

PLANIFICACION ESTRATEGICA
GRUPO PROV. DE PROMOCIÓN Y CONTROL
PARA
EL USO RACIONAL
DE LOS MEDICAMENTOS
2006 - 2008

Autores: MGI. Miralys Valladares Soriano. Coordinadora del Grupo Provincial de Medicamentos.
Dr. Enio Castiñeira González. Esp. Gineco-obstetricia. Director del Centro Provincial de la Escuela Nacional de Salud Pública en Cienfuegos.
Lic. Norelys García Soto del Valle. Especialista del GAP.
Lic. Dumelqui Jiménez Álvarez. Licenciada en Ciencias Farmacéuticas.
Ing. Elisa María Chou Rdquez. Especialista de Droga Provincial.
Téc. Lexis Medina Tejeda. Especialista de GAP.
Téc. Miraida Baute Rdquez. Especialista en Farmacoepidemiología

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.
GRUPO PROVINCIAL DE PROMOCIÓN Y CONTROL PARA EL USO RACIONAL DE
LOS MEDICAMENTOS.
CIENFUEGOS.
2006.

Cienfuegos, ciudad ubicada en el centro sur de la Isla de Cuba, a 246 Km. de distancia de la Ciudad de la Habana, capital del país. Fue fundada por los colonos franceses en 1819; en sus orígenes fue conocida como "La Villa de Fernandina de Jagua", hasta que posteriormente la llaman "Cienfuegos". Surge como provincia al implantarse la división político administrativa en 1974 quedando conformada por 8 municipios incluyendo el de Cienfuegos, que a su vez se divide en 8 áreas de salud, con 63 consejos populares de ellos 15 urbanos y 48 rurales. Tienen una extensión territorial de 41772 km² cuadrados, población estimada de 400073, densidad poblacional de 95.0/ habitantes por km² cuadrado.

La Dirección Provincial de Salud del territorio cuenta con un total de 22 policlínicos, 7 Policlínicos con camas, 1 Banco de sangre, 1 Hospital General, 1 Hospital Pediátrico, 3 Hogares de Ancianos, 1 HIFM, 1 Sanatorio de SIDA, 16 Hogares Maternos, 576 CMF, 1 CEPHE, 1 Policlínico Principal de Urgencias en cada Municipio.

Antecedentes Históricos

En febrero de 1991 el Programa Nacional de Medicamentos del Sistema Nacional de Salud era la respuesta del Ministerio de Salud Pública a los cambios políticos que se estaban produciendo en la Europa del Este y que podrían afectar el financiamiento del sistema en el futuro, tal como ocurrió.

Este programa estaba fundamentalmente dirigido a controlar la prescripción médica y a reducir el número de medicamentos circulantes, a expensas de un grupo de ellos, ya obsoletos y sin eficacia demostrada.

La reducción progresiva, a partir de entonces, de las disponibilidades de divisas, derivadas de la desaparición del campo socialista y el recrudecimiento del bloqueo norteamericano a Cuba, obligó a una revisión de las medidas de aquel programa original.

En abril de 1994 se confeccionó un Plan de perfeccionamiento del Programa Nacional de Medicamentos que se implantó inicialmente en la Ciudad de la Habana y se extendió al resto del país a partir de enero del 1995. Este nuevo plan añadió un grupo de acciones a las medidas de 1991, que abarca la distribución y dispensación de medicamentos.

El propósito de la Dirección de la Revolución de eliminar las faltas de medicamentos en el segundo semestre del año 2001, creó un marco propicio que favorece un cambio definitivo a la situación de los medicamentos en Cuba.

La decisión a principios del 2001 de fusionar la Industria Médico Farmacéutica, hasta entonces bajo la Dirección del Ministerio de Salud Pública, con la Industria Química, perteneciente al Ministerio de la Industria Básica y subordinar la fusión resultante a este último Ministerio, introduce una dinámica nueva en el Sistema Nacional de Salud, que permitirá al Ministerio de Salud Pública dedicar mayores esfuerzos y recursos al desarrollo de la política de Medicamentos perfeccionando

la planificación, el control de la prescripción, el monitoreo de la disponibilidad, dispensación y uso de los fármacos en el Sistema Nacional de Salud.

El grupo de promoción y control para el uso racional de los medicamentos está subordinada a la Vice dirección de Asistencia Médica en la Dirección Provincial de Salud, y está compuesta por 6 funcionarios distribuidos de la siguiente manera:

- *Coordinadora Provincial de Medicamentos: Encargada de jerarquizar, planificar, organizar, controlar y evaluar todas las actividades del grupo, además de priorizar la preparación, capacitación y superación de todo el colectivo.*
- *El Grupo de Análisis y Planificación (GAP) integrado por 1 Licenciada y 1 Técnico en Farmacia: Encargado de la elaboración del plan de medicamentos de la provincia, teniendo en cuenta los consumos históricos y tendencia de cada uno en los últimos años, situación en la prevalencia de determinadas patologías con tratamientos estandarizados y la utilización de un grupo de parámetros demográficos y de servicios como por ejemplo; población total, población femenina en edad fértil, población menor de 4 años, dotación de camas hospitalarias, actividad quirúrgica, camas de terapia intensiva e intermedia, número de policlínicos de urgencia y consultorios de urgencia, características epidemiológicas de determinados territorios etc.*
- *Grupo Provincial de Farmacoepidemiología integrado por 1 Licenciada y 1 Técnico en Farmacia: Encargados de divulgar las Políticas terapéuticas, desarrollar actividades de información, educación y comunicación para el uso racional de medicamento y el impacto que en el orden médico, económico y social produce su uso en la sociedad, es el instrumento científico- técnico que se utiliza para intervenir en el último segmento de la ruta crítica de medicamentos, que es la utilización de los mismos.*
- *Departamento de Farmacia compuesto por 1 Licenciado en Farmacia : Encargado de asesorar metodológicamente la actividad de farmacia , planificar los recursos humanos necesarios para el desarrollo de la actividad, y verificar que se cumpla el plan de medidas para el control de las drogas lícitas en la provincia y que se cumpla las reglamentaciones del Programa Nacional de Medicamento .*

Funciones

- *Como Rector de toda la actividad de Medicamentos en la Provincia, el Departamento establece, controla y evalúa el cumplimiento de las políticas, estrategias y planes de trabajo, dentro del Sistema Nacional de Salud.*
- *Coordina las actividades de la Dirección Nacional para el Desarrollo del Programa Nacional de Medicamentos.*
- *Promueve la campaña de apoyo al programa del uso racional de los medicamentos.*
- *Establece metodológicamente las normas, procedimientos y regulaciones que se consideren necesarias para la aplicación del programa nacional de medicamentos.*

- *Establece a través del grupo Provincial de Farmacoepidemiología las políticas terapéuticas trazadas por la Dirección Nacional.*
- *Participa en la definición y ejecución de las estrategias para la formación y capacitación de los recursos humanos en la Empresa de medicamentos.*
- *Busca, selecciona y disemina información que aporte las evidencias científicas requeridas por las autoridades reguladoras para generalizar el empleo de los medicamentos.*
- *Organiza Encuentros, Jornadas, Eventos, Talleres, y Cursos Nacionales de conjunto con la Facultad de Ciencias Médicas para la mayor preparación e información de nuestros técnicos y profesionales.*
- *Promueve el desarrollo científico-técnico y la aplicación del resultado de las investigaciones en nuestro Sistema.*
- *Realiza investigaciones independientes y/o conjuntas con el Centro Nacional de Farmacovigilancia para lograr una buena prescripción y por tanto el mejor uso de los medicamentos.*
- *Decide, de conjunto con el Área de Docencia e Investigaciones y el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, la política editorial y las prioridades de la promoción y divulgación.*
- *Participa en la planificación, organización, control de la producción y evaluación de la prescripción de los medicamentos, de conjunto con las Direcciones de Farmacia, Planificación de los Medicamentos, CDF, Área de Asistencia Médica, evaluando el cumplimiento de las exigencias establecidas en el Sistema de Garantía de la Calidad.*
- *Asume la dirección metodológica de la Empresa de Farmacia y Óptica.*
- *Evalúa sistemáticamente el cumplimiento de las indicaciones del MINSAP, el Partido y el Gobierno en el tema del Programa Nacional de Medicamentos.*

Metodología utilizada

- *Observación documental por medio del análisis del contenido de informes del Programa, Supervisiones, indicaciones metodológicas del Programa Nacional de Medicamento.*
- *Identificación del problema a través de la lluvia de ideas, con la participación del grupo provincial para el control y uso racional de los medicamentos, dirección de la Empresa de Farmacia y Óptica, directores de farmacias principales, vicedirectores de asistencia médica municipales, responsables de medicamentos de las áreas de salud, farmacistas de la comunidad.*
- *Aplicación de la técnica de priorización de problemas a través del método de Ranqueo.*
- *Antes de proceder a determinar las actividades y acciones que integran el proyecto de intervención, se realizó un análisis de las fuerzas actuantes dentro*

y fuera del sector que influyen en el logro de la visión y misión que nos hemos propuesto alcanzar.

Diagnostico Previo:

Principales problema en orden de prioridad:

- *Faltas y bajas coberturas de medicamentos.*
- *Falta de recurso humano capacitado en Farmacoepidemiología en los Municipios.*
- *Sistema de Farmacovigilancia deficiente en la atención secundaria.*
- *Inadecuada prescripción y notificación de sospechas de reacciones adversas de medicamentos en la Atención Primaria.*
- *Dificultades con la dispensación en las unidades de farmacias.*
- *Insuficiente interrelación de los grupos básicos y farmacias.*

MATRIZ DAFO

Debilidades:

1. *Insuficiente abastecimiento de medicamentos.*
2. *Dificultades con la calidad de los Comité Farmacoterapéutico.*
3. *No se cuenta con un personal a tiempo completo para la actividad de Farmacoepidemiología en los Municipios.*
4. *Dificultades en la prescripción y notificación de las sospechas de reacciones adversas de medicamentos.*
5. *Insuficiente FÁrmacodivulgación.*
6. *Bajo índice del personal de farmacia licenciado.*
7. *Insuficiente desarrollo de la ciencia y la técnica.*
8. *Insuficiente interrelación de los grupos básicos y farmacias.*
9. *Insuficientes trabajos investigativos en relación a los problemas identificados en las áreas.*

Amenazas:

1. *Efectos del bloqueo económico y la crisis económica mundial que dificulta la importación y exportación de insumos y materias primas al Sistema Nacional de Salud.*

Fortalezas:

1. *Recursos humanos capacitándose y comprometidos con el sistema.*
2. *Desarrollo de la informatización.*
3. *Capacitación del personal a través de la Universalización.*
4. *Responsables de medicamentos en cada área de salud.*
5. *Farmacista de la Comunidad en cada área de salud.*
6. *Director de Farmacia Principal Municipal en cada Municipio.*
7. *Farmacias reorganizadas en red y vinculadas a los servicios y unidades de salud.*
8. *Contamos con el apoyo metodológico del Programa Nacional de Medicamentos.*

Oportunidades:

1. *Programa priorizado de la Revolución en la batalla de ideas.*
2. *Confianza en la prioridad de la Revolución a la solución de las falta de medicamentos.*
3. *Ciclo de reparación de farmacias que garantizan la seguridad de los medicamentos y las drogas.*
4. *Credibilidad del partido y el gobierno en el mejoramiento del sistema de salud.*

Misión:

Somos los encargados de planificar y controlar los medicamentos de la provincia, de la formación y capacitación de los recursos humanos farmacéuticos, perfeccionar la calidad de la prescripción médica y controlar el consumo de los mismos para lograr un uso más racional en el Sistema Nacional de Salud.

Visión:

Grupo que presta en toda la red de farmacias del sistema, servicios farmacéuticos de calidad, logra una adecuada prescripción y dispensación de los medicamentos y un uso racional de los mismos con lo que perfecciona la atención médica de la población y su satisfacción.

Barreras:

Internas:

- *Dificultades con la calidad de los Comité Farmacoterapéuticos.*
- *No se cuenta con un personal a tiempo completo para la actividad de Fármaco epidemiología en los Municipios.*
- *Dificultades en la prescripción y notificación de sospecha de reacciones adversas de medicamentos.*
- *Bajo índice del personal de farmacia licenciado.*
- *Insuficiente desarrollo de la ciencia y la técnica.*
- *Inadecuada interrelación de los grupos básicos y farmacias.*

Externas:

- *Efectos del bloqueo económico y la crisis económica mundial que dificulta la importación y exportación de insumos y materias primas al Sistema Nacional de Salud.*

Valores compartidos:

- *Lealtad a los Principios de la Revolución*
- *Éticos y Morales*
- *Humanidad*
- *Honestidad.*
- *Compromiso con su colectivo y con la comunidad.*
- *Responsabilidad.*
- *Liderazgo.*
- *ejemplaridad.*
- *Consagración.*

Grupos Implicados:

Intrasectoriales:

- *Farmacias Comunitarias*
- *Hospitales*
- *Policlínicos*
- *Direcciones Municipales de Salud*

- *Empresa de farmacia y Óptica*
- *Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología*

Extrasectoriales:

- *Empresa Comercializadora de Medicamentos*
- *PCC*
- *CDR*
- *FMC*
- *Gobierno*

Áreas de resultados claves:

- *Aseguramiento logístico.*
- *Recursos humanos calificados y satisfechos.*
- *Control Interno.*

Factores Críticos del Éxito:

- *Garantía del abastecimiento de medicamentos.*
- *Recursos Humanos capacitados.*
- *Integración de los GBT con las farmacias comunitarias.*

Escenarios:

Probable:

Se mantiene las condiciones actuales con el bloqueo económico, comercial y financiero contra Cuba, recuperación paulatina del país, superación continuada del capital humano, aumento de la autonomía de gestión de la empresa farmacéutica, mejora de los suministros y de la tecnología en el S.N.S.

Pesimista:

De no cesar el bloqueo comercial, económico y financiero contra Cuba continuaría siendo imposible la adquisición de materias primas para la producción de medicamentos, no mejoramos la distribución a las farmacias y unidades asistenciales, aumentaría la mala calidad de la prescripción y el uso irracional de los medicamentos.

Optimista:

Si se levanta el bloqueo comercial, económico y financiero contra Cuba adquiriríamos las materias primas para la producción de medicamentos, mejoraría su distribución en las farmacias y unidades asistenciales, mejora la calidad de la prescripción por tanto el mejor uso de los mismos.

Objetivos Estratégicos:

- *Perfeccionar el sistema de vigilancia de medicamentos.*
- *Perfeccionar el análisis y Planificación de los medicamentos con la integración de todos los servicios de las unidades asistenciales.*
- *Convertir las farmacias en unidades asistenciales.*
- *Desarrollar la fármacodivulgación y las actividades de Promoción y Uso Racional de los Medicamentos a nivel provincial.*

Objetivo No. 1: **Perfeccionar el Sistema de Vigilancia de Medicamentos.**

Área Resp.	Área Implicada	Nº	Plan de acción	Fecha de Cumplimiento	Criterio de Medida.	Grado de Consecución	Nivel de Desempeño
VDAM GRUPO MEDIC PROV.	D M S. Unidades Asistenciales. Farmacias. Responsables de medicamento.	1.1	Revitalizar la red de Fármaco epidemiología en la Provincia.	Diciembre 2008	% Cump.	95- 100% 90- 94% 80-89% -79%	Excelente Notable Adecuado Deficiente
		1.2	Perfeccionamiento del recurso humano dirigido a la actividad de Farmacoepidemiología.	Diciembre 2008	No de profesionales capacitados	8-10 7-9 -7	Excelente Adecuado Deficiente
		1.3	Supervisar y Asesorar la calidad de los Comité Farmacoterapéuticos.	Permanente	Realizado	Si No	Excelente Deficiente
		1.4	Garantizar el reporte de sospecha de reacciones adversas de medicamentos.	Permanente	Realizado	Si No	Excelente Deficiente
		1.5	Garantizar la vigilancia de la prescripción a través de los Centros Centinelas.	Permanente	Realizado	Si No	Excelente Deficiente
		1.6	Garantizar el seguimiento de las tasas de los medicamentos de tarjetas control.	Permanente	Realizado	Si No	Excelente Deficiente

Objetivo 2: Perfeccionar el análisis y planificar los medicamentos con la integración de todos los servicios de las unidades asistenciales

Área Resp.	Área Implicada	Nº	Plan de acción	Fecha de Cumplimiento	Criterio de Medida.	Grado de Consecución	Nivel de Desempeño
VDAM GRUPO MEDIC PROV.	D M S. Unidades Asistenciales. EMCOMED. Empresa de Farmacia y Óptica. Responsables de medicamento.	2.1	Participación en reuniones de los servicios de las unidades asistenciales en la realización de su cuadro básico de medicamento (CBM).	Diciembre 2008	Realizado	Si No	Excelente Deficiente
		2.2	Garantizar en las conciliaciones la participación de las unidades asistenciales, farmacias y EMCOMED.	Permanente	Realizado	Si No	Excelentes Deficientes
		2.3	Analizar y evaluar con los servicios los sobre consumos de medicamentos específicos según los planes anuales teniendo en cuenta los consumos históricos.	Permanente	Realizado	Si No	Excelentes Deficientes

Objetivo 3: **Convertir las Farmacias en Unidades Asistenciales**

Área Resp.	Área Implicada	Nº	Plan de acción	Fecha de Cumplimiento	Criterio de Medida.	Grado de Consecución	Nivel de Desempeño
VDAM GRUPO MEDIC PROV.	D M S. Policlínicos. Grupos Básicos de Trabajo. Empresa de Farmacia y Óptica. Farmacias Comunitarias.	3.1	Coordinar cursos de actualización Fármaco terapéutica.	Diciembre 2008	% Cump	90% o más 80 - 89% - 79%	Excelente Adecuado Deficiente
		3.2	Desarrollar las consultas terapéuticas en todas las farmacias comunitarias	Permanente	Realizado	Si No	Excelentes Deficientes
		3.3	Controlar la correcta dispensación en todas las farmacias	Permanente	Realizado	Si No	Excelentes Deficientes
		3.4	Incrementar la interrelación de los GBT con las Farmacias.	Permanente	Realizado	Si No	Excelente Deficiente

Objetivo 4: Desarrollar la Fármaco Divulgación y Actividades de PURMED a nivel Provincial.

Área Resp.	Área Implicada	Nº	Plan de acción	Fecha de Cumplimiento	Criterio de Medida.	Grado de Consecución	Nivel de Desempeño
VDAM GRUPO MEDIC PROV.	DMS. Empresa de Farmacia y Óptica.	4.1	Realizar talleres, seminarios y cursos de actualización fármaco terapéuticas	Diciembre 2008	Personas Capacitadas	95 ó más 90 - 94 80 -90 70 -80 - 70	Excelente Notable Adecuado Suficiente Insuficiente
		4.2	Coordinar la ejecución radial y televisiva de las revistas informativas acerca del uso racional de los medicamentos.	Diciembre 2008	Cantidad	Aumenta Disminuye	Bien Mal
		4.3	Realizar boletines informativos, propagandas acerca del uso racional de medicamentos.	Permanente	Realizado	Si No	Excelente Deficientes