



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



SUMILLA: LEY QUE INCORPORA A LAS FARMACIAS Y BOTICAS AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

El congresista **CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA**, integrantes de Grupo Parlamentario **PODEMOS PERÚ**, en ejercicio del derecho a iniciativa de formación de leyes que confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y en concordancia con los artículos 22° inciso c), 67°, 74°, 75°, y, 76° del Reglamento del Congreso de la República, pone a consideración el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL:

LEY QUE INCORPORA A LAS FARMACIAS Y BOTICAS AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. Objeto de la Ley

La presente iniciativa legislativa tiene por objeto integrar a las farmacias y boticas al sistema nacional de salud peruano, con el fin de promover la salud, prevenir las enfermedades y lograr la recuperación del paciente, mejorando la calidad de vida de la persona humana, familia, comunidad y medio ambiente. Así como mejorar la disponibilidad de los medicamentos en los pacientes, optimizando su uso y vigilando su respuesta farmacoterapéutica, tanto como su seguridad, garantizando la atención integral, y continúa a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva.

Artículo 2°.- Ámbito de Aplicación

La presente ley es aplicable a todas las farmacias y boticas del ámbito nacional del sector público, privado y personas naturales y jurídicas que se dediquen a servicios farmacéuticos en el territorio nacional.

Artículo 3°.- Definiciones

Para efectos de la presente Ley se entiende por:

1.- Atención Primaria de Salud (APS). - Se entiende a un sistema de salud basado en la atención primigenia de salud, orienta sus estructuras y funciones hacia

los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

2.- Servicio Farmacéutico (SF). - Es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos.

CAPÍTULO II

DE LA INTEGRACIÓN E IMPLEMENTACIÓN AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD A LAS BOTICAS Y FARMACIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL

Artículo 4° De la Integración e implementación

Se dispone la integración de las farmacias y boticas al Sistema Nacional de Salud, a través de su participación activa en las redes integradas de salud de la localidad a la que pertenezcan, para lo cual el Ministerio de salud amplía la red interconectada mediante sistema y aplicativo en las farmacias y boticas con las instituciones prestadoras de salud y prescriptores en general estableciendo medios de coordinación que tengan como centro la salud del paciente, quienes deberán cumplir las normas establecidas en la presente ley, y serán apoyados por el Colegio Químico Farmacéutico del Perú.

Las farmacias y boticas que se integren al Sistema Nacional de Salud deberán adoptar como valores y principios propios de los Servicios Farmacéuticos basados en atención primaria de salud, aquellos que fueron aprobados para la atención primaria de salud renovada por la OMS/OPS, los cuales se detallaran en reglamento respectivo.

Artículo 5°. - Del cumplimiento de requisitos

Las farmacias y boticas que se integren al Sistema Nacional de Salud deberán cumplir con los requisitos establecidos en el reglamento que de mérito la presente ley, para lo que serán previamente acreditadas y vigiladas con frecuencia, (por el Ministerio de Salud a través de sus órganos de fiscalización como la DIRIS, DEMID, DIREMID). Y la correspondiente certificación de competencias profesionales de los Químico Farmacéuticos por parte del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, las que serán parte de los servicios farmacéuticos basados en la Atención Primaria de Salud.

Artículo 6°. - De la Implementación Progresiva

La implementación de las disposiciones establecidas en la presente ley se llevará a cabo de manera progresiva, en cuanto las farmacias y boticas cumplan con los

requisitos establecidos por la autoridad nacional de salud, garantizando un proceso de adaptación adecuado para todas las partes involucradas. Se establecerán plazos y medidas de seguimiento para asegurar su cumplimiento efectivo.

Artículo 7°. - De los niveles

Las farmacias y boticas, serán clasificadas en tres niveles de complejidad: **Nivel básico, Nivel intermedio y Nivel especializado**, considerando establecimientos comunitarios y hospitalarios tanto del sector público y privado. Esta clasificación estará basada en criterios específicos para cada nivel que serán establecidos en el Reglamento de la Ley.

Artículo 8°. - Del Equipo Básico de Salud

Independiente a su nivel de complejidad, se deberá integrar al profesional médico y químico farmacéutico al equipo básico de salud, mediante una participación activa en la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejora de la calidad de vida de la población. Para lo cual el Reglamento establecerá los procedimientos respectivos.

Artículo 9°. - De las responsabilidades

Las responsabilidades de la implementación de los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud y desempeño de los profesionales químico farmacéuticos estarán a cargo del Ministerio de Salud con la participación del Colegio Químico Farmacéutico del Perú y de la Asociación de Facultades y Escuelas de Farmacia y Bioquímica del Perú, o quien haga sus veces, para lo cual se conformará un equipo técnico nacional, regional y local en el territorio nacional.

CAPÍTULO III DE LAS FUNCIONES ESCENCIALES

Artículo 10.- De las funciones esenciales

Las farmacias y boticas que desarrollen servicios farmacéuticos en atención primaria de salud y se integren al Sistema Nacional de Salud deberán cumplir mínimamente las siguientes funciones esenciales:

- a) Garantizar la Calidad del establecimiento farmacéutico del que rige como director técnico del sistema de salud.
- b) Desarrollar servicios farmacéuticos, como actividades de Atención Farmacéutica y otras actividades relacionadas al paciente, la familia, la comunidad y el ambiente, que permitan optimizar el uso del medicamento, y



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- otras tecnologías sanitarias, vigilar su respuesta en el paciente y cuidar de los efectos adversos.
- c) Gestionar y organizar los diversos procesos de suministro que desarrollan las farmacias y boticas dentro de los servicios farmacéuticos basados en APS, con el fin de otorgar el medicamento de manera oportuna y al menor costo.
 - d) Desarrollar actividades de gestión del conocimiento e investigación, dependiendo de la categoría en que se encuentre.
 - e) Implementar planes de capacitación y formación del recurso humano que labore en las farmacias y boticas, así como de los estudiantes practicantes, monitorizando su desempeño y otros aspectos que se determinen en el reglamento.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

Primera. - Aprobación y Vigencia

El Poder Ejecutivo en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días calendarios elabora la reglamentación de la presente ley, sin perjuicio de la entrada en vigencia de la misma y que ella cobre sus efectos desde el día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

Segunda.- El financiamiento de la implementación de lo dispuesto en la presente ley se realizará con el presupuesto institucional del Ministerio de Salud en cuanto fuere necesario, en lo correspondiente al sector privado su implementación será progresivamente según las normas técnicas y reglamentarias del ente rector.

Tercera. - Evaluación y Revisión

Se realizarán evaluaciones periódicas para monitorear el cumplimiento de las disposiciones establecidas y su impacto en la mejora de los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud, a cargo de los estamentos determinados en el reglamento.

Cuarta. - Cooperación Interinstitucional

Las autoridades competentes promoverán la cooperación interinstitucional entre los diferentes actores del sistema de salud nacional e internacional para garantizar la efectiva implementación de estas disposiciones. Se fomentará la coordinación y el intercambio de información entre las farmacias y boticas públicas y privadas, las instituciones de salud, y otras entidades pertinentes.

Quinta. - Divulgación y Capacitación

Se llevarán a cabo actividades de divulgación y capacitación dirigidas a los responsables y personal de las farmacias y boticas, así como a otros profesionales



REPÚBLICA DEL PERÚ
CONGRESO
 de la
REPÚBLICA

CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
 Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

de la salud, con el fin de asegurar su pleno entendimiento y cumplimiento de las disposiciones establecidas en este documento.



Firmado digitalmente por:
 ZEBALLOS MADARIAGA Carlos
 Javier FAU 20181740120 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 24/07/2024 17:11:35-0500

Lima, julio del 2024.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
 Kiro Allamano

[Handwritten signature]
 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
CARLOS J. ZEBALLOS MADARIAGA
 CONGRESISTA DE LA REPUBLICA
[Handwritten signature]
 Jorge Luis Flores Incaichi
[Handwritten signature]
 CONGRESISTA
 JUAN BURGOS
 OCUYANO

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
 Edwin Tellez Mant

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



Firmado digitalmente por:
 LUNA GALVEZ Jose Leon FAU
 20181740120 hard
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 25/07/2024 15:21:51-0500



Firmado digitalmente por:
 LUNA GALVEZ Jose Leon FAU
 20181740120 hard
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 25/07/2024 15:22:07-0500

[Handwritten signature]



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **09** de **AGOSTO** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 8488/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN.



GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

Desde hace varios años, y en especial desde el 2013, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en sintonía con la visión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a través de su documento de posición sobre los servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud (SFAPS), ha destacado la necesidad de replantear el papel de los servicios farmacéuticos (SF), y para ello ha pasado de un enfoque basado en el medicamento a un abordaje que pone al paciente, a su familia y a la comunidad en el centro de atención.

Este nuevo enfoque incluye un conjunto de funciones, categorías e indicadores cuyo cumplimiento orienta la calidad de la prestación en las farmacias públicas, privadas, hospitalarias y comunitarias, independientemente de su nivel de complejidad.

La preocupación de los países de la Región por la mejora de la calidad y por la renovación de los servicios farmacéuticos en adelante SF, quedó, además, plasmada en un indicador del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025.

La presente iniciativa legislativa contiene elementos necesarios tanto para avanzar en aspectos prácticos de la transformación requerida como para dar respuesta a la necesidad de incorporar los principios de la atención primaria de salud en adelante APS renovada a la prestación de SF en las Américas.

Se propone favorecer la incorporación, basada en la calificación de dichos servicios, a las redes integradas de servicios de salud en adelante (RISS) y farmacias privadas como parte de la atención integral del paciente.

Además, con esta nueva visión, se pretende insertar los SF como servicios esenciales y de calidad en el cuidado de la salud de las personas, bajo una regulación que contemple y promueva este cambio de paradigma en las prestaciones, y que supere el condicionante del enfoque comercial.

El instrumento para la valoración y desarrollo de los servicios farmacéuticos en atención primaria de salud, en adelante SFAPS, propuesto en este documento es producto del trabajo de un amplio grupo de expertos del ministerio de salud, las



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

asociaciones profesionales farmacéuticas, el sector académico, representado por facultades de Farmacia y de Medicina y centros colaboradores.

Esta propuesta se ha elaborado tomando en consideración la mencionada publicación sobre SFAPS, además de otros documentos de la OPS relacionados con la propuesta, así como de la Federación Internacional Farmacéutica en adelante FIP, por su sigla en francés, de la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica y del Foro Farmacéutico de las Américas. Los indicadores incluidos deben ser obtenidos de rondas de discusión con expertos y con los grupos nacionales constituidos en el país.

Finalmente, la presente propuesta legislativa se deberá validar mediante una prueba piloto realizada en farmacias y boticas públicas y privadas que cumplan con los requisitos establecidos por la ANS y/o la que esta designe, para su integración en el sistema nacional de salud del país.

Se presenta la presente iniciativa legislativa a fin de que pueda ser de utilidad a las autoridades sanitarias para abordar, por un lado, la redefinición de funciones y estructuración de los SF del país y, por otro, para ofrecer un sistema estandarizado de medición de capacidades y de progreso en la implementación de las diferentes funciones y actividades esenciales en los servicios a fin de que dicho sistema pueda institucionalizarse.

Esta iniciativa legislativa podría implementarse de manera podría adoptarse en su totalidad o en parte dependiendo de las capacidades, el contexto y los objetivos formulados en nuestro país. Asimismo, esta propuesta considera recursos de autoevaluación para los SF.

Esto permitirá a los SF diseñar y llevar a cabo planes de acción internos con el propósito de mejorar la calidad de la atención que ofrecen. Esta iniciativa legislativa podrá actualizarse a partir de las experiencias desarrolladas en el país, mediante la identificación de funciones que puedan necesitar una representación más precisa en los indicadores propuestos.

Fortalecer la atención primaria es clave para mantener la calidad y sostenibilidad de los sistemas sanitarios:

- Atender a pacientes con necesidades complejas precisará de una atención primaria capaz de:

- Trabajar en equipos multidisciplinares • Disponible por correo electrónico, fuera de horario y en el domicilio
- Re-diseñar los sistemas de prestación de servicios requerirá ensayo y evaluación para entender que es lo que funciona mejor.
- Dado que las reformas perturban el funcionamiento los sistemas, gestionar los efectos de las reformas es crítico.
- Es importante para los decisores políticos escuchar a los médicos de "trinchera"

LOS SERVICIOS FARMACEUTICOS EN OTROS PAISES

El objetivo es la obtención de resultados concretos en salud para la mejora de la calidad de vida del individuo y de la comunidad, a través del acceso equitativo a productos y servicios, teniendo al medicamento como elemento esencial.

