



RESPUESTA

Diálogo Participativo sobre las Farmacias

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

CONTEXTO

El 9 de diciembre del 2014, se realizó el Diálogo Participativo sobre las Farmacias, cuyo objetivo era conocer tanto las preocupaciones, discrepancias y reclamos que preocupan a la sociedad, como las potencialidades y aspectos positivos de las farmacias para que, dentro del marco regulatorio que nos respalda, poder prevenir, mejorar y desarrollar establecimientos farmacéuticos que sean un apoyo para la sociedad de nuestro país.

En esa oportunidad se efectuaron compromisos los que se dan respuesta en este informe.

INFORME DE AVANCES EN FISCALIZACIONES SOLICITADAS EN DIALOGO PARTICIPATIVO

Luego del dialogo participativo realizado en el Instituto de Salud Pública de Chile (I.S.P.), y analizando una de las peticiones realizadas por los representantes presentes en este encuentro, se comenzó a efectuar acciones para comenzar con un plan de fiscalizaciones que incluiría establecimientos públicos, ya sean éstos hospitalarios o de atención primaria.

Este proceso se comienza con reuniones con el área de jurídica del I.S.P. para abordar temas normativos y jurídicos, así como las potenciales medidas sanitarias que se pudieran adoptar, una vez finalizado este proceso se comienza con la fiscalización de establecimientos públicos, que en algunos casos ya se contaba con coordinaciones previas con servicios de salud, en relación a las exigencias que se solicitarían en las fiscalizaciones.

El objetivo de nuestras fiscalizaciones es constatar hechos que pudieran estar fuera de la normativa vigente de los establecimientos farmacéuticos y entregar exigencias a cumplir, todo con el propósito de asegurar el adecuado almacenamiento y distribución de los medicamentos, para que estos sean dispensados a los pacientes en condiciones que aseguren su calidad, eficacia y seguridad, entregando además, información adecuada en envases y/o rotulación que entregue a los pacientes.

Se realizaron 5 visitas a establecimientos de asistencia primaria de salud (CESFAM) y 15 visitas a Hospitales y/o Complejos Hospitalarios de la Región Metropolitana, desde noviembre a la fecha. Existen CESFAM, fiscalizados en dos oportunidades, con la finalidad de constatar mejoras, y se espera que algunos de los Hospitales se realice el mismo proceso de nueva fiscalización.

Entre los CESFAM visitados se encuentran:

- CESFAM Santa Anselma de la comuna de La Cisterna. Acta N° 0851 del 07/11/2014.
- CESFAM Juan Pablo II de la comuna de La Reina. Actas N° 0811-0812 del 23/12/2014.
- CESFAM Dr. Albertz de la comuna de Cerro Navia. Actas N° 0529-0530 del 30/01/2015.
- CESFAM La Bandera de San Ramón. Actas N° 0899-0900-0538 del 25/02/2015 y acta SRV014/15 del 02/07/2015.

Mientras que Hospitales y/o Complejos Hospitalarios visitados son:

- Complejo Hospitalario San José de Maipo. Actas N° 0893-0894 del 20/02/2015 y acta SRV031/15 del 22/07/2015.
- Hospital San Borja Arriarán de la comuna de Santiago. Acta MVV003/15 del 16/06/2015.
- Hospital Calvo Mackenna de la comuna de Providencia. Acta MVV005/15 del 24/06/2015.
- Hospital La Florida de la comuna de La Florida. Acta LDC021/15 del 29/06/2015.
- Hospital Luis Tisné de la comuna de Peñalolén. Acta MVV006/15 del 08/07/2015.
- Hospital Félix Bulnes (ubicado en Providencia, ex Hospital Militar). Acta SRV022/15 del 15/07/2015.
- Instituto Nacional de Geriátría de la comuna de Providencia. Acta SCO024/15 del 05/08/2015.
- Hospital El Carmen de la comuna de Maipú. Acta SCO032/15 del 26/08/2015.
- Instituto Nacional de Rehabilitación de la comuna de Peñalolén. Acta LDC029/15 del 28/08/2015.
- Instituto Nacional de Tórax de la comuna de Providencia. Acta LHM047/15 del 02/09/2015.
- Hospital del Salvador de la comuna de Providencia. Acta SRV061/15 del 02/09/2015.
- Instituto de Neurocirugía de la comuna de Providencia. Acta MVV012/15 del 03/09/2015.
- Hospital Barros Luco de la comuna de San Miguel. Acta LHM048/15 del 09/09/2015.
- Hospital de enfermedades infecciosas Dr. Lucio Córdova. Acta JTM059/15 del 09/09/2015.
- Hospital Exequiel González Cortés. Acta SCO036/15 del 09/09/2015.

Hallazgos encontrados:

1. FALTA DE AUTORIZACIÓN SANITARIA

Algunos de los centros anteriormente mencionados no cuentan con una autorización sanitaria. Muchos de estos son anteriores al año 2006, por lo que están sujetos a la denominación DEIS, que les genera un código de reconocimiento por parte del Ministerio de Salud, sin embargo esta denominación no posee una característica sanitaria, por lo tanto se les solicitó que soliciten autorización sanitaria expresa a la autoridad sanitaria (I.S.P.), ya que de esta forma se tiene certeza del tipo de establecimiento visitado y a su vez las competencias y/o dispensación (tareas) que puede realizar, por resolución. A su vez, uno de los requisitos de la acreditación por parte de la Superintendencia de Salud, es que los establecimientos cuenten con Autorización Sanitaria.

2. AUSENCIA DE PROFESIONAL QUÍMICO FARMACÉUTICO

Muy pocos de los establecimientos de atención primaria cuentan con Químicos Farmacéuticos de dedicación exclusiva lo que presenta un complejo escenario, principalmente porque éste tipo de funcionarios son comunales que deben distribuir sus horarios en al menos 4 centros dentro de la comuna.

En los centros hospitalarios, se cuenta con profesionales de dedicación exclusiva durante horario diurno, pero en algunos casos, donde las farmacias funcionan durante las 24 horas para apoyar el establecimiento hospitalario, el horario nocturno no es cubierto por profesionales, siendo cubierto sólo por auxiliares. Este punto es muy importante, lo que se informó que se debe subsanar, porque mientras la farmacia se encuentre funcionando, siempre debe estar la presencia de un Químico Farmacéutico.

Se considera que la presencia de un Químico Farmacéutico es un gran apoyo en la adquisición, distribución y dispensación de los medicamentos a sus pacientes, esto se refleja en los CESFAM que no cuentan con éste, ya que se ha observado una gran cantidad de robos de medicamentos y vencimientos de estos.

3. MAL MANEJO DE MEDICAMENTOS SUJETOS A CONTROL LEGAL

Este es un tema complementario al punto anterior, si no existe dirección técnica, no existe un correcto manejo de los medicamentos sujetos a control legal. En la Atención primaria sólo el CESFAM Dr. Albertz, no presentó diferencias en sus saldos de medicamentos.

En los establecimientos hospitalarios se observa que existen diferentes puntos donde se dispensan estos medicamentos, no siendo sólo la farmacia el punto de dispensación, razón por la que no se lleva un control estricto de los diferentes puntos del establecimiento hospitalario donde ocurren estas situaciones. Se les propuso regularizar estos puntos diferentes a la farmacia designando un responsable sanitario de estos medicamentos en cada lugar, lo que se podría regularizar solicitando la autorización de botiquines dependientes de la farmacia dentro del centro hospitalario.

4. NO SE ASEGURA EL ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

Los sitios de almacenamiento de los medicamentos como lo son las distintas bodegas de estos centros, han presentado fallas de todo tipo. En general, se encuentran con muchos productos en su interior, con cajas en suelo, o a veces tocando el cielo del lugar. Ejemplos de estos, se encuentran en cada acta mencionada anteriormente. En los establecimientos hospitalarios se ha observado que este punto se encuentra más controlado, sin embargo en muchos de ellos se les ha solicitado que implementen medidores de temperatura así como registros, para asegurar que la temperatura no se encuentra fuera del rango adecuado para almacenamiento de medicamentos, esto incluye los medicamentos refrigerados, los que en muchos casos se les ha solicitado cambiar el refrigerador de almacenamiento por estar en su capacidad máxima de almacenamiento o no asegurar el rango de temperatura para estos medicamentos (entre 2°C y 8°C)

5. SISTEMA DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS SIN LA DEBIDA INFORMACION A PACIENTES

En todos los centros de atención primaria fraccionan envases clínicos, los blíster se cortan con tijera y se envían las cantidades prescritas por el profesional médico. En este sentido es necesario dar cuenta del punto 1) de este informe, no sabemos si el establecimiento está autorizado para estas labores.

Se constató que en la mayoría de los centros de atención primaria se realiza la dispensación en sobres de papel que entregan una información insuficiente a los pacientes. Sobre este punto se les ha indicado que la información que deben entregar a los pacientes no es solamente el nombre de lo que contienen, sino que también otras informaciones muy relevantes como: fecha de vencimiento, dosificación del paciente, persona que despacho y lote.

En el caso de establecimientos hospitalarios, esto es diferente, ya que muchos de las dispensaciones son para pacientes hospitalizados, a los cuales sus medicamentos son administrados por personal auxiliar del hospital. En el caso que la farmacia del hospital entregue medicamentos a sus pacientes ambulatorios deben seguir las mismas indicaciones antes mencionadas para la atención primaria.

6. MEJORAS CONSTATADAS EN ESTE PROCESO FISCALIZADOR

Este proceso de fiscalización tiene el objetivo de levantar las brechas de estos establecimientos y exigirles lo que la normativa específica con respecto a los establecimientos farmacéuticos, funciones que fueron asumidas a partir de febrero del año 2014. También orientamos a los diferentes establecimientos y servicios de salud a como corregir y mejorar los hechos constatados.

Este proceso incluye en muchos de estos establecimientos una segunda visita para constatar si se realizaron las mejoras correspondientes, y como buen ejemplo de esto se refiere a la segunda visita realizada al CESFAM Dr. Albertz de la comuna de Cerro Navia, el cual presento mejoras significativas en la infraestructura y procedimientos, prueba de esto son las fotografías obtenidas en las dos visitas inspectivas (fotos 1,2,3 y 4 de la primera visita; fotos 5 y 6 de la segunda visita) donde muestran que en la primera visita, una infraestructura claramente deficiente la cual fue mejorada, incluyendo pisos nuevos, aire acondicionado, bodega completamente remodelada y la compra de un refrigerador de vitrina que son los aconsejados para el almacenamiento de medicamentos refrigerados.



Fotografía 1: Primera visita CESFAM Dr. Albertz



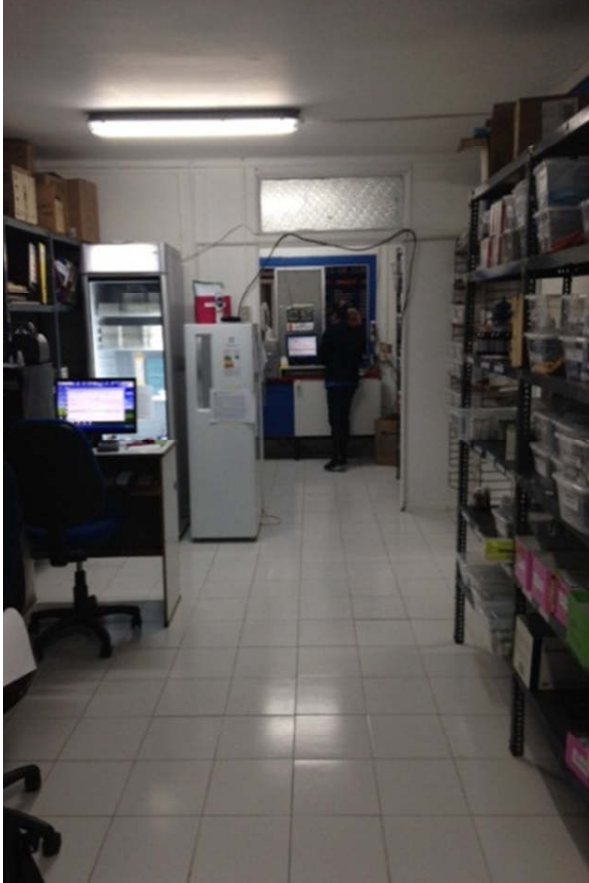
Fotografía 2: Primera visita CESFAM Dr. Albertz



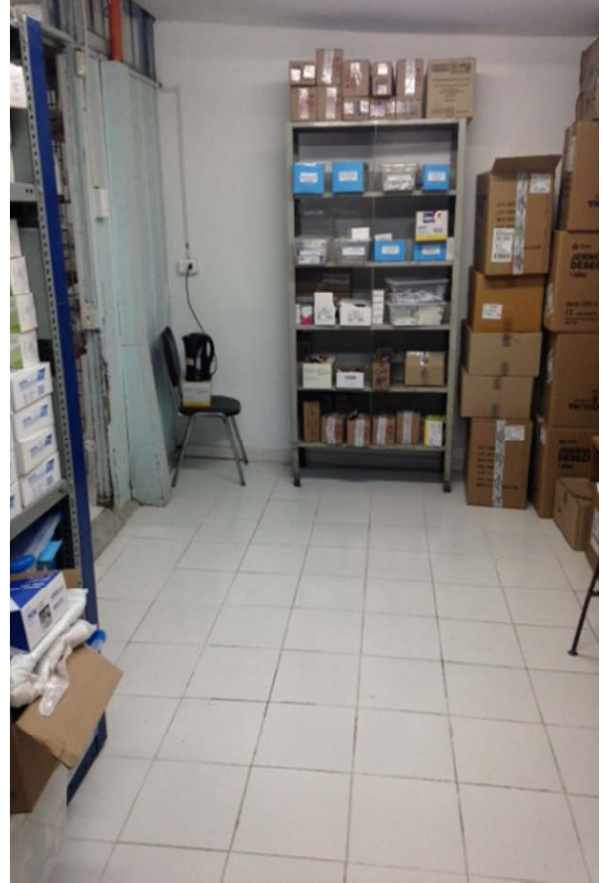
Fotografía 3: Primera visita CESFAM Dr. Albertz



Fotografía 4: Primera visita CESFAM Dr. Albertz



Fotografía 5: Segunda visita CESFAM Dr. Albertz



Fotografía 6: Segunda visita CESFAM Dr. Albertz

CONCLUSIONES

Se ha levantado información importante de cómo están funcionando los establecimientos farmacéuticos públicos que atienden a gran parte de la población de la Región Metropolitana, esta información está siendo compartida con los Servicios de Salud, cuando lo solicitan, para que sea de utilidad en el momento de destinar recursos a los diferentes establecimientos.

El ISP tiene por objetivo mejorar la Salud Pública y por este motivo, las visitas continuaran durante el año 2015, las cuales son programadas y dependerán de la capacidad de recursos y personal que cuente el Subdepartamento de Farmacia del ISP, la cual hasta el momento ha sido adecuada para comenzar con esta importante tarea de Salud Pública.

SUBDEPARTAMENTO DE FARMACIA

DEPARTAMENTO AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS (ANAMED)

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

10 de septiembre del 2015