

ANEXO TECNICO No 2 - GESTION FARMACEUTICA EN CAPITA		
ANEXO TÉCNICO	MODALIDAD	DIRIGIDO A IPS PARTICIPANTES
COBERTURA	CAPITA	<p>Este anexo técnico hace parte <u>integral de los términos de referencia y del futuro contrato</u>, del cual usted, IPS está siendo partícipe. Cabe aclarar que dichas peticiones están enmarcadas en la <u>Resolución 1403 de 2007</u> Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones; el <u>Decreto 0780 DE 2016</u> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social; el <u>Manual Técnico Administrativo para la implementación del Modelo de atención en salud de la Población Privada de la libertad a cargo del INPEC del 2020</u>; y la <u>Resolución 2808 del 2022</u> donde se Establecen los servicios y tecnologías de salud; dada la naturaleza de la unidad operativa, esto en aras de brindar una adecuada atención a toda la Población privada de la libertad PPL a cargo del Fondo PPL, detallada según base censal suministrada por el INPEC, la cual es actualizada de forma semanal.</p> <p>De igual manera el modelo de atención en salud penitenciaria y por ende <u>la contratación en modalidad cápita en la entrega de medicamentos debe ser gestionada por el operador en salud garantizando la gestión de riesgo en salud, teniendo en cuenta las guías de práctica clínica con escalonamiento terapéutico hasta la 3 etapa y los lineamientos y protocolos de evento de salud pública esto anudado a: pertinencia médica, seguridad, oportunidad, continuidad del tratamiento; escalonamiento terapéutico; seguimiento y control; costo efectividad; así como resguardando con calidad los medicamentos y/o insumo a dispensar basados en los procesos mínimos que se deben llevar en cada uno de los establecimientos a cargo</u>, como los son: Selección, adquisición, recepción y almacenamiento donde se incluyan (semaforización, área de vencidos; área cuarentena, ruta de reporte en caso de temperatura y humedad fuera de rangos, ruta y/o protocolo para realizar salida de productos vencidos o averiados para su destrucción y/o desnaturalización), distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos; participación en grupos interdisciplinarios; información y educación al paciente y la comunidad sobre uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos; y, destrucción o desnaturalización de medicamentos y dispositivos médicos. Adicional a ello se deben tener en cuenta los siguientes requerimientos según el grupo o servicio a prestar:</p>
		<p>SERVICIOS DE SALUD</p> <p>La IPS a futuro contratada la cual será denominada Operador en salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Debe dispensar medicamentos en modalidad cápita</u> derivados de atenciones en salud ambulatorias con modalidad de atención presencial intramural como medicina general, odontología, consulta prioritaria, PYD, nutrición, procedimientos mínimos y menores, así como también los medicamentos ordenados por las siguientes especialidades: medicina interna, medicina familiar, pediatría, ginecología y obstetricia cualquiera sea su modalidad de prestación o atención (intramural, extramural o telemedicina). Se incluye dentro de esta cobertura el suministro de las fórmulas nutricionales y suplementos vitamínicos formulados por nutrición y/o medicina general. De igual manera deben garantizar entrega de pedidos para 45 días, donde el stock de medicamentos e insumos este ajustado a la morbilidad, uso frecuente y formulación generada en el mes para cada uno de los ERON, de tal forma que se responda de manera oportuna a las necesidades de la población y a los tiempos de entrega establecidos por norma, donde el tiempo máximo para entrega de medicamentos e insumos es de 48 horas por norma y para establecimientos de difícil acceso hasta 72 horas según lineamiento INPEC, el cual inicia con la fecha de la formula médica y/u ordenamiento y finaliza con la fecha de dispensación de estos evidenciado en software 360, así como cualquiera que los modifique o sustituya. • Debe garantizar el control de la entrega de medicamentos mediante un sistema biométrico, que se ajuste software 360. Este sistema debe estar implementado en su totalidad al día 60 del inicio del contrato. • Debe implementar RUTA de entrega de medicamentos e insumos pendientes, entendiendo que dichos pendientes deben ser todos aquellos que no se contemplaron en el stock dado a que no son de uso frecuente y en la formulación generada del mes anterior no se evidencio formulación. • Debe implementar RUTA para la entrega de medicamentos efectiva y con oportunidad a la población privada de la libertad a cargo del Patrimonio Autónomo en los establecimientos de reclusión especial, Domiciliaria, Unidades Tácticas y en URI y/o estaciones de policía, está debidamente socializada a las partes (EN EL ÁREA DE TRATAMIENTO Y DESARROLLO - USPEC-INPEC-PATRIMONIO AUTONOMO)

