

MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS
FARMACIA COMUNITARIA
CONTENIDO – TOMO I

INTRODUCCIÓN

- 1. ASPECTOS ESENCIALES PARA GARANTIZAR UN MEJOR CONTROL TÉCNICO Y ECONÓMICO**
- 2. ATENCIÓN FARMACÉUTICA**
 - 2.1.1.1 Definición**
 - 2.1.1.2 Supervisión de la terapia medicamentosa**
 - 2.1.1.3 Servicios de Información de Medicamentos**
 - 2.1.1.4 Farmacovigilancia**
 - 2.1.1.5 Gestión y Aseguramiento de la calidad**
- 3. DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN DE LAS FARMACIAS**
- 4. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS FARMACIAS COMUNITARIAS**
 - 4.1.1.1 Áreas Fundamentales**
 - 4.1.1.2 Del Personal**
 - 4.1.1.3 De las Funciones Generales**
- 5. EL ALMACÉN**
 - 5.1. Definición**
 - 5.2. Creación y Habilitación**
 - 5.3. Organización**
 - 5.4. Normas Generales de Almacenamiento**
 - 5.4.1 Conservación de las existencias**
 - 5.5. Procedimiento para la Confección del Pedido de Medicamentos**

5.6. Control del Inventario**5.6.1. Subsistema de control****5.6.2. Recepción de Medicamentos, Efectos
Médicos y Otras Mercancías****5.6.2.1. Recepción Preliminar****5.6.2.2. Recepción Detallada. El Informe de Recepción.****5.6.2.3. La Reclamación (mercancías)****5.6.3. Entrega de Productos por el Almacén (despacho)****5.6.3.1. Traslado al área de dispensación****5.6.3.2. Traslado al Dispensario****5.6.3.3. Entrega de productos a Otras Unidades****5.6.4. Devoluciones****5.6.5. Reenvase de Medicamentos****5.6.6. Conteos Periódicos****5.6.6.1. Por el Responsable del Almacén****5.6.6.2. Por el Administrador****5.6.6.3. Por la Unidad Administrativa****6. EL ÁREA DE ATENCIÓN AL PÚBLICO****6.1. Definición y Organización****6.2. Existencia, Solicitud y Recepción de Medicamentos y Otros
Productos en el Área de Dispensación****6.3. Control del Inventario****6.3.1. Subsistema de Control****6.4. Procedimiento para el Expendio-Dispensación de Medicamentos****6.4.1. Dispensación de Productos a Través de Receta Médica.****6.4.2. Dispensación de Productos que no Requieren de Receta
Médica****6.4.3. Procedimientos para la Dispensación de Medicamentos a
través de la Tarjeta Control****6.5. Servicio de Localización de Medicamentos**

- 6.6. **Servicio de mensajería**
- 6.7. **Formas de realizar el cobro al público**
- 6.8. **Entrega de medicamentos ordenados por Asistencia Social**
- 6.9. **Entrega de medicamentos de donación**
- 6.10. **Liquidación de caja**
- 6.11. **Entrega del turno**
- 6.12. **Conteos periódicos**
 - 6.12.1. **Por el responsable de turno**
 - 6.12.2. **Por el Administrador**
 - 6.12.3. **Por la Unidad Administrativa**

- 7. **EL DISPENSARIO**
 - 7.1 **Definición y Organización**
 - 7.2 **Control de inventario de materias primas dispensariales**
 - 7.3 **Solicitud y entrega de Fórmulas Magistrales**
 - 7.4 **Control de producción de Fórmulas Oficinales del Formulario Nacional y de Medicamentos Naturales**
 - 7.5 **Reenvase de medicamentos**

- 7. **CONSERVACIÓN DE LAS EXISTENCIAS CON LA CALIDAD REQUERIDA**
 - 8.1 **Normas técnicas de almacenamiento**
 - 8.2 **Control de las fechas de vencimiento**
 - 8.3 **Loteo de los medicamentos**

- 9. **CONTROL DE DROGAS, ESTUPEFACIENTES Y EXPLOSIVOS**
 - 9.1. **Control de Drogas y Estupefacientes**
 - 9.2. **Control de Explosivos**

- 10. **INVENTARIO FÍSICO DE MERCANCÍAS**
 - 10.1. **Condiciones de obligatoriedad**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 4
-----------------------------	---	--------------------------------------

AE-16

- 10.2. Organización del inventario**
- 10.3. Método de realización del conteo físico**
- 10.4. Valoración del inventario**
- 10.5. Certificación y ajuste**
- 10.6. Documentación**

- 11. DETERMINACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO**
 - 11.1 Metodología para el cálculo de los Máximos y Mínimos**

- 12. ÁREA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA**
 - 12.1 Del almacén**
 - 12.2 Área de dispensación**
 - 12.3 Del dispensario**
 - 12.4 Ajustes del inventario**
 - 12.5 Del Reporte de Operaciones**
 - 12.6 Control de los Activos Fijos Tangibles (AFT)**
 - 12.7 Control de los Fondos Fijos**
 - 12.8 Del Control de Asistencia**
 - 12.9 Del Fondo para Cambio**
 - 12.10 Conceptos de “Precio Público” y de “Otros Precios”**
 - 12.11 Implementación del Control Interno**
 - 12.12 Del Plan de Prevención**

- 13. LEGISLACIÓN**
 - 13.1 Precios**
 - 13.2 Funciones**

- 14. GLOSARIO**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 5
-----------------------------	---	--------------------------------------

AE-16

INTRODUCCIÓN

El alcance de la excelencia y de un riguroso y confiable control económico son hoy, los objetivos fundamentales de los Servicios Farmacéuticos Comunitarios a tono con las indicaciones de la Máxima Dirección de la Revolución y del Estado.

El Ministerio de Salud Pública consecuentemente viene implementando una serie de medidas con el fin de lograr tales propósitos, determinantes en el grado de satisfacción de la población y en los niveles de eficiencia económica.

El presente documento metodológico constituye una importante herramienta de trabajo y la base para desarrollar las actividades diarias de las farmacias comunitarias con los mayores niveles de conocimiento y organización por parte de los trabajadores de estas unidades del Sistema Nacional de Salud.

Constituye éste el tercer Manual de Normas y Procedimientos de farmacias que se pone en vigor ya que en octubre de 1975 y septiembre del 2001, se elaboraron los dos primeros.

Se ha procurado, a través de un análisis profundo, confeccionar este Manual que actualice y complete los procedimientos de los dos primeros y llevar con el mismo, hasta cada farmacia, las Normas y Procedimientos tanto de carácter técnico como de control económico que se requieren ejecutar para lograr con ello la calidad del trabajo en la prestación de servicio en beneficio de nuestro pueblo.

En este momento enfrentamos la necesidad imperiosa de perfeccionar todo el sistema de distribución y venta de medicamentos y su control para lograr asegurar el abastecimiento óptimo a los pacientes que los necesitan.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 6
-----------------------------	---	--------------------------------------

AE-16

Consideramos que este Manual coadyuvará a alcanzar estos objetivos uniformando además, el trabajo de todas las farmacias del país.

La áreas de Farmacia y de Economía, tanto de la base como del organismo central, han logrado identificar puntos débiles en el sistema de control del expendio y control económico de los medicamentos, por lo que se han plasmado, en este documento, procederes más apropiados y se incluyen con especial énfasis temas sobre:

- Procedimiento y periodicidad de los controles
- El área de Atención al Público
- Los Procedimientos de la Administración
- El Dispensario
- Control de Drogas, Estupefacientes y Explosivos
- Atención Farmacéutica
- Gestión y Aseguramiento de la Calidad

Con el propósito de destacar la importancia de un grupo de acciones que son determinantes y sobre las cuales es necesario particularizar su atención, se presentan éstas de forma resumida en el capítulo 1, como: Aspectos Esenciales para garantizar un mejor Control Técnico y Económico.

Queda por parte de todos nuestros trabajadores de farmacia el necesario estudio del Manual. El dominio del mismo y su enriquecimiento con la práctica cotidiana tiene una extraordinaria importancia para el perfeccionamiento de la atención y los servicios que se brindan a usuarios, pacientes o familiares de éstos, así como del más efectivo control del destino de los medicamentos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 7
-----------------------------	---	--------------------------------------

AE-16

1.-ASPECTOS ESENCIALES PARA GARANTIZAR UN MEJOR CONTROL TÉCNICO Y ECONÓMICO

CONTROL TÉCNICO

1. Cada Farmacia ha de tener definido el Cuadro Básico de los Medicamentos de que dispondrá.
2. Todos los medicamentos deberán estar registrados en el Libro de Fechas de Vencimiento (excepto fórmulas magistrales y extemporáneas).
3. Todos los productos (excepto los que requieran certificado médico), deberán tener establecido Máximos y Mínimos, ya sea calculado según su consumo o de forma tentativa.
4. Mantener los diferentes lotes de cada producto separados e identificados
5. Conservar los medicamentos según las condiciones establecidas en las Normas de Almacenamiento respectiva.
6. Los tóxicos y explosivos estarán almacenados, separados del resto de los productos, bajo condiciones de seguridad y control adicionales
7. Mantener los productos retenidos y vencidos debidamente identificados y separados del resto de las existencias.
8. Utilizar o dispensar primero el producto con fecha de vencimiento más próxima.
9. Verificar que la receta médica tenga todos los escaques cumplimentados adecuadamente y con letra clara y legible, firma y cuño del médico.
10. Verificar el correcto cumplimiento de todos los escaques de los certificados médicos, letra clara y legible, cuño según proceda, etc.
11. En caso de duda con la indicación facultativa en la receta o certificado consultar previamente con el médico emisor.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 8
-----------------------------	---	--------------------------------------

AE-16

12. Comprobar el tiempo de vigencia de la tarjeta control.
13. Comprobar la formulación a elaborar en el dispensario atendiendo a las cantidades establecidas según el Formulario Nacional de Productos Dispensariales o Fito y Api fármacos en correspondencia con la prescripción médica.
14. Evitar la elaboración simultánea de más de un medicamento en los dispensarios.
15. Las producciones oficinales (químicos dispensariales y fito y api fármacos) antes de su expendio deben realizársele CC y tener certificación de apto.
16. Revisión periódica de las características organolépticas y de calidad de los medicamentos en existencia
17. Mantener actualizada y organizada la documentación y registros de cada una de las actividades de la Farmacia.
18. Las diferentes áreas de la farmacia así como los estantes, anaqueles y gavetas deben estar identificados.

