMIDO	2,5 MG		
TRAMADOL	CAPSULA O COMPRIMIDO RECUBIERTO	50 MG		
TRAMADOL	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	100 MG/ML		
TRAZODONA	COMPRIMIDO	100 MG		

TRIHEXIFENIDILO	COMPRIMIDO	2 MG		
TRIMEBUTINO	COMPRIMIDO	100 MG		
VASELINA AZUFRADA	UNGÜENTO TOPICO	6%		
VASELINA LIQUIDA MEDICINAL	ACEITE MINERAL	200 ML		
VASELINA LIQUIDA ESTERIL	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 o 10 ML		
VENLAFAXINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	75 MG		
VENLAFAXINA	COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	75 MG		
VERAPAMILO (CLORHIDRATO)	SOLUCION INYECTABLE	5 MG/2 ML		
VITAMINAS A-C-D	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	2500 UI/75,5 MG/400 UI/ML		
VITAMINAS B1-B6-B12	SOLUCIÓN INYECTABLE	10.000 UI		
ZINC SULFATO	GOTAS ORALES	5 MG/ML		

INSTRUCTIVO PROPUESTA PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS A DROGUERÍA REGIONAL

ELABORÓ
NOMBRE:
PAMELA XIMENA TORRES CLAVERÍA
FECHA: 01/12/2022
FIRMA:

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN

2.- OBJETIVOS

3.- ALCANCE

4.- REFERENCIAS

5.- RESPONSABLES

6.- DEFINICIONES

7.- DESCRIPCIÓN O DESARROLLO

8. ANEXOS

Anexo 1.- Planilla solicitud demanda- programación anual y extraordinaria

9.- DISTRIBUCIÓN

1.- INTRODUCCIÓN

Toda unidad de farmacia de los Establecimientos de Salud primaria de la región debe contar con su arsenal farmacológico completo y en un 100% disponible en forma permanente; en este contexto, el proceso de adquisición es un factor crucial en la cadena de la atención de la salud.

La Droguería Regional, es una unidad transversal que tiene como función entregar apoyo técnico a todos los Establecimientos de Salud de la región con el objetivo de asegurar la farmacoterapia de todos los usuarios, a través del proceso de adquisición de medicamentos.

Un modelo de sistema integral de suministro se concreta en un ciclo en el que cada función o proceso principal se apoya en la función previa y conduce lógicamente a la siguiente. La selección debe estar basada en una experiencia real de las necesidades sanitarias y del uso de los medicamentos. Los requisitos para el proceso siguiente, que es la adquisición, derivan de las decisiones adoptadas en la selección. Si los diversos procesos se llevan a cabo de manera independiente y no como parte de un sistema, los costos aumentan, el agotamiento de existencias se hace más frecuente y los usuarios se ven afectados.

El proceso de adquisición central en la gestión del suministro se encuentra en un conjunto de procesos de apoyo administrativo que incluyen: organización, financiamiento, gestión de la información, administración de los recursos humanos y recursos físicos, decisivos para la sostenibilidad del sistema de suministros. Este ciclo debe basarse en la

realidad local por comuna y organizado desde el nivel central regional que abarca las necesidades desde una entidad pública.

Contar con un sistema central de compras pretende fortalecer la capacidad en materia de adquisiciones, programación y planificación en cada comuna; permitiendo lograr economías de escala mediante la unificación de las demandas y fomentará la continuidad del suministro mediante el establecimiento del sistema de adquisiciones

Se evidencia que el sistema de salud regional no cuenta con políticas locales que integren el sistema de suministros; en la mayoría de los casos se observan procesos aislados, desarticulados y algunas veces, como en el caso de los medicamentos, es común encontrar sistemas de suministro paralelos, con actividades igualmente aisladas realizadas por cada comuna, sin coordinación regional ni nacional. Como consecuencia de estas dificultades, el suministro de fármacos se ha limitado exclusivamente a actividades operativas de adquisición, minimizando la importancia de la implementación y monitoreo de los demás procesos del sistema, lo que genera desabastecimiento, incremento en los costos, pérdida de oportunidades en la utilización de financiamiento, lo que incide en el deterioro de la atención a los usuarios de los servicios de salud.

Con la perspectiva de lograr un suministro eficiente, como una vía de adquisición, y apoyo a la logística de suministro y distribución a través de la prestación de servicios de cooperación técnica desde droguería regional, y fortalecer la capacidad local en relación con la gestión y el resguardo al acceso de los medicamentos en la población beneficiaria, en consecuencia, aportar en la continuidad de los tratamientos y control y/o recuperación de la salud.

Todos estos aspectos de un proceso nuevo de adquisiciones es clave para alcanzar el objetivo de garantizar la equidad y el acceso a los medicamentos en atención primaria de salud, considerando que el fármaco es considerado un bien de consumo y no un bien de salud, este actúa en el marco de las políticas de libre mercado, no teniendo acceso a este de forma ágil ni a precios justos.

Esta guía está dirigida al establecimiento de procedimientos mediante los cuales se realiza la adquisición a través de normativas relacionadas a legislaciones vigentes.

2.- OBJETIVO

- Establecer el procedimiento de adquisición de medicamentos, con el objetivo de contar con un stock de productos que logre cubrir las necesidades de todos los usuarios que asisten a retirar sus medicamentos y prestaciones a los diferentes Establecimientos de Salud de la región

3.- ALCANCE

Este procedimiento está diseñado para ser aplicado por funcionarios de:

- Droguería Regional
- Químicos Farmacéuticos unidades de botiquín o unidades de farmacia
- Unidades de adquisición y/compras de cada comuna.

4.- REFERENCIAS

- Norma General Técnica N° 12 del Ministerio de Salud, que rige la organización y funcionamiento de la atención farmacéutica en la atención primaria de salud.
- Norma General Técnica N°204 de seguridad del paciente y calidad en la atención respecto de seguridad en el uso de los dispositivos médicos: Tecnovigilancia.
- Arsenal Farmacológico, Resolución N° 323/11 05 2021. Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. SEREMI Salud Valparaíso.
- Arsenal Farmacológico, Resolución N° 325/11 05 2021. Servicio de Salud Aconcagua. SEREMI Salud Valparaíso.
- Arsenal Farmacológico, Resolución N° 392/06 06 2019. Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. SEREMI Salud Valparaíso.

5.- RESPONSABLES

Los responsables de ejecutar las actividades descritas:

- **Droguería Regional:** Unidad transversal encargada del proceso de adquisiciones de medicamentos, almacenamiento, tenencia, y distribución a los Establecimientos de Salud de la Región de Valparaíso.
- **Químico Farmacéutico – Director Técnico (DT) Droguería Regional:** Responsable de mantener stock de medicamentos en Droguería para cubrir la demanda en todos los Establecimientos de Salud de la región, a través de revisión de planillas de solicitudes mensuales y extras en forma oportuna y eficiente. Mantener actualizados los registros de saldos en Droguería Regional que permitan la supervisión y ejecución de las solicitudes necesarias para abastecer con medicamentos los establecimientos de salud de la Región.
- **Químico Farmacéutico – Establecimientos de Salud:** Liderar el proceso de adquisiciones, a través de la ejecución de inventarios mensuales, solicitudes durante el mes, y la actualización de los saldos de medicamentos en las unidades de botiquín y/o farmacia.
- **Auxiliares / TNS de Farmacia:** Monitorizar de forma constante los saldos de los medicamentos, con el fin de mantener siempre el stock necesario para cubrir la demanda de los pacientes.

6.- DEFINICIONES

- **Arsenal farmacológico:** Lista de medicamentos basada en el formulario nacional de medicamentos (ministerio de salud) seleccionado mediante un proceso participativo multidisciplinario que toma en cuenta la pertenencia según prestaciones correspondientes a la atención primaria de salud.
- **Adquisiciones:** Proceso mediante el cual se genera la actividad de compras de medicamentos desde los Establecimientos de Salud de la región a Droguería Regional; hasta la distribución de éstos a cada Establecimiento de Salud.
- **Consumo mensual:** Demanda del fármaco generalmente expresado en términos cuantitativos.
- **Saldo inventario:** Cantidad de existencia física de cada medicamento del arsenal farmacológico.

- **Pedido:** Cantidad solicitada a Droguería Regional de un producto farmacéutico, cuando éste se encuentra en su saldo físico en stock crítico.
- **Stock crítico:** Las existencias almacenadas disponibles al momento de cursar el pedido cuando se alcanza el nivel mínimo de bienes, y asegura el abastecimiento en periodo establecido. Correspondiente a la mitad del consumo mensual.

7.- DESCRIPCIÓN O DESARROLLO

7.1. Procedimiento de adquisición de medicamentos a Droguería Regional desde los Establecimientos de Salud Primaria de la Región de Valparaíso.

Cada establecimiento de salud primaria, a través de Químico Farmacéutico – Establecimiento de Salud realizará solicitud en conjunto con departamento de adquisiciones y/o compras o similar según cada comuna, de la Programación anual de arsenal farmacológico en septiembre de cada año.

Se plantean distintos componentes en la planificación de Procesos de Programación donde se deben considerar, de manera prioritaria, los siguientes aspectos:

a. Estimación de la Demanda: Proceso multidisciplinario que considera al referente farmacéutico respectivo de cada comuna. La estimación de la demanda se levanta a partir de la población bajo control (PBC) y de las consideraciones sobre la farmacoterapia, para cada condición de salud que forma parte del arsenal farmacológico. Es importante establecer metas locales en cuanto a modificar la población bajo control (PBC), derivación desde el nivel 2º (especial atención con derivación de pacientes con epilepsia o párkinson), aumento de cobertura, entre otras. En este sentido es fundamental realizar un adecuado registro de la información, tanto en el Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES), que entrega el número de casos a la fecha atendidos, como en Registro Estadístico Mensual (REM). Así también es importante considerar el consumo

promedio mensual (en base al histórico), el saldo disponible y las fechas de vencimiento de cada medicamento a programar. El consumo promedio mensual botiquín/farmacia es un dato orientador respecto al requerimiento que mensualmente permita responder a la demanda, para el proceso de programación de un periodo completo (desde enero hasta diciembre).

b. Definición del Requerimiento: para los 12 meses del año y una cantidad adicional como stock crítico.

1. Será importante conocer el saldo o la cantidad disponible de cada medicamento/ insumo al mes de diciembre del periodo anterior, y las fechas de vencimiento de dichos productos.
2. Capacidad de bodega: conocer la capacidad de las bodegas, condiciones de almacenamiento, consumo histórico, stock crítico, stock disponible al momento de programar/reprogramar y la fecha de vencimiento
3. Periodicidad de la solicitud: para disminuir eventuales dificultades de adquisición, la programación debe considerar el requerimiento mensual de cada medicamento, sin concentrar la demanda de varios meses en un solo mes.
4. Considerando que las comunas de la región pueden contar con más de un establecimiento de salud es que se indica la siguiente forma de realizar estimación y programar lo que se requiere (Orientaciones Técnicas MINSAL para programación de medicamentos)

a) Para Estimación Demanda:

- Por Establecimiento de salud

PBC: 30

Prevalencia: Ej. 3.5% (guía clínica y/o datos locales)

Propuesta trabajo año 2022: Ej. Evidencia de aumento de patologías ITS de 10% a 15%.

Consumo promedio mensual farmacia/botiquín: 50 FA Penicilina Benzatina 1.200.000 UI

- Estimación demanda comuna, consolidada:

PBC: 520

Prevalencia: 10-15% (guía clínica y datos locales)

Propuesta trabajo año 2022: Intensificar controles asociados.

Propuesta programación mensual: 805 FA Penicilina Benzatina 1.200.000UI

Propuesta programación anual considerando stock crítico del 15% = 9.660 FA.

- Una vez que se cuenta con estimación completa de la demanda se envía programación anual (enero a diciembre, cantidad por mes y total) a dirección técnica de Droguería Regional.

7.2. Procedimiento de adquisición de medicamentos extraordinario a Droguería Regional desde los Establecimientos de Salud Primaria de la Región de Valparaíso.

- Según realidad y organización de cada unidad de botiquín y/o farmacia o bodegas-droguería de cada comuna; se lleva durante todo el mes una monitorización de los saldos físicos de todos los productos del arsenal farmacológico, al detectarse que uno de los productos se encuentra cercano a su stock crítico o que ha tenido una salida superior al consumo habitual.
- Químico Farmacéutico para realización de pedido extraordinario utiliza igual planilla. (anexo 1)
- Estas solicitudes podrán realizarse en cualquier momento del mes y deben ser enviadas a DT Droguería Regional vía correo electrónico.
- Una vez que DT Droguería Regional recepciona planilla, ésta es revisada, y se procede a la entrega según stock disponible o se realiza gestión de compra (proceso 10 días hábiles).

7.3. Procedimiento de distribución

- Cada comuna deberá gestionar retiro de productos en Droguería Regional, o en su defecto indicar la no posibilidad de esto, en ese caso Droguería Regional a través de convenios con empresas de transportes gestionará despacho y transporte.

8.- ANEXO

Anexo 1.- Planilla solicitud demanda- programación anual y extraordinaria

ARSENAL ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD REGIÓN VALPARAÍSO
DROGUERÍA REGIONAL

Planilla solicitud demanda- programación anual y extraordinaria

FARMACO (NOMBRE GENERICO)	FORMA FARMACEUTICA (FF)	PRESENTACION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
ACICLOVIR	COMPRIMIDO	400 MG				
ACICLOVIR	CREMA TOPICA	5%				
ACICLOVIR	SUSPENSION ORAL	400 MG/5 ML				
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG				
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	500 MG				
ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	COMPRIMIDO	100 MG				
ACIDO FOLICO	COMPRIMIDO	1 MG				
ACIDO FOLICO	COMPRIMIDO	5 MG				
ACIDO VALPROICO	COMPRIMIDO RECUBIERTO	200 mg				
ACIDO VALPROICO	COMPRIMIDO RECUBIERTO DE LIBERACION PROLONGADA	500 MG				
ACIDO VALPROICO	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	375 MG/ML (10MG/GOTA)				
ACIDO VALPROICO	SOLUCION ORAL	250 MG/5 ML				

ADAPALENO	GEL DÉRMICO	0,1%				
ADENOSINA	SOLUCION INYECTABLE	6 MG/2 ML				
AGUA BIDESTILADA ESTERIL	AGUA APIROGENICA PRO INYECTABLE	5 ML-500 ML				
ALCOHOL ETÍLICO	SOLUCIÓN DESNATURALIZADA	70° 125 ML-250 ML				
ALCOHOL ETÍLICO	SOLUCIÓN DESNATURALIZADA	95° 1000 ML				
ALOPURINOL	COMPRIMIDO	300 MG				
ALOPURINOL	COMPRIMIDO	100 MG				
ALPRAZOLAM	COMPRIMIDO	0,5 MG				
ALUMINIO HIDROXIDO	COMPRIMIDO	500 MG				
AMIODARONA (CLORHIDRATO)	SOLUCION INYECTABLE	150 MG/3 ML				
AMIODARONA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	200 MG				
AMITRIPTILINA	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O GRAGEA	25 MG				
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG				
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG				
AMOXICILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/5 ML				
AMOXICILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	500 MG/5 ML				
AMOXICILINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	500 MG				
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	875 MG/125 MG				
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG/125 MG				
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/62,5 MG/5 ML				
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	SUSPENSION ORAL	500 MG/125 MG/5 ML				
ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG				
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG				
ATROPINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 MG/ML				
ATROPINA/PAPAVERINA	COMPRIMIDO	0,5 MG/40 MG				
AZITROMICINA	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG				
AZITROMICINA	SUSPENSION ORAL	200 MG/5 ML				

BETAMETASONA	CREMA TOPICA	0,05%				
BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	4 MG/ML				
BICARBONATO DE SODIO	SOLUCION INYECTABLE	8,40%				
BISOPROLOL	COMPRIMIDO	2,5 MG				
BUDESONIDA	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	200 MCG/DOSIS				
BUPROPION	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO LIBERACIÓN PROLONGADA	150 MG				
BETAMETASONA/NEOMICINA/POLIMIXINA B	GOTAS ÓTICAS	0,1G/0,54G/0,12G FRASCO GOTARIO DE 5 O 10ML				
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	CAPSULA O COMPRIMIDO	500 MG/400 UI				
CALCIO GLUCONATO	SOLUCIÓN INYECTABLE	10%				
CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG				
CARBAMAZEPINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	200 MG				
CARBÓN ACTIVADO	POLVO	GR				
CARBOXIMETILCELULOSA	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	0,1% 5ML				
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG				
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25 MG				
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	12,5 MG				
CEFADROXILO	JARABE	250 MG/5 ML				
CEFADROXILO	JARABE	500 MG/5 ML				
CEFADROXILO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG				
CEFTRIAXONA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1 GR				
CELECOXIB	CAPSULA	200 MG				
CETIRIZINA	COMPRIMIDO	10 MG				
CETIRIZINA	GOTAS ORALES	10 MG/ML				
CIANOCOBALAMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,1 MG/ML				
CICLOBENZAPRINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	10 MG				

CIPROFLOXACINO	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG				
CITALOPRAM	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	20 MG				
CLARITROMICINA	COMPRIMIDO	500 MG				
CLARITROMICINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/5 ML				
CLOBETAZOL	CREMA TÓPICA	0,05%				
CLONAZEPAM	COMPRIMIDO	0,5 MG				
CLONAZEPAM	COMPRIMIDO	2 MG				
CLONIXINATO DE LISINA	COMPRIMIDO	125 MG				
CLOPIDOGREL	COMPRIMIDO RECUBIERTO	75 MG				
CLORAMFENICOL	SOLUCION OFTALMICA	0,5% 10ML				
CLORAMFENICOL	UNGÜENTO OFTALMICO	1% 3 a 5 G				
CLORFENAMINA	COMPRIMIDO	4 MG				
CLORFENAMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/ML				
CLORFENAMINA	SUSPENSION ORAL	4 MG/2 ML				
CLORHEXIDINA	SOLUCIÓN USO EXTERNO	2%				
CLORHEXIDINA	SOLUCIÓN USO EXTERNO	4%				
CLORHEXIDINA DIGLUCONATO	COLUTORIO	0,0012				
CLORPROMAZINA	COMPRIMIDO	100 MG				
CLOTRIMAZOL	CREMA TOPICA	0,01				
CLOTRIMAZOL	COMPRIMIDO VAGINAL	500 MG				
CLOTRIMAZOL	COMPRIMIDO VAGINAL	100 MG				
CLOXACILINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	500 MG				
COTRIMOXAZOL	COMPRIMIDO	800 MG/160 MG				
COTRIMOXAZOL	SUSPENSION ORAL	200/40 MG				
CROTAMITON	CREMA TOPICA	10%				
DELTAMETRINA/PIPERANIL BUTOXIDO	LOCIÓN TÓPICA	20 MG/2,5 MG				
DELTAMETRINA/PIPERANIL BUTOXIDO	CHAMPU	20 MG/2,5 MG				
DESLOTATADINA	COMPRIMIDO	5 MG				
DESLOTATADINA	SUSPENSIÓN ORAL	2,5 MG/5 ML				
DIAZEPAM	COMPRIMIDO	10 MG				
DICLOFENACO	SOLUCIÓN INYECTABLE	75 MG/3 ML				
DICLOFENACO	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	50 MG				
DICLOFENACO	SUPOSITORIO	12,5 MG				

DIFENIDOL	COMPRIMIDO	25 MG				
DIGOXINA	COMPRIMIDO	0,25 MG				
DISULFIRAM	COMPRIMIDO	500 MG				
DOMPERIDONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O CÁPSULA	10 MG				
DOMPERIDONA	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	10 MG/ML				
DOPAMINA	SOLUCION INYECTABLE	200 MG/5 ML				
DOXICICLINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	100 MG				
DOXICICLINA	CAPSULA O COMPRIMIDO	200 MG				
ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG				
ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	20 MG				
EPINEFRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 MG/ML				
ERITROMICINA (ETILSUCCIONATO)	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	200 MG/5 ML				
ERITROMICINA (ETILSUCCIONATO)	COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG				
ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO O GRAGEA	25 MG				
ESTRADIOL	GEL TRANSDERMICO	0,5 MG				
ESTRADIOL VALERATO MICRODOSIS PRIMAQUIN	COMPRIMIDO	1 MG				
ESTREPTOMICINA (SULFATO)	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	1 GR				
ESZOPICLONA	COMPRIMIDO	3 MG				
ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	100 MG				
ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	400 MG				
ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	200 MG				
ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	0,03 MG/0,15 MG				
ETONORGESTREL	IMPLANTE SUBCUTANEO	68 MG				
FENITOINA (SODICA)	COMPRIMIDO	100 MG				
FENOBARBITAL	COMPRIMIDO	15 MG				
FENOBARBITAL	COMPRIMIDO	100 MG				

FENOTEROL (BROMOHIDRATO) + IPATROPIO (BROMURO)	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	50 MCG/20 MCG/DOSIS				
FERROSO FUMARATO/VITAMINAS B9-B12-C	CAPSULA	330 MG/2 MG/1 MG/100 MG				
FERROSO GLUCONATO	GOTAS ORALES	200 MG/ML				
FERROSO SULFATO	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	125 MG/ML				
FERROSO SULFATO	CAPSULA O COMPRIMIDO RECUBIERTO	200 MG				
FLUCLOXACILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG/5 ML				
FLUCLOXACILINA	COMPRIMIDO	500 MG				
FLUCONAZOL	CAPSULA O COMPRIMIDO	150 MG				
FLUMAZENIL	SOLUCION INYECTABLE	0,5 MG/5 ML				
FLUOR TOPICO	SOLUCION BARNIZ	0,05				
FLUOXETINA	COMPRIMIDO	20 MG				
FLUTICASONA	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	125 MCG				
FLUTICASONA + SALMETEROL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	250 MCG/25 MCG				
FLUTICASONA + SALMETEROL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	125 MCG/25 MCG				
FUROSEMIDA	SOLUCIÓN INYECTABLE	20 MG/ML				
FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG				
GEMFIBROZILLO	COMPRIMIDO	600 MG				
GENTAMICINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	80 MG/2 ML				
GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	5 MG				
GLUCOSA SOLUCION HIPERTONICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	30%/ 20 ML				
GLUCOSA SOLUCION HIPERTONICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10% 500 ML				
GLUCOSA SOLUCION ISOTONICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 % 500 ML				
HALOPERIDOL	SOLUCION INYECTABLE	5 MG /ML				

HIALURONATO DE SODIO	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	0,4%				
HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG				
HIDROCORTISONA	CREMA TOPICA O UNGÜENTO	1%				
HIDROCORTISONA	LOCIÓN TÓPICA	1%				
HIDROCORTISONA (SUCCINATO)	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	100 MG				
HIDROCORTISONA (SUCCINATO)	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	500 MG				
HIDROXICINA	COMPRIMIDO	20 MG				
HIERRO POLIMALTOSADO	COMPRIMIDO MASTICABLE	100 MG				
IBUPROFENO	JARABE	200 MG/5 ML				
IBUPROFENO	JARABE	100 MG/5 ML				
IBUPROFENO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O GRAGEA	400 MG				
IBUPROFENO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O GRAGEA	600 MG				
IMIPRAMINA CLORHIDRATO	CAPSULA O COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO O GRAGEA	25 MG				
INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	300 UI/2 ML				
INMUNOGLOBULINA ANTI-TETANICA	SOLUCIÓN INYECTABLE	250 UI				
INSULINA CRISTALINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 UI/ML				
INSULINA NPH (ISOFAÑA)	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 UI/ML				
IPRATROPIO BROMURO	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	20 MCGR/DOSIS				
ISONIAZIDA	COMPRIMIDO	100 MG				
ISONIAZIDA	COMPRIMIDO	300 MG				
ISONIAZIDA	SUSPENSIÓN ORAL	50 MG/5 ML				
ISOSORBIDA (DINITRATO)	COMPRIMIDO	10 MG				
KETOPROFENO	SOLUCION INYECTABLE	100 MG/2 ML				
LAMOTRIGINA	COMPRIMIDO	50 MG				

LAMOTRIGINA	COMPRIMIDO	100 MG				
LANATOSIDO C	SOLUCION INYECTABLE	0,4 MG/2 ML				
LEVETIRACETAM	COMPRIMIDO RECUBIERTO	500 MG				
LEVETIRACETAM	COMPRIMIDO RECUBIERTO	1000 MG				
LEVETIRACETAM	SOLUCION ORAL	100 MG/ML				
LEVODOPA + BENSERAZIDA	COMPRIMIDO	200 MG/50 MG				
LEVODOPA + CARBIDOPA	COMPRIMIDO	250 MG/25 MG				
LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	0,75 MG				
LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	1,5 MG				
LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	0,03 MG				
LEVONORGESTREL	IMPLANTE SUBDERMICO	2x75 MG				
LEVONORGESTREL	SISTEMA INTRAUTERINO	20 MCG/24 HORAS				
LEVOTIROXINA SODICA	COMPRIMIDO	50 MCG				
LEVOTIROXINA SODICA	COMPRIMIDO	100 MCG				
LIDOCAINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	2% 5 ML				
LIDOCAINA/EPINEFRINA	CARTUCHO ODONTOLÓGICO	2%/ 1: 100.000 (Con vasoconstrictor)				
LIDOCAINA	SPRAY	4% 100 ML				
LIDOCAINA	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2%				
LINESTRENOL	COMPRIMIDO	0,5 MG				
LOPERAMIDA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	2 MG				
LORATADINA	COMPRIMIDO	10 MG				
LORAZEPAM	SOLUCION INYECTABLE	4 MG/2 ML				
LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG				
MAGNESIO SULFATO	SOLUCION INYECTABLE	25% 5 ML				
MEBENDAZOL	SUSPENSION ORAL	100 MG/5 ML				
MEBENDAZOL	COMPRIMIDO	100 MG				
MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	150 MG/ML				
MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO)	SOLUCION INYECTABLE (JERINGA PRELLENADA)	104 MG/0,65 ML SC				
MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO) + ESTRADIOL (CIPIONATO)	SOLUCION INYECTABLE (JERINGA PRELLENADA)	25 MG/5 MG				

MEPIVACAINA	CARTUCHO ODONTOLÓGICO	3% Sin vasoconstrictor				
MEPIVACAINA/EPINEFRINA	CARTUCHO ODONTOLÓGICO	2%/1:100.000 (Con vasoconstrictor)				
METAMIZOL (SODICO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 GR/2 ML				
METAMIZOL (SODICO)	COMPRIMIDO	300 MG				
METAMIZOL (SODICO)	SUPOSITORIO	250 MG				
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	850 MG				
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO LIBERACIÓN PROLONGADA	1 G				
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	500 MG				
METFORMINA/GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG/5 MG				
METILDOPA	COMPRIMIDO	250 MG				
METILFENIDATO	COMPRIMIDO	10 MG				
METILFENIDATO	COMPRIMIDO	20 MG				
METOCLOPRAMIDA	COMPRIMIDO	10 MG				
METOCLOPRAMIDA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/2 ML				
METRONIDAZOL	COMPRIMIDO	500 MG				
METRONIDAZOL	COMPRIMIDO VAGINAL	500 MG				
METRONIDAZOL	CREMA TÓPICA	0,75%				
MICONAZOL	GEL ORAL	2%				
MIDAZOLAM	SOLUCIÓN INYECTABLE	15 MG/3 ML				
MIRTAZAPINA	COMPRIMIDO	15 MG				
MOMETASONA	CREMA TÓPICA	0,1%				
MORFINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/ML				
N-ACETILCISTEINA	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	100 MG/ML				
NALOXONA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,4 MG/ML				
NIFEDIPINO	COMPRIMIDO RECUBIERTO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	20 MG				
NITROFURANTOINA	SUSPENSIÓN ORAL	25 MG/5 ML				
NITROFURANTOINA MACROCRISTALES	CAPSULA O COMPRIMIDO RECUBIERTO	100 MG				
NITROGLICERINA	COMPRIMIDO SUBLINGUAL	0,6 MG				
NITROGLICERINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	50 MG/10 ML				
NOMEGESTROL	COMPRIMIDO	5 MG				
NOREPINEFRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	4 MG/4 ML				

NORETISTERONA (ENANTATO) + ESTRADIOL (VALERATO)	SOLUCION INYECTABLE (JERINGA PRELLENADA)	50 MG/5 MG				
OMEPRAZOL	CAPSULA O COMPRIMIDO	20 MG				
OSELTAMIVIR	CAPSULA	75 MG				
OSELTAMIVIR	SUSPENSIÓN ORAL	12 MG/ML				
OXIGENO	GAS	GENERAL				
P.P.D.	SOLUCIÓN INYECTABLE	2 A 5 U.T./0,1 ML				
PARACETAMOL	COMPRIMIDO	500 MG				
PARACETAMOL	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	100 MG/ML				
PARACETAMOL	SUSPENSIÓN ORAL	120 MG/5 ML				
PARACETAMOL	SUPOSITORIO	125 MG				
PARGEVERINA (CLORHIDRATO)	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 MG/ML				
PARGEVERINA (CLORHIDRATO)	GOTAS ORALES	0,50%				
PARGEVERINA /METAMIZOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 MG/2 G				
PAROXETINA	COMPRIMIDO	20 MG				
PENCILINA SODICA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1.000.000 UI				
PENICILINA G-BENZATINA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1.200.000 U.I.				
PERMETRINA	LOCIÓN TÓPICA	1%				
PERMETRINA	SHAMPOO	1%				
PERÓXIDO DE BENZOILO	GEL DÉRMICO	5%				
PIRAZINAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG				
PIRIDOXINA	COMPRIMIDO	10 MG				
PIRIDOXINA	COMPRIMIDO	50 MG				
PIRIDOXINA CLORHIDRATO	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 MG/ML				
POLIVITAMINICO	COMPRIMIDO O SOLUCIÓN ORAL	SEGÚN FÓRMULA				
POTASIO CLORURO	CAPSULA O GRAGEA ACCION PROLONGADA	600 MG				
PRAMIPEXOLE	COMPRIMIDO	0,25 MG				
PRAMIPEXOLE	COMPRIMIDO	1 MG				
PREDNISONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	5 MG				
PREDNISONA	JARABE	20 MG/5 ML				
PREDNISONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	20 MG				
PROGESTERONA	COMPRIMIDO	100 MG				

PROGESTERONA	COMPRIMIDO	200 MG				
PROGESTERONA	SOLUCIÓN INYECTABLE	25 MG/ML				
PROPRANOLOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 MG/ML				
PROPARACAINA (CLORHIDRATO)	SOLUCION OFTALMICA	5 MG/ML (0,5%)				
PROPIFENAZONA/ADIFENINA	SUPOSITORIO	220/25 MG				
PROPIFENAZONA/ADIFENINA	SUPOSITORIO	440/50 MG				
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG				
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	10 MG				
QUETIAPINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	25 MG				
QUETIAPINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	100 MG				
RANITIDINA	COMPRIMIDO	300 MG				
RANITIDINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	50 MG/2 ML				
RIFAMPICINA	SUSPENSION ORAL	100 MG/5 ML				
RIFAMPICINA	CAPSULA	150 MG				
RIFAMPICINA	CAPSULA	300 MG				
RIFAMPICINA/ISONIAZIDA	COMPRIMIDO DISPERSABLE	150 MG/150 MG				
RIFAMPICINA/ISONIAZIDA	COMPRIMIDO DISPERSABLE	75 MG/50 MG				
RIFAMPICINA/ISONIAZIDA/PIRAZINA MIDA	COMPRIMIDO DISPERSABLE	75 MG/50 MG/150 MG				
RIFAMPICINA/ISONIAZIDA/PIRAZINA MIDA/ETAMBUTOL	COMPRIMIDO	150 MG/75 MG/400 MG/275 MG				
RIFAPENTINA	COMPRIMIDO	150 MG				
RISPERIDONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	1 MG				
RISPERIDONA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	3 MG				
RISPERIDONA	SOLUCION ORAL	1 MG/ ML				
SALBUTAMOL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	100 MCG/DOSIS				
SALBUTAMOL	SOLUCION PARA NEBULIZACION	5 MG/ML				

SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOLUCION ORAL	60 mEq DE SODIO/LITRO				
SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOLUCION ORAL	90 mEq DE SODIO/LITRO				
SALMETEROL	AEROSOL PARA INHALACION ORAL	25 MCG/DOSIS				
SERTRALINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	50 MG				
SODIO CLORURO	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,9% 250 ML				
SODIO CLORURO	SOLUCIÓN INYECTABLE	0,9% 10 ML				
SUXAMETONIO CLORURO (SUCCINILCOLINA)	SOLUCIÓN INYECTABLE O LIOFILIZADO P/SLN INYECTABLE	100 MG/ML				
TERBINAFINA	COMPRIMIDO	250 MG				
TIBOLONA	COMPRIMIDO	2,5 MG				
TRAMADOL	CAPSULA O COMPRIMIDO RECUBIERTO	50 MG				
TRAMADOL	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	100 MG/ML				
TRAZODONA	COMPRIMIDO	100 MG				
TRIHEXIFENIDILO	COMPRIMIDO	2 MG				
TRIMEBUTINO	COMPRIMIDO	100 MG				
VASELINA AZUFRADA	UNGÜENTO TOPICO	6%				
VASELINA LIQUIDA MEDICINAL	ACEITE MINERAL	200 ML				
VASELINA LIQUIDA ESTERIL	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 o 10 ML				
VENLAFAXINA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	75 MG				
VENLAFAXINA	COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	75 MG				
VERAPAMILO (CLORHIDRATO)	SOLUCION INYECTABLE	5 MG/2 ML				
VITAMINAS A-C-D	SOLUCION PARA GOTAS ORALES	2500 UI/75,5 MG/400 UI/ML				
VITAMINAS B1-B6-B12	SOLUCIÓN INYECTABLE	10.000 UI				
ZINC SULFATO	GOTAS ORALES	5 MG/ML				

9.- DISTRIBUCIÓN

- Dirección Técnica Droguería Regional
- Directores Servicios de salud de la Región de Valparaíso
- Jefe (a) Unidades de Farmacia en Atención Primaria de Salud.
- Directores de Establecimientos de Atención Primaria de la Región de Valparaíso
- Departamento de adquisiciones y/o compras de cada comuna.
- Químicos Farmacéuticos de cada Establecimiento de Salud Primaria

Anexo N° 4 Plan de capacitación a químicos farmacéuticos.

**PLAN DE CAPACITACION REGIONAL “PROCESO DE
ADQUISICIÓN/COMPRAS/BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y
DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS”
2023**

1. IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD/CESFAM/UNIDAD OPERATIVA

QUÍMICOS FARMACÉUTICOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA REGIÓN DE VALPARAISO

2. MODALIDAD DE INSTRUCCIÓN

	ON LINE
Grupal	X

3. TIPO DE ACTIVIDAD

☒	Curso/Taller
-------------------------------------	--------------

4. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD/CURSO:

“CAPACITACIÓN SOBRE PROCESO DE ADQUISICIÓN A TRAVÉS DE DROGUERÍA REGIONAL PARA ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA REGIÓN DE VALPARAÍSO”

5. HORAS TOTALES A CERTIFICAR:

27 HORAS TEÓRICAS

6. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y DESCRIPCIÓN GENERAL CURSO

Desde droguería regional nace la necesidad de entregar información y capacitar acerca del proceso de adquisiciones a través de esta droguería, y la planificación estratégica para adquisición de medicamentos.

Los procesos que se capacitarán consideran las operaciones de adquisición de medicamentos y de apoyo logístico para contar con los fármacos que permitan garantizar la entrega a los usuarios de cada comuna, considerando los tiempos de trabajo, coordinación y comunicación con las unidades que intervienen en el proceso de compra, y los responsables de cada una de las etapas.

OBJETIVO GENERAL

- Capacitar al personal químico farmacéutico y de departamento de adquisiciones de las diferentes comunas de la región de Valparaíso con las herramientas necesarias para realizar una planificación estratégica de adquisiciones de medicamentos acorde a las necesidades del establecimiento y comportamiento de la demanda
- Identificar y conocer las bases y requerimientos técnicos para poder llevar a cabo las buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos en una Droguería en base Norma Técnica N°147.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Ofrecer los elementos prácticos para facilitar la planificación estratégica de adquisición de medicamentos.
2. Conocer las herramientas de Planificación de la Demanda y su impacto en la cadena logística.
3. Homologar el procedimiento de adquisición de medicamentos en la región.
4. Entregar herramientas prácticas para ser aplicadas en el establecimiento de salud primaria según instructivo de proceso de adquisiciones y compra.
5. Entender y aplicar las exigencias asociadas a la cadena de suministro desde la recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos según Norma Técnica N°147.

CONTENIDOS - DESGLOSE DE HORAS

TEMA	GRUPO OBJETIVO	HRS TEÓRICAS
SESIÓN 1: Gestionar la operación logística de adquisición en	QUÍMICOS FARMACÉUTICOS ENCARGADOS O QUE PARTICIPAN DE PROCESO	9

cuanto a proceso de compra en droguería regional.	DE COMPRAS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA REGIÓN DE VALPARAISO	
SESIÓN 2: Exposición de instructivo de proceso de adquisiciones de establecimientos de salud primaria a droguería regional Exposición de instructivo de proceso de compra de droguería regional a proveedores.	QUÍMICOS FARMACÉUTICOS ENCARGADOS O QUE PARTICIPAN DE PROCESO DE COMPRAS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA REGIÓN DE VALPARAISO	9
SESIÓN 3: Gestionar y optimizar a través de la planificación estratégica como herramienta de control de la demanda y cálculo de la programación anual y extraordinaria de medicamentos.	QUÍMICOS FARMACÉUTICOS ENCARGADOS O QUE PARTICIPAN DE PROCESO DE COMPRAS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA REGIÓN DE VALPARAISO	9
SESIÓN 4: Presentación asociada a dar a conocer y explicar Norma Técnica N°147 de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución en una Droguería según requisitos	QUÍMICOS FARMACÉUTICOS ENCARGADOS O QUE PARTICIPAN DE PROCESO DE COMPRAS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA REGIÓN DE VALPARAISO	

sanitarios de Instituto de Salud Pública.		
---	--	--

EQUIPO DOCENTE

TEMA	RELATOR
SESION 1, 2 Y 3	DIRECCIÓN TÉCNICA DROGUERÍA REGIONAL

Anexo N°5 Presupuesto implementación de una Droguería Pública

PRESUPUESTO REFERENCIAL

PROYECTO: DROGUERIA REGIONAL

ESTABLECIMIENTO: DROGUERIA REGIONAL

UBICACIÓN: PENDIENTE

FECHA: PENDIENTE

ÍTEM	PARTIDAS	UNIDAD	CANTIDAD	P. UNITARIO	P. TOTAL
A	GENERALIDADES				
B	OBRAS PRELIMINARES				
1.0	INSTALACION DE FAENA.				
1.1	Cierres Provisorios				
1.1.1	Cierres Provisorios Tipo 1	ml	48,00	\$ 18.000	\$ 864.000

1.1.2	Cierres Provisorios Tipo 2	ml	18,00	\$ 12.000	\$ 216.000
1.2	Oficina y bodegas	GL	1,00	\$ 750.000	\$ 750.000
1.3	Baños y Vestidores	GL	1,00	\$ 450.000	\$ 450.000
1.4	Letrero de Obras	UN	1,00	\$ 350.000	\$ 350.000
2.0	Trabajos previos				
2.1	Demoliciones, despeje de terreno, destronques y escarpe	GL	1,00	\$ 900.000	\$ 900.000
2.2	Trazados, ejes y niveles	GL	1,00	\$ 750.000	\$ 750.000
C	OBRA GRUESA				
1.0	Preparación de Suelo				
1.1	Excavaciones	m3	36,00	\$ 15.000	\$ 540.000
2.0	Rellenos				
2.1	Relleno bajo radier interior	m3	36,00	\$ 10.000	\$ 360.000
2.2	Relleno bajo radier exterior acceso	m3	6,00	\$ 10.000	\$ 60.000
2.3	Relleno Base estabilizada - bajo fundaciones	m3	21,00	\$ 25.000	\$ 525.000
3.0	Extraccion de Escombros				
3.1	Despeje, Extraccion de Escombros a botadero	m3	69,00	\$ 12.000	\$ 828.000
4.0	Fundaciones y Cimientos				
4.1	Emplantillado 5cm	m3	2,00	\$ 120.000	\$ 240.000
4.2	Enfierradura	kg	300,00	\$ 4.500	\$ 1.350.000
4.3	Hormigón R7 HB25 (G20)	m3	36,00	\$ 220.000	\$ 7.920.000
4.4	Moldajes	m2	126,00	\$ 12.500	\$ 1.575.000
5.0	Sobrecimientos				
5.1	Enfierradura	kg	40,00	\$ 4.500	\$ 180.000
5.2	Hormigón R7 HB25 (G20)	m3	2,00	\$ 220.000	\$ 440.000
5.3	Moldajes y Alzaprimas	m2	6,00	\$ 12.500	\$ 75.000
6.0	Radieres				

6.1	Radier interior 10cm con malla acma	m3	19,00	\$ 220.000	\$ 4.180.000
6.2	Base Estabilizado + poliestileno	m3	18,00	\$ 90.000	\$ 1.620.000
6.3	Radier exterior	m3	3,00	\$ 220.000	\$ 660.000
6.4	Base Estabilizado	m3	3,00	\$ 90.000	\$ 270.000
7.0	Estructura Soportante H° A°	no consulta			
8.0	Estructuras metalicas resistentes				
8.1	Estructuras de acero	kg	2900,00	\$ 6.000	\$ 17.400.000
8.2	Estructuras de acero galvanizado				
8.2.1	Perfil acero galvanizado Metalcon	m2	422,00	\$ 21.000	\$ 8.862.000
8.2.2	OSB 11mm 1 caras	m2	400,00	\$ 18.000	\$ 7.200.000
9.0	Elementos verticales no soportantes				
9.1	Estructuras de acero galvanizado				
9.1.1	Perfil acero galvanizado Metalcon	m2	6,00	\$ 19.000	\$ 114.000
9.1.2	OSB 9 mm ambas caras	m2	12,00	\$ 11.000	\$ 132.000
10.0	Estructura de Techumbre				
10.1	Marco Superior o Vigas de Acero	kg	1400,00	\$ 6.000	\$ 8.400.000
10.2	Frontones de Cubierta	m2	6,00	\$ 40.000	\$ 240.000
11.0	Cubierta				
11.1	Costaneras	m2	186,00	\$ 18.000	\$ 3.348.000
11.2	Papel fieltro 15lbs	m2	186,00	\$ 6.500	\$ 1.209.000
11.3	Cubierta Panel sandwich prepintada blanca	m2	186,00	\$ 32.000	\$ 5.952.000
12.0	Protecciones Hidricas y Elementos Complementarios				
12.1	Canales	ml	34,00	\$ 9.000	\$ 306.000
12.2	Bajadas	ml	27,00	\$ 9.000	\$ 243.000
12.3	Forros	ml	8,00	\$ 15.000	\$ 120.000
12.4	Cumbreras o caballete	ml	18,00	\$ 20.000	\$ 360.000

12.5	Salidas y pasadas de ductos	uni	1,00	\$ 19.000	\$ 19.000
12.6	Cubetas	uni	4,00	\$ 29.000	\$ 116.000
12.7	Cortagoteras	ml	22,00	\$ 18.000	\$ 396.000
13.0	Alero y Tapacanes				
13.1	Aleros	m2	24,00	\$ 16.000	\$ 384.000
13.2	Tapacán fibrocemento 6 mm	m3	18,00	\$ 16.000	\$ 288.000
14.0	Impermeabilizaciones				
14.1	Superficial Igol Denso	m2	10,00	\$ 13.000	\$ 130.000
D	TERMINACIONES				
1.0	Aislacion Termica				
1.1	Aislacion Termica complejo cubierta	m2	186,00	\$ 6.500	\$ 1.209.000
1.2	Aislacion Termica Muros y Tabiques	m2	400,00	\$ 6.500	\$ 2.600.000
2.0	Revestimientos Exteriores				
2.1	Plancha Fibrocemento Estructural 8 mm	m2	400,00	\$ 12.000	\$ 4.800.000
3.0	Revestimientos Interiores				
3.1	Planchas Yesocartón ST 15mm	m2	400,00	\$ 18.000	\$ 7.200.000
4.0	Cielos				
4.1	Cornisa aislapol -interior	ml	160,00	\$ 4.000	\$ 640.000
5.0	Pavimentos				
5.1	Preparacion de superficie	m2	186,00	\$ 7.000	\$ 1.302.000
5.2	Piso vinílico en rollo	m2	186,00	\$ 27.000	\$ 5.022.000
5.3	Guardapolvo Sanitario PVC	ml	60,00	\$ 20.000	\$ 1.200.000
5.4	Cubrejuntas Aluminio	ml	5,00	\$ 6.500	\$ 32.500
6.0	Puertas				
6.1	P1-250_ Puerta corredera acceso	uni	1,00	\$ 1.150.000	\$ 1.150.000
6.2	P2-120_ Doble hoja Interior	uni	1,00	\$ 400.000	\$ 400.000
7.0	Ventanas				

7.1	Ventanas PVC Blanco Termopanel	m2	12,00	\$ 180.000	\$ 2.160.000
7.2	Ventanas PVC Blanco Cristal Normal	m2	15,00	\$ 120.000	\$ 1.800.000
8.0	Protecciones metalicas				
8.1	Protecciones metalicas fijas	m2	12,00	\$ 65.000	\$ 780.000
8.2	Protecciones plancha metalica perforada	m2	15,00	\$ 90.000	\$ 1.350.000
9.0	Pinturas y Barnices				
9.1	Tratamiento de superficies	m2	400,00	\$ 2.500	\$ 1.000.000
9.2	Pintura Esmalte al agua	m2	1026,00	\$ 4.500	\$ 4.617.000
9.3	Pintura Anticorrosiva	m2	400,00	\$ 4.500	\$ 1.800.000
9.4	Pintura Intumescente	m2	400,00	\$ 10.000	\$ 4.000.000
9.5	Esmalte sintético	m2	500,00	\$ 4.500	\$ 2.250.000
E	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO				
1.0	Equipos de iluminacion				
1.1	Equipo Hermético 1x18W	un	2,00	\$ 60.000	\$ 120.000
1.2	Equipo Hermético 2x18W	un	20,00	\$ 60.000	\$ 1.200.000
1.3	Modulo emergencia universal 3HRA NIMH	un	2,00	\$ 60.000	\$ 120.000
1.4	Aplique Plafon Ovalado 15w led 6500k ip44 bl	un	4,00	\$ 60.000	\$ 240.000
1.5	Focos LED exteriores	un	4,00	\$ 60.000	\$ 240.000
2.0	Interruptores y enchufes				
2.1	Interruptores	un	3,00	\$ 39.000	\$ 117.000
8.5	Enchufes	un	4,00	\$ 39.000	\$ 156.000
F	INSTALACIONES				
1.0	Instalaciones Sanitarias				
1.1	Subir Cámara de inspección	un	1,00	\$ 350.000	\$ 350.000
2.0	Comportamiento al Fuego				
2.1	Red Humeda + certificacion	gl	1,00	\$ 900.000	\$ 900.000

3.0	Aguas Lluvias				
3.1	Evacuacion de Aguas Lluvias	gl	1,00	\$ 700.000	\$ 700.000
4.0	Instalaciones Electricas				
4.1	Distribución y cableado	gl	1,00	\$ 8.500.000	\$ 8.500.000
4.2	Sistema de Tierra	gl	1,00	\$ 1.900.000	\$ 1.900.000
5.0	Comunicaciones				
5.1	Citofinia	gl	1,00	\$ 600.000	\$ 600.000
6.0	Instalaciones de Clima Artificial				
6.1	Instalacion de Aire Acondicionado	gl	1,00	\$ 5.900.000	\$ 5.900.000
G	ASEO Y ENTREGA				
5.0	Aseo y entrega				
5.1	Aseo y entrega final	gl	1,00	\$ 600.000	\$ 600.000

COSTO DIRECTO	\$ 147.277.500
GASTOS GENERALES 15%	\$ 22.091.625
UTILIDADES 10%	\$ 14.727.750
SUBTOTAL	\$ 184.096.875
IVA 19%	\$ 34.978.406
TOTAL	\$ 219.075.281

EQUIPAMIENTO			
ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Estantes metálicos 200x150x50 para cargas pesadas de hasta 1600kg	36	229.990	8.279.640
Contenedores isotérmicos pasivos (44lts)	8	193.750	1.550.000
Rack industrial metálico 3,8x1x2,7 /2.000kg	18	399.990	7.199.820
Traspaleta full eléctrica modelo CL535J	1	3.990.000	3.990.000
Pallet Plástico 120x100	60	75.040	4.502.400
Escalera tipo Avión	1	712.810	712.810

Carro de carga multifunción 150kg CMU 8150 Gladiator MI-GLA-051898	1	76.780	76.780
Carro doble bandeja 370kg	2	270.000	540.000
Carro doble plegable 650kg	1	364.990	364.990
Carro doble bandeja con rejilla 220kg	1	198.000	198.000
Yegua aluminio 3 posiciones 300kg	2	177.800	355.600
Escalera plegable aluminio 3 niveles	1	69.900	69.900
Contenedores caja apilable y colgable 200x450x175 MM	100	12.000	1.200.000
Contenedores caja apilable y colgable 150x240x124 MM	100	9.000	900.000
Caja plástica bisagrada (Bandejas transporte) 52 LT	100	16.050	1.605.000
SUBTOTAL			31.544.940

EQUIPOS			
ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Equipos de refrigeración (FREEZER) 99LT	1	200.000	200.000
Dispositivo de monitoreo	2	320.000	640.000
Sistema de alarma	1	410.530	410.530
Sistema activo de refrigeración en vehículos y contenedor	9	160.000	1.440.000
Equipo termómetro/higrómetro: Data Logger	14	48.990	685.860
Sistema de aire acondicionado (en obra)			
SUBTOTAL			3.376.390

OPERACIÓN ANUAL			
ITEM	FRECUENCIA AL AÑO	VALOR UNITARIO	TOTAL
PLAN DE CALIBRACIÓN 14 dispositivos	1	2.544.000	2.544.000
MAPEOS TÉRMICOS	2	2.500.000	5.000.000
SUBTOTAL			7.544.000

TOTAL			\$ 42.465.330
--------------	--	--	----------------------

RECURSOS HUMANOS

QUÍMICO FARMACÉUTICO	1	\$ 2.000.000
----------------------	---	--------------

AUXILIAR DE FARMACIA	5	\$ 3.000.000
ADMINISTRATIVO	1	\$ 500.000
AUXILIAR DE SERVICIO	2	\$ 800.000