- **Deben entregar insumos y/o dispositivos médicos dentro de la cápita** a los diferentes profesionales de la salud que ejercen su ejercicio dentro de la unidad de atención primaria-UAP, para la atención a la población privada de la libertad-PPL, entendiéndose todos aquellos que se requieran para la atención en consulta programada y/o prioritaria; la entrega de preservativos para las visitas íntimas; así como procedimientos mínimos y menores que se pueden realizar de forma intramural, incluyendo los insumos y procedimientos mínimos que se listan a continuación.

- Suturas
- Elementos de protección personal-EPP para PPL en todos los casos requeridos (Tapaboca convencional o de alta eficiencia si el brote o patología así lo requiera, Gel antibacterial, alcohol glicerinado)
- Toallas Higiénicas desechables tipo tela para la salud menstrual de las mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad.
- Inyectología
- Lavado de oídos
- Inserción, cambios y retiro de sonda vesical
- Curaciones menores (ostomía, úlceras, heridas, laceraciones)
- Retiro de puntos
- Implante y retiro de DIU
- Implante y retiro dispositivo subdérmico
- Citología cervicouterina
- Toma de laboratorios
- Extracción de cuerpo extraño y lavado ocular
- Extracción de cuerpo extraño y lavado nasal
- Inmovilizaciones articulares (vendajes bultosos)
- Onicectomía y Matricectomía
- Extracción de cuerpo extraño en cavidades
- Administración de medicamentos y líquidos endovenosos
- Oxigenoterapia y/o micronebulizaciones
- Pulpotomía o pulpectomía
- Procedimientos de PYD
- Monitoreo de tensión arterial
- Toma de signos vitales
- Lavado gástrico
- Procedimientos de odontología y generales mencionados en el Anexo No09

Lo anterior será objeto de medición y auditoría teniendo en cuenta los informes generados desde el software 360 como:

- Informe de ordenamiento médico
- Informe de existencias
- Informe de sabana de despachos
- Informes no despachados (pendientes)
- Entre otros.

- Deben entregar pedidos de medicamentos e insumos en las siguientes condiciones:

La entrega de pedidos mensual no debe superar los 10 días calendario, los cuales son contados desde la solicitud inicial del pedido por parte del funcionario del establecimiento, hasta el día de recibido a conformidad por parte del funcionario del establecimiento, como soporte que lo demuestre se deben cargar en la ruta que se les indique o entregar al **patrimonio autónomo de atención en salud PPL 2024 los siguientes soportes:**

- **Formato diligenciado de solicitud de pedido por el talento humano del establecimiento a cargo del proceso de medicamentos (PDF con fecha de solicitud, nombre del establecimiento y nombre del funcionario que solicita)**
- **PDF de factura con la relación de medicamentos y insumos entregados en el establecimiento con recibido a conformidad, donde se evidencie la fecha de recibido y el nombre completo y cargo de quien recibe.**