CONTROL ECONÓMICO

ALMACÉN

1. Cumplir rigurosamente los procedimientos de la recepción preliminar y detallada. Importancia de la presencia del control popular.
2. Habilidad por el administrador, mediante cuño y firma, de la Tarjeta de Estiba de cada producto almacenado y su actualización **(firma)** inmediata después de cada operación.
3. Cuando proceda, reclamación al suministrador cumpliéndose los procedimientos establecidos y en fecha.
4. Verificación diaria de las existencias contra tarjeta **(firma)** de los productos con movimiento.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 9
-----------------------------	---	--------------------------------------

AE-16

5. Confirmación por el que recibe en el área de despacho, de los traslados del almacén hacia ésta.

AREA DE DISPENSACIÓN.

6. Exigir la receta en los casos establecidos y adjuntarla al Comprobante de Venta.
7. Anotar con letra legible el nombre e importe del precio del medicamento en el Comprobante de Venta.
8. Hacer todas las anotaciones que corresponden en las Tarjetas de Estiba de los productos que la tengan habilitada. Chequeos de las existencias contra el saldo que refleje la misma **(firma)**
9. Efectuar la entrega de turno mediante el conteo físico de las existencias.

CAJA

10. Cuadre del importe según comprobantes de venta, contra efectivo recaudado, y realización y firma del modelo correspondiente.
11. Entrega de efectivo y documentos al jefe de turno o administrador.

ADMINISTRACIÓN

12. Entrega controlada de Comprobantes de Venta prefoliados y su distribución entre el personal de despacho. Verificación de la consecutividad de los folios en las liquidaciones de caja
13. Verificación de la corrección de las liquidaciones de caja y el depósito de los ingresos diariamente o primer día hábil siguiente a la fecha de su recaudación.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 10
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

14. Reintegro de los salarios no cobrados por sus beneficiarios, antes de las 72 horas posteriores de iniciarse el pago a los trabajadores
15. Participación personal en la recepción detallada y en el acto conciliatorio, de las facturas registradas en el Reporte de Operaciones y las facturas recibidas en la Empresa enviado por el proveedor.
16. Aprobación de caja ajuste, de inventario y traslado de productos recibidos o emitidos.
17. Verificación de la actualización diaria del Reporte de Operaciones.
18. Entrega al nivel administrativo correspondiente según frecuencia establecida, de la documentación que ampara los depósitos, recepciones de productos y otras operaciones, y del Reporte de Operaciones al cierre de mes.
19. Seguimiento del resultado de reclamaciones por faltantes a la Droguería u otra unidad de donde se haya recibido productos.
20. Ordenamiento adecuado previo para garantizar la calidad de los inventarios.
21. Ejecución de inventario mensual por Comisión creada al efecto, fiscalizado por funcionarios de la Unidad Administrativa, la Empresa Provincial, auditores y/o supervisores, los que certificarán la valoración de sus resultados.
22. Supervisión del cumplimiento por parte del personal de los procedimientos y funciones que les son inherentes.
23. Revisión de recetas que amparan donaciones y bonificaciones.

UNIDADES ADMINISTRATIVAS Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS

24. Por las Unidades Administrativas: comprobaciones sistemáticas de forma sorpresiva a todas las farmacias subordinadas, realizando por muestreo verificación de existencias físicas en almacén y en área de despacho. Chequeo de la existencia de receta adjunta al comprobante de ventas en los productos que se exige este requisito para su

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 11
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

adquisición. La programación de estas revisiones debe posibilitar una visita al menos mensual a cada farmacia.

25. Visita de comprobación mensual por la Empresa Provincial a las farmacias de mayor volumen de ventas y trimestralmente, al resto de las farmacias subordinadas de modo que al menos sean visitadas una vez.
26. Por la Dirección Provincial de Salud, visitas de comprobación mensual a la farmacia de mayor volumen de venta de cada Municipio y de forma semestral al resto de las unidades.
27. En las supervisiones y visitas a Provincias por el Nivel Central, se incluirán comprobaciones a un grupo de farmacias de diferentes localidades
28. Análisis de los niveles de valores que se reportan al hacer los inventarios tomando en cuenta los importes de las facturas recibidas en el período y el nivel promedio de venta de la farmacia en meses precedentes.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 12
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

2.-ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Los Servicios Farmacéuticos han de rebasar el marco de la unidad de Farmacia propiamente dicha y de las actividades de Almacenamiento, Dispensación y Elaboración de Medicamentos para integrarse al resto del equipo de salud en la atención directa de los pacientes y la comunidad de forma activa ocupando espacios tradicionalmente huérfanos y especializándose en nuevas actividades que amplían el horizonte de la actividad farmacéutica como son: la Farmacia Clínica, los Servicios de Información de Medicamentos, la Farmacovigilancia, la Farmacoepidemiología entre otras, este nuevo enfoque, mucho más asistencial queda conceptualizado en la práctica como Atención Farmacéutica.

Se define como Atención Farmacéutica al área del conocimiento y de la práctica profesional que abarca todo el proceso de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y del proceso asistencial que tiene como objetivo garantizar la buena atención del paciente con equidad, eficiencia, efectividad, control del costo con resultados medibles y con impacto en la salud y en la calidad de vida, conlleva también a la participación del farmacéutico en actividades que promuevan la salud y prevengan las enfermedades.

Objetivos Generales de la Atención Farmacéutica :

- Alcanzar el máximo beneficio posible de la medicación
- Lograr la disponibilidad de los medicamentos
- Disminución de los costos por consumo de medicamentos
- Promover el uso racional de los medicamentos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 13
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

FARMACIA CLÍNICA.

2.1.- DEFINICIÓN.

Actividad profesional farmacéutica orientada a la atención del paciente. En el equipo de salud la función clínica del farmacéutico es asesorar en diversos aspectos de la farmacoterapia, tales como : establecimiento de regímenes de dosificación, detección y prevención de Problemas Relacionados con los Medicamentos, información a pacientes y equipo de salud, a realizarse tanto a nivel hospitalario como comunitario.

Por la complejidad de esta actividad y el rigor científico que implica ha de ser asumida necesariamente por personal farmacéutico profesional.

Esta nueva rama dentro de la ciencia farmacéutica comprende una serie de servicios, entre los que se encuentran:

- Supervisión directa de las terapias medicamentosas en los pacientes
- Farmacovigilancia
- Servicio de Información de Medicamentos
- Sistemas de distribución de medicamentos
- Programas de asesoramiento, orientación y educación a personal de la salud y pacientes
- Farmacodivulgación y promoción del uso racional de medicamentos y de hábitos y estilos de vida saludable.

2.2-SUPERVISIÓN DE LA TERAPIA MEDICAMENTOSA.

El papel del farmacéutico en la farmacoterapia no se limita a su contribución en la elección del medicamento más eficaz y seguro, al establecimiento de regímenes

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 14
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

adecuados de dosificación o la identificación de reacciones adversas. El farmacéutico ha de jugar un rol protagónico en la supervisión y seguimiento de los tratamientos farmacológicos.

Cada día aumenta más la incidencia de eventos adversos a la salud causados por incumplimiento o mal cumplimiento de las farmacoterapias por lo que la existencia de un profesional especializado en los medicamentos con capacidad de comunicación se torna vital.

En el Seguimiento Farmacoterapéutico se deben tener presentes aspectos que abarcan el análisis de:

- Problemas Relacionados con Medicamentos
- Interacciones Medicamentosas
- Reacciones Adversas Medicamentosas
- Contraindicaciones
- Pautas de tratamientos establecidas
- Prueba de Laboratorio Clínico
- Dieta
- Estilos de vida

La principal herramienta de trabajo en el seguimiento de las Terapias Medicamentosas es el “Perfil Farmacoterapéutico” el cual es un registro o modelo que incluye los datos particulares y clínicos fundamentales del paciente, el historial de comportamiento ante los medicamentos (alergias, sensibilidad, reacciones adversas), los medicamentos prescritos y el cumplimiento de esta prescripción.

El Perfil Farmacoterapéutico no siempre es un modelo único pues los datos que se incluyan en él pudieran variar en dependencia de los objetivos que se propongan al servicio de Farmacia Clínica.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 15
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

El Seguimiento Farmacoterapéutico no es factible para todos los pacientes por lo que se debe enfocar a aquellos grupos con particularidades especiales, (pacientes con enfermedades crónicas, polimedicamentados, tratamientos de alto riesgo, etc).

2.3-SERVICIOS DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

Definición.

La información de medicamentos es una actividad inherente e indisoluble de los servicios farmacéuticos pues de una manera formal o informal a las unidades de Farmacia siempre acude personal con inquietudes sobre los productos farmacéuticos y de existir personal farmacéutico profesional responsabilizado con esta función puede alcanzar un alto rigor científico. Dentro de las Solicitudes de Información más comunes tenemos:

- Disponibilidad y / o localización de medicamentos
- Indicaciones Terapéuticas
- Dosificación
- Contraindicaciones
- Reacciones Adversas / Efectos Secundarios
- Posibles Sustituciones
- Interacciones Medicamentosas
- Toxicidad y / o Antídotos.

Cuando esta actividad se estructura como un sistema organizado que permita además de responder a las necesidades de información, la difusión continua de información científica, experiencias y datos de forma efectiva y oportuna tanto al personal de la salud como a otras personas que lo requieran en pro del uso racional de los medicamentos, a través de actividades que así lo apoyen se dirá que se ha establecido un Servicio de Información de Medicamentos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 16
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Habilitación.

La única condición material que requieren los Servicios de Información de Medicamentos para su habilitación es la existencia de bibliografía actualizada y científicamente avalada. Esta actividad está bajo la responsabilidad de Farmacéuticos Profesionales.