Los Servicios Farmacéuticos apoyan la eliminación de barreras geográficas (localización privilegiada en la comunidad) y disminución de barreras económicas (políticas de medicamentos genéricos).

Escenarios de los Servicios Farmacéuticos



- Farmacias comunitarias
- Farmacias ambulatorias
- Farmacias hospitalarias
- Atención domiciliaria
- Farmacias en contextos diversos (asilos, instituciones de salud mental, cárceles, etc.)
- Farmacias móviles (buses, embarcaciones, trenes, etc.)
- E-Health // telefarmacia

- Cambio necesario del paradigma de los servicios farmacéuticos
- El trabajo del farmacéutico debe estar centrado en el paciente y la comunidad, dejando de estar centrado en solamente en el suministro de los medicamentos y en la prescripción médica



Funciones de los servicios farmacéuticos



- Preparar, obtener, almacenar, asegurar, distribuir, administrar, dispensar y eliminar medicamentos
- Ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos
- Mantener y mejorar el desempeño profesional
- Ayudar a mejorar la efectividad del sistema sanitario y la salud pública



- Relacionadas con las políticas públicas
- Vinculadas a la organización y gestión de los SF
- Directamente vinculadas al conjunto de individuos, familias y comunidad
- Investigación y gestión del conocimiento
- Desempeño profesional

¿Qué pueden ofrecer los Servicios Farmacéuticos basados en APS?



Recomendaciones

- Las Farmacias
 - Contar con servicios profesionales de los farmacéuticos
- Los farmacéuticos
 - Implementar los principios del servicio farmacéutico basados en la APS
 - Aplicar las Buenas Prácticas farmacéuticas, incorporando las mejores evidencias clínicas.

- Preparación frente a las innovaciones terapéuticas y tecnológicas
- Equipo multiprofesional
 - Aceptar y permitir la participación integral y activa del personal farmacéutico en el equipo de salud, tomando el paciente como centro de sus actividades
- Los gobiernos y entidades rectoras de la salud
 - Promover reglamentos y mecanismos de supervisión que aseguran la disponibilidad de servicios farmacéuticos de buena calidad y que puedan integrarse en los ecosistemas de salud
 - Incorporación de los servicios farmacéuticos como componentes de las políticas farmacéuticas nacionales
- Las autoridades de salud locales
 - Identificar e integrar estos servicios farmacéuticos como uno de sus elementos indispensables para articular medidas de promoción, prevención, vigilancia y atención para los problemas de salud de los ciudadanos y de las comunidades.

En el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se establece la orientación estratégica de la Organización, sobre la base de las prioridades colectivas de los Estados Miembros, y se especifican los resultados que deberán lograrse en el ámbito de la salud pública en el período 2020-2025.

Carta de Brasilia para la renovación de los Servicios Farmacéuticos basados en la Atención Primaria de Salud - SFAPS en la Región de las Américas (2019-2020)



Medición de la calidad de la prestación del servicio

Herramienta de categorías, funciones e indicadores para Servicios Farmacéuticos de acuerdo al ámbito y grado de complejidad

OPS



2019-2020

Reuniones con grupos de expertos



2021

Identificación, adaptación y clasificación de indicadores según el ámbito y grado de complejidad



2022

Prueba piloto en primera fase: Argentina y Perú



2023

Prueba piloto en segunda fase: Argentina

Debe colaborar para garantizar la calidad, el acceso y el uso racional de los medicamentos, y apoyar el desarrollo de la atención farmacéutica. Los servicios de

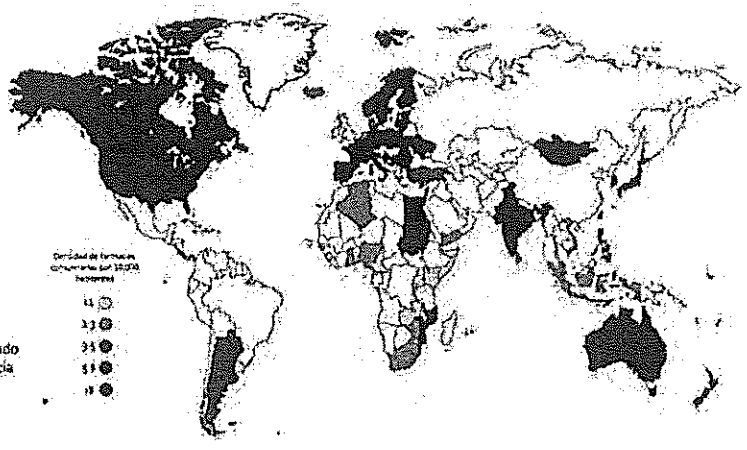
salud deben aprovechar mejor las capacidades de estos profesionales en los sistemas de salud.

Densidad de farmacias comunitarias y farmacias por país

En 74 países y territorios (representando 4,114 millones de personas, o el 54% de la población mundial) existen **3,489,559** Farmacéuticos practicantes en todas las áreas



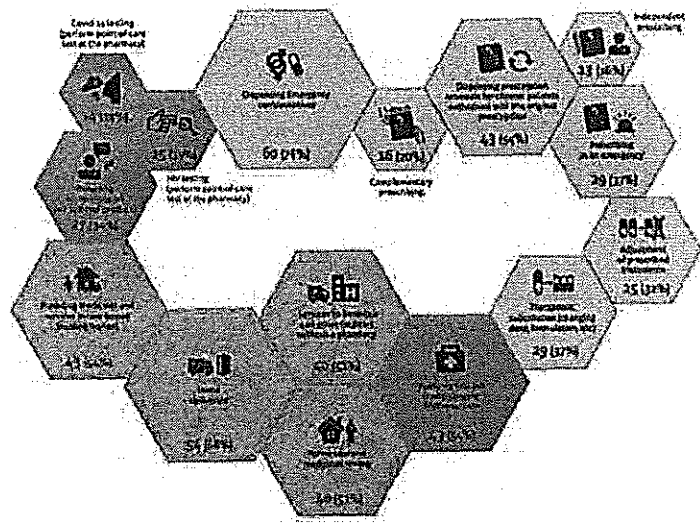
De los cuales **1,869,570** Se encuentran activos trabajando tiempo completo en la farmacia comunitaria



Servicios que las farmacias están permitidas de proveer más allá de la dispensación

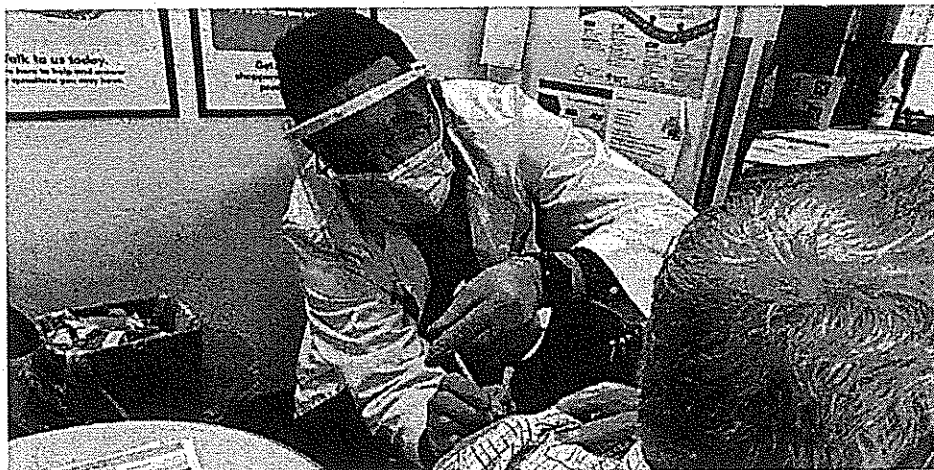


Debido a que los farmacéuticos están en una posición ideal para proporcionar asesoramiento de atención, primario el papel del farmacéutico como integrante de atención primaria continuará expandiéndose.

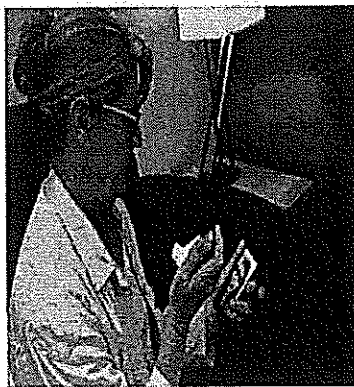




Servicios de Inmunización en Farmacias de Comunidad



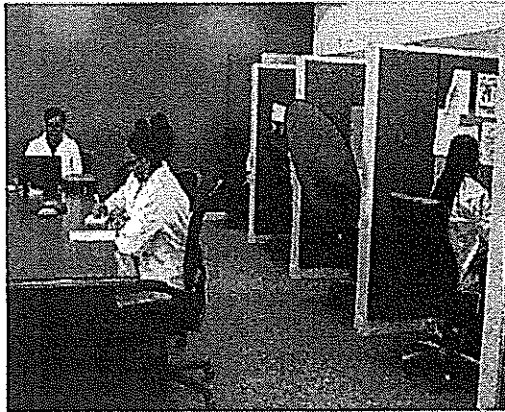
Telemedicina/Telefarmacia: eHealth Center



- Acceso
- Trabajo en equipo
- Comodidad desde el hogar



Telemedicina/Telefarmacia eHealth Center



- Entrenamiento de estudiantes y personal académico de varias facultades
- Proveedor de servicios clínicos

El autocuidado es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a la enfermedad y la discapacidad con o sin el apoyo de un profesional de la salud.





Son medicamentos, dispositivos, diagnósticos y / o intervenciones digitales basados en la evidencia y de alta calidad que se pueden proporcionar total o parcialmente fuera de los servicios de salud formales y se pueden usar con o sin la supervisión directa del personal de atención médica



Productos de venta libre (sin receta)

- Analgésicos
- Antidiarrea
- Antihistamínicos
- Antipalúdicos
- Problemas digestivos
- Multivitamínicos
- Otros suplementos alimenticios
- Parches de nicotina



Dispositivos médicos (sin receta)

- Termómetros
- Medidores de glucosa
- Medidores de presión
- Gotas lubricantes de ojos y lentes de contacto



Dispositivos de diagnóstico (sin receta)

- Pruebas de embarazo y ovulación
- Test rápidos covid19
- Prueba rápida de VIH y VIH



Intervenciones Digitales

- Telemedicina
- Etiquetado electrónico de medicamentos
- Aplicaciones de monitoreo y salud

CONCLUSIONES: El rol del farmacéutico en Atención Primaria



Como promotores de la salud

Los farmacéuticos participan en campañas de promoción de la salud y la prevención de enfermedades, proporcionando asesoramiento a las personas para ayudarles a tomar decisiones informadas sobre la salud.



Como entrenadores

Los farmacéuticos adoptan metodologías para apoyar la alfabetización en salud.



Como proveedores de calidad de productos de salud

Los farmacéuticos obtienen y almacenan adecuadamente productos de salud de calidad para garantizar la seguridad del paciente.



Como colaboradores

Los farmacéuticos se vinculan con los sistemas de salud y los equipos de atención comunitaria.



Como comunicadores

Los farmacéuticos hacen preguntas clave a los pacientes e inician un diálogo sobre la historia clínica con el fin de proporcionar consejos objetivos y basados en la evidencia sobre la automedicación.



Como prescriptores

Los farmacéuticos garantizan la prescripción segura de medicamentos.

Fuente: Magaly Rodríguez de Blitner, PharmD https://www.paha.org/sites/default/files/webinar_cotrizando_sistema_salud_prescripcion_segura_farmaco_0.pdf

En Colombia



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RECURSO HUMANO EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS



SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN COLOMBIA



OBJETIVO DEL PROGRAMA

Empoderar al paciente en el cuidado y conocimiento de su salud y medicamentos para disminuir riesgos y mejorar su calidad de vida. Mejorar la adherencia terapéutica, disminuir los Errores de Medicación lo que conlleva a disminuir los fracasos terapéuticos y los costos asociados a ingresos médicos por uso inadecuado de los medicamentos.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Enfocadas a la enfermedad y su tratamiento – PACIENTE/CUIDADOR –



ACTIVIDADES DESARROLLADAS IQUE NO ESPERABAMOS!