	<ul style="list-style-type: none">- Para los establecimientos que no presenten solicitud de pedidos en el mes debe existir soporte que acredite que no se presentó la necesidad, estos soportes puede ser (PDF de correo indicando la no necesidad; formato implementado por el operador donde se identifique la no necesidad, cualquiera de los dos con nombre y cargo de la persona que notifica.- Base de gestión de pedidos según lineamientos y/o instrucciones generadas desde el patrimonio autónomo de atención en salud PPL. <ul style="list-style-type: none">• Si el operador en salud realiza la gestión como reposición de stock El operador debe documentar el proceso, dando trazabilidad del inventario inicial y las reposiciones realizadas a lo largo del mes con los respectivos puntos de control y soportes.• En cualquiera de los dos casos el operador debe realizar de forma mensual una revisión de las patologías y/o diagnósticos objeto de consulta durante el mes, identificando si el establecimiento tuvo cambios en su caracterización epidemiológica y hacer ajuste del pedido de acuerdo con las nuevas patologías identificadas.• Si una vez entregado el pedido el funcionario del establecimiento indica que quedaron medicamentos e insumos pendientes y/o faltantes por recibir, o se genera alguna inconsistencia en el documento remisario del pedido vs las unidades físicas, el operador en salud tiene 4 días calendario posterior a la fecha de entrega inicial para subsanar estos faltantes y/o dar respuesta del porque la no entrega.• Para cualquier entrega se debe cumplir con los procedimientos de seguridad de los ERON en los horarios establecidos.• <p>1. SERVICIOS DE APOYO FUNCIONAL EN SALUD</p> <p>La IPS a futuro contratada la cual será denominada Operador en salud debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Custodia del kit de oxígeno que tiene asignado la UAP</u>, es de entender que al realizar custodia debe de estar monitoreando de forma mensual el estado de los equipos y ser responsables por algún daño a la integridad física de este y/o pérdida del mismo, adicional a ello de forma mensual debe entregar al Patrimonio autónomo certificación de los equipos que tiene a su cargo con las novedades presentadas.• <u>Suministro de oxígeno medicinal como gas para el llenado de cilindros portátiles cuando así se requiera</u>, como también realizar la entrega en modalidad cápita de; Cánula nasal y/o máscaras y demás insumos que se requieran para garantizar la continuidad del suministro de oxígeno, bien sea desde el concentrador y/o cilindro portátil. El operador en Salud será responsable del buen uso de los equipos que tenga a su cargo. <p>Nota 1. El arrendamiento y/o alquiler de equipos y/o concentradores de oxígeno, estará a cargo del operador de oxígeno nacional contratado por el Patrimonio Autónomo.</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Implementación de Ruta para la recarga de balas portátiles y socialización al personal de salud intramural.</u> <p>De igual manera y en aras de realizar seguimiento y control el operador en salud debe: los primeros 30 días de entrar en operación realizar verificación y valoración si es pertinente de la población privada de la libertad oxígeno dependiente, <u>a través de valoración de medicina general, familiar y/o de medicina interna, para determinar si los PPL requieren o no continuar con oxígeno, para ello, deben tener en cuenta que para emitir el concepto se debió hacer previo uso del oxímetro de pulso o exámenes diagnósticos pertinentes, de igual manera este proceso se deberá realizar de forma trimestral.</u> Una vez efectuada esta valoración y si en ella de determina continuidad, deben de enviar orden y evolución médica al Centro Nacional de Registro y Gestión para la Atención en Salud PPL - Call Center, para que se genere el respaldo económico al operador externo y así se realiza la entrega de los Kits generando continuidad en la prestación del servicio, si de lo contrario se define realizar destete, retiro o suspensión, el operador en salud debe enviar correo electrónico con evolución medica al operador externo con copia al Fideicomiso, solicitando recogida del equipo.</p>
ASPECTOS IMPORTANTES	<p>TIEMPOS DE ENTREGA</p> <p>El operador debe presentar una estrategia para dar cumplimiento a la Resolución 1604 de 2013 en la cual pueda dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de reclusión de PPL, esto en consecuencia de la entrega incompleta de los mismos al momento de la reclamación por parte de la PPL. Se entiende que el plazo establecido de 48 horas comprende el tiempo transcurrido después de la solicitud del medicamento en el servicio farmacéutico o UAP.</p>

Teniendo en cuenta el acceso vial a algunos ERON, y entendiendo que por su distribución geográfica no se puede dar cumplimiento a las 48 horas de entrega de medicamentos pendientes, se da un máximo de 72 horas para la entrega efectiva de este, garantizando la oportunidad en la entrega de medicamentos y dispositivos médicos. Esta excepción de 72 horas se tendrá única y exclusivamente con aquellos establecimientos clasificados de difícil acceso según el INPEC.

PROCESOS PARA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

De acuerdo los procesos enmarcados en la Resolución 1403 de 2007 y Resolución 1604 de 2013, para suministro de medicamentos de un servicio farmacéutico y planteándolos desde la perspectiva del OPERADOR EN SALUD se remite tabla, los cuales sin excepción deben reposar de forma física y digital tanto, en los ERON, como en la parte administrativa de la IPS denominada Operador en salud, con su debida acta de socialización al talento humano, puesto que son objeto de auditoria en las diferentes visitas realizadas por: USPEC – INPEC - Entes de Control y EL CONTRATANTE.

Proceso	Responsable
a) Selección de medicamentos y dispositivos médicos	Operador en salud
b) Adquisición de medicamentos y dispositivos médicos.	
c) Destrucción o desnaturalización de medicamentos, donde se incluya: (ruta y/o protocolo para realizar salida de productos vencidos o averiados para su destrucción y/o desnaturalización).	
d) Programa de farmacovigilancia (con formato de reacciones adversas debidamente socializado al personal)	
e) Recepción y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, donde se incluya: (semaforización, área de vencidos; área cuarentena, ruta de reporte en caso de temperatura y humedad fuera de rangos)	Recurso humano idóneo para el proceso de entrega de medicamentos.
f) Distribución de medicamentos y dispositivos médicos.	
g) Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.	
h) Información y educación al paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de medicamentos incluyendo antibióticos y dispositivos médicos.	
i) Rutas de entrega de medicamentos de evento y de todos los procesos escritos.	
j) Todos aquellos que por la operatividad se requieran.	

PROGRAMACIÓN DEL RECURSO HUMANO

Para el proceso de entrega de medicamentos, dispositivos médicos y el ejercicio de las funciones que se requieren para la operatividad diaria, el operador en salud deberá contar con personal calificado en los establecimientos que se denominan con capacidad instalada y el cual estará estipulado en el anexo de talento humano y ampliado en el sub anexo de gestión farmacéutica en capita N° 02-1 talento humano farmacia y según normatividad vigente: Químico Farmacéutico, Regente de Farmacia y Auxiliar de Farmacia, para lo cual se requiere por Operador en salud un Químico Farmacéutico con vinculación directa y de tiempo completo.

Las farmacias y/o establecimientos farmacéuticos deben estar en total funcionamiento desde el día uno (01) de inicio del contrato, con una variable en los primeros 30 días, los cuales deben ser reportados al químico farmacéutico del Patrimonio autónomo. Se debe tener en cuenta que los operadores en salud están a cargo de las regionales que a continuación se presenta:

OPERADOR	REGIONALES	No. ERON	PPL	PPL	PPL	TOTAL
OPERADOR EN SALUD 1	Regional Noroeste, Norte y Oriente	46	12.872	9.435	10.436	32.743
OPERADOR EN SALUD 2	Regional central	38	37.154			37.154
OPERADOR EN SALUD 3	Regional occidente y viejo caldas	42	19.529	12.392		31.921

Adicional a ello el operador deben generar evaluación y ajuste a la capacidad instalada a los tres meses del inicio del contrato y así sucesivamente continuar realizándola de forma trimestral, en aras de identificar si la fluctuación de la población privada de la libertad es en aumento y si esta supera los 200 PPL en el trimestre se debe ajustar al siguiente

perfil profesional en la escala de rango poblacional y se mantendrá con el perfil profesional hasta el final del contrato.

NOTA: Los establecimientos carcelarios de orden nacional que estén en acreditación ACA cuentan con capacidad instalada, por lo tanto, independientemente de la cantidad de PPL en dicho ERON el servicio de farmacia debe ser dirigido por un Regente de Farmacia.

Dando claridad que la capacidad instalada hace referencia a todas las UAP que cuentan con espacio para la instalación de una farmacia, la cual debe ser dirigida por el perfil profesional idóneo teniendo en cuenta el rango poblacional, que a continuación se relaciona:

PROYECCION DE PERSONAL DISPENSACION MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LOS ERON VIGENCIA 2024	
RANGO DE POBLACION	PERFIL PROFESIONAL
0-500 PPL	1 AUX DE FARMACIA
501 PPL y hasta 999	1 REGENTE DE FARMACIA
1000 y hasta 2999 PPL	1 AUX DE FARMACIA Y 1 REGENTE DE FARMACIA
> A 3000 PPL Y/O 2 ESTRUCTURAS	1 AUX DE FARMACIA POR ESTRUCTURA Y 1 REGENTE DE FARMACIA PARA EL ERON
1 POR OPERADOR EN SALUD	QUIMICO FARMACEUTICO

CONTROL DE SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE INFORMES PARA LA GESTION

El **CONTRATANTE**, hará entrega a la IPS a futuro contratada denominada operador en salud del software 360 donde se tienen herramientas para el manejo de ordenamientos médicos, despachos, entre otros, el cual genera informes que serán validados de manera mensual desde el Patrimonio autónomo, de igual manera el operador debe consolidar información diaria a entregar a final de mes que son parte integral del proceso de medicamentos como pedidos, gas medicinal y demás, listados a continuación:

- Informe por establecimiento de entrega de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos, denominado MD1 (el cual se genera desde el software 360) y Informe por establecimiento de costos y/gastos de medicamentos insumos y/o dispositivos médicos entregados en la cápita y en evento que para efectos contractuales denominaremos MD2, el cual debe entregarse diligenciado y como anexo al informe de gestión mensual.
- Informe de los kit de oxígeno en custodia que para efectos contractuales denominaremos MD3 el cual debe entregarse diligenciado y como anexo al informe de gestión mensual, con soporte de acta de recibido de los kit ingresados nuevos en el mes de reporte y orden medica de continuidad o destete generada por el médico tratante
- Informe de solicitud y entrega de pedidos como punto de control de pedidos, denominado MD4, el cual debe ser diligenciado de forma semanal, con la recepción y entrega de pedidos, donde se relacionen las fechas de solicitud y entrega, además de los pedidos pendientes (Los pedidos deben ser entregados no mayor a 10 días y para los faltantes 4 días posterior a la fecha de entrega inicial).
- Cuadro de reporte de Indicadores SUPERSALUD denominado ANEXO INDICADORES MEDICAMENTOS SUPERSALUD con su respectivo instructivo, el cual debe entregarse todos los lunes antes de las 2 pm y/o si es festivo el siguiente día hábil, con la información compilada de la semana anterior, entendiéndose de lunes a domingo.

La IPS a futuro contratada denominada OPERADOR EN SALUD, deberá garantizar la entrega de forma mensual y/o según requerimiento de:

Informe de gestión, el cual es un documento técnico en el que se muestre la gestión durante el mes, y los requerimientos ajustables que se hagan en las diferentes mesas de trabajo o de forma mensual. En el cual se deben de incluir los procesos internos que se realizaron en el mes discriminando por las modalidades de entrega como son cápita y evento, incluyendo;

- ERON según tipo de servicio para la dispensación de medicamentos
- Presentar la cobertura de dispensación de medicamentos donde se identifique de forma mensual la cantidad de PPL en el establecimiento, la cantidad de PPL valorados, cantidad de fórmulas emitidas y cantidad de fórmulas entregadas.
- Informe de la gestión de pedidos que para efectos del presente contrato denominaremos MD4, al cual deben adjuntar soportes como solicitud de pedido generado por la necesidad del establecimiento y soporte de entrega del pedido al establecimiento, de igual manera, los indicadores donde indiquen si se dio o no cumplimiento al tiempo de entrega de pedidos establecidos al inicio del presente documento (entrega de pedido no mayor a 10 días y para los faltantes 4 días posterior a la fecha de entrega inicial)

- Oportunidad y Efectividad en la dispensación y distribución de medicamentos con sus respectivos indicadores de disponibilidad mensual y oportunidad dentro de las 48 horas y 72 horas para los establecimientos de difícil acceso.
- Medicamentos de mayor consumo donde se identifique (Código ATC, nombre en denominación común internacional y principio activo) Pareto por regional (20 medicamentos cápita) (20 medicamentos evento)
- Estadísticas de prescripción por establecimiento y profesionales
- Informe de uso de medicamentos por grupo farmacológico.
- Costos de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos por ERON discriminado por cápita y evento
- Establecimiento con mayor costo en la dispensación o suministro de medicamento o dispositivos médicos.
- Medicamentos por rangos de precio
- Medicamentos de mayor valor (donde se puede identificar el valor de la unidad farmacéutica alto costo unitario)
- Usuarios más costosos (formula mensual)
- Informe y evidencia del punto de control para el seguimiento continuo de la entrega de medicamentos, incluyendo los suministrados por cada entidad territorial para los eventos de interés en salud pública – EISP que es llevado por las jefes de enfermería de los establecimientos (Kardex de la entrega diaria y consolidado de los pacientes que se tienen por ERON)
- Consolidado de la entrega efectiva de medicamentos y/o insumo a la población privada de la libertad a cargo del Patrimonio Autónomo en establecimientos de reclusión especial, Domiciliaria y en URI y/o estaciones de policía, donde se evidencie la trazabilidad desde el día de prescripción hasta la entrega final del medicamento y/o insumo
- Ruta control que evite la entrega de una misma fórmula o medicamento que corresponda a un mismo paciente durante el periodo de tratamiento.
- Resultados del comité de farmacia y comité PROA. (adjuntar acta evidencia de la realización del comité y temas tratados, así como incluir análisis de pacientes con eventuales interacciones por grupo terapéutico y desviaciones de uso racional por medicamento.
- Cronograma de mantenimiento, calibración y seguimiento de termohigrómetros, termómetros y neveras, así como actas generadas de dichos mantenimientos.
- Resultados de auditorías realizadas en el mes, tanto internas como externas, así como plan de mejora implementado (se deben de incluir hallazgos, fechas de cierre del plan de mejora y soporte entregable como evidencia de subsanación) adjuntar acta de la visita de auditoría
- Informe de autorizaciones solicitadas en el mes (reunión con red externa).
- Relacionar la ubicación de los concentradores de oxígeno y su estatus
- Costo recargas balas portátiles por ERON, así como nombre del aliado estratégico que realice la recarga.
- ERON con mayor cantidad de PPL oxígeno dependiente
- Novedades presentadas durante el mes con respecto kit de oxígeno, incluyendo las novedades de destete o continuación del servicio generadas desde la consulta medica que se debe realizar mínimo cada 3 meses.
- Soportes de solicitud y entrega de pedidos de medicamentos e insumos.
- Debe entregar como anexo al informe de gestión; los cuadros de salida MD1, MD2, MD3 y MD4 debidamente diligenciados con la data de la prestación mensual, de todos los establecimientos a su cargo incluyendo los establecimientos de reclusión especial-ERE. Esta data será verificada por el Fideicomiso a través de malla validadora de RIPS y será objeto de observaciones y de descuento en el variable mensual en caso de presentar inconsistencias, que no sean subsanadas por el operador en los tiempos establecidos por la Unidad Operativa. Esto aplicará tanto en la información allegada, como en las diferentes PQR y tutelas allegadas que se relacionen con el proceso en mención del presente anexo técnico.
- Certificación de kit de oxígeno en custodia a la fecha incluyendo los PPL oxígeno requirentes (deben incluir los que ingresaron por evento en el mes de reporte).

Es necesario fortalecer la relaciones comercial y operativa entre el operador en salud y su aliado en medicamentos asegurando una información sistemática, oportuna y confiable, entregando la misma con cortes mensuales al contratante, de acuerdo con los contenidos técnicos.

INDICADORES

La IPS a futuro contratada denominada Operador en salud debe presentar los siguientes indicadores de forma mensual con el informe de gestión y semanal, según instrucción, los cuales serán verificables con la data de los cuadros de salida MD1, MD4 y Anexo de Indicadores a SUPERSALUD presentados.

El descuento por no cumplimiento de metas y/o porcentaje esperado en indicadores de seguimiento y reconocimiento de desempeño, está sujeto a modificación de acuerdo con las necesidades de la prestación de los servicios, que serán evaluados con la información cargada por el operador en salud al software 360. Por lo tanto, dentro de los primeros 30 días de inicio del contrato se les allegarán las actualizaciones a las que haya lugar.

Nombre del Indicador	Numerador/denominador	Periodicidad	META
Disponibilidad total de medicamentos en cápita	Número de medicamentos de cápita dispensados en el mes	MENSUAL	97%
	Número de medicamentos de cápita solicitados en el mes		97%
proporción de medicamentos de cápita entregados antes de 48 horas y antes de las 72 horas	Numero de medicamentos de cápita entregados antes de 48 horas, y antes de las 72 horas		
	Numero de medicamentos de cápita solicitados en el mes y antes de las 72 horas		
Porcentaje de entrega de pedidos entregados antes de 10 días.	Numero de pedidos entregados antes de 10 días	SEMANAL Y MENSUAL	97%
	Numero de pedidos solicitados en el mes		
Porcentaje de entrega de faltantes entregados antes de 4 días.	Numero de faltantes entregados antes de 4 días		
	Numero solicitudes de faltantes en el mes		
Porcentaje de medicamentos pendientes entregados en 48 horas	Total, de medicamentos entregados en 48 horas	SUPERSALUD SEMANAL	97%
	Total, medicamentos pendientes		
Proporción de fórmulas medicas entregadas de manera completa	Número de fórmulas medicas entregadas de manera completa		
	Total, de fórmulas médicas prescritas.		