Cuando se destina personal exclusivamente para esta función y locales y equipamientos independientes se habrá establecido un Centro de Información de Medicamentos.

Bibliografía:

La bibliografía mínima indispensable para brindar servicios de información de medicamentos estará constituida por:

Farmacopea o Texto Monográfico de Productos Farmacéuticos

Texto de Farmacología

Diccionario Médico

Guía Terapéutica Nacional

Formulario Nacional

2.4.-FARMACOVIGILANCIA

Definición:

Se denomina Farmacovigilancia al conjunto de actividades destinadas a identificar y valorar los efectos del uso agudo y crónico de los tratamientos farmacológicos en la población o en subgrupos de pacientes expuestos a tratamientos específicos.

Por sus dimensiones, tanto en número como en dispersión geográfica y capacidad técnico-profesional así como por el grado de interacción con la población, de los

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 17
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Servicios Farmacéuticos pudieran constituir un elemento clave en la identificación, análisis, solución y prevención de Reacciones Adversas a los Medicamentos.

El personal farmacéutico debe estar capacitado y adiestrado en Farmacovigilancia y Reacciones Adversas para asumir acertadamente sus responsabilidades en esta actividad.

Ante la detección de una Reacción Adversa los Farmacéuticos procurarán la notificación de la misma utilizando el Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos, el cual harán llegar a la Farmacia Principal Municipal y a la Red de Farmacoepidemiología.

2.5.-GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD.

La garantía de la calidad de los productos y servicios que se brindan en las farmacias constituye una premisa para alcanzar la excelencia y la satisfacción de la población. Los enfoques modernos indican la necesidad de establecer métodos y procedimientos que permitan monitorear la calidad de una forma continua y la intervención oportuna y efectiva ante la presencia de deficiencias tanto objetivas como subjetivas. La calidad se define como : Totalidad de características de un producto, proceso u organización que influyen en su capacidad para satisfacer necesidades declaradas e implícitas de una persona o grupo de ellas. En el caso de las Farmacias la calidad tiene que ser enfocada de manera integral contemplando tres elementos esenciales:

1. Calidad del producto: llámese medicamentos, efectos médicos, u otros materiales.
2. Calidad del entorno: la higiene, la organización y estética de los espacios físicos donde se brinda un producto o un servicio influyen notablemente en la percepción de la calidad de los mismos por parte de quienes lo reciben.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 18
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

3. Calidad de la Atención: es determinante en la percepción de la calidad. El grado de preparación, la profesionalidad, ética de los que prestan el servicio son elementos esenciales en este aspecto.

Aseguramiento de la Calidad.

Es el conjunto de acciones sistemáticas y planificadas que son necesarias para proporcionar la adecuada seguridad de que un producto o servicio cumplirá con las exigencias de calidad. En el caso de la actividad farmacéutica está estrechamente vinculada al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Farmacia.

Las unidades de Farmacia deben tener definida una política de Aseguramiento de la Calidad. La misma debe contemplar los siguientes aspectos:

- Esté designada una persona responsable de la gestión y aseguramiento de la calidad. La misma ha de tener un alto grado de preparación y competencia preferiblemente técnico o profesional farmacéutico.
- Estén definidas las funciones y responsabilidades de cada trabajador, sean de su conocimiento y aceptación explícita.
- Estén diseñados y documentados los diferentes procedimientos a realizar.
- Todos los procesos y componentes del sistema estén documentados y / o registrados debidamente organizados y actualizados.
- Se implemente un sistema de control y evaluación sistemático de cada uno de los procesos, procedimientos y componentes, tanto de carácter interno (por la farmacia) como de carácter externo (Empresa de Farmacia, Dirección Municipal de Salud, Departamento Provincial de Farmacia, etc.)
- Se recojan sistemáticamente el criterio, opiniones, quejas y sugerencias de los factores relacionados con los servicios y

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 19
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

productos que brinda la Farmacia (consumidores, pacientes, prescriptores, distribuidores, trabajadores propios).

- Se garantice que todos los productos y servicios que se prestan cumplan los requisitos técnicos y de calidad establecidos para su uso y / o consumo.
- Se cumplan los procedimientos y condiciones establecidos para los diferentes procesos (almacenamiento, elaboración, dispensación, etc.).

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 20
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

3.- DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN DE LAS FARMACIAS.

La Farmacia Comunitaria es la unidad del Sistema Nacional de Salud dedicada a la planificación, selección, adquisición, almacenamiento producción, distribución, dispensación, control, y provisión de información sobre medicamentos, productos farmacéuticos, y otros insumos y materiales destinados a la salud de la población.

Además es responsable de la prestación de la atención farmacéutica a la comunidad. Su objetivo esencial es garantizar la disponibilidad de medicamentos de comprobada eficacia, seguridad y calidad contribuyendo al uso racional de los mismos mediante acciones concretas de Farmacodivulgación, Farmacovigilancia y Farmacia Clínica.

La farmacia debe ser dirigida por un personal graduado de Farmacia con calificación profesional o media, cuando no se pueda disponer del primero.

Existen diferentes modos de clasificar las farmacias comunitarias de nuestro Sistema de Salud en correspondencia con el indicador que se valore (Nivel de Atención, horario, ubicación geográfica).

⇒ De acuerdo con los horarios de venta de las farmacias se clasifican en :

- Turno normal
- Turno especial
- Turno permanente (se incluye la FPM)

Farmacia de turno normal.

Son las que permanecen abiertas en días laborables, usualmente de lunes a sábados de 8:00 a m a 6:00 p m

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 21
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Farmacias de turno especial

Son las que permanecen abiertas de lunes a sábado por 12 o más horas de servicio, generalmente de 8: 00 a.m. a 10:00 p.m.

Farmacias de turno permanente

Son las que brindan servicios todos los días, incluyendo domingos y días feriados, durante las 24 horas.

Aunque de manera general estos son los horarios más extendidos en la red, podrán ajustar los turnos y horarios de trabajo en función de los requerimientos del servicio y las necesidades asistenciales, conforme a la legislación laboral vigente.

⇒ En correspondencia con los servicios y grado de atención que brindan así como a las unidades de salud vinculadas a ellas y el nivel de distribución de medicamentos que tengan, las Farmacias se clasifican en :

- Farmacia Principal Municipal (FPM)
- Farmacia Comunitaria Especial de Área (FEA).
- Farmacia Comunitaria Atención Hospitalaria (FCH).
- Farmacia Comunitaria Normal (FCN).

Farmacia Principal Municipal:

Constituye la unidad rectora desde el punto de vista técnico-metodológico y asistencial de la red de Farmacias Comunitarias de su territorio. Podrá disponer de todos los medicamentos aprobados en el Cuadro Básico para uso ambulatorio incluyendo medicamentos controlados por tarjeta, medicamentos destinados a ingreso domiciliario, estupefacientes y psicotrópicos, otros stocks específicos definidos por el Programa Nacional de Medicamentos así como medicamentos de producción local – dispensarial (formulaciones oficinales, magistrales y fito y apifármacos).

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 22
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

En la FPM también se ubicarán un grupo de medicamentos y otros insumos médicos que por las particularidades que requieren en su control así como la utilización en patologías poco comunes no se distribuirán al resto de las Farmacias Comunitarias. Igualmente dispondrán de un abastecimiento adicional de productos controlados por tarjeta equivalente al 10% de las necesidades previstas de estos medicamentos en el municipio con el objetivo de cubrir déficit, nuevas inscripciones o traslados.

Las FPM han de desarrollar un papel relevante desde el punto de vista de Atención Farmacéutica, Investigación e Información Científico-Técnica, Docencia y Gerencia de los Servicios Farmacéuticos disponiendo de una estructura adecuada para esas funciones.

Las FPM laboran con carácter permanente y deben disponer de dispensario y servicios de mensajería.

Farmacia Comunitaria Especial de Área de Salud:

Son aquellas unidades de Farmacia que se vinculan directamente a los policlínicos, por lo que responderán tanto a los servicios asistenciales que éstos prestan, como a la asistencia médica comunitaria de la localidad donde está enclavada.

Dispondrán de los medicamentos establecidos por el Cuadro Básico de Medicamentos para este tipo de unidad que incluyen, entre otros, los medicamentos controlados por tarjeta, las drogas estupefacientes y sicotrópicos y demás sustancias de efecto semejante.

Su horario de servicio es de 24 horas y en dependencia de las características de cada territorio se procurará que dispongan de dispensario y mensajería.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 23
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Farmacia Comunitaria de Atención Hospitalaria.

Son aquellas unidades de Farmacia que se vinculan con Hospitales e Institutos de Salud para cubrir las necesidades de medicamentos a pacientes con seguimiento por dichas instituciones o aquellos que son atendidos en el cuerpo de guardia o en las consultas especializadas.

Dispondrá, además de los medicamentos definidos por el Cuadro Básico para Farmacias Comunitarias Normales, los medicamentos requeridos por las especialidades que se brindan en los Hospitales e Institutos vinculados los que serán definidos por el Comité Farmacoterapéutico respectivo y aprobados por la Dirección Provincial de Salud.

En dependencia de los requerimientos de la institución o del área donde esté enclavada podrán tener horario permanente, especial o normal.

Farmacia Comunitaria Normal:

Son aquellas unidades que no tienen requerimientos asistenciales adicionales pero que juegan un papel primordial en la accesibilidad de los medicamentos a la población pues garantizan la cobertura farmacéutica a la mayoría de la atención primaria de salud.

Dispondrá de los medicamentos definidos en el Cuadro Básico de Medicamentos para este tipo de unidad.

La existencia de dispensario y otros servicios así como el horario de trabajo estará en dependencia de las particularidades de cada localidad.

⇒ Atendiendo a su ubicación geográfica las farmacias se clasifican en urbanas o rurales.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 24
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

La definición de cada tipo de Farmacia, el número de servicios que brinda así como el horario de trabajo estará de acuerdo con las necesidades locales y a las regulaciones establecidas.

4.-ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS FARMACIAS COMUNITARIAS.

Para lograr una adecuada eficiencia en el desarrollo de sus funciones y en la aplicación de los sistemas de control interno, la farmacia se organiza en 4 áreas perfectamente delimitadas, cada una de las cuales puede incluir o estar subdividida en varias secciones según las actividades que se realicen:

4.1.-AREAS FUNDAMENTALES

⇒ Área de Almacén

- Área de recepción
- Área de reenvase

⇒ Área de Dispensación (Área de Atención al Público)

⇒ Área de producción de medicamentos (Dispensario o Área de Farmacotecnia)

- Zona de fregado y esterilización
- Zona de producción de formulaciones dispensariales
- Zona de producción de medicina natural y tradicional
- Zona de control de calidad

⇒ Área técnico-administrativa

Además, y en dependencia de las funciones, capacidades y diversidad de servicios que asuma la farmacia se identificarán otras actividades como son:

- Atención farmacéutica
- Preparación de medicamentos homeopáticos y terapia floral
- Servicios de Información de Medicamentos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 26
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Aunque estas áreas pueden o no estar físicamente delimitadas, funcionalmente sí deben estar definidas e identificadas.

4.2.-DEL PERSONAL

Dadas las exigencias del trabajo de Farmacias (económicas, técnicas, científicas, docentes y legales) el personal que labora en ellas ha de ser capacitado y adiestrado en las funciones que asumirá así como aprobado oficialmente por los responsables pertinentes. Las principales categorías del personal que labora en las farmacias comunitarias son:

- Licenciado en Ciencias Farmacéuticas
- Licenciado en Tecnología de la Salud especialidad de servicios farmacéuticos.
- Técnico Medio en farmacia dispensarial.
- Técnico Medio en farmacia industrial
- Tecnólogo de la salud, especialidad servicios farmacéuticos
- Técnico básico en Servicios farmacéuticos
- Administrador
- Dependientes de Farmacia
- Personal Auxiliar (Oficinista, Cajero-Chequeador, Envasador, Auxiliar de limpieza).

4.3.-DE LAS FUNCIONES GENERALES

- Establecer y garantizar, a partir de las disponibilidades, un sistema de distribución de medicamentos seguro, eficaz y eficiente que permita cubrir las necesidades de la población donde se haya enclavada y preparado para posibles eventualidades que puedan ocurrir.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 27
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Ejercer el control administrativo y técnico sobre los medicamentos y productos afines con el fin de garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los mismos.
- Cumplir y velar porque se cumpla la legislación vigente en lo referente a productos farmacéuticos (Programa Nacional de Medicamentos, Circulares IF, TF, NF, Reglamentaciones Internacionales sobre Drogas, Estupefacientes y Sicotrópicos, etc.) así como a cuantas disposiciones se establezcan por las instancias superiores a cumplir por los servicios farmacéuticos
- Además de la responsabilidad técnica y administrativa sobre los productos farmacéuticos la Farmacia ha de contribuir, mediante la Atención Farmacéutica, a que se consuman de forma racional y bajo criterios científicamente avalados.
- Elaborar preparaciones dispensariales (fórmulas magistrales, oficinales y medicamentos naturales) con el fin de cubrir las necesidades que se requieran de estos tipos de productos.
- Trabajar de conjunto con el resto del equipo de salud, contribuyendo con su trabajo y conocimiento científico al mejoramiento de la salud y de la calidad de vida de la población.
- Desarrollar la Atención Farmacéutica a la comunidad implementando acciones de Farmacia Clínica, Farmacodivulgación, Farmacovigilancia, etc.

5.-EL ALMACEN

5.1.- DEFINICIÓN

El almacén es el área de la farmacia dedicada a la recepción, almacenamiento y conservación de los medicamentos, materias primas, efectos médicos y similares así como otros materiales e insumos que serán destinados tanto al expendio a la población como a la utilización interna de la unidad.

5.2.- CREACIÓN Y HABILITACIÓN.

La existencia del almacén en la farmacia constituye una premisa fundamental para el desarrollo de sus funciones. Se debe crear, independientemente que no exista el encargado de almacén, pues en este caso el administrador asumirá esta función.

Cuando no se disponga de un local estructuralmente delimitado para almacén se habilitará un Área de Almacenamiento explícitamente señalizada y diferenciada organizacionalmente donde se cumplirán las normativas establecidas para el Área de Almacén.

Requisitos generales para su habilitación.

- Ubicarse en un local independiente, delimitado física y estructuralmente del resto de las áreas de forma que garantice la preservación física de las existencias, la separación en zonas de los productos según sus características además de las condiciones mínimas para la recepción y entrega de los productos.
- Dotarse de las condiciones estructurales y ambientales establecidas en las Normas Técnicas de Almacenamiento para cada producto o grupo de ellos y de las disposiciones higiénico-sanitarias.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 29
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Disponer de estantes, anaqueles, gavetas, y palets adecuados y suficientes para la correcta ubicación de los productos. Debe asegurarse también, el almacenamiento correcto de los medicamentos que son fotosensibles, higroscópicos y los que requieren baja temperatura.
- Estar bajo la responsabilidad de personal capacitado y adiestrado en la aplicación de las normas y los procedimientos para el control y almacenamiento de los productos farmacéuticos.

5.3.- ORGANIZACIÓN.

El almacén se estructurará en tres secciones fundamentales, los medicamentos y demás productos se agruparán atendiendo a las diversas categorías procurando su almacenamiento en zonas diferenciadas e identificadas.

I Productos Terminados

- Formas Farmacéuticas líquidas
- Formas Farmacéuticas sólidas
- Formas Farmacéuticas semisólidas
- Inyectables
- Productos Naturales

II Materias Primas

- Materias Primas químicas
- Materias Primas naturales.

III Otros materiales.

- Cristalería
- Material de curaciones
- Frascos y tapas (organizados por tamaño y color)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 30
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Insumos

Además se crearán áreas o zonas para productos que precisan condiciones especiales de seguridad y almacenamiento dispuestas en las normativas y regulaciones vigentes como:

- Estupefacientes y Sicotrópicos
- Medicamentos Vencidos
- Medicamentos Retenidos
- Explosivos-Inflamables
- Donaciones
- Productos Tóxicos

Estas áreas estarán bien delimitadas, señalizadas y controladas.

5.4.-NORMAS GENERALES DE ALMACENAMIENTO

- El responsable de Almacén debe cumplir y velar porque se cumplan los procedimientos y controles establecidos para esta área.
- Mantener una adecuada higiene y organización del área de almacenamiento.
- El almacén es un área de acceso limitado por lo que el personal autorizado debe estar nominalmente designado.
- El personal que labora en el almacén o tenga acceso a él deberá estar adecuadamente uniformado.
- Para facilitar la localización de los productos, los estantes, gavetas y palets estarán correctamente identificados y señalizados (Los estantes con números y las gavetas o anaqueles con letras ajustándose al orden alfabético de los productos almacenados).
- Cada tipo de medicamento ha de estar claramente identificado y separado del resto de los productos, además estará organizado según los procedimientos de Rotación de Lotes y Fecha de Vencimiento.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 31
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- No se utilizarán diminutivos, nombres comerciales o códigos no aprobados para la identificación de los productos.
- Deben existir y mantenerse actualizados y organizados los Registros que reflejan las existencias de cada producto, su Fecha de Vencimientos y Lotes – Tarjeta de Estiba, Modelo - Control de Vencimiento.
- Los medicamentos deben conservarse según las Normas de Almacenamiento establecidas y las especificaciones y recomendaciones de los Laboratorios Productores y / o Distribuidores, prestando particular atención a los medicamentos fotosensibles, higroscópicos o que precisan bajas temperaturas para su conservación.
- La conservación de medicamentos en frío se realizará según la clasificación de los mismos X1, X2, X3 siguiendo la organización según forma farmacéutica y demás normas establecidas.
- Periódicamente se realizarán inspecciones y monitoreos de las existencias comprobando aleatoriamente la conservación de las existencias tanto cuantitativamente como la verificación de la calidad de los productos quedando registrados los resultados de los mismos.
- En caso de detectarse algún medicamento con problemas de calidad se procederá a una comprobación exhaustiva del lote al que pertenece, así como a los otros lotes en existencia de dicho producto. De corroborarse la existencia de problemas en un lote determinado se procederá a retener dicho lote notificando inmediatamente a la Empresa de Farmacia y por esta al Departamento Provincial de Farmacia y a la Droguería.
- La colocación de los productos en las diferentes áreas se hará de forma cuidadosa y organizada evitando la superposición excesiva, sobrecarga, daño o afectación entre los productos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 32
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

5.4.1.-CONSERVACION DE LAS EXISTENCIAS

Constituye la principal función del almacén y en su seguimiento es preciso considerar sus dos componentes determinantes, el aspecto cuantitativo y el aspecto cualitativo.

Conservación de las existencias con la seguridad física requerida (aspecto cuantitativo).

Este aspecto persigue el control económico-contable y la integridad física de cada producto y medios existentes, para alcanzar el mismo se precisa:

- la observación estricta de las medidas de protección física establecidas por los organismos rectores.
- Identificación y delimitación de las diferentes áreas de acceso y designación del personal con acceso a cada una de ellas. De hecho el almacén es un área limitada a la cual no tiene acceso todo el personal de la Farmacia solo el Director, Administrador, Jefe de Almacén, Dependiente de Almacén, el resto del personal debe ser previamente autorizado por los responsables directos del área.
- Identificación y organización de los productos

Todos los productos deberán estar identificados por escrito con los datos siguientes:

- Nombre o descripción
- Unidad de medida o envase
- Precio unitario

Los medicamentos adicionalmente tendrán:

- Presentación
- Dosificación

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 33
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Número de Lote
- Fecha de Fabricación
- Identificación de la Unidad (Sólo para los reenvasados y los preparados por el dispensario)
- Fecha de vencimiento
- Número de registro.

5.5.-PROCEDIMIENTO PARA LA CONFECCIÓN DEL PEDIDO DE MEDICAMENTOS.

Para realizar el pedido de medicamentos, el farmacéutico responsable de la distribución, Administrador o Jefe de Almacén, determina las existencias reales de cada producto, a través de la comprobación de los registros 30-19 Movimiento de Productos y SC-2.-14 Tarjeta de Estiba así como la comprobación directa de los productos tanto en el área de almacén como de dispensación.

Se incluirá la solicitud de un medicamento en el Pedido cuando las existencias del mismo estén por debajo o igual a la cifra mínimo y la cantidad a pedir del mismo es la requerida par alcanzar la cantidad máxima.

Cuando la existencia sea mayor que la cantidad mínimo no se solicitará el producto.

El modelo de pedido oficial a utilizar será el aprobado de manera conjunta MINBAS-MINSAP (suministradores-dispensadores) y debe ser garantizado en cantidades suficientes por los suministradores y posibilitar la confección del mismo según los requisitos establecidos. Se confeccionará en original para el suministrador y una copia para la farmacia.

Los pedidos serán entregados a la Droguería según el calendario convenido.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 34
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

CONSIDERACIONES GENERALES

- Las unidades de Farmacia no se responsabilizarán con las cantidades de medicamentos que sean enviados por los Suministradores en exceso con respecto al pedido realizado así como tampoco con la recepción de productos que no tengan la cobertura de vencimiento establecida para su adecuada dispensación a la población.
- Ante la detección de faltantes, roturas, medicamentos en mal estado, etc, durante el proceso de Recepción del pedido de medicamentos se procederá según lo convenido para la Reclamación.
- Es responsabilidad del Administrador exigir y velar porque se cumpla el procedimiento establecido.

5.6.- CONTROL DEL INVENTARIO

5.6.1- Subsistema de Control

Las existencias físicas de productos en el almacén se controlarán a nivel de surtido mediante la implantación del modelo SC-2-14 Tarjeta de Estiba. Estas tarjetas recogerán los movimientos de entradas y salidas de cada producto, así como los ajustes cuando los hubiere, mostrando el saldo resultante que deberá coincidir con las existencias físicas de los productos que se encuentran en el almacén. Es obligatorio mantenerlas actualizadas permanentemente.

Se archivarán en la estiba, siguiendo la misma clasificación establecida en el acápite 4.3.

La habilitación de las Tarjetas de Estiba modelo SC 2-14, será autorizada por el administrador de la farmacia mediante su media firma y cuño en el margen superior derecho. Toda anotación que se realice en las mismas deberá estar

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 35
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

referenciada con el documento que la origina (Recepción, Transferencia, Ajuste de Inventario, etc).

5.6.2-RECEPCION DE MEDICAMENTOS, EFECTOS MÉDICOS U OTRAS MERCANCÍAS.

La recepción es el procedimiento mediante el cual se garantiza que los productos farmacéuticos recibidos de los suministradores satisfagan los requisitos cualitativos y cuantitativos necesarios para su almacenamiento y posterior dispensación o utilización. Este proceso ha de ser ejecutado necesariamente en el área de almacén.

Requerimientos generales.

- Para la Recepción se ha de prever la existencia de un área delimitada. Si no es posible independiente, que al menos garantice la separación de los productos por recepcionar del resto de los renglones en existencia.
- La recepción de medicamentos en especial ha de ser realizada y/o supervisada por personal capacitado y adiestrado en los procedimientos de almacenamiento.

La recepción debe garantizar la revisión de la cantidad y calidad exacta de los productos recibidos ya que constituye el paso primario para la conformación de los inventarios.

- Aún cuando la Empresa suministradora utilice servicios de terceros especializados en el control de la distribución (INTERMAR, CUBACONTROL, etc.) para certificar la exactitud del despacho en origen, las farmacias cumplirán rigurosamente los pasos de la recepción tanto preliminar como detallada.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 36
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- La recepción de las drogas, estupefacientes, sicotrópicos, precursores y otras sustancias de efectos semejantes, debe ser realizada por el profesional farmacéutico responsable del control de las drogas en la farmacia, en presencia de testigos según las normas de control establecidas.

En la recepción se aceptarán los medicamentos con una cobertura de vencimiento mínima de 90 días.

En los contratos económicos se establecerán los términos para la recepción de productos con límites de vencimiento inferior a ésta, pero nunca menor de 15 días. En los medicamentos de Tarjeta Control el tiempo mínimo de aceptación será de 30 días.

En la práctica la recepción se realiza en dos etapas conocidas por :

- Recepción preliminar
- Recepción detallada

5.6.2.1.- RECEPCIÓN PRELIMINAR

La recepción preliminar es la que se realiza en el momento de recibir los productos de los suministradores en presencia del transportista o persona que realiza la entrega, durante la cual se verificarán:

- a. Identificación y documentación recibida del suministrador
- b. Correspondencia entre la cantidad de bultos o paquetes recibidos y la reflejada en la Factura, conduce o nota de envío, proveniente del suministrador

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 37
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- c. Integridad física del envío. Se comprobará que los bultos o paquetes que se reciben estén en buen estado, correctamente sellados y no presente señales de haber sido abiertos o dañados.

En caso de detectarse alguna anomalía o deficiencia durante esta etapa se dejará constancia escrita de la misma por ambas partes (Farmacia y porteador). De existir irregularidades de índole mayor, la farmacia no está obligada a admitir los productos enviados dejando constancia de su inconformidad al distribuidor.

Una vez realizadas todas las comprobaciones necesarias se firmarán los documentos presentados por el porteador culminando con ello esta etapa de la recepción.

5.6.2.2-RECEPCION DETALLADA. EL INFORME DE RECEPCIÓN.

- En la recepción detallada se cumplirá la “recepción a ciegas”, que consiste en la apertura de todos y cada uno de los bultos o paquetes recibidos para verificar el surtido, la cantidad y la calidad de lo recibido, para posteriormente comprobar su coincidencia con lo que aparece registrado por el almacén suministrador en la factura.
- Esta revisión requiere de minuciosidad, por cuanto es la más importante en la recepción y su efectividad depende del grado de organización, rigor y detalle con que se realiza.
- Siempre que sea factible se ejecutará con la participación de un representante del suministrador en el momento de llegar la mercancía a la farmacia.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 38
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- También se coordinará la participación de un representante de alguna de las organizaciones de la comunidad reflejándose esta presencia en los documentos de la recepción o de reclamación. La presencia de un participante externo fortalece el control popular y consecuentemente la credibilidad de sus resultados.
- Previa su ejecución, los bultos o paquetes se agruparán y chequearán de acuerdo con su forma farmacéutica y en la medida de las posibilidades, por surtido para evitar que un mismo producto se encuentre en más de un lugar a la vez y haya que contarlos por partes.
- Se comprobará aleatoriamente los diferentes parámetros de calidad de los productos recibidos verificando que se ajusten con los establecidos como son:

⇒ Presentación:

- Si el envase no presenta quebraduras
- Si no hay señales de derrame del producto
- Si la identificación es la normada y posee con claridad todos los datos requeridos como el nombre, dosificación, presentación, forma farmacéutica, precio, número del Registro, número de lote, fecha de fabricación (día, mes, año) y fecha de vencimiento (día, mes, año)

⇒ Características organolépticas de presentación:

- Si no presenta precipitación, cambio de coloración, evaporación, existencia de contaminantes, alteración en su masa o volumen, modificaciones en la consistencia, viscosidad, etc.
- En caso de detectarse alguna modificación en las propiedades organolépticas o de presentación de un producto se verificará minuciosamente el lote al que pertenece, de verificarse la alteración en el lote se procederá a retener dicho lote y notificar a la Empresa y al

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 39
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Departamento Provincial de Farmacia, procediendo a la devolución o reclamación según las instrucciones que reciba

⇒ Fecha de vencimiento y número de lote:

- Se comprobará que los productos no estén vencidos y dispongan del tiempo establecido para su aceptación y dispensación así como que no pertenezcan a lotes retenidos a retirados de la circulación por los Servicios Farmacéuticos.
- Si por motivos justificados de comprobación se necesitara la apertura de un envase original para constatar las propiedades organolépticas no se podrá reincorporar el mismo al resto del lote al que pertenece y se procederá al ajuste de inventario correspondiente.
- Si el producto llega a la farmacia en envase sellado de la industria y al efectuar el conteo físico resulta una cantidad distinta a la que refleja la factura, se procede a realizar la reclamación según lo pactado en el Contrato Económico con el Suministrador

⇒ La Recepción Detallada se completará con :

- La confección del modelo SC-2-04 Informe de Recepción, de acuerdo con las instrucciones del mismo.
- La anotación de las cantidades recepcionadas en el espacio "Entrada" del modelo SC-2-14 Tarjeta de Estiba, referenciando el modelo SC-2-04, Informe de Recepción con la fecha y número que corresponda.
- Una vez cumplimentada la recepción detallada, dichos productos forman parte del inventario de la farmacia procediendo a la ubicación en el almacén según los procedimientos establecidos para el Almacenamiento.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 40
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

5.6.2.3.- LA RECLAMACIÓN (MERCANCÍAS)

Es el procedimiento mediante el cual la Farmacia formaliza su inconformidad por no ajustarse lo recibido a lo convenido con los suministradores o reflejado en la factura, ya sea por diferencias desde el punto de vista cuantitativo o cualitativo.

Este proceso se hará previo acuerdo con los suministradores de los términos bajo los cuales se efectuará (periodicidad, responsables, refacturación, etc.) y se consumará mediante la emisión del modelo SC-2-05 Informe de Reclamación siguiendo las instrucciones del mismo.

Debe ser realizada por el Administrador de la Farmacia

Las reclamaciones de los estupefacientes, sustancias psicotrópicas, precursores y otras sustancias de efectos semejantes, se realizará según normas vigentes para el control de los mismos.

5.6.3. ENTREGA DE PRODUCTOS POR EL ALMACÉN (DESPACHO)

El Almacén de una Farmacia puede trasladar medicamentos, materias primas u otros productos afines a la actividad, hacia diferentes destinos tanto dentro de la misma unidad (traslados internos) como a otras entidades (otras Farmacias, Almacén Suministrador). En esos casos se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Entregas a persona previamente autorizadas
- Presencia física de las partes interesadas
- Recepción detallada por la persona que recibe (revisión y conteo físico)
- Firma de la documentación que ampara la entrega por la persona que recibió

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 41
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Se prohíbe terminantemente el expendio de medicamentos extraídos directamente del Almacén. Todos los productos que se dispensen o entreguen a la población deben ser trasladados previamente al Área de Atención al Público o de Dispensario.

En el almacén de la farmacia se colocará en un lugar visible la relación del personal de la unidad autorizado a recibir productos de éste

La entrega de productos se efectuará por el Jefe de Almacén previa autorización del Administrador de la Farmacia.

Como principio de control interno el personal del almacén no debe manipular las existencias de las otras áreas de la farmacia sin la presencia física y/o autorización de sus responsables.

En el caso de las drogas estupefacientes, psicotrópicas, precursores y sustancias de efectos semejantes así como explosivos y tóxicos, se aplicarán las normas vigentes al respecto

5.6.3.1.-TRASLADO AL ÁREA DE DISPENSACIÓN.

Previa solicitud del Área de Dispensación (Administrador, Jefe de Turno u otro personal designado) y acorde con las existencias en el Almacén, el responsable de Almacén confeccionará la relación de productos a reponer en dicha área, en original y copia, utilizando el modelo SC-2-09 Transferencia entre almacenes.

Al efectuarse la reposición al área de dispensación, se deberá remitir la mercancía de acuerdo con los lotes en existencia, dándose entrada en las tarjetas correspondientes.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 42
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

De una forma organizada se hará entrega de los diferentes renglones al área de Atención al Público comprobando por los responsables de ambas áreas la correspondencia entre las cantidades solicitadas y entregadas y el cumplimiento de los parámetros técnicos y de calidad para cada producto, registrándose la firma de conformidad del receptor en el citado modelo.

Una vez recepcionados los productos en el área de dispensación se colocarán en los estantes y gavetas acorde con las normas de almacenamiento y organización establecidas.

5.6.3.2.- TRASLADO AL DISPENSARIO.

Los productos químicos, material de envase, etc., con destino al dispensario son recepcionados y controlados por el almacén. De forma similar al Traslado al Área de dispensación, cuando el responsable del Dispensario los necesite, los solicitará al mismo.

5.6.3.3.- ENTREGA DE PRODUCTOS A OTRAS UNIDADES.

Previa coordinación con las demás Farmacias de cada territorio, rectoradas por las FPM y con el objetivo de garantizar una mayor cobertura en la disponibilidad de medicamentos en toda la red, se puede proceder a nivelar las existencias o trasladar diferentes productos de una a otra Farmacia.

Coordinado el traslado y previa autorización de la dirección de la FPM, se procederá a su despacho (siempre por el almacén), emitiendo el modelo SC-2-09 Transferencia entre Almacenes, en original y dos copias. Después de recogida la firma del receptor se le deja a este la segunda copia; el almacén emisor retiene la primera copia para realizar las anotaciones en la Tarjeta de Estiba y entrega el original al Administrador.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 43
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

5.6.4. DEVOLUCIONES

La devolución de productos puede ocurrir entre las mismas áreas de la farmacia (Área de Atención al Público y Dispensario) hacia el almacén; entre diferentes unidades de farmacia utilizando el modelo SC-2-09 Transferencia entre Almacenes o entre la farmacia y el almacén suministrador.

Este hecho se produce entre otras causas por:

- Retirada de productos de circulación como medida sanitaria o por decisión de los fabricantes y suministradores
- La retención de determinados productos en espera de definir el destino final.
- Refacturación de productos entregados por debajo del término de vencimiento establecido (que ya caducaron) mediante el modelo SC-2-12 Factura.
- El ajuste por mal estado o vencimiento.

5.6.5.-REENVASE DE MEDICAMENTOS

Definición:

Es el procedimiento mediante el cual los medicamentos y/o materias primas provenientes tanto de la Industria Farmacéutica, Almacenes distribuidores, Laboratorios de Producción Local de Medicamentos o el Dispensario en empaques de gran volumen (1000, 5000 tab., 1, 2 Kg. 1, 5, 10 L) son colocados en envases de menor tamaño según la presentación final con la que se dispensará al público o se distribuirán a otras unidades, cumplimentando las normas y requisitos técnicos establecidos. Estará bajo el control y supervisión del jefe de almacén, administrador o director técnico de la unidad.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 44
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Habilitación:

El área destinada al reenvase contará con adecuada climatización e iluminación y dotado del mobiliario que permita una adecuada manipulación de los productos farmacéuticos, anaqueles donde se coloquen los medicamentos a reenvasar y los útiles necesarios a la actividad (papel, gomígrafos, sobres, frascos, etc.).

Procedimiento:

- Las cantidades a reenvasar siempre estarán de acuerdo con el consumo promedio y las características del producto, debiéndose utilizar envases idóneos para aquellos productos sensibles a la luz o la humedad.
- Los productos reenvasados deben ser rotulados o etiquetados con los siguientes datos:
 - Nombre del producto
 - Dosificación
 - Número del lote, fecha de fabricación y vencimiento si la tuviera
 - Cantidad
 - Identificación de la unidad
 - Advertencias que requiera el producto.
- No se deberán reenvasar más de un medicamento o materia prima a la vez para evitar contaminación cruzada o errores en el proceso.
- Al finalizar el reenvase de un lote o al finalizar el mes, si hubiera diferencia al finalizar el reenvase de un mismo producto y lote entre las cantidades que se entregaron y las realmente envasadas, se emitirá el modelo SC -2-16 " Ajuste de Inventario", el cual debe ser autorizado por el Director o Administrador de la Farmacia.
- Se procurará que el reenvase se ejecute bajo la supervisión de un profesional o técnico farmacéutico. Podrá ser designado un envasador-revisor de medicamentos para asumir esas funciones.
- Durante todo el proceso se velará por la higiene y organización del personal, el área, los utensilios y el material utilizado para el reenvase.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 45
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Los productos a reenvasar se entregarán por parte del responsable del almacén, al personal designado de realizarlo. Las anotaciones correspondientes al proceso de reenvase serán registradas en el modelo 17-07 "Control de Reenvase".
- Al efectuar la entrega de los productos a reenvasar se procederá a rebajar del Modelo SC 2-14 "Tarjeta de Estiba" que corresponda al producto por la unidad de envase con que se recibió del suministrador, reflejando en la columna *Referencia* la palabra "reenvase" y en *Firma* la del receptor.
- Cuando los productos ya reenvasados retornen al almacén se les dará entrada en la tarjeta de estiba correspondiente para el producto por la nueva unidad de envase (con la que será dispensado a la población).
- Siempre que las características del producto lo permitan se reenvasará el envase original íntegramente. En caso de no poderse reenvasar en su totalidad, se anotará por fuera del envase la cantidad extraída con vistas a conocer su contenido y proceder al terminar el Reenvase total a determinar si existen sobrantes o faltantes en unidades físicas.

Reenvase de medicamentos en el dispensario.

En el dispensario se realizan dos tipos de reenvase, el de la producción dispensarial y el de los medicamentos recibidos en el almacén en envases originales de la industria (semisólidos, polvos y líquidos), en ambos casos según el Procedimiento de REENVASE DE MEDICAMENTOS

Todos los medicamentos recibidos en el dispensario procedentes del almacén para reenvasar deben regresar a este último al finalizar cada turno, totalmente reenvasados.

-

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 46
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

5.6.6. CONTEOS PERIÓDICOS

5.6.6.1 Por el responsable del Almacén:

Cada vez que se produzcan movimientos de entrada y salida de productos realizará el cuadro de las existencias físicas contra los saldos en tarjeta que tuvieron los mismos.

5.6.6.2 Por el Administrador:

Comprobación de las existencias de no menos de 30 productos por semana dejando constancia en la columna “firma” de la Tarjeta de Estiba.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 47
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

6.- ÁREA DE DISPENSACIÓN

6.1.- DEFINICIÓN Y ORGANIZACIÓN

Definición:

El área de dispensación es la zona de la farmacia donde se efectúa el proceso de expendio-dispensación de medicamentos (tanto de productos terminados como dispensariales) y otros artículos afines a la salud, a la población, prestándose en ella además el servicio de información y localización de medicamentos, la farmacodivulgación y otras actividades de atención farmacéutica.

Por ser el área donde se materializa el objetivo fundamental de los servicios farmacéuticos, la profesionalidad y ética de sus trabajadores es trascendental para el aseguramiento de la calidad y de la satisfacción de la población

Organización:

Esta área tendrá la adecuada amplitud, higiene, ventilación e iluminación, considerando que estos factores permiten condiciones ambientales que contribuyen a una mejor protección de los medicamentos y una óptima circulación del personal, tanto de los propios trabajadores de la farmacia como de los usuarios que acuden a ella.

Dispondrá de mobiliario suficiente, estantes, exhibidores, gaveteros y refrigeración, con divisiones apropiadas acordes con los distintos tamaños de envases y formas farmacéuticas (tabletas, líquidos, ampulas, etc.) cumpliendo con las normas generales de almacenamiento (acápite 5.4). Además contará con mostrador apropiado para las labores de expendio y atención al público. Cuando se considere necesario, debido a que los servicios que se prestan en la unidad

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 48
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

requieren la espera de los usuarios, se contemplará la existencia de asientos o bancos de espera.

Se mantendrá una limpieza, organización y estética constante. El personal ha de permanecer correctamente uniformado con batas sanitarias, cumplimentando las disposiciones higiénico-sanitarias (no ingerir alimentos, no fumar, etc) así como aplicando las normas de buen trato al público, reglas de cortesía, educación formal y ética farmacéutica.

Se procurará la utilización de los diferentes espacios disponibles (mostradores, vidrieras, murales) para brindar información a pacientes y usuarios que acuden a la unidad así como para desarrollar acciones de promoción de salud y hábitos de vida saludable en correspondencia con campañas y orientaciones del MINSAP.

Ordenamiento del mobiliario y de los productos en los mismos.

Los estantes, anaqueles gaveteros y demás soportes ubicados en el Área de Dispensación deben estar situados lo más cerca posible del área del trabajador que atiende al público y con una secuencia racional para evitar desplazamientos innecesarios, protegiendo al trabajador, facilitando su trabajo, optimizando su productividad y aumentando la eficiencia y rapidez del servicio.

- Los estantes y gavetas donde están situados los medicamentos, deben estar identificados con números o letras, o combinación de ambos. Los estantes serán identificados con números y las gavetas con letras acorde a la organización alfabética con la que se colocarán los medicamentos.
- Los medicamentos se organizarán, al igual que en el Área de Almacén en grupos de acuerdo a su forma farmacéutica, colocados en riguroso orden alfabético y considerando loteo y vencimiento.
- La conservación de los productos en esta área responderá a las normas técnicas establecidas.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 49
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Los productos de medicina natural y tradicional, los medicamentos químicos-dispensariales, los efectos médicos, materiales de curaciones e insumos médicos se colocarán en estantes o secciones destinados para cada uno de ellos respectivamente y se ordenarán por grupos farmacológicos y/o orden alfabético u otras características físicas según corresponda.
- Los “stocks” o módulos de productos definidos por el MINSAP para pacientes o patologías específicas se ubicarán igualmente de forma diferenciada con el objetivo de evitar confusiones o errores en su dispensación.
- Para los medicamentos estupefacientes, sicotrópicos y sustancias de efecto similar las condiciones de almacenamiento se corresponderán con las dictadas por las autoridades competentes.
- Los medicamentos que se conserven en refrigeración se colocarán en orden alfabético y protegidos con el fin de evitar que la humedad los deteriore.

6.2. EXISTENCIA, SOLICITUD Y RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y OTROS PRODUCTOS.

En el Área de Dispensación deberán estar disponibles todos los medicamentos e insumos que existan en la Farmacia destinados al expendio a la población. Cuando un producto haya estado desabastecido y se recepcione en la unidad se priorizará la reposición del mismo al área de dispensación, cumplimentando los procedimientos establecidos.

Las cantidades de medicamentos en el área de Dispensación estarán en correspondencia con la capacidad de colocación de los mismos, procurando su disponibilidad ininterrumpida y optimizando la frecuencia de reposición desde el

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 50
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Almacén. Por definición a la cantidad resultante la identificaremos como Fondo Fijo (FF).

Diariamente, antes de empezar el turno de trabajo, el responsable del Área de dispensación (Jefe de Turno, Farmacéutico de atención al público, Administrador) de manera coordinada con el responsable de Almacén comprobará las existencias de cada uno de los productos, relacionando los que están agotados o considerablemente por debajo de la cifra establecida para el área para solicitarlos al Almacén.

Luego de haber realizado la solicitud y recibir el traslado del Almacén, el Jefe de Turno y/o responsable del Área recepcionará el traslado, contabilizando y verificando la integridad y calidad de los productos así como las cantidades reflejadas en el modelo SC-2-09 Transferencia entre Almacenes que acompaña a dicho traslado y firmando como constancia de su conformidad en el espacio "Recibido" del original.

La colocación de los productos en los estantes y gavetas estará dirigida y bajo supervisión del responsable del Área y en ella pueden participar los dependientes u otro personal auxiliar con el consentimiento del Jefe de Turno, director técnico y/o administrador según corresponda.

El jefe de turno, director técnico y/o administrador son los máximos responsables de velar por las existencias que se encuentren en el área de despacho.

6.3.-CONTROL DE INVENTARIO.

6.3.1. Subsistema de Control.

Para el control de las existencias físicas de mercancías en el área de despacho se establece el modelo SC-2-14 "Tarjeta de Estiba" habilitando una tarjeta para cada

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 51
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

producto con el objetivo de anotar los movimientos de entrada, salida y saldo después de cada operación cumpliendo:

- El técnico o dependiente al efectuar la venta anotará en la tarjeta la salida correspondiente, poniendo en referencia el número del “Comprobante de Venta” y determinará el saldo, siendo responsable de las anotaciones que por este concepto efectúe en las mismas.
- El jefe de turno, director técnico y/o administrador será el encargado de dar las entradas en las referidas tarjetas y de verificar diariamente mediante muestreo la veracidad de lo reflejado en ellas.
- Las existencias en el área de despacho serán reguladas de manera que permitan un conteo rápido y confiable.
- En el caso de las unidades que laboren con más de un turno de trabajo el turno que entra cuadrará mediante el conteo físico de las existencias, el saldo que aparece reflejado en la tarjeta; en caso de diferencia se revisan las operaciones de la tarjeta y si fuera necesario se resumen las salidas por los “Comprobantes de Venta” del producto que se trate, comprobándose con las que refleja la tarjeta. De igual modo se ejecutará en aquellas que sólo tienen un turno.

6.4.-PROCEDIMIENTO PARA EL EXPENDIO-DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Definición:

La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una prescripción médica (receta elaborada por un profesional autorizado). En este acto el farmacéutico educa, informa y orienta esencialmente al paciente pero también al médico, enfermera y otro personal relacionado sobre el uso adecuado de dichos medicamentos. Son elementos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 52
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

importantes en esta orientación el cumplimiento de la dosificación, las reacciones adversas, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos y las condiciones de conservación del producto. Cuando no es posible garantizar las exigencias técnicas-profesionales de este acto se considera como expendio.

REQUISITOS GENERALES

- La dispensación de medicamentos estará a cargo de un Profesional Farmacéutico o se realizará bajo su control y supervisión. El personal encargado de la dispensación debe estar informado, capacitado y adiestrado en sus funciones y poseer habilidades de comunicación. Además reunirá valores ético-profesionales elevados.
- El área donde se realice la dispensación ha de reunir condiciones de higiene, organización y estética apropiadas y garantizar el respeto a la individualidad y confidencialidad de cada paciente durante el proceso.
- Ante la solicitud de un medicamento, el dispensador ha de dirigirse de forma amable y respetuosa manteniendo una actitud éticamente responsable considerando que la preocupación esencial del Farmacéutico es el bienestar de los pacientes.
- El proceso de dispensación ha de ser dinámico, seguro e ininterrumpido, evitando las manipulaciones innecesarias y los desplazamientos injustificados.

6.4.1.-Dispensación de Productos a Través de Receta Médica

Los medicamentos que requieren receta médica son establecidos en el Programa Nacional de Medicamentos y por las Autoridades del MINSAP facultadas para ello: Dirección Nacional de Farmacia, Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 53
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Para el expendio se leerá cuidadosamente la receta, verificándose que todos los escaques estén llenados correctamente para su validez:

- i. Cuño de registro profesional y firma del prescriptor
- ii. Datos del paciente
- iii. Establecimiento de salud de donde procede (hospital, policlínico, consultorio, etc.)
- iv. Nombre del producto según denominación genérica (DG)
- v. Dosificación
- vi. Forma farmacéutica y concentración
- vii. Total de medicamento a dispensar
- viii. Vía de administración –si lo requiere
- ix. Fecha de emisión

Cuando la prescripción sea por el servicio de urgencia debe tener puesto en el lugar de N° de HC las iniciales C G (cuerpo de guardia), si es una visita a domicilio se pondrá D y si es un ingreso al hogar (IH).

El período de validez de las recetas emitidas se ajustará a las disposiciones que al efecto dicte el MINSAP.

Proceder a la localización y selección del producto, comprobando la correspondencia de los diferentes datos entre el existente y el prescrito.

Los medicamentos serán retirados de sus sitios de almacenamiento en correspondencia al procedimiento de almacenamiento para asegurar que lo primero que se utilice sea lo más próximo a vencer

Se verificará el estado de conservación del medicamento analizando:

AE-16

Propiedades organolépticas: Color, olor, transparencia, consistencia, viscosidad, presencia de contaminantes, textura, precipitaciones o sedimentaciones, tabletas quebradas, etc.

Presentación: Si no hay signos de rotura, derrame del producto, manchas, etc.

Etiquetado. Si la etiqueta posee los datos requeridos: nombre genérico, dosificación, precio, lote, fecha de vencimiento, especificaciones de uso, etc.

En caso de detectar alguna anomalía en un producto se procederá a retirar el mismo e inspeccionar exhaustivamente el lote del que procede. De detectarse más dificultades se procederá a retener el lote y notificar al almacén suministrador.

Se indagará por la existencia del método, comprobando la correspondencia entre éste y la receta médica así como la comprensión del mismo por el paciente.

Ante cualquier duda, inquietud o incompreensión de lo prescrito se deberá consultar con el emisor.

Orientar al paciente sobre el procedimiento de administración del medicamento, esencialmente aquellos que: lo utilizarán por primera vez o cuando se modifican las presentaciones, y en procedimientos con cierto grado de dificultad (insulinas, aerosoles, etc.).

Brindar al paciente, de ser necesario o a su solicitud, información verbal y/o escrita sobre posibles reacciones adversas medicamentosas, interacciones medicamentosas, interacciones con alimentos, efectos esperados,

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 55
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

reacciones secundarias, necesidad de cumplimentar el tratamiento totalmente y otros aspectos relacionados con el uso racional de los medicamentos.

Indicar cómo han de manipularse y almacenarse en el hogar los medicamentos prescritos.

Tener en cuenta aquellos estados fisiológicos y/o fisiopatológicos que estén presentes en los pacientes: embarazo, lactancia materna, enfermedades crónicas, etc, valorando y consultando con los médicos siempre que sea necesario.

En caso de polifarmacia, se brindará especial atención a las posibles interacciones medicamentosas.

De detectarse alguna interacción medicamentosa perjudicial o disponer de información sobre predisposición del paciente a un medicamento prescrito que incida negativamente en su salud, notificar o consultar con el facultativo remitente.

Facilitar los teléfonos de la Farmacia para cualquier duda que desee esclarecer.

6.4.2.-Dispensación de Productos que No Requieren Receta Médica.

Se procederá de forma similar al anterior siguiendo consecuentemente cada uno de los pasos y teniendo como el inicial la solicitud del medicamento por parte de una persona, por lo que necesariamente:

-Se indagará sobre el medicamento solicitado, procurando determinar si el uso que se le pretende dar es el indicado.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 56
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Se le brindará la información suficiente y necesaria, sea verbal o escrita, sobre la posología e indicaciones a seguir con el medicamento.

Los productos controlados, según han sido determinados por el Programa Nacional de Medicamentos, sujetos a controles especiales de venta, incluyendo las drogas estupefacientes, psicotrópicas, precursores y otras de efectos semejantes, se despacharán en todos los casos siguiendo las regulaciones vigentes.

6.4.3.-Procedimientos para la dispensación de medicamentos a través de la tarjeta de adquisición de medicamentos controlados (modelo 30-45).

El médico que atiende al paciente deberá emitir certificado donde se haga constar el diagnóstico y medicamento indicado con dosificación y posología. (PUEDE SER MAS DE UN MEDICAMENTO POR CERTIFICADO)

En el certificado se especificará la duración del tratamiento, nunca mayor de un año. Al término del período de tratamiento el paciente habrá de renovar el certificado.

El paciente presentará el certificado a la unidad de farmacia que corresponda (según la población vinculada) para que sea inscrito en la misma y se emita la tarjeta de Adquisición de Medicamentos Controlados (Tarjeta Control mod. 30-45).

El responsable técnico de la Farmacia o la persona designada para atender los certificados médicos, comprobará la confección del mismo. En caso de cualquier duda, deficiencia o incomprensión, notificará a quien corresponda (médico emisor, farmacéutico clínico, farmacoepidemiólogo, Comité Farmacoterapéutico, etc)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 57
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Posteriormente procederá a la confección de la tarjeta –control reflejando los diferentes datos (del paciente, fecha de emisión, fecha en que expira) y habilitando una sección de dicha tarjeta para cada medicamento (cuando sea factible se utilizarán varias secciones de la tarjeta para un mismo medicamento). En una sola tarjeta podrán reflejarse varios medicamentos controlados.

Al certificado médico se le anotará el número de la tarjeta habilitada y se archivará de forma cronológica y alfabética según el nombre del paciente. Igualmente se archivarán las matrices correspondientes a cada tarjeta.

Una vez confeccionada la tarjeta-control o ante la presentación de una tarjeta anteriormente habilitada por la Farmacia el procedimiento de dispensación será similar en lo que cabe, a los anteriormente expuestos siguiendo las consideraciones que a continuación se expresan:

- Previo al expendio se deberá comprobar la inscripción del paciente y el tiempo de validez de la tarjeta y en caso de duda remitirse a la matriz.
- Período del tratamiento, posología, cuño y firma del médico, cuando se emita por un hospital deberá contener además el No de Registro y cuño de la unidad.
- Cada vez que la Farmacia dispense los medicamentos al paciente será reflejado en los respectivos escaques de la Tarjeta –Control (mod. 30-45).
- La cantidad de medicamentos a dispensar deberá ajustarse usualmente a las dosis necesarias para un mes de tratamiento o se adecuará según la presentación del mismo, informándolo claramente al paciente.
- En el Comprobante de Venta se anota el nombre y número de inscripción del paciente.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 58
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Cuando un paciente adquiriera las dosis pertenecientes al último mes o período de tratamiento se le retirará la tarjeta o se la cancelará la sección correspondiente del modelo tarjeta-control y se le informará que debe renovar el Certificado Médico para poder adquirir dicho medicamento posteriormente.
- Cuando un paciente, independientemente de las causas que lo originen, deje de adquirir un medicamento por un período de tiempo dado, no tendrá derecho a adquirir las dosis correspondientes a ese período. Si es por más de tres meses será cancelada dicha tarjeta por lo que el paciente deberá presentar un nuevo certificado y consecuentemente se hará una nueva apertura de tarjeta-control.
- La farmacia mantendrá el control de las tarjetas emitidas a través de la copia del modelo 30-46 "Control de emisión del modelo 30-45" que conservará archivado por orden cronológico.

6.5-SERVICIO DE LOCALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Cuando un medicamento no esté disponible en la Farmacia se procederá a la localización del mismo dentro de la Red Municipal de Farmacia, informándose especialmente con la FPM quien utilizará todas las posibilidades de que dispone para localizar el producto en otra unidad. Una vez localizado el producto y coordinadas ambas unidades (la solicitante y la receptora de la localización) se remitirá al paciente a la Farmacia donde halla disponibilidad. De toda gestión y sus resultados deberá quedar registro en la Unidad.

Cuando exista un desabastecimiento de un producto en la red, la unidad de Farmacia se comunicará con los prescriptores y les informará sobre los otros medicamentos pertenecientes al mismo grupo farmacológico que pudieran servir como alternativa terapéutica (tanto de medicamentos de la industria farmacéutica como los químicos-dispensariales y naturales). Igualmente le brindará la

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 59
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

información suficiente al paciente sobre los sustitutos del mismo que haya en existencia, para que previa consulta con el médico, proceda a adquirirlos. Siempre que el usuario o paciente lo requiera se le brindará información verbal y escrita de los números telefónicos de la FPM y del Centro de Control de las Droguerías Provinciales correspondientes. Estos teléfonos también deben estar expuestos en un lugar de fácil acceso y visibilidad para los que acuden a la Farmacia.

6.6.- SERVICIO DE MENSAJERÍA.

El servicio de mensajería de Farmacia está destinado a facilitar la accesibilidad a los medicamentos de aquellos grupos de pacientes que por su situación social, condiciones físicas y/o estado de salud presentan dificultades para acudir a la farmacia (impedidos físicos, mujeres embarazadas, ancianos, etc.). La Farmacia que preste este servicio en coordinación con las áreas de salud llevará un registro de todas las personas que sean acreedoras y demanden el servicio al igual que registrarán diariamente los servicios que se prestan.

El Servicio de Mensajería es absolutamente gratuito, sólo se cobrará el importe de los medicamentos a su precio oficial.

6.7.-Formas de realizar el cobro al público.

Todas las entregas de artículos al público que se realicen en la farmacia, se tramitarán inexcusablemente por el modelo 17-09 "Comprobante de Venta", aunque las mismas sean gratuitas, pues dicho modelo constituye en estos casos el único justificante de la salida del inventario a "Precio Público" y a "Otros Precios".

Estos modelos serán foliados por la imprenta o se numerarán consecutivamente, por lo que en las farmacias al recibir los mismos, deberán anotar los folios en una libreta para su control. A cada empleado se le entregará un talonario para su uso,

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 60
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

registrándose en el modelo habilitado al efecto ("Control de Comprobantes de Ventas" 17-10 o en su defecto en una libreta) el nombre de la persona que lo reciba y la numeración inicial y final, quien firma dando su conformidad al respecto.

Se identifican las ventas a "Precio Público" al valor de las entregas a los consumidores, de los artículos que se reciben del almacén totalmente terminados y el de las fórmulas oficinales y del formulario nacional elaboradas en el dispensario de la farmacia, aun cuando estas entregas fueran gratuitas.

Cuando se entregan a los usuarios fórmulas magistrales que son elaboradas en el dispensario de la farmacia; aún cuando estas entregas fueran gratuitas, se marca una equis (x) en el espacio de igual nombre a los efectos de identificar el inventario a "Otros Precios".

En la columna "Importe" se anota el efectivo que se cobra al consumidor por los artículos entregados. Si la entrega de los artículos fuera gratuita se marca una equis (x) en el espacio correspondiente o en su defecto se identifica con la letra G en la columna "Importe". Los comprobantes de venta deben ser archivados conjuntamente con la liquidación de caja por un período de cinco años. Pueden destruirse antes si han sido objeto de una auditoria que abarque la revisión de los mismos.

COBRO DIRECTO POR EL PERSONAL (PROFESIONAL, TÉCNICO O DEPENDIENTE) QUE DISPENSA LOS MEDICAMENTOS.

Luego de realizar el proceso de expendio-dispensación de los medicamentos solicitados por un paciente, la persona que dispensa confecciona el comprobante de venta y le adjunta la receta médica cuando proceda, detallando cada uno de los medicamentos dispensados, el precio unitario de los mismos y el importe total. Además, deberá quedar plasmada la firma de quien emite el comprobante. En el

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 61
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

comprobante no deben existir borrones, tachaduras, sobre—escrituras, ni otros errores.

Le comunica el valor total al adquiriente, recibe el efectivo de éste y lo deposita en la caja, entregando el vuelto cuando proceda por la diferencia entre el importe de los medicamentos y el efectivo entregado. La Farmacia debe disponer de fondo para cambio suficiente para las diferentes operaciones de cobro que realiza.

El Comprobante de Venta lo coloca junto a la caja separado por dependiente.

En caso de existir alguna duda con los precios de los medicamentos se remitirá al Listado Oficial de Precios o a otros documentos legales que indiquen dicho valor (factura, circulares). Como mecanismo de control interno siempre se emitirá un comprobante de venta por usuario.

Los dependientes mensajeros procederán de la forma expuesta anteriormente dado que el servicio de la mensajería es totalmente gratuito

En las unidades de Farmacia que disponen de cajero-chequeador el cobro al público puede hacerse por dos vías:

a) Cobro a través del cajero- chequeador:

El personal que atiende al público luego de recibir la solicitud del usuario procede a la dispensación. Confecciona el “Comprobante de Venta” y le adjunta la receta médica cuando proceda, firmando el comprobante.

Le comunica al paciente el importe total, le recoge el dinero al cliente y lo entrega al cajero-.chequeador conjuntamente con el “Comprobante de Venta”.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 62
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

El cajero-chequeador revisa los cálculos del “Comprobante de Venta” y verifica que el mismo no presente borrones ni tachaduras, cobra y entrega el vuelto al técnico o dependiente y este se lo da al usuario.

b) Cobro por el cajero-chequeador:

El personal encargado del expendio-dispensación recibe la solicitud del usuario y procede a localizar los productos y depositarlos en el mostrador, confecciona el “Comprobante de Venta” y le adjunta la receta médica cuando proceda. Seguidamente, le entrega al usuario el comprobante que lo identifica para que el mismo pase por la caja.

El técnico o dependiente a continuación lleva los medicamentos a la caja conjuntamente con el “Comprobante de Venta”.

El cajero-chequeador revisa los productos contra el “Comprobante de Venta” y la receta médica, verificando además, los precios, los cálculos, y que el mismo no presente enmiendas ni tachaduras. Identifica al usuario y efectúