



FARMACIA ASISTENCIAL EN CHILE

Dra. QF. M. Elena Sepúlveda Maldonado

Magíster en Gestión y Administración en Salud

Presidente de la Sociedad Chilena de Farmacia Asistencial



53 Congreso SEFH **I Encuentro IBA-FH**
Valencia 2008



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Cruzando Fronteras



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl

Población de Chile por región

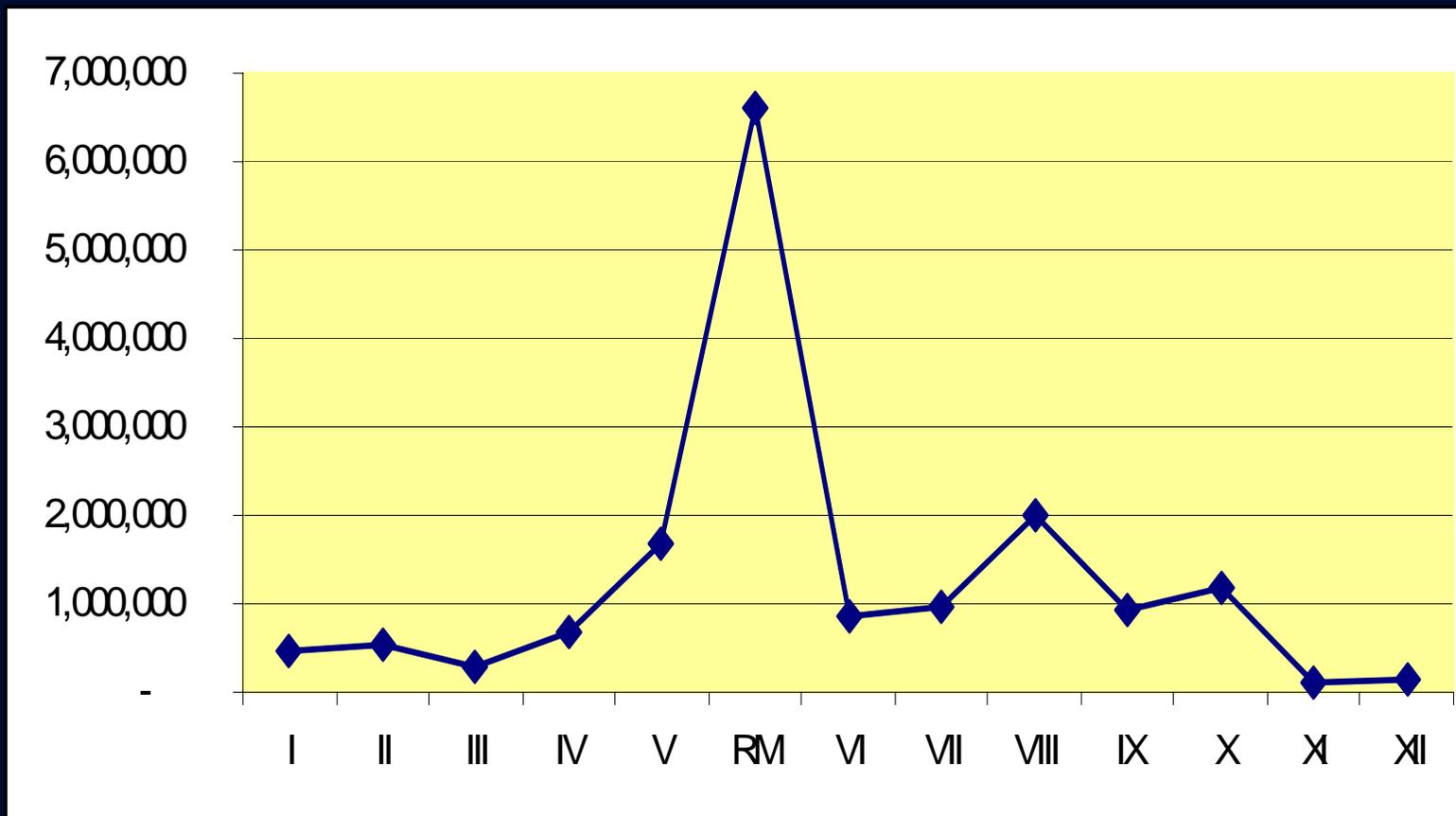


REGIONES	POBLACION
RM	6,607,805
I	286,105
II	547,933
III	272,402
IV	677,300
V	1,682,005
VI	849,120
VII	975,244
VIII	1,982,649
IX	937,259
XIV	373,712
X	794,529
XI	100,417
XII	156,502
XV	189,562
	16,681,544





Distribución de la población chilena





Beneficiarios del Seguro de Salud Público

ESTIMACIÓN NUMERO BENEFICIARIOS DEL SEGURO PÚBLICO DE SALUD Y SU PARTICIPACIÓN JUNTO A OTROS SISTEMAS EN LA POBLACIÓN NACIONAL, AÑOS 1990-2007

GRUPOS \ ANO	SEGURO PÚBLICO (1)	% Part.	SEGUROS PRIVADOS (2)	% Part.	OTROS (3)	% Part.	POBLACION (4)
1990	9,729,020	73.1	2,108,308	15.9	1,463,068	11.0	13,300,396
1991	9,414,162	69.5	2,566,144	18.9	1,563,320	11.5	13,543,626
1992	8,788,817	63.7	3,000,063	21.8	1,997,977	14.5	13,786,857
1993	8,537,786	60.9	3,431,543	24.5	2,060,762	14.7	14,030,091
1994	8,644,479	60.6	3,669,874	25.7	1,958,971	13.7	14,273,324
1995	8,637,022	59.6	3,763,649	26.0	2,094,551	14.4	14,495,222
1996	8,672,619	59.0	3,813,384	25.9	2,209,787	15.0	14,695,790
1997	8,753,407	58.8	3,882,572	26.1	2,260,383	15.2	14,896,362
1998	9,137,599	60.5	3,679,835	24.4	2,279,496	15.1	15,096,930
1999	9,403,455	61.5	3,323,373	21.7	2,570,671	16.8	15,297,499
2000	10,157,686	65.6	3,092,195	20.0	2,234,851	14.4	15,484,732
2001	10,156,364	64.9	2,940,795	18.8	2,561,472	16.4	15,658,631
2002	10,327,218	65.2	2,828,228	17.9	2,677,085	16.9	15,832,531
2003	10,580,090	66.1	2,729,088	17.0	2,697,251	16.9	16,006,429
2004	10,910,702	67.4	2,678,432	16.6	2,591,194	16.0	16,180,328
2005	11,120,094	68.0	2,660,338	16.3	2,569,549	15.7	16,349,981
2006	11,479,384	69.5	2,684,554	16.3	2,351,436	14.2	16,515,374
2007	11,740,688	70.4	2,776,912	16.6	2,163,173	13.0	16,680,773

Nota:

- (1) Considera a todos los beneficiarios de seguro público de salud administrado por FONASA a diciembre de cada año
- (2) Considera a todos los beneficiarios de seguros privados de salud administrados por el sistema de ISAPRES, a diciembre de cada año
- (3) Considera a personas particulares y F.F.A.A. no aseguradas en los seguros público y privados antes indicado
- (4) Proyección INE 1990 - 2050 llevados a diciembre de cada año

Fuente: Depto. Planeamiento Institucional - Estadísticas y Red de Conocimiento





Reforma de Salud

- Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria y Gestión, publicada en el Diario Oficial el 24 de Febrero del 2004
- Ley 19.966, Régimen General de Garantías y Garantías Explícitas en Salud (GES-AUGE) , publicada en el Diario Oficial el 3 de Septiembre del 2004
- Política Nacional de Medicamentos, aprobada por Resolución Exenta N° 515 publicada en el Diario Oficial el 2 de Abril del 2004.
- Reglamento del Formulario Nacional de Medicamentos publicado en el Diario Oficial el ,16 de Marzo del 2004.
- Formulario Nacional de Medicamentos ; Decreto. N° 194 del 2005, publicado en el Diario Oficial el 10 de Marzo del 2006.





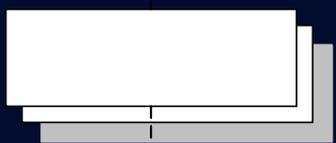
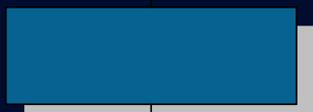
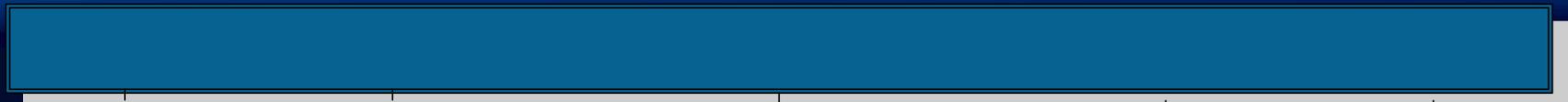
Objetivos de la Reforma

- Integrar sanitariamente los sectores público y privado
- Definir garantías explícitas y exigibles para los ciudadanos
- Mejorar los modelos de atención y gestión del Sistema de Salud
- Establecer mayor solidaridad
- Regulación única tanto para el aseguramiento como para la prestación





Ministerio de Salud antes Reforma



MIN



A
U
T
O
R
I
D
A
D

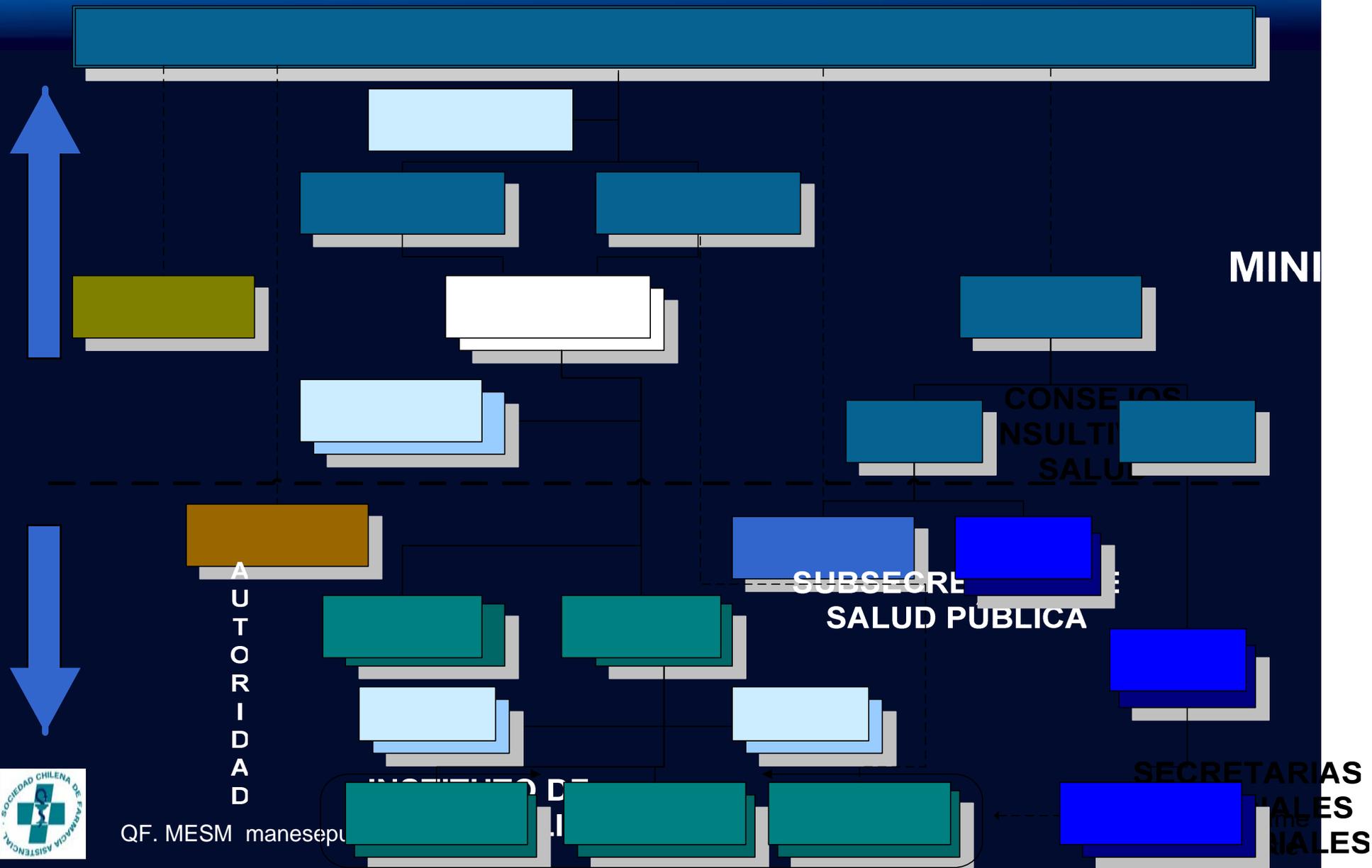


QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl

SE
RE
MIN



Ministerio de Salud después Reforma



Red Asistencial de Salud



NIVEL
TERCIARIO

HOSPITAL

NIVEL
SECUNDARIO

CDT
CRS

SERVICIO DE URGENCIA

Referencia y
Contrareferencia

Especialidades
de alta
demanda
Laboratorio
Imagenología
Procedimientos

CENTRO DE
SALUD (APS)

SAPU

Atención
Prehospitalaria

NIVEL
PRIMARIO

BARRIO SALUDABLE

- ✓ Promoción de Estilos de Vida Saludable
- ✓ Redes de Apoyo

Hospitalización domiciliaria
Atención de Postrados

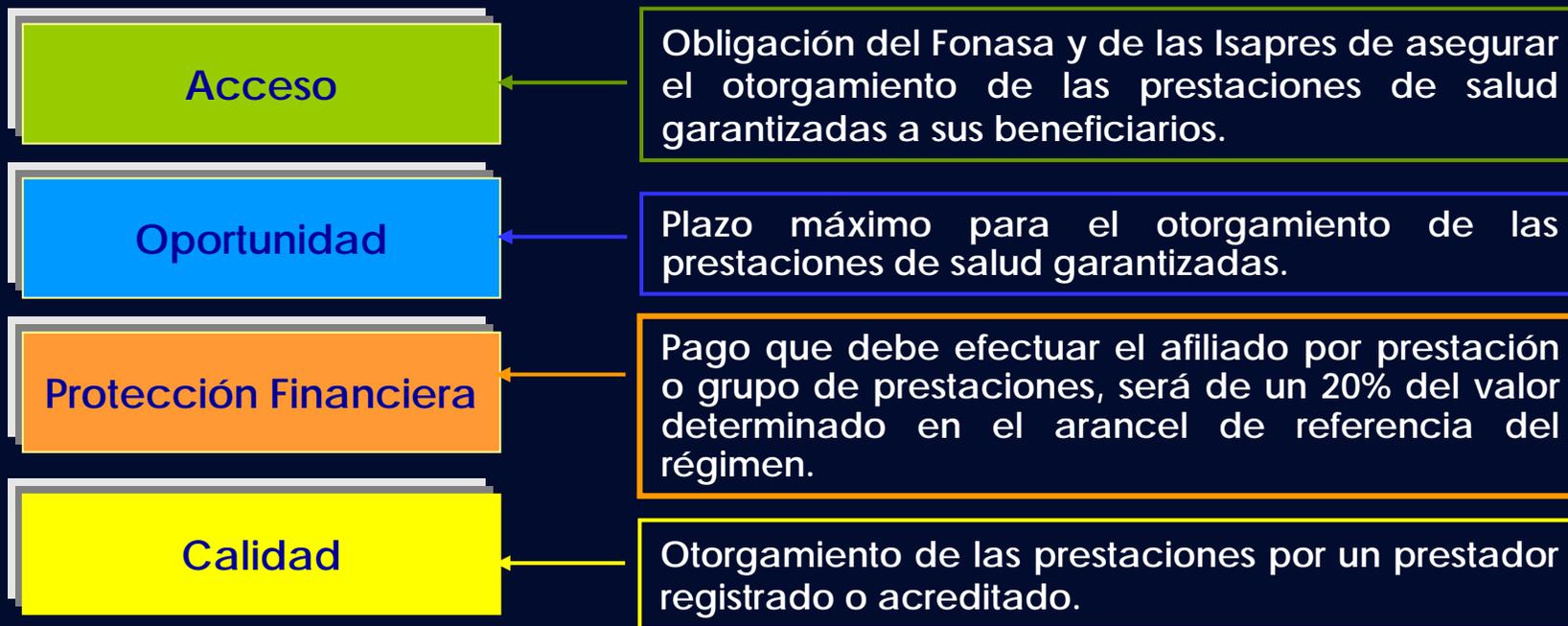
Casos sociales y
Casos sanitarios





Reforma de Salud

Cuáles son las Garantías Explícitas?





Farmacia en la Reforma de Salud

- Política Nacional de Medicamentos, aprobada por resolución Exenta N° 515 publicada en el Diario Oficial el 2 de Abril del 2004
- Reglamento de Formulario Nacional de Medicamentos publicado en el Diario Oficial el ,16 de Marzo del 2004
- Formulario Nacional de Medicamentos ;Decreto N° 194 del 2005, publicado en el Diario Oficial el 10 de Marzo del 2006.





Política Nacional de Medicamentos

- Garantías en el acceso y en la disponibilidad de medicamento
- Garantías de calidad de los medicamentos
- Garantía en la racionalidad en el uso de los medicamentos
- Nuevo rol de la farmacia y del farmacéutico en la reforma de salud





Pautas Mínimas de Acreditación al Prestador

- 1.- Dispensación de productos farmacéuticos
- 2.- Dispensación de preparados magistrales oficinales no estériles y fraccionamiento de productos farmacéuticos en unidades de farmacia
- 3.- Manipulación de antineoplásicos inyectables en farmacias
4. Preparación de nutrición parenteral en farmacias





REGLAMENTACION NACIONAL PARA EL EJERCICIO DE LA FARMACIA HOSPITALARIA



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Entremos a un Hospital.....



Distribución de los Hospitales



REGIONES	TIPO I	TIPO II
RM	10	11
I	1	
II	1	1
III		1
IV		4
V	2	4
VI	1	3
VII	1	1
VIII	3	4
IX	1	3
XV	1	1
X	1	1
XI		1
XII		1
XV	1	1
TOTAL	23	37



28 Servicios de Salud a lo largo del país





Farmacia del ayer ...



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



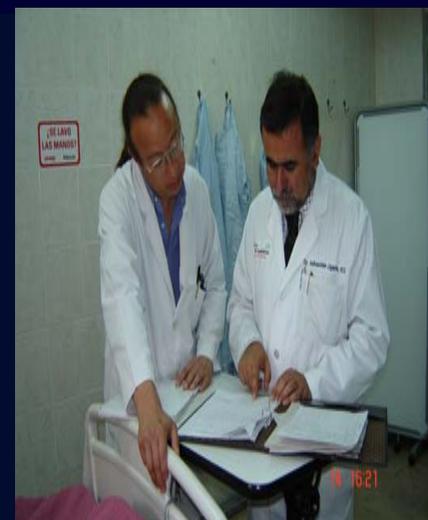
Farmacéutico Galénico.....



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Farmacéutico Asistencial



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Reglamentación para Farmacéutico Hospitalario

Reglamentación No existe, sólo recomendaciones

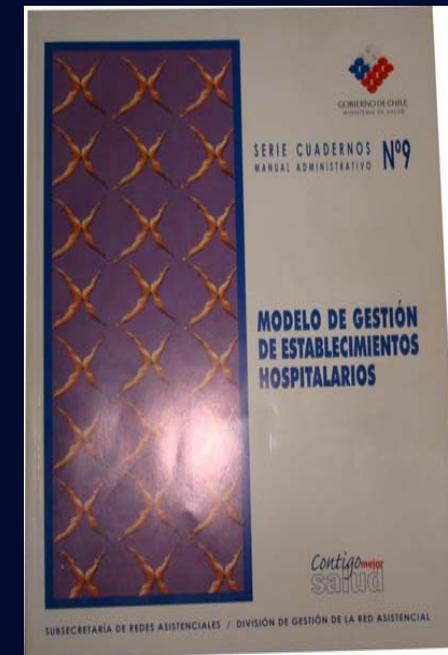
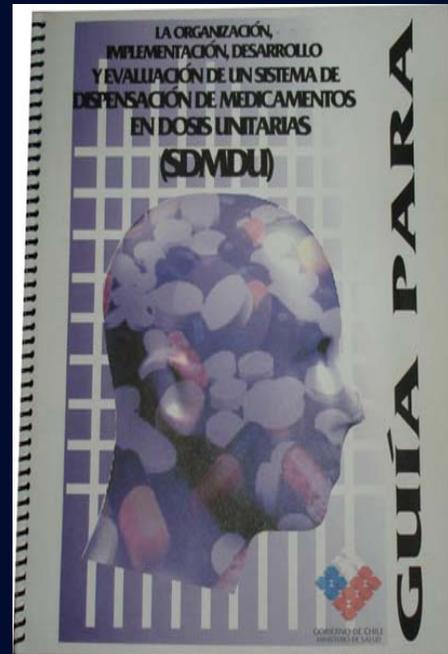
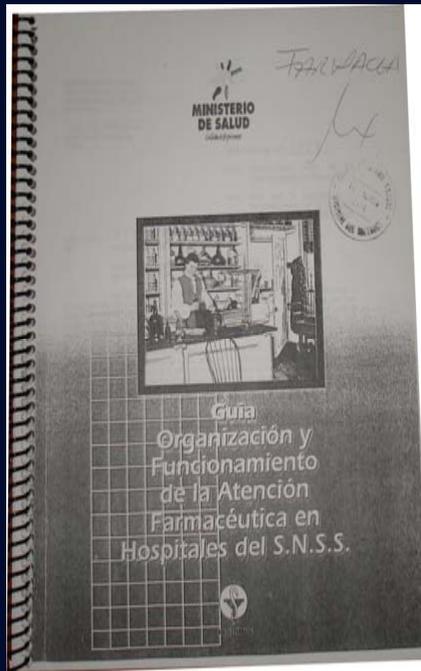
“ Guía para la Organización y Funcionamiento de la Atención Farmacéutica en los Hospitales del S.N.S.S”., 1999, MINSAL.

En las farmacias de hospitales y clínicas privadas debe aplicarse el Reglamento de Farmacias (D.S:Nº 466/84) en lo que es pertinente.

Actualmente elaborando una propuesta de reglamento
Mesa de trabajo : SCHFA , Colegio QF, Minsal



Guías para el funcionamiento de las Farmacias Hospitalarias



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Código Sanitario

El Código Sanitario de 1968 art. 123 dispone en el 1° inciso del siguiente artículo que:

ARTICULO 123.-

*La venta al público de los productos farmacéuticos para uso humano sólo podrá hacerse en las Farmacias, las que deberán ser dirigidas técnicamente por un **Farmacéutico o Químico Farmacéutico.***

ARTICULO 125.-

El Servicio Nacional de Salud podrá autorizar la instalación de botiquines para el despacho o venta de productos farmacéuticos y elementos de primeros auxilios que determine el reglamento, en clínicas, maternidades, casas de socorro, campamentos mineros, termas, postas médicas, cuarteles y navíos.





Reglamento de Farmacias

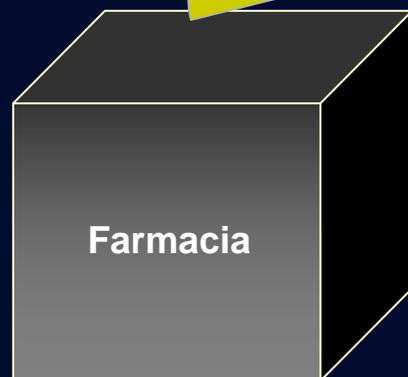
- **Artículo 11.** *Las Farmacias pertenecientes a los establecimientos médico-asistenciales del sector público y privado estarán sujetas a las disposiciones del presente Reglamento, con excepción de las contenidas en el Párrafo V, de este Título.*
- **Artículo 23.** *Las farmacias funcionarán bajo la dirección técnica de un profesional químico-farmacéutico o farmacéutico, el que deberá ejercer su cargo a lo menos **ocho horas diarias**, sin que la mera ausencia constituya infracción si ha sido registrada en el registro de recetas. Podrá ser reemplazado temporal o definitivamente en sus funciones sólo por otro profesional químico-farmacéutico o farmacéutico.*





Nuestra Responsabilidad Profesional

Definirla en Código Sanitario



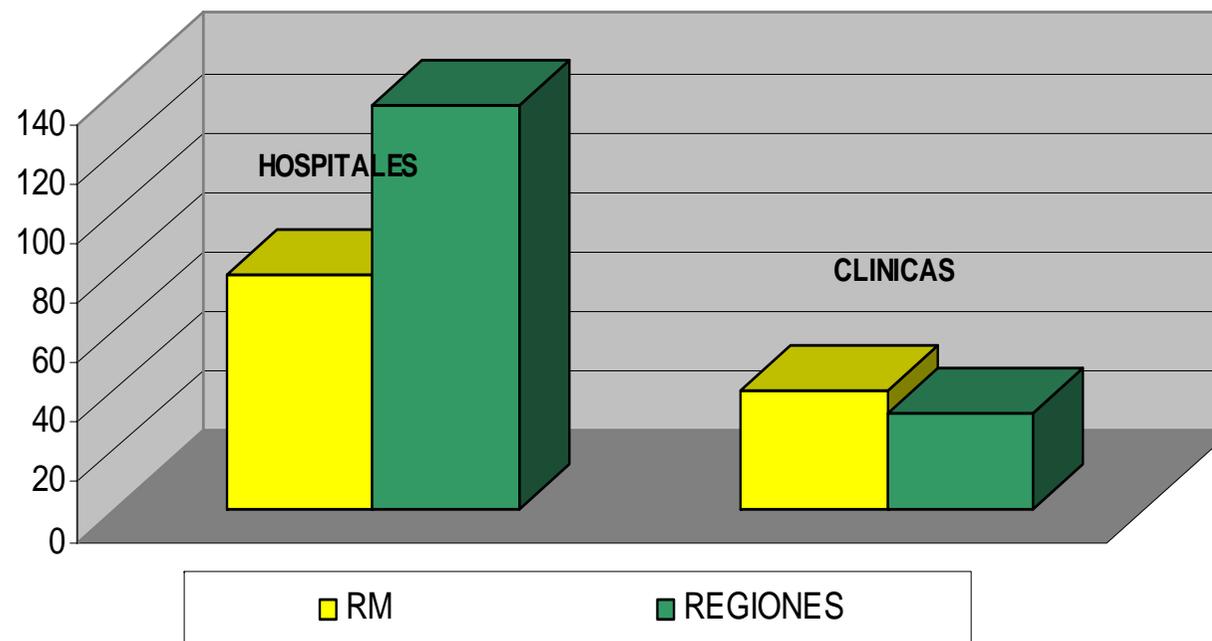
- Seguridad
- Eficacia
- Oportunidad
- Costo efectivo
- Estabilidad





Farmacéuticos Asistenciales

TOTAL QUIMICOS FARMACEUTICOS AÑO 2007



	HOSPITALES	CLINICAS	TOTAL
RM	79	40	119
REGIONES	136	32	168
	215	72	287



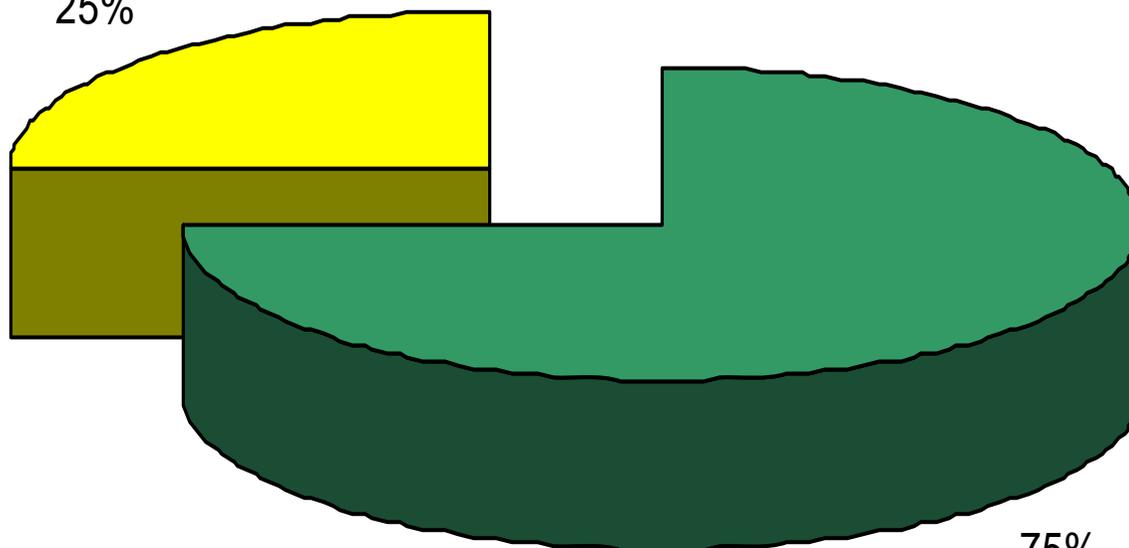


Farmacéuticos Asistenciales

DISTRIBUCION FARMACEUTICOS

CLINICAS PRIVADAS

25%



75%

HOSPITALES





Total Farmacéuticos area pública

HOSPITAL	N°	N° QF	N° horas / semanal QF	N° Camas disponibles	N° QF x Hospital	N° QF x 100 camas
HOSPITAL I	23	112	4,371	11,036	4.9	0.99
HOSPITAL II	37	73	3,146	7,812	2.0	1.07
HOSPITAL III	23	21	1,243	3,150	0.9	0.07
HOSPITAL IV	99	9	242	5,120	0.1	0.02
TOTAL	182	215	9,002	27,118	1.2	0.08

Fuente MINSAL Diciembre 2007

APS en áreas administrativas



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Requisitos para trabajar en Hospitales

- Cualquier Farmacéutico puede trabajar en Hospitales
- Ingresa a través de un Concurso Público Nacional o de cada Servicio de Salud para cargos titulares o contratado a plazo fijo renovable año a año
- Se considera experiencia en el area Asistencial Pública, Privada relacionada al cargo que se está postulando





Formación de Farmacia Hospitalaria

Certificación:

- Se creó la CONACEF el año 2004 en que acredita la especialidad de Farmacia Asistencial
- Es el organismo nacional encargado de efectuar la certificación de las especialidades farmacéuticas.
- La certificación de una especialidad es una constancia de que la formación y la experiencia acreditada por un profesional permite considerarlo idóneo para el desempeño de la labor farmacéutica, es voluntaria y no excluyente
- Única Especialización hasta hoy ; Farmacia Asistencial , futuras: Farmacia Comunitaria , Laboratorio Clínico





CONACEF

Miembros de las siguientes entidades
Conforman su Directorio

- Academia de Ciencias Farmacéuticas. (2)
- Sociedades Científicas con personalidad jurídica (2)
- Colegio de Químicos- farmacéuticos de Chile A.G.(2)
- Universidades Chilenas a través de sus respectivas Facultades o escuelas de Ciencias Farmacéuticas (5)





Cursos de Especialización

- Magíster en Farmacia ,mención en Clínica, Universidad Andrés Bello
- Magíster en Gestión Farmacéutica y Farmacia Asistencial , Universidad de Valparaíso
- Diplomado en Gestión en Farmacia Asistencial. Universidad de Chile.





Cursos de Especialización

- Curso de Especialización en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, Universidad de Chile.
- Curso Latinoamericano de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, Universidad de Chile.
- Curso de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica Hospital del Salvador.



Capacitación a Farmacéuticos , Especialización y acreditación

TALLER
"COMUNICACIÓN Y LIDERAZGO"
20 horas académicas



04 - 05 - 06
ABRIL 2001.

Auditorium
Hotel NH Santiago

Directoras
Q.F. M^a Elena Sepúlveda M.
E.U. Isabel Aburto T.

Curso
**Preparando Formas
Farmacéuticas Estériles
en los Hospitales**
5 y 6 de Septiembre
14 horas académicas

Auspician



Directores:
Q.F. Graciela García M.
Q.F. María Elena Sepúlveda M.

Coordinadores:
Q.F. María Narango
Q.F. Manuel Sepúlveda B.

Secretaria
E.U. Isabel Aburto T.

Auditorium
Hotel NH Santiago
Av. Condell 40 • Providencia

JORNADAS CIENTÍFICAS DE ONCOLOGÍA
**"ONCOLOGÍA EN EL SIGLO XXI:
UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO"**

14 de Noviembre, 2003
Hotel Crown Plaza
Salón Atacama

Directores:
Q.F. María Elena Sepúlveda M.
Jefe de Farmacia (Hospital del Salvador)

Dra. María Elena Colera
Jefe Hematología (Hospital del Salvador)

Coordinadores:
Q.F. Graciela García
Unidad Farmacia (MINSAL)

Q.F. Rose Marie Freyre M.
Farmacia (Hospital del Salvador)

Patrocinan:



PRIMERAS JORNADAS NACIONALES

**Administración de
Medicamentos de
Uso Frecuente en
la Atención Clínica**

AUSPICIAN



17 18 19
OCTUBRE
2003

Hotel Crowne Plaza
Santiago - Chile

DIRECTORAS:
E.U. Isabel Aburto T.
Jefe Depto. Capacitación Hospital del Salvador
E.U. Patricia Margada A.
Enf. Programa Salud del Adulto - Ministerio de Salud

COORDINADORAS:
Q.F. M^a Elena Sepúlveda M.
Jefe Farmacia Hospital del Salvador
E.U. Amalia Silva G.
Docente Universidad de Chile

SECRETARIA:
Q.F. Graciela García M.
Unidad de Farmacia - Ministerio de Salud



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Visión de la Farmacia Asistencial



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Visión de la Farmacia Asistencial



Hospital del Salvador 1872



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Visión de la Farmacia Asistencial



**Cambio de paradigmas.....
nuevos desafíos**



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Funciones “tradicionales” de los Servicios de Farmacia

- Compra de medicamentos e insumos clínicos
- Almacenamiento y gestión de la medicación en almacenes centrales
- Distribución y dispensación de medicamentos en todo el hospital
- Producción o preparación de medicamentos para uso interno del hospital





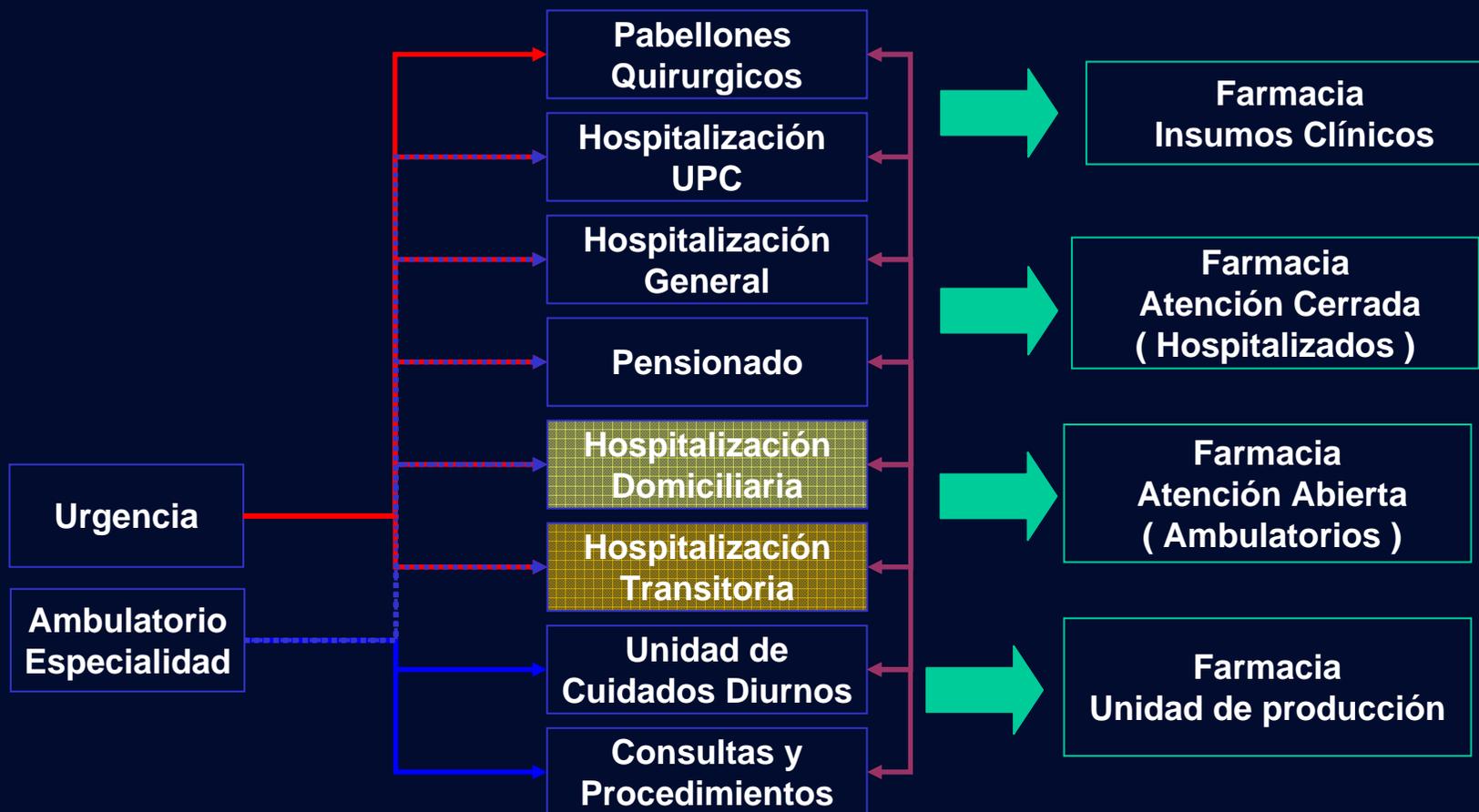
Los retos estratégicos de los hospitales en relación con el uso de fármacos

- Re-ingeniería de las funciones tradicionales.
- Cooperar en la gestión de la efectividad de los medicamentos.
- Gestionar la seguridad del uso de medicamentos.
- Atención centrada en los pacientes.
- Establecer relaciones efectivas con la atención primaria.
- Investigación Clínica
- Docencia





Aplicación del Modelo de Gestión de Farmacia Asistencial



Continuidad de Cuidados



Visión del Servicio de Farmacia

Deberemos ser:

- Una estructura de soporte de la actividad asistencial.
- Que enfoca la actividad para “añadir valor al proceso asistencial, tanto de forma directa como indirecta.
- Participativos y corresponsables con los resultados sobre la salud de las personas y la integridad del modelo asistencial.
- Vertebradores del funcionamiento del hospital.
- Orientados al cliente pero con criterio profesional y experto (proactivos).
- Organizados por procesos y orientados a resultados.





Nuestros Objetivos

- Medicamento orientado al paciente
- Contribuir a la mejora de la calidad asistencial
- Ordenar y simplificar procesos
- Mejorar sistemas de trabajo
- Generar información para la gestión clínica
- Reducir costos





Evolución del Modelo

Servicios de Farmacia basados en la
distribución



Servicios de Farmacia basados en la
dispensación

Agregar valor



Atención Farmacéutica

Paciente





Modelo de Gestión de Farmacia Asistencial

GESTION FARMACEUTICA

**LOGISTICA
FARMACEUTICA**

**FARMACIA
ASISTENCIAL**

**FCIA CLINICA Y AT.
FARMACEUTICA**

**DOCENCIA +
INVESTIGACION**

Adquisición

**Distribución al punto
de consumo del
producto terminado**

Dispensación

**Unidad de
producción**

**Gestión de la
prescripción**

**Intervención
directa
indirecta**

**Centro de
Investigación**

**Formador de
Especialistas**

MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD

GESTION DE PROCESOS Y SISTEMAS INFORMATICOS EN LINEA





Áreas en desarrollo con incorporación de Farmacéuticos



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica en la UCI del Hospital del Salvador.



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica en la UCI del Hospital del Salvador.

	N° PACIENTES INGRESADOS			N° PACIENTES ATENDIDOS			% PACIENTES ATENDIDOS
	UPC	UCE	TOTAL	UPC	UCE	TOTAL	
Enero	130	39	169	106	31	137	81%
Febrero	116	32	148	19	2	21	14%
Marzo	142	41	183	103	33	136	74%
Abril	130	38	168	98	30	128	76%
Mayo	139	23	162	108	14	122	75%
Junio	136	44	180	107	28	135	75%
Julio	117	30	147	94	22	116	79%
Agosto	146	25	171	138	23	161	94%
Septiembre	151	50	201	114	38	152	76%
Octubre	133	45	178	118	38	156	88%
Noviembre	123	55	178	97	33	130	73%
Diciembre	114	36	150	90	0	90	60%
TOTAL	1577	458	2035	1192	292	1484	73%



Fuente: Informe Gestión Farmacia año 2007

QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl

Area de Mezclas intravenosas



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Quimioterapias



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl

Quimioterapias



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Porqué Automatizar ?



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Farmacia Dispositivos Médicos



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



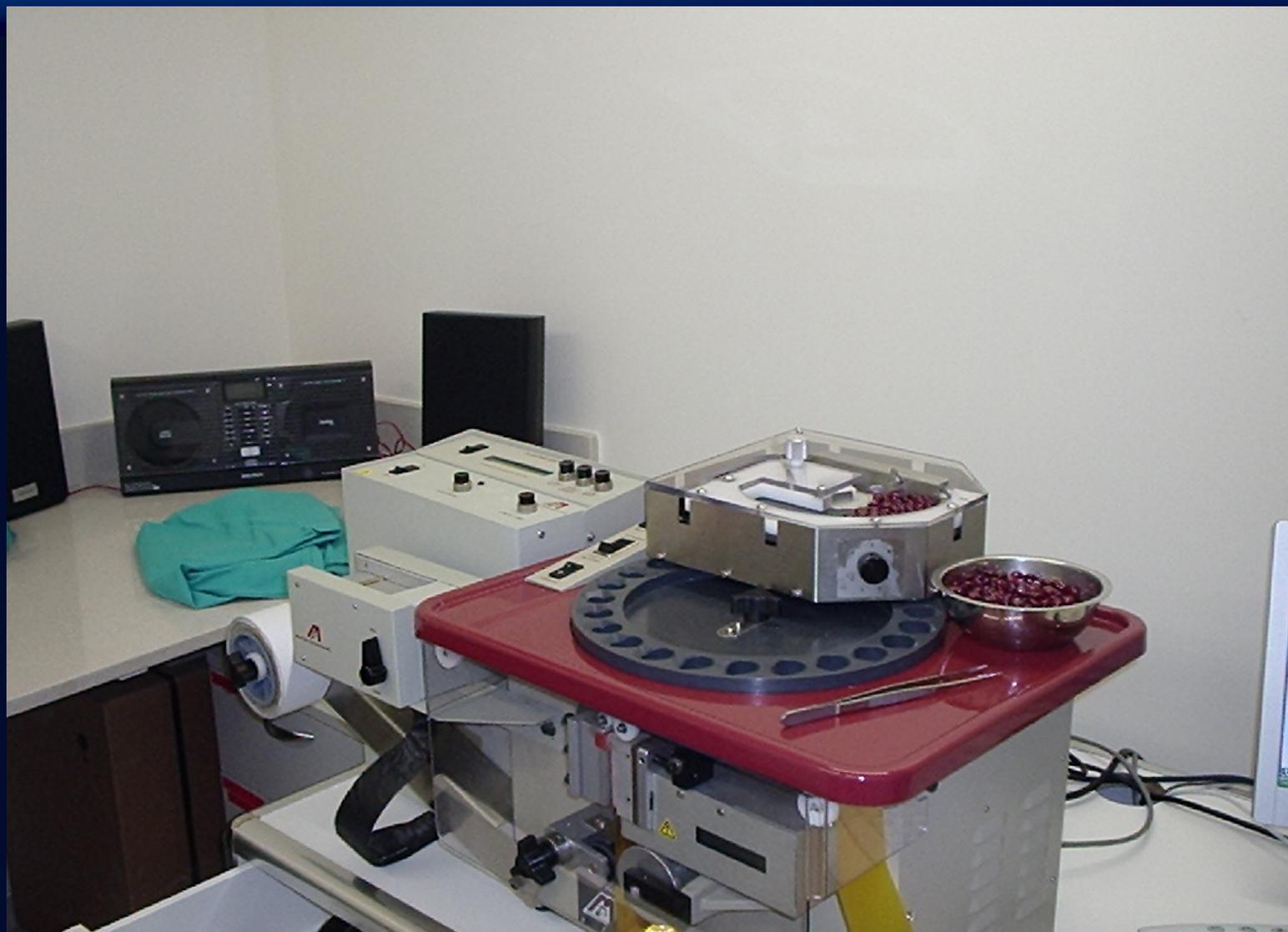
Dispensación de Medicamentos



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Reenvasadora



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Reenvasadora



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Como avanzamos ?



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl



Fortalezas

- Momento político actual: Reforma de Salud
- Legislación en relación a Política Nacional de medicamentos, nuevo Rol de la Farmacia y del Farmacéutico
- Acreditación de Prestadores y profesionales de la salud
- Sistema de Salud : Hospitales AUTOGESTIONADOS
- Procesos con Garantías de Calidad : Oficinas de seguridad y calidad al paciente





Fortalezas

- Elaboración del proyecto de Reglamento para Farmacias de La RED Asistencial
- Crecimiento a nivel local en cada Hospital en distintos ámbitos: Hemato-oncológico , Farmacia Clínica
- Aparición de Universidades Privadas con formación de Farmacéuticos mas orientados a la Farmacia Asistencial
- Aumento de Farmacéuticos en Hospitales y Clínicas Privadas





Debilidades

- Falta de legislación que nos respalde en el ejercicio profesional (Código Sanitario)
- La atención del farmacéutico no está definida como un derecho del ciudadano
- Falta de Reglamentación de las unidades de Farmacia de los Hospitales
- Falta de Farmacéuticos en la RED Asistencial





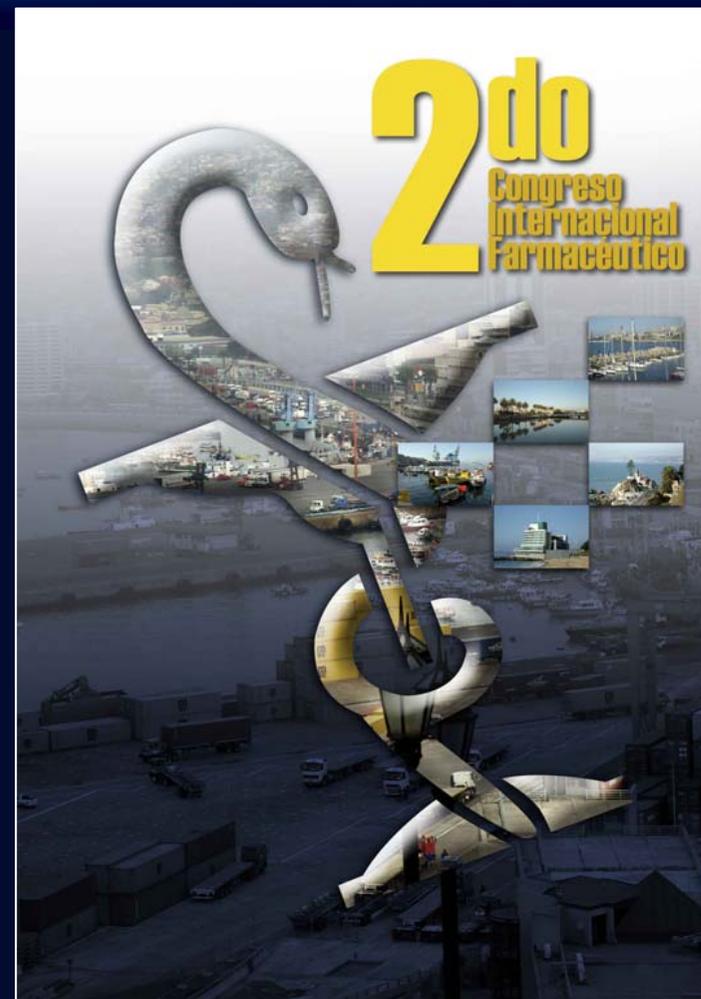
Debilidades

- No está definida nuestra cartera de servicios
- Los Servicios Farmacéuticos no están reconocidos por el FONASA (Asegurador) por lo tanto no hay retorno financiero al hospital
- Escasa presencia de Farmacéuticos en Atención primaria
- Falta de un sistema informático único de la RED Asistencial de salud
- Definición de un modelo único de Gestión Farmacéutica





Congreso Internacional 2008



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl

21 al 23 de Octubre de 2008 • Viña del Mar, Chile
5, 6 y 7 Noviembre 2008



WWW.SCHFA.CL

SOCIEDAD CHILENA DE FARMACIA ASISTENCIAL

SOCIEDAD CHILENA DE FARMACIA ASISTENCIAL

home site map

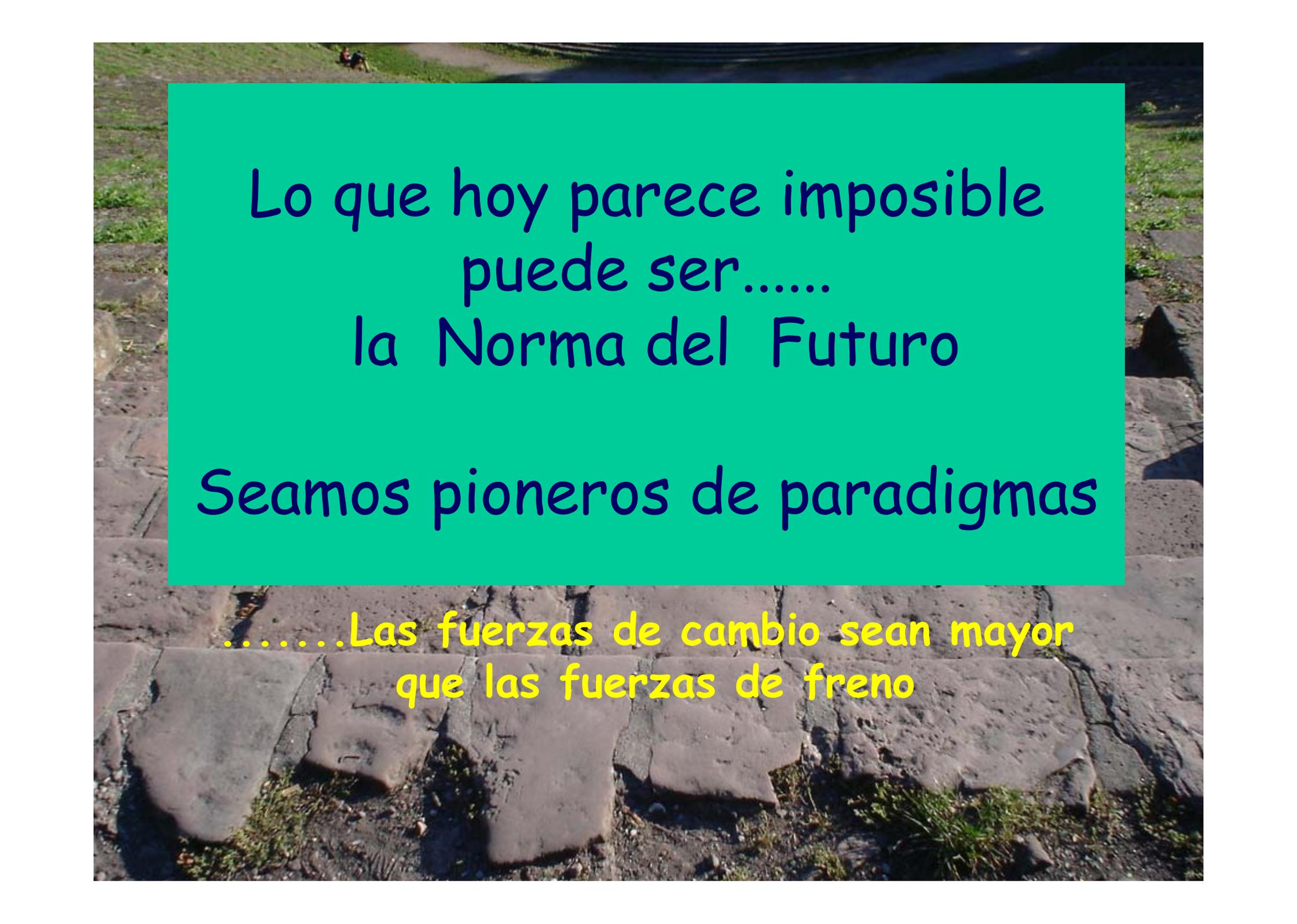
Act.
Actualidad

Nov.
Articulos

P.T.
Presentación de trabajos



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl

A photograph of a stone staircase with a green text box overlaid on it. The text box contains the following text:

Lo que hoy parece imposible
puede ser.....
la Norma del Futuro

Seamos pioneros de paradigmas

.....Las fuerzas de cambio sean mayor
que las fuerzas de freno



Muchas gracias por su atención



QF. MESM manesepulveda@hsalvador.cl

Hospital del Salvador 1872 - 2008