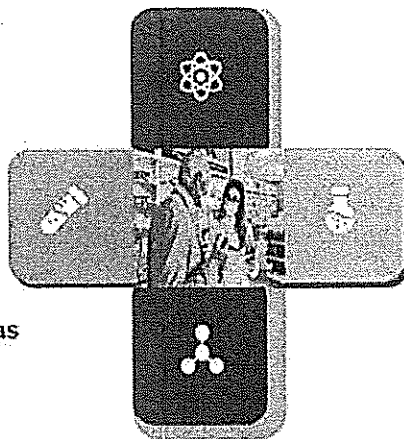
Alegación / Acceso	Misión Perú	Colaboradora Prioritaria	Otra
<ul style="list-style-type: none"> • Información de Alternativas inmediatas en Desabastecimientos. • Generación de rutas eficientes para solución de problemas administrativos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantificación del problema de errores de prescripción. • Sensibilización directa a médicos por problemas de prescripción identificados. • Generación de material recordatorio sobre medicamentos autorizados. • Gestión para corrección de prescripción urgente en casos prioritarios. • Información alternativas desabastecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización sobre pacientes de manejo especial. • Sensibilización sobre temas técnicos farmacéuticos. • Brindar información de apoyo para medicamentos especiales. • Acompañamiento en el proceso de errores de dispensación para generar soluciones conjuntas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de dosis seguras y duplicidades. • Verificación de idoneidad de medicamentos por grupo etario. • Identificación parametrizaciones erróneas que generaban no entregas y/o no seguras. • Educación a acudientes de población pediátrica en el uso y dosificación de los medicamentos.



PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS

Educación Sanitaria por Farmacéutico

1500 Pacientes/Cuidadores.
25% Diabéticos.



Intervenciones Uso Racional

Medicamentos en IRA
Medicamentos en pediatría.

Disminución de Problemas Relacionados con Medicamentos

75% EM de Prescripción.
54% EM de Dispensación

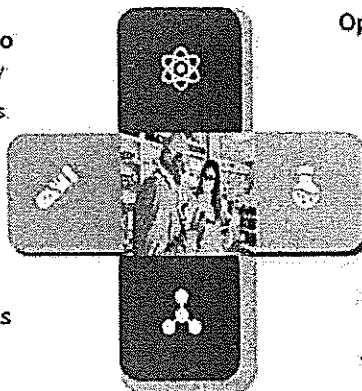
Disminución Barreras de Acceso

Prescripciones corregidas:
50 Pacientes mes a 72 horas
20 pacientes mes mismo día
Ajuste de Descripción de Medicamentos

PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS

Gestión Desabastecimiento

A nivel de aseguradores y prestadores listados semanales de alternativas.



Optimización Servicio

Disminución quejas 58%

Satisfacción Pacientes/Cuidadores

Retroalimentaciones positivas y uso de servicio de manera voluntaria

Ser parte del equipo interdisciplinario en Atención Primaria en Salud

LECCIONES APRENDIDAS

El profesional Farmacéutico en Colombia que trabaja en Farmacias Ambulatorias no solo debe concentrar sus actividades en educación al paciente, sino que puede interactuar con otros actores del Sistema de Salud con el objetivo de eliminar barreras de acceso a los medicamentos e intervenir en otras actividades que contribuyen al uso racional y seguro.

Se debe concebir previamente los indicadores que permitan cuantificar de manera correcta las intervenciones realizadas por el Farmacéutico Comunitario en las Farmacias Ambulatorias.

Se debe contar previamente con herramientas que permitan registrar de manera eficiente las intervenciones realizadas para poder contar con la data y así poder analizar de manera precisa las necesidades reales del servicio por tipo de consulta.

FUTURO DEL PROGRAMA

Ampliar el programa Juntos hacemos a otras droguerías, con el objetivo de poder extender los beneficios que se han evidenciado con su implementación y garantizar una mayor cobertura en pro del bienestar de los pacientes y/o cuidadores atendidos en sus establecimientos.

Para ello previamente se está verificando las posibles soluciones relacionadas con la medición y creación de indicadores del servicio.

Evidenciar los beneficios y necesidad del programa a los diferentes Stakeholders con el objetivo de generar una profesionalización reglada del servicio a nivel ambulatorio.

El Químico Farmacéutico en las Farmacias Ambulatorias permite brindar a los pacientes información oportuna, completa, veraz, independiente, de calidad y sustentada en evidencia científica sobre medicamentos y dispositivos médicos. •

Se evidencia que el Químico Farmacéutico en las Farmacias de ámbito ambulatorio es un profesional fundamental dentro de la Atención Primaria ya que se demuestra su gran aporte para asegurar no solo en la dispensación segura sino, oportuna y racional de los medicamentos prescritos dentro del Plan de Seguridad Social en Salud en Colombia.

Fuente: https://www.paho.org/sites/default/files/webinar-optimizando-sistema-salud-presentacion-sergio-lorenzo_0.pdf



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS FARMACIAS EN ESPAÑA

Los farmacéuticos en el sistema de atención de salud de España cumplen diversas funciones en servicio a la sociedad, como la dispensación segura y adecuada de medicamentos, la educación y asesoramiento sobre el uso correcto de los mismos, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la colaboración con otros profesionales de la salud en el seguimiento de tratamientos, y la participación en programas de atención farmacéutica para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Su labor es fundamental para garantizar la salud y el bienestar de la población.

El art. 4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, indica que, entre otros, los profesionales sanitarios desarrollan "funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias".

Asimismo recoge que "corresponde a todas las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud y enfermedad, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria, de la investigación y del intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias, para mejor garantía de dichas finalidades".

Más concretamente el art. 1 de la Ley 12/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia, indica que uno de los servicios básicos que las farmacias comunitarias españolas ofrecen a la población es "la colaboración en los programas que promuevan las Administraciones sanitarias sobre garantía de calidad de la asistencia farmacéutica y de la atención sanitaria en general, promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria".

Igualmente, el farmacéutico puede llevar a cabo actividades relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, desarrolladas por organizaciones profesionales o actividades propias que pueda desarrollar en su farmacia dentro de su ámbito de actuación profesional.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción de la salud "es el proceso por el que se habilita a las personas para que tengan un mayor control sobre su salud y para mejorarla".

La prevención de la enfermedad hace referencia a aquellas estrategias para reducir el riesgo de aparición de una enfermedad, desde la identificación de factores de riesgo a la detección precoz.

La escasez de recursos económicos incrementa la necesidad de replantearse los modelos farmacéuticos existentes y de consensuar diferentes escenarios de provisión de servicios profesionales en los que coincidan la racionalización, polarización y creación de alianzas, que incluyan modelos asistenciales cercanos a quienes plantean las necesidades y donde se reciban prestaciones que vayan desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a la monitorización y seguimiento de su tratamiento.

La Farmacia Comunitaria ya está involucrada en el cuidado preventivo de la salud, tanto a través del Servicio de Dispensación y Seguimiento Farmacoterapéutico, como a través de la prestación de otros Servicios de Atención Farmacéutica.

No obstante, existe un margen para seguir mejorando el papel del farmacéutico como proveedor de servicios y, para que esto suceda, los farmacéuticos deben involucrarse plenamente dentro del equipo de salud.

El farmacéutico es uno de los profesionales clave dentro de este equipo y debe ser movilizado e implicado; para ello, su formación debe adecuarse para poder proporcionar intervenciones en materia de Salud Pública como la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la modificación de estilos de vida.

La Farmacia Comunitaria, por su accesibilidad y disponibilidad, es el establecimiento sanitario más próximo para todos los ciudadanos, por lo que está en una posición única para realizar actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.

En términos de prevención y cuidado de la salud, las intervenciones farmacéuticas añaden valor, podrían reducir la carga del sistema sanitario, facilitarían la coordinación y comunicación entre los profesionales sanitarios en el ámbito de la Atención Primaria y, muy importante, podrían favorecer la consecución de los objetivos establecidos en los programas de Salud Pública.

El Sistema Nacional de Salud debería tomar conciencia para que los servicios que se ofrezcan desde las farmacias comunitarias sean viables. Las personas sanas o

con factores de riesgo conocidos para la adquisición y el desarrollo de enfermedades, deben ser orientadas hacia la responsabilidad sobre su propia salud y recibir formación en actividades preventivas.

Los pacientes¹ con una enfermedad crónica deben recibir apoyo para favorecer su autocuidado. En los pacientes de mayor complejidad y/o pluripatología es necesaria una gestión integral del caso en su conjunto, con cuidados dirigidos tanto a los pacientes como a su entorno cuidador.

Objetivos de los servicios y actividades de promoción de la salud/prevenición de la enfermedad en la Farmacia Comunitaria

- a) Promover la salud y los hábitos de vida saludables, tanto en colectivos de población susceptibles, como de forma general a nivel comunitario.
- b) Prevenir la aparición de enfermedades de distinta naturaleza, en especial, de enfermedades crónicas.
- c) Evitar la aparición de complicaciones innecesarias.
- d) Facilitar el diagnóstico precoz de ciertas patologías no diagnosticadas.
- e) Favorecer el acceso a la población a actividades de Salud Pública promovidas por las autoridades sanitarias y otras actividades desarrolladas por otros colectivos.

Procedimiento para actividades y servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la Farmacia Comunitaria

Ante la detección de una situación en la que se puedan desarrollar y ofrecer actividades y servicios para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, el farmacéutico debe considerar:

1. Identificar las necesidades de los usuarios, de la comunidad, de los recursos disponibles y de posibles servicios no prestados:

- i. Recopilar información: el farmacéutico tendrá que recabar toda la información posible sobre la comunidad a la que presta servicio, por ejemplo, conocer la prevalencia de enfermedades en el área, factores de riesgo de las enfermedades más habituales, estilos de vida, etc. La identificación sistemática de las necesidades también se puede realizar a través de la interacción con otros profesionales sanitarios, con grupos de usuarios o través de la utilización de los programas de prevención ya establecidos.

- ii. Listado de recursos disponibles: podrán ser estatales, proceder de la comunidad autónoma, ayuntamiento, hospitales, centros de salud, ONG, asociaciones, etc.
- iii. Establecer prioridades: en base a la información anterior, se determinarán actividades y programas prioritarios que ofrecer a la población. También se tendrán en cuenta posibles servicios que, aun siendo necesarios, no se estén proporcionando.

2. Planificar y desarrollar el programa/servicio de promoción de la salud/prevención de la enfermedad: para ello habrán de establecerse los objetivos a alcanzar.

De forma ideal, estos objetivos deberían ser medibles para en una fase posterior poder realizar una evaluación del programa/servicio. Los puntos clave a tener en cuenta serán tres:

- i. Ofrecer información y recursos para que los usuarios puedan tomar las medidas necesarias para lograr mejores resultados de salud: – Actualizar el conocimiento y acceso a los procedimientos de prevención de la salud basados en la evidencia. – Proporcionar información de salud que sea relevante para el usuario/comunidad. – Ofrecer a los usuarios y a la comunidad la disponibilidad de información y servicios. – Estar disponible para actuar como fuente de información para el usuario en particular o para la colectividad. – Educar y apoyar al personal de la farmacia en la prestación de actividades/programas. – Proporcionar información y recursos a otros profesionales de la salud.
- ii. Adoptar una actitud colaborativa: – Establecer alianzas con otros profesionales sanitarios, usuarios o grupos de pacientes para promover estrategias de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. – Facilitar información a la comunidad y otras organizaciones. – Colaborar con otras organizaciones de salud (locales, nacionales e internacionales) que puedan proporcionar apoyo adicional.
- iii. Evaluar y perfeccionar las actividades llevadas a cabo de forma sistemática: – Seleccionar las medidas apropiadas para la evaluación, que tendrán en cuenta las estructuras, los procesos y los resultados de la actividad. – Seguir un proceso para la obtención de mejora continua sobre las actividades proporcionadas. – Implementar los cambios apropiados de acuerdo a los resultados de evaluación de las actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.



Diagrama de flujo del procedimiento para actividades y servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la Farmacia Comunitaria

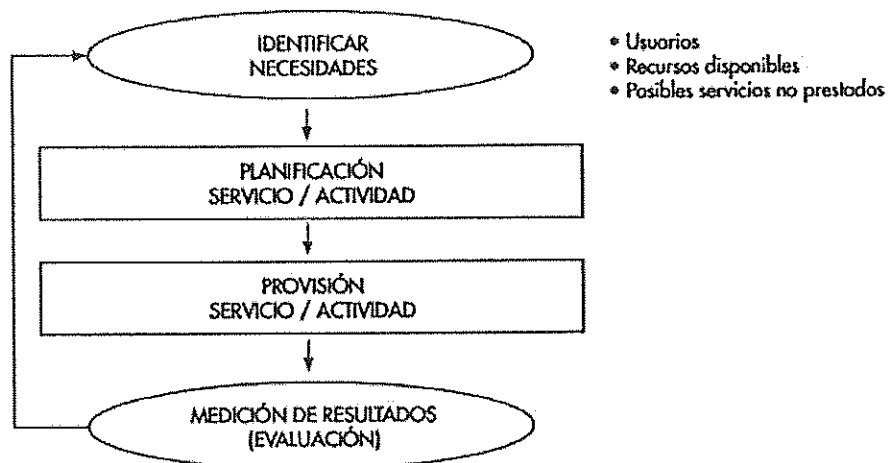
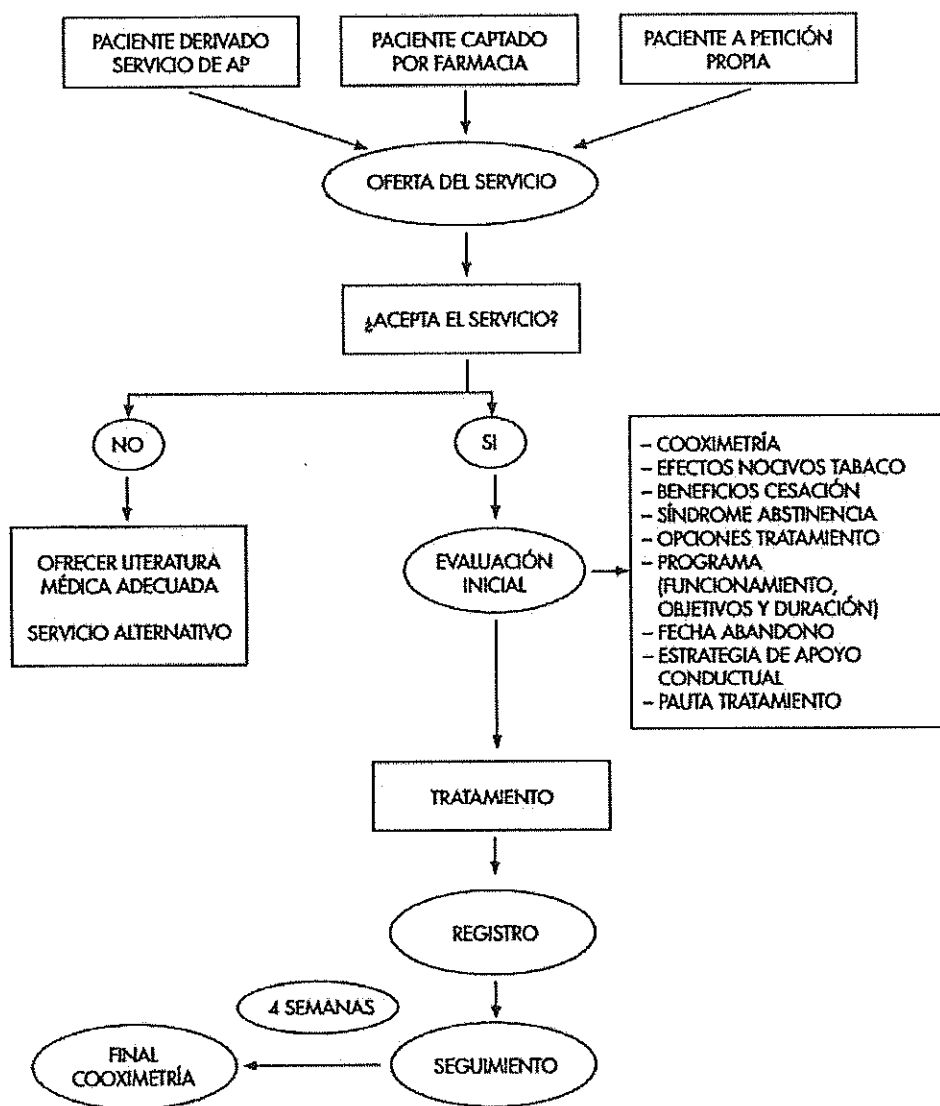




Diagrama de flujo del Servicio de Deshabitación Tabáquica



Foro Internacional Oficinas Farmacéuticas Enfocadas en Atención, Primaria de Salud, y su Inserción en el Sistema Nacional de Salud y su Implementación Tecnología Digital (desarrollado el 27 de junio del 2024 en el Auditorio Alberto Andrade Carmona del Congreso de la República)

Con fecha 27 de mayo del 2024 la Comisión de Ciencia, Innovación y Tecnología realizó el “Foro Internacional Oficinas Farmacéuticas Enfocadas en Atención, Primaria de Salud, y su Inserción en el Sistema Nacional de Salud y su Implementación Tecnología Digital” donde participaron como expositores:

1. QF **Mauricio Huberman Rodríguez**, presidente de la Federación farmacéutica Sudamericana, **PhD. QF Cecilio J. Venegas Fito**, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Badajoz – España,
 2. **Dra. Tatiana Orjuela Rodríguez** representante de la OPS/OMS,
 3. **Dra. Giovanna Huaquipaco**, representante de la – **DIGEMID**,
 4. **MG. QF. Sonia Marisol Delgado Céspedes** decana Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, en calidad de panelista el
 5. **Dr. Fernando Martínez Martínez**, director de la Cátedra de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada – **ESPAÑA**,
 6. **Dr. Pedro Antonio Riega López** decano Nacional del Colegio de Médico del Perú, **Dra. Rosa Fausta Palomino Guerrero**, presidenta de la Asociación de Químico Farmacéuticos de Farmacias Peruanas (**AQUIFARPE**),
 7. **Dr. QF. Eduardo Flores Juárez**, decano Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNMSM,
 8. **Dra. Q.F Nora Liz Baltuano Villafuerte**, representante de Farmacia Hospitalaria,
 9. **Dra. QF Rosa Amelia Villar López**, pas-decana del CQFP.
- **Rosa Palomino Guerrero** químico farmacéutico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y presidenta de la Asociación de Químicos Farmacéuticos, que participó en calidad de ponente en el “Foro Internacional Oficinas Farmacéuticas Enfocadas en Atención, Primaria de Salud, y su Inserción en el Sistema Nacional de Salud y su Implementación Tecnología Digital” indicó que en el año 2022 la Asociación de Químicos Farmacéuticos de Farmacias Peruanas (**AQUIFARE**) participamos de una investigación PILOTO en el que se hizo una evaluación del estado actual (2022) de las farmacias y boticas particulares, en nuestro caso, fuimos invitados por la Organización Panamericana de la salud con sede en Perú, donde concluimos que se

necesita la inclusión de las farmacias al sistema nacional de salud con funciones específicas que permitan la atención óptima para el paciente y evitar complicaciones de salud.

Teniendo funciones principales:

1. Aseguramiento de la calidad
2. Atención farmacéutica y otras actividades relacionadas con el paciente.
3. Gestión farmacéutica
4. Investigación
5. Recursos Humanos

Con aseguramiento de la calidad como función 1, debiendo constar con herramientas de gestión las cuales son:

- Manual de calidad
- Misión y visión
- Manual de funciones
- Procedimientos operativos
- Formatos
- Anexos
- Organigrama

Su propuesta:

Todas las oficinas farmacéuticas incluidas en el sistema nacional de salud, son capacitadas en tecnologías digitales para estar conectados con el MINSA. Acceso a los portales del CIM, CENADIM, para tener acceso a información científica actualizada y en tiempo real para los profesionales de salud prescriptores químicos farmacéuticos.

El Ministerio de Salud permita que todas las farmacias que estén integradas al sistema nacional de salud sean consideradas en las redes de salud y participar en los procesos de compras corporativas, para poder ofrecer a los pacientes precios similares a los que oferta el estado, **“teniendo opinión favorable en la línea de la presente propuesta legislativa”**.

El Mg. José Fidel Jáuregui Maldonado en su participación como ponente en representación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en **“Foro Internacional Oficinas Farmacéuticas Enfocadas en Atención, Primaria de**



Salud, y su Inserción en el Sistema Nacional de Salud y su Implementación Tecnología Digital" el, indicó que la atención orientada a la comunidad que se debe brindar en las oficinas farmacéuticas debe ser en lo siguiente:

- **Nutrición**
- **Estilos de vida**
- **Automedicación**
- **Uso racional del medicamento**
- **Parasitosis**
- **Anemia**
- **TBC**
- **Enfermedades sexuales transmisibles**

Implica un proceso de **REINGENIERIA**, que permita convertir a la tradicional Oficina de Farmacia en un Centro de Consulta y Orientación Farmacéutica y de Salud Comunitaria, integrado al Sistema Nacional de Salud, dentro de la Estrategia de Atención Primaria "teniendo opinión favorable en la línea de la presente propuesta legislativa".

El Dr. **Cecilio J. Venegas Fito**. PhD. En su exposición en el "Foro Internacional Oficinas Farmacéuticas Enfocadas en Atención, Primaria de Salud, y su Inserción en el Sistema Nacional de Salud y su Implementación Tecnología Digital" Expuso sobre el tema indicando que:

La Unión Europea es una organización intergubernamental y supranacional. Compuesta por 27 Estados con aproximadamente 4,2 MKm², 450 millones de habitantes, establecida bajo este nombre en 1992 según el Tratado de Maastricht. Sin embargo, muchos aspectos de la Unión existieron antes de esa fecha, remontándose hasta 1951.

Entre las instituciones europeas más importantes se incluyen el Parlamento Europeo, la Comisión Europea, el Consejo de la Unión Europea, el Consejo Europeo, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea y el Banco Central Europeo. A parte de las instituciones principales, hay toda una red de órganos, organismos, servicios y agencias que conforman la Administración comunitaria. Todo este entramado administrativo e institucional no funcionaría sin el ordenamiento jurídico único sui generis, diferenciado del Derecho internacional.

Se ha publicado recientemente en *Frontiers* un estudio sobre el precio y regulación de los medicamentos en Europa. A través de una revisión exhaustiva de la literatura existente y consultas con expertos en la materia, los investigadores identificaron tres modelos potenciales para la fijación de precios de los medicamentos: precios escalonados, desvinculación de los precios de los medicamentos originales y indexación automática. Los modelos que implicaban un costo adicional para el paciente, como los impuestos hipotecarios y la asignación de costos, fueron descartados debido a su baja aceptabilidad social.

Otros modelos de fijación de precios, como uno a uno/múltiple salida, créditos fiscales, precios basados en el valor, ahorro de volumen y margen/tarifa garantizados, fueron considerados menos viables. La evaluación de diez modelos de precios para medicamento en Europa revela que no hay un modelo único óptimo aplicable de manera universal.

No obstante, los autores instan a los responsables políticos a adoptar un enfoque integral al considerar la implementación de un nuevo modelo de fijación de precios.

Este enfoque integral debe tener en cuenta tanto aspectos generales, como las características del sistema sanitario, el impacto de las políticas de precios existentes y las actitudes hacia los medicamentos genéricos, como aspectos específicos del mercado, incluyendo el tamaño del mercado y el número de proveedores.

Además, la introducción de un nuevo modelo de precios podría llevar a las partes interesadas a solicitar una revisión de los modelos de precios para medicamentos originales y otras tecnologías sanitarias.



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

La cronología que se vivió en España

- 1477. Adscripción al Protomedicato Limpieza de Sangre, Latín.
- 1650. Pragmática. Arte Científico en todo igual a la Medicina.
- 1697. Sociedad Médica de Sevilla. Reformas. Botánica, Química, Cirugía.
- 1780. Reforma del Protomedicato.
- 1789. Examen de Química para el Protobotariato.
- 1800. Escuelas de Farmacia.
- 1839. R.D. de creación de la Junta Superior de Sanidad y Subdelegados de Sanidad
- 1855. Ley de Sanidad. Creación de Partidos Farmacéuticos y Cuerpo de Farmacéuticos Titulares
- 1860. Reales Ordenanzas de Farmacia.
- 1898. Colegiación Obligatoria.
- 1919 y 1924. Reglamentos de especialidades.
- 1942. Seguro Obligatorio de Enfermedad
- 1941. Limitación de Farmacias.
- 1944. Ley de Bases de Sanidad Nacional.
- 1974. Ley General de la Seguridad Social.
- 1978. RD 909. Establecimiento, transmisión e Integración de farmacias.
- 1986. Ley General de Sanidad.
- 2003. Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- 2006. Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento.
- 2015. Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento. (II)

11

PROFESIÓN FARMACÉUTICA EN ESPAÑA ÁMBITOS DE EJERCICIO

Colegiados en España

78.128
farmacéuticos

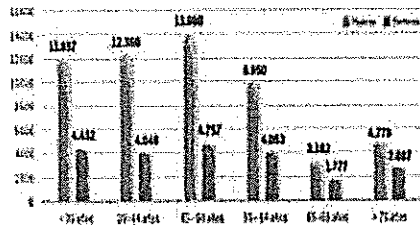
Colegiados distribuidos por sexo:



cifras

Colegiados por edad y sexo

< 35 años | 35 - 44 años | 45 - 54 años | 55 - 64 años | 65 - 74 años | > 74 años
21% | 21% | 24% | 17,9% | 6,3% | 9,8%





CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

PROFESIÓN FARMACÉUTICA EN ESPAÑA ORGANIZACIÓN COLEGIAL



Órgano de representación, coordinación y ejecutivo de los Colegios, en el ámbito del Estado e internacional

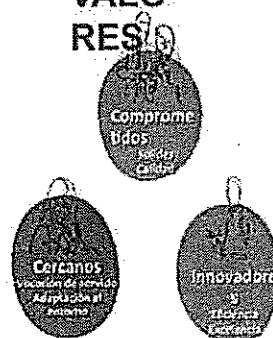
MISIÓN

Representar a la profesión farmacéutica en el ámbito nacional e internacional, promocionando los intereses de los farmacéuticos, facilitando su avance profesional en beneficio de la sociedad y proporcionando una oferta de servicios de máxima calidad.

VISIÓN

Ser referente en el ámbito sanitario, como experto y representante de la profesión farmacéutica ante las instituciones nacionales e internacionales, y en la prestación de servicios de valor añadido.

VALOR
RES



Sistemas de fijación de precio de medicamentos

Tipos de medicamentos en base a su financiación

Medicamentos financiados

- Paciente abona porcentaje sobre PVPiva en función del tipo de paciente y del tipo de medicamento
- SNS abona el resto

Medicamentos NO financiados

- Paciente abona 100% del PVPiva



Los medicamentos de uso humano son autorizados en España por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Posteriormente corresponde al Gobierno, a través de la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos (CIPM), establecer el precio de aquellos financiados por el Sistema Nacional de Salud (SNS).

El Ministerio de Sanidad (MS), mediante la publicación de listados mensuales, establece tanto los precios menores (de revisión trimestral) como los precios más bajos (de revisión mensual) (disposición adicional decimotercera de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, según texto refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio). Este sistema de información y revisión está desarrollado con más detalle en el Real Decreto 177/2014, de 26 de marzo.

Sistemas de fijación de precio de medicamentos

Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos

- Presidente: Secretario General de Sanidad
- Vicepresidente: Director General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad
- Secretario: Subdirector General de Farmacia.
- Vocales:
 - 2 representantes del Ministerio de Hacienda
 - 1 representante del Ministerio de Economía, Comercio y Empresa
 - 1 representante de Ministerio de Industria y Turismo
 - 3 representantes de las comunidades autónomas
 - 1 funcionario de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad

En España los principios de la financiación pública de medicamentos y la legislación de aplicación en nuestro país ha experimentado numerosos cambios durante los últimos años. Se han citado los diferentes reales decretos publicados entre 2008 y 2012, así como las modificaciones de la Ley de Granjas y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, de 2006, cuyo texto refundido, después de todos los cambios normativos sucedidos, ha sido publicado en julio de 2015.

Entre los diferentes sistemas de precios en el ámbito de los medicamentos financiados, el de los precios de referencia fue el primer sistema de regulación y control de precios. Tras experimentar numerosos cambios desde su aparición, este sistema ha llegado a su versión actual, desarrollada en el Real Decreto 177/2014. El MS, mediante la publicación de las órdenes anuales de precios de referencia, establece los nuevos precios de referencia y revisa los ya existentes (artículo 98 de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, según texto re- fundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio). Este sistema de información y revisión está desarrollado con más detalle igualmente en el Real Decreto 177/2014, de 26 de marzo.

Dr. Mauricio Huberman Rodríguez, Químico Farmacéutico y presidente de la Federación Farmacéutica Sudamericana, miembro del Colegio Químico Farmacéutico de Chile.



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

Indicando en su exposición que; En el caso de Argentina; El esquema de cobertura es predominante para la seguridad social, donde el precio de venta al público es fijado por el laboratorio, quien luego hace descuentos al resto de la cadena para su venta.

Luego el consumidor paga un parte del precio de venta a público, y la cobertura es compartida entre la farmacia y la obra social.

Las droguerías y farmacias deben negociar el margen de su rentabilidad en base a lo preestablecido por el laboratorio, teniendo en cuenta las bonificaciones que le hacen a la Seguridad Social dichas farmacias. Las especialidades medicinales para uso humano están exentas de impuesto.

El Instituto Nacional de Servicios Sociales para jubilados y Pensionados (PAMI) con alrededor de 5.000.000 de beneficiarios es por su importancia relativa, alrededor del 35-40% del mercado y su vínculo entre PAMI y la INDUSTRIA define buena parte de los resultados sanitarios y económicos del sector farmacéutico.

La normativa obliga a los agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud a realizar descuentos sobre el PVP de medicamentos de acuerdo con el tipo de ellos : Ambulatorios 40% - Patologías Crónicas prevalentes un 70 a 100%. Si el paciente elige otra marca más cara que la del precio de referencia (listado oficial) , el descuento será inferior.



FONDO DE FARMACIA

Medida presidencial desde el 2014
El Fondo de Medicamentos considera la entrega de medicinas para las siguientes patologías:

- Diabetes Mellitus tipo 2
- Hipertensión
- Dislipidemia (colesterol alto)
- Insuficiencia para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético

PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS			
SECCIONES DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - Diabetes Mellitus tipo 2 - Hipertensión - Dislipidemia (colesterol alto) - Insuficiencia para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético		SECCIONES DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - Diabetes Mellitus tipo 2 - Hipertensión - Dislipidemia (colesterol alto) - Insuficiencia para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético	
SECCIONES DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - Diabetes Mellitus tipo 2 - Hipertensión - Dislipidemia (colesterol alto) - Insuficiencia para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético	SECCIONES DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - Diabetes Mellitus tipo 2 - Hipertensión - Dislipidemia (colesterol alto) - Insuficiencia para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético	SECCIONES DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - Diabetes Mellitus tipo 2 - Hipertensión - Dislipidemia (colesterol alto) - Insuficiencia para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético	SECCIONES DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - Diabetes Mellitus tipo 2 - Hipertensión - Dislipidemia (colesterol alto) - Insuficiencia para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético

FONDO DE FARMACIA
 Actualice sus datos de contacto en su Centro de Salud para ser informado de sus citas y controles médicos.
 CHILE LO HACIMOS FÁCIL
 600-360-7777

SERVICIOS FARMACÉUTICOS



Atención Farmacéutica	
Revisión de la medicación sin/por entrevista	Auditoría de recetas o búsqueda y resolución de errores comunes en las indicaciones/uso no pasa a monitorio continuo
Conciliación farmacéutica	Valoración del estado completo y exacto de la medicación previa y actual del usuario después de un cambio del nivel de atención
Educación farmacéutica	Educación individual sobre farmacoterapia, polifarmacia o cualquier otro tema relacionado al uso de medicamentos
Seguimiento farmacoterapéutico	Este servicio debe ser provisto sólo por Químicos Farmacéuticos
Vista Doméstica	Revisión de medicación enfocada en personas dependientes y sus cuidadores. Implica realizar educación y revisión de las condiciones de uso y almacenamiento de los medicamentos
Farmacovigilancia	
Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos	ISP y Calidad
Reporte por falta a la calidad	
Reporte de eventos adversos asociados a medicamentos	
Talleres de educación grupal (comunidad)	
Uso racional de medicamentos, Resistencia antimicrobiana, Uso Benzodiazepina, Medicamentos herbales	Educaciones grupales lideradas por un Farmacéutico, en temas relacionados al uso y cuidados de medicamentos

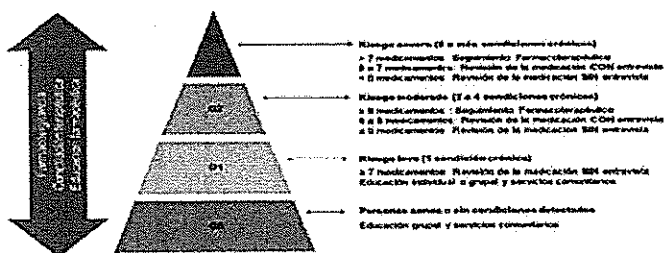
Legislación Farmacéutica y Químico Farmacéutico



Otras Iniciativas:

ECICEP (2021): Estrategia de cuidado integral centrado en las personas para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en contexto de multimorbilidad. Se precisa el rol del Químico Farmacéutico (QF) como miembro del equipo de salud y de forma transversal a los distintos grupos de riesgo, en la ECICEP.

CPU (2023): Cuidados Paliativos Universales. Enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y de sus familias cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal, a través de la prevención y alivio del sufrimiento. Atención integral y colaborativa entre los diferentes profesionales y técnicos del equipo de salud e incluyen al profesional Químico Farmacéutico



Fuente: Adaptado de Martínez Martínez F et al. Primary health care pharmacists and teams for Longevity (PRAME). 2020 Aug 26;14(3):2142. Ministerio de Salud, División de Políticas Públicas y Promoción

Legislación Farmacéutica y Químico Farmacéutico

OTRAS INICIATIVAS:

PROA (PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS):

Para combatir la resistencia antimicrobiana corresponde a la utilización prudente y responsable de los antimicrobianos. En este ámbito, el personal de salud, y en especial los prescriptores de antimicrobianos, juegan un rol fundamental.

Diversos estudios internacionales han demostrado que la prescripción y administración inadecuadas de estos fármacos alcanza entre un 30 y un 40%. Se ha incluido en APS y el rol del Farmacéutico desde el 2020 con los hospitales de baja complejidad y desde el 2023 en CESFAM.

HEARTS (Iniciativa OPS):

El paquete técnico HEARTS ofrece una metodología de tratamiento consistente y probada para pacientes hipertensos. El uso de protocolos de tratamiento estandarizados y medicamentos esenciales puede mejorar el control de la hipertensión en la atención primaria de la salud en toda la Región de las Américas.

La participación del Químico Farmacéutico en la intensificación de la terapia, al igual como en la actualidad el profesional de enfermería está contemplado por MINSAL, está en consulta desde el 2023.

BRECHAS EN APS

- **Infraestructura:** Falta de espacio físico para almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, pendiente regularización de droguerías tanto de APS como de Servicios de Salud. Falta de espacios físicos que permitan la realización de servicios farmacéuticos (box u oficinas QF), botiquines con espacio insuficiente.
- **RRHH:** Falta de recursos humanos, principalmente en comunas de alta densidad poblacional y en sectores rurales.
- **Desabastecimientos:** Casos de quiebres de stock y retiro de mercado de múltiples productos esenciales, cuya acción para resolver resulta de forma reactiva y no proactiva.
- **Ficha clínica e interoperabilidad:** Sistemas de información entre los distintos niveles de atención y centros, que no se comunican.
- **Marco regulatorio desactualizado:** NTG12 es del año 1995, existiendo dualidad entre roles de botiquín y farmacia.



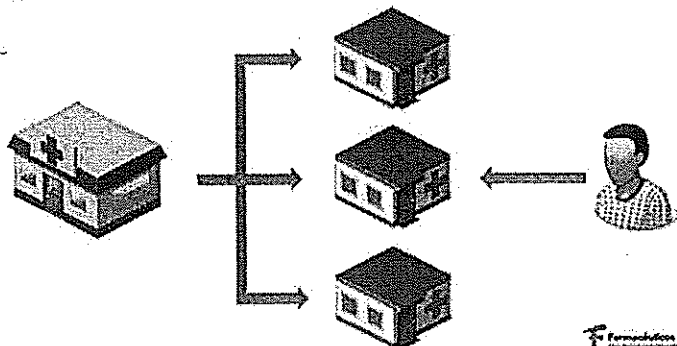
Objetivos

- Conseguir que el ciudadano pueda obtener su medicación en cualquier farmacia del país, independientemente del lugar donde le hayan realizado la prescripción, utilizando la receta electrónica.
- Evitar tareas administrativas al prescriptor y desplazamientos de pacientes fuera de la comunidad autónoma.
- Avanzar en la implantación de sistemas de información, que permitan que las comunidades autónomas conozcan las transacciones que se realizan entre ellas.
- Disponer de un sistema integrado de receta electrónica en el SNS.



Receta Electrónica del Sistema Nacional de Salud

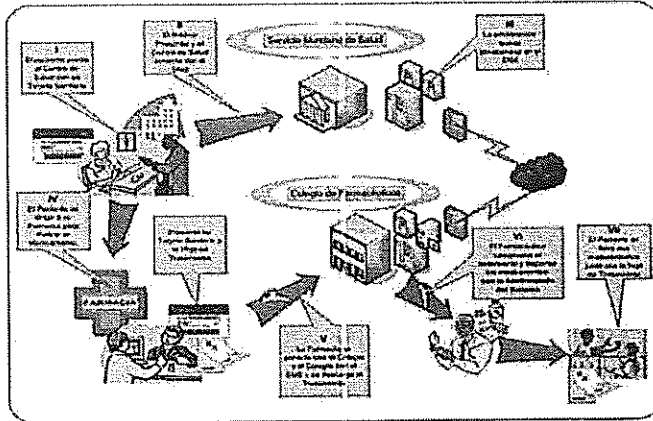
¿Cómo funciona la receta electrónica?



Federación Farmacéutica
Nacional/Spain



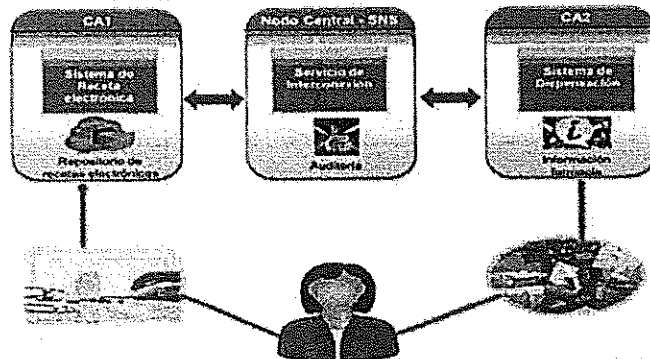
Ejemplo diagrama de un Sistema de Receta Electrónica en una región española



Grupos de Datos Farmacéuticos y Hospital de CSJ S.A.S



Interoperabilidad del sistema de Receta Electrónica SNS



Grupos de Datos Farmacéuticos y Hospital de CSJ S.A.S

Reflexiones

Las Tecnologías de la Información Sanitaria son parte integral de la medicina actual y su utilización ha supuesto importantes mejoras en la prestación de la asistencia:

- mayor accesibilidad y trazabilidad de la información,
- unificación de los registros integrando los datos de los diferentes episodios de atención,
- coordinación y continuidad asistencial,
- ayudas a la toma de decisiones clínicas y para la prescripción, etc.

Preguntas frecuentes

¿Qué servicios adicionales se incluyen en receta electrónica?

- Anulación de dispensaciones para que el ciudadano pueda devolver el producto dispensado, de acuerdo a unas reglas establecidas.
- Bloqueo cautelar de dispensaciones por el farmacéutico, en caso de apreciar alguna circunstancia que pudiera interferir en la seguridad del ciudadano.
- Confidencialidad en la dispensación, en caso de solicitud el paciente, pudiéndosele realizar una dispensación diferenciada.

¿Qué sucede si en la farmacia existe una incidencia que impida la dispensación?

El farmacéutico recibe un mensaje informándole de la causa de la incidencia e informa al paciente. Adicionalmente, la oficina de farmacia puede contactar con un centro de apoyo al objeto de conseguir la resolución de dicha incidencia en el mínimo tiempo posible.

- La OPS busca fortalecer los servicios farmacéuticos en las Américas.
- Optimizando el sistema de salud: Las farmacias como punto de entrada a la Atención Primaria (webinar).
- Orientar las iniciativas de Autocuidado para impulsar la Cobertura Sanitaria Universal.



En líneas generales su opinión y exposición refleja la gran importancia que las farmacias y boticas sean integradas al sistema nacional de salud en el Perú.

La Dra. Nora Liz, en su exposición expresó:

Que los alcances para la propuesta de integración de los servicios farmacéuticos al Sistema Nacional de Salud en el Perú, tiene la estructura normativa y organizacional siguiente;

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- ▶ OMS define un sistema de salud como la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud.
- ▶ Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) las Farmacias y boticas constituyen desde hace muchos años la primera fuente de consulta del ciudadano cuando tiene un problema de salud.
- ▶ El profesional **Químico Farmacéutico** es un profesional de salud y forma parte de las profesiones médicas (Médico, Dentista y Químico Farmacéutico)

LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD

Capítulo I: Del ejercicio de las profesiones médicas y afines y de las actividades técnicas y auxiliares en el campo de la salud.

Artículo 33°: El químico-farmacéutico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.

Asimismo, está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.

GRUPO DE TRABAJO NACIONAL – PERU



UNMISM



PERU
MINISTERIO DE SALUD

OPS

Organización Panamericana de la Salud

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS,
INSUMOS Y DROGAS (DIGEMID)

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN
MARCOS

COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO
DEL PERÚ

OPS/OMS REGIONAL



Ley N° 28173 LEY DEL TRABAJO DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ

CAPÍTULO II
 DE LAS FUNCIONES

Artículo 5.- Funciones

Son funciones del Químico Farmacéutico:

- Brindar atención farmacéutica en farmacias y boticas del sector público y privado.
- Planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades en la farmacia, servicio de farmacia, departamento de farmacia, en los laboratorios de producción, en las droguerías y afines.
- Cumplir y hacer cumplir la Ley General de Salud y otras normas conexas.
- Elaborar las fórmulas oficiales y magistrales.
- Asegurar la suficiente provisión de materia prima y suministro de medicamentos, verificando su calidad.
- Hacer cumplir, según el caso, la aplicación de las buenas prácticas de almacenamiento y dispensación, y otras que exijan la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y otras instancias internacionales.
- Controlar la buena conservación del medicamento y material médico quirúrgico.
- Vigilar las fechas expirables.
- Participar en los programas de investigación científica.
- Servir como consultor científico y técnico del personal médico.
- Formular, controlar y evaluar los medicamentos obtenidos a partir de recursos naturales, terapéuticos y homeopáticos.

Farmacia inclusiva : DL N° 1165 (07/12/2013)

LEGALES

508805

Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

ESTABLECE EL MECANISMO DE FARMACIAS INCLUSIVAS PARA MEJORAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS ESENCIALES A FAVOR DE LOS AFILIADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

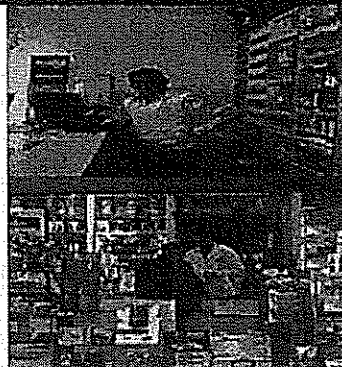
Artículo 1°.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene como objeto establecer el mecanismo de "Farmacias Inclusivas", con participación del sector privado, para la dispensación de medicamentos que permita asegurar la continuidad del tratamiento farmacológico a los afiliados del Seguro Integral de Salud (SIS) afectados por determinadas enfermedades crónicas.

Artículo 2°.- Ámbito de aplicación

El presente Decreto Legislativo es de aplicación al Seguro Integral de Salud (SIS) para la atención de sus afiliados.

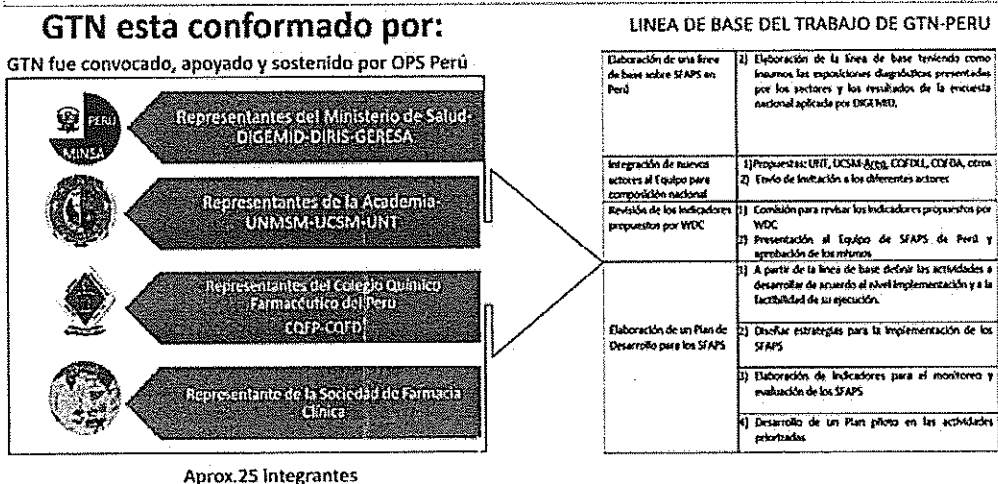
Artículo 3°.- El mecanismo de "Farmacias inclusivas"



La Dra. Q.F. Giovanna Crey Huaquipaco Aliaga en su exposición indicó lo siguiente:

La experiencias en el Perú en la aplicación piloto de la herramienta para la evaluación de la calidad de la prestación de los servicios farmacéuticos es de la siguiente manera:

Formación del Grupo de Trabajo Nacional (GTN) y Líneas de Base



DESARROLLO DEL PRE-PILOTO

Objetivo: Identificar dificultades en los participantes, plataforma REDCap e indicadores

Avances: Uno de los logros más importantes del Pre-Piloto fue el nivel de compromiso de los profesionales participantes.

Los SF del Pre-Piloto consideraron importante la revisión y entendimiento de las Fichas Técnicas y el RedCap.

Se identificó la necesidad del equipo Coordinador y Seguimiento para visualizar los avances del piloto.

a) Se estableció un cronograma de trabajo para el desarrollo del Pre-Piloto.

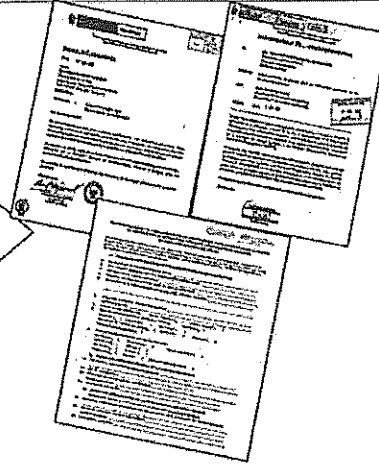
b) Se realizó un Pre-Piloto con 03 servicios farmacéuticos: 1 Farmacia de Hospital III, 2 (nivel especializado), 1 Farmacia de Centro de Salud I-4 (nivel intermedio) y 1 Farmacia privada (nivel básico)

c) Se capacitó a los responsables de los SF en el llenado de los indicadores en la plataforma REDCap. Respuesta a los indicadores y adjuntar la evidencia disponible; 3 semanas para los SF básicos y 04 semanas para los intermedios y especializados. La capacitación fue de 02 semanas.

d) Se realizaron 03 reuniones de seguimiento para los SF Pre-Piloto, con el fin de conocer sus dificultades, recomendaciones y sugerencias. Para cada una de ellas se programó METAS y las fechas se establecieron en forma conjunta con los SF.

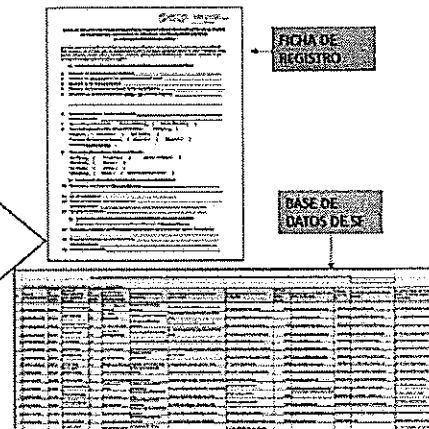
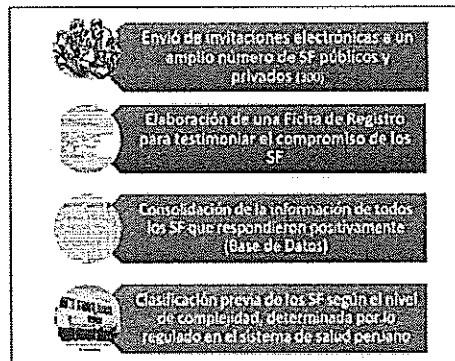


Autorizaciones Necesarias

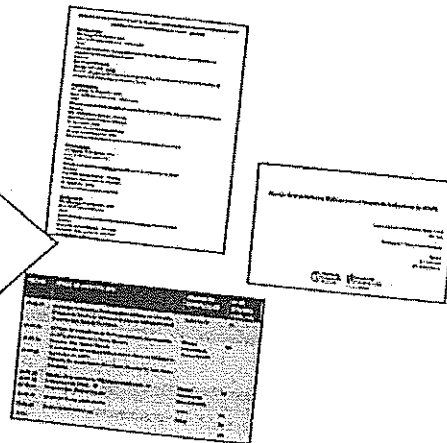
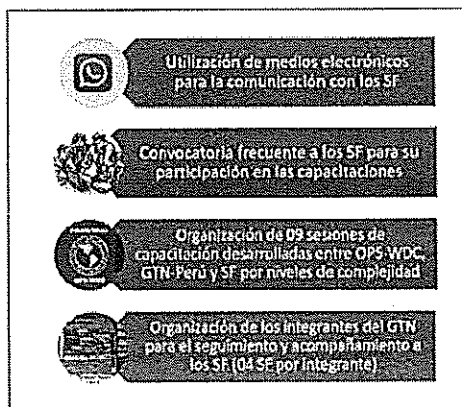


Actividades desarrolladas en la Fase de Captación de SF

Equipo de captación de SF

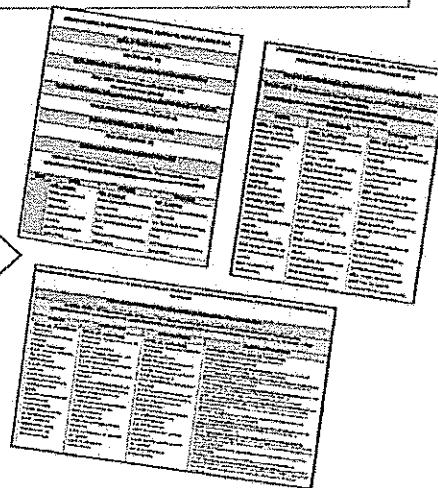
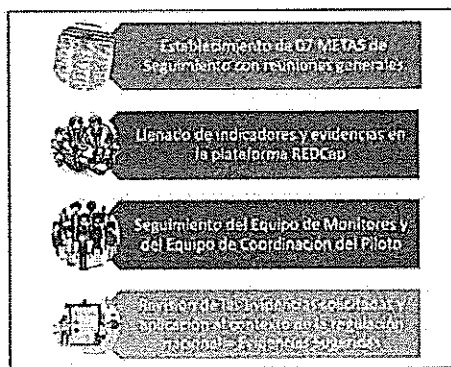


Actividades de Capacitación



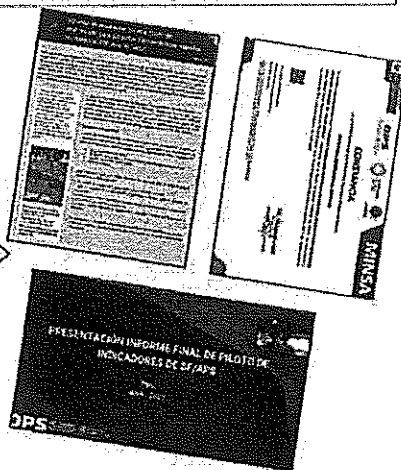
Actividades Desarrolladas

Fecha de Inicio del Piloto Perú : 29 de Agosto



Actividades Desarrolladas

Fecha Final del Piloto Perú : 30 de Noviembre



ELEMENTOS CLAVES PARA IMPLEMENTAR LA HERRAMIENTA EN EL PILOTO

- ✓ Una parte fundamental del éxito de la implementación de esta herramienta reside en la participación y el compromiso de todas las partes involucradas, SF participantes y el Grupo de Trabajo Nacional (GTN).
- ✓ La amplia Capacitación a los participantes sobre SFAPS y sobre el Piloto fue indispensable para sensibilizar al profesional sobre la estrategia de SFAPS, sus objetivos y logros.
- ✓ El monitoreo a los puntos focales por parte de los integrantes del GTN ha sido una actividad esencial para el mantenimiento de un buen porcentaje de servicios farmacéuticos que participaron en forma voluntaria, demostrando que es importante el seguimiento constante a los participantes.
- ✓ Fue importante la revisión de las fichas técnicas por parte de GTN y OPS para la definición de evidencias según la normatividad nacional de los indicadores, sin modificar el propósito original de cada uno de ellos.



ELEMENTOS CLAVES PARA IMPLEMENTAR LA HERRAMIENTA EN EL PILOTO

- ✓ Fue importante el compromiso de las instituciones rectoras y referentes de la profesión Químico Farmacéutica para lograr un desempeño de los SF en el piloto. La participación de OPS-Perú con el apoyo constante fue muy importante.
- ✓ A través de los informes finales a los servicios farmacéuticos, los profesionales han podido conocer las fortalezas y limitaciones de su establecimiento, el enfoque de Atención Primaria de Salud que debe desarrollar el Químico Farmacéutico desde los SF, priorizando una atención centrada en la salud.
- ✓ El Plan de Mejora de los SF participantes del piloto se ha realizado con la finalidad de identificar oportunidades de mejora, en los indicadores que no cumplen o están en construcción y tengan cumplimiento a través de diversas acciones.

La Dra. Q.F. **Sonia Marisol Delgado Céspedes** decana nacional del CQFP en su participación en el foro indicó:

Que el sector farmacéutico peruano enfrenta oportunidades que pueden impulsar su desarrollo y crecimiento en el futuro cercano, una de ellas es la creciente conciencia sobre la importancia de la salud y el bienestar, lo que podría estimular la demanda de productos farmacéuticos, medicamentos, entre otros.



SITUACIÓN EN EL PERÚ

Tenemos oportunidades que debemos aprovechar y retos en el camino por superar:

Alta concentración del mercado farmacéutico, que ocasiona aumento en el precio de medicamentos debido al monopolio

Aparentemente el 100% de peruanos cuenta con seguro de salud pero más del 20% tiene que costear por su cuenta consultas médicas y la compra de medicamentos

En el 2022 se registró que en el Perú hay 26,757 boticas y farmacias operando de las cuales el 11% eran boticas de cadenas; el 12% farmacias, y el 77% boticas independientes

Desabastecimiento de medicamentos en diversas regiones del país



SITUACIÓN EN EL PERÚ

Relación de establecimientos farmacéuticos autorizados a octubre del 2023

CLASIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS	N°
BOTICA	26260
DROGUERÍA	5850
FARMACIA	3407
FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1606
LABORATORIO	207
Total general	37330

CLASIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS	SECTOR PRIVADO	SECTOR PUBLICO	Total general
BOTICA	26260		26260
DROGUERÍA	5849	1	5850
FARMACIA	3407		3407
FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	913	693	1606
LABORATORIO	205	2	207
Total general	36634	696	37330



FARMACIA COMUNITARIA

La Farmacia Comunitaria es un establecimiento sanitario privado de interés público, donde los químicos farmacéuticos realizan una dispensación informada al paciente velando por el cumplimiento de las pautas establecidas por el profesional responsable de la prescripción, además, cooperan en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo así a asegurar su eficacia y seguridad.



ROL DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO



El farmacéutico comunitario asegura a la población el acceso a los medicamentos y productos sanitarios, ayudándolos con el correcto proceso de uso seguro, efectivo, eficiente y responsable; brindando un servicio asistencial que goza con una alta estima de los pacientes.

Buscamos que el rol del profesional Químico Farmacéutico en la sociedad esté bien valorado y posicionado.



ROL DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO

IMPORTANTE:

Reforzar el mensaje a los pacientes de que es su derecho ser atendido por un Químico Farmacéutico y que este es quien debe realizar la atención y dispensación de medicamentos dentro de una Farmacia o botica.





REPUBLICA DEL PERU
CONGRESO DE LA REPUBLICA

CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
 Congresista de la Republica

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



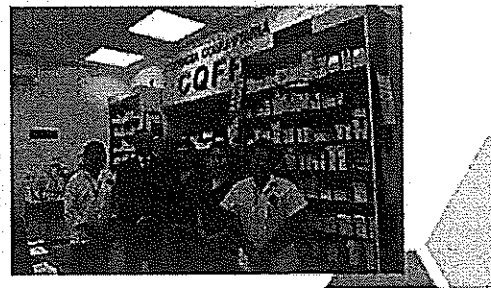
FARMACIA COMUNITARIA CQFP

Comprometidos con la salud pública, el CQFP cuenta con una Farmacia Comunitaria dentro de la institución.

Atendida por colegas con experiencia, donde dispensan medicamentos, realizan seguimiento a los pacientes.

Brindamos medicamentos genéricos y de marca, dispositivos médicos y formulación magistral a costo social.

Heimos venido trabajando arduamente en posicionar nuestra Farmacia Comunitaria CQFP en el distrito de Surco y buscamos que sea una "farmacia comunitaria modelo".



ACCIONES

Participación del encuentro de grupos nacionales de trabajo en servicios farmacéuticos de la región de Las Américas (Argentina, 03 y 04 de Octubre del 2023)

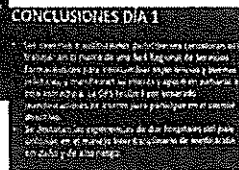
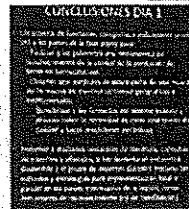
OBJETIVO GENERAL

Promover un espacio de encuentro y colaboración entre los Grupos Nacionales de Trabajo en Servicios Farmacéuticos de los países de Las Américas, con el fin de contribuir al fortalecimiento de la atención farmacéutica integral y mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos en la Región.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Lanzamiento de documento "Herramienta para la evolución de la calidad de la prestación de los servicios farmacéuticos en países de la Región de las Américas"

Discutir en Talleres de Trabajo en grupos con preguntas orientadoras enfocadas a los próximos pasos para la creación de la Red de Servicios Farmacéuticos de las Américas.



LANZAMIENTO DEL DOCUMENTO HERRAMIENTA PARA LA EVALUACION DE LA CALIDAD DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS FARMACEUTICOS EN PAISES DE LA REGION DE LAS AMERICAS



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

PROPUESTA DE INTEGRACION DE LOS SERVICIOS FARMACEUTICOS AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN EL PERU

El Colegio Químico Farmacéutico del Perú trabajó junto a instituciones nacionales e internacionales en un piloto en pro de los servicios farmacéuticos



**PLAN NACIONAL DE TRABAJO
PARA IMPLEMENTAR EN EL
PERÚ SERVICIOS
FARMACÉUTICOS BASADOS EN
APS**

Intervención Actual	Intervención deseada
Atención médica, enfermería y farmacéutica	Atención integral e integral al individuo, la familia y la comunidad, humanizada y acompañada con el paciente de resultados en salud
Atención basada en la enfermedad	Atención centrada en el sujeto, enfocando la promoción y la prevención
Trabajo farmacéutico limitado al establecimiento	Servicio farmacéutico centrado en el individuo, la familia y la comunidad
Atención hospitalaria	Atención comunitaria
Tratamiento farmacológico	Tratamiento integral
Acceso limitado a los servicios farmacéuticos	Educación y educación comunitaria
Difícil acceso al agente farmacéutico a los servicios farmacéuticos	Máximo desarrollo de los roles en salud
Existencia de barreras económicas, geográficas y tecnológicas	Sistema único de suministro
El paciente sufre por la falta de servicios farmacéuticos	El servicio adecuado a los requerimientos
Servicios farmacéuticos y farmacéuticos	Servicios de Redes Integradas de Servicios de Salud
Falta de profesionales farmacéuticos	Diversidad de roles, roles y procesos
Requisitos farmacéuticos limitados en cantidad y calidad	Requisitos farmacéuticos actualizados y actualizados
Formación profesional limitada al producto	Educación profesional centrada en el paciente
Políticas orientadas al producto	Políticas orientadas al paciente
Alto gasto de bolsillo en medicamentos	Financiamiento adecuado
Trabajo aislado con el sector salud	Trabajo intersectorial



PROPUESTA DE INTEGRACION DE LOS SERVICIOS FARMACEUTICOS AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN EL PERU

La profesión farmacéutica está dispuesta a comprometerse para ser **parte de la solución que necesitan los sistemas sanitarios**, ofreciendo más servicios asistenciales desde la farmacia comunitaria y dando más soporte social a la población más vulnerable, aprovechando su fácil acceso y ubicación, **aliviando los saturados establecimientos de salud** y ofreciendo gracias a su formación y conocimientos, nuevos roles profesionales que ayuden a disminuir el déficit y sobrecarga del sistema.

Atención Primaria en Salud

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.



**PROPUESTA DE INTEGRACION DE LOS SERVICIOS FARMACEUTICOS
AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN EL PERU**

Participantes:



Objetivo General

Generar servicios farmacéuticos de calidad, integrados plenamente en el sistema de salud peruano, que contribuyan al derecho de disfrutar el más alto nivel de salud posible, respondiendo a las necesidades del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Analizar la situación de los establecimientos farmacéuticos a nivel nacional en los diversos sectores y espacios relevantes de la profesión farmacéutica, expresado en una línea de base sobre los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud.

Elaborar un Plan de Acción nacional para los servicios farmacéuticos basados en APS, en conjunto con las entidades responsables de la salud, la formación y el ejercicio profesional.

Forjar un trabajo integrado para construir diversas estrategias, medios y herramientas que permitan implementar las actividades programadas en el Plan de Acción Nacional.

Monitorear la integración progresiva de las diversas actividades del Plan de Acción Nacional y monitorear su desarrollo en forma permanente.



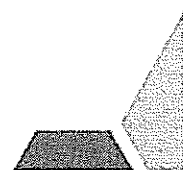
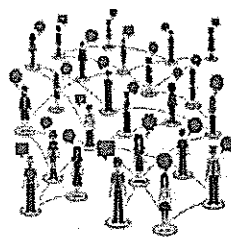
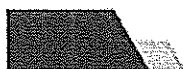
**PROPUESTA DE INTEGRACION DE LOS SERVICIOS FARMACEUTICOS
AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN EL PERU**

PRE PILOTO

- Marzo a abril del año 2022
- 03 servicios farmacéuticos
- Complejidad básica, intermedio y especializada

PILOTO

- Agosto - Noviembre 2022
- Capacitaciones por un total de 20 horas cronológicas con participación conjunta
- Reuniones de trabajo práctico para conocimiento de la plataforma RedCap
- Servicios farmacéuticos invitados: 300
- Servicios farmacéuticos captados: 90





PROPUESTA DE INTEGRACION DE LOS SERVICIOS FARMACEUTICOS AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN EL PERU


- El Grupo de Trabajo Nacional (GTN) de servicios farmacéuticos (SF) basados en Atención Primaria en Salud (APS) de Perú dio a conocer los resultados de la prueba piloto de indicadores de SF basados en APS realizada con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) entre los meses de agosto y noviembre del año 2022 en el país.
- La OPS/OMS viene trabajando en esta iniciativa de indicadores desde el año 2019 con un grupo de expertos en SF de la Región y con los diferentes GTN de los países, de ahí que, los resultados de esta prueba piloto contribuirán a la finalización de un sistema de calificación de SF que será puesto a disposición de las autoridades encargadas de la vigilancia y control de los servicios farmacéuticos en la región



ACCIONES

Se viene trabajando de la mano con el Ministerio del Salud y diferentes representantes del Congreso del Perú para realizar seguimiento a leyes que atenten contra nuestra profesión y la salud pública; además, buscamos fomentar acciones que las favorezcan.

NO AL PROYECTO DE LEY 1061 - 2021 - CR
"LEY QUE PRECISA LA COMPETENCIA EN LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS EN BENEFICIO DEL CONSUMIDOR"

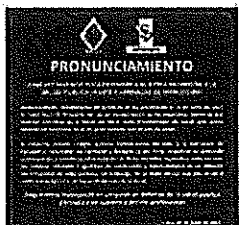


Comunicación del COPP
"SE FOMTA DELAYAR"

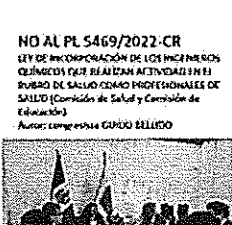
Elaborado por: AL 05/04/2021 (0) | Buenos Aires, Uruguay, Río de Janeiro, Brasil
Caracas, Venezuela | Bogotá, Colombia | Lima, Perú

PRONUNCIAMIENTO

Pronunciamiento del Colegio Químico Farmacéutico del Perú y ASEFARPE contra el P.L. N° 5469, emitido el 25 de abril de 2022

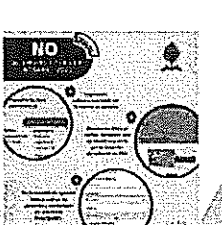


NO AL PL 5469/2022-CR
LEY DE INCORPORACION DE LOS INGENIEROS QUIMICOS QUE REALIZAN ACTIVIDADES EN EL SUBSECTOR DE SALUD COMO PROFESIONALES DE SALUD (Comisión de Salud y Comisión de Educación)
Autor: Congresista GONDO BELUCO



NO

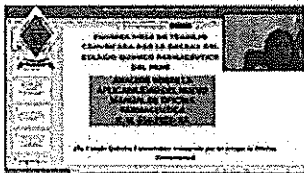
Comunicación "NO AL PROYECTO DE LEY N° 5469/2022"





ACCIONES

Venimos realizando diversas mesas de trabajo sobre Oficina Farmacéutica en favor de todos los agremiados y la salud pública.



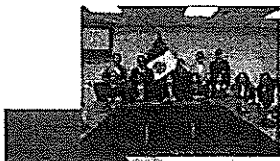
1era. Mesa de trabajo



Mesa de trabajo con DIGEMID



1era. Mesa de trabajo ordenamiento del ejercicio de profesionales de la salud



2da mesa de trabajo Acceso oportuno y de calidad a productos para la salud procedentes de países de alta vigilancia sanitaria Comisión de Salud



Mesa de trabajo Comisión salud y población PL 1880-2021



ACCIONES

Comprometidos con la capacitación continua de nuestros colegiados y con el objetivo de ser una guía para sus diversos proyectos, estamos trabajando en diversos cursos que sumen positivamente en la creación de una farmacia comunitaria, farmacovigilancia, formulación magistral, entre otros.



INTERNACIONAL

II. ANTECEDENTES LEGALES

- Constitución Política del Perú: en su artículo 2, numeral 2, artículo 9 y 11.
- Ley 28173, Ley de Trabajo del Químico Farmacéutico.
- Ley 15266, Ley de creación del Colegio Químico Farmacéutico del Perú.
- Ley 16447; Ley que reconoce a la profesión Químico- Farmacéutica como profesiones médicas.
- Ley 23536; Ley que establece las Normas Generales que Regulan el Trabajo y la Carrera de los Profesionales de Salud.
- La Ley 23728, Ley que regula el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, que prestan servicios asistenciales y administrativos en el sector público, bajo el régimen de la Ley No 11377.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.

III. JUSTIFICACIÓN

La presente iniciativa legislativa plantea un problema partiendo que las farmacias y boticas que prestan servicios primaria de atención en salud, no están considerados dentro del Sistema Nacional de Salud del Perú, por ello consideramos oportuno el cambio de modelo en nuestro país, por el cual es necesaria por las razones que esgrimimos a continuación:

- **Propuesta de solución**

Es un problema importante, ya que las farmacias y boticas que brindan servicios de atención primaria de salud juegan un papel crucial en el sistema de atención médica de cualquier país y el nuestro no es ajeno.

- a) **Reconocimiento Oficial:**

Se debe iniciar un proceso para reconocer oficialmente a las farmacias y boticas que brindan servicios de atención primaria de salud como parte integral del sistema de salud nacional del Perú.

- b) **Normativa Especifica:**

Con esta iniciativa legislativa estaríamos cumpliendo con el desarrollo de una normativa específica que establezca los requisitos y estándares que las farmacias y boticas proveedores de servicios de atención primaria de salud y puedan integrarse al Sistema Nacional de Salud. Esto podría incluir criterios relacionados con personal capacitado, instalaciones adecuadas, equipos médicos básicos, y

prácticas de atención médica seguras, con el único fin de dar un valor agregado al servicio y sea la salud del paciente la prioridad, ante todo.

c) Capacitación y Certificación:

Se deben implementar programas de capacitación y certificación para el personal de las farmacias y boticas que brindan servicios de atención primaria de salud que hayan decidido integrarse al sistema nacional de salud. Esto garantizará que cuenten con los conocimientos y habilidades necesarios para ofrecer una atención farmacéutica especializada, adecuada y segura a los pacientes.

d) Integración con el Sistema de Salud:

Esta iniciativa legislativa, presenta una solución al problema estableciendo mecanismos, requisitos, niveles entre otros, para integrar a las farmacias y boticas en el sistema de salud nacional del Perú, permitiendo la coordinación y colaboración con otros proveedores de servicios de salud, como hospitales, centros de salud y médicos de atención primaria.

e) Monitoreo y Evaluación

Se debe establecer un sistema de monitoreo y evaluación para supervisar la calidad de los servicios proporcionados por las farmacias y boticas de atención primaria de salud una vez ya integrados al sistema nacional de salud. Esto ayudará a identificar áreas de mejora y garantizar que se cumplan los estándares de atención farmacéutica establecidos.

Al implementar estas medidas, se puede avanzar hacia una mayor integración de las farmacias y boticas en el sistema de salud del Perú, mejorando así el acceso y la calidad de la atención farmacéutica y médica para toda la población.

IV. ANALISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley es una inversión positiva para toda la Sociedad, proporcionando al profesional químico farmacéutico de una norma cuyo beneficio mediano es elevar el nivel de su estatus laboral y profesional integrándolo al equipo básico de salud y como beneficio inmediato optimiza la calidad de atención en salud a la población entera.

A modo de resumen, el presente proyecto de ley, responde de manera urgente a las deficiencias en la atención de salud que enfrenta nuestro país. Esta iniciativa legislativa busca garantizar al pueblo peruano una atención integral, integrada y



CARLOS JAVIER ZEBALLOS MADARIAGA
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

continúa a sus necesidades y problemas de salud, tanto a nivel individual como colectivo.

Reconoce a los medicamentos como elementos esenciales, buscando mejorar la disponibilidad de los medicamentos en los pacientes, optimizando su uso y vigilando su respuesta farmacoterapéutica, tanto como su seguridad y propone soluciones razonadas que representan un avance significativo hacia el progreso de nuestra población en términos de salud, un derecho fundamental al que todos tienen acceso, y, en consecuencia, contribuye al desarrollo de los profesionales del sector de la salud.

V. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La presente iniciativa está conforme a la Constitución Política del país, que en su articulado establece los principios como el de igualdad de oportunidades y de no discriminación, reconociendo y garantizando además el derecho fundamental de todos los peruanos a una salud de calidad, teniendo un incalculable beneficio en para la comunidad que repercutirá en la mejora de la salud y el combate a enfermedades menores.

Lima, julio del 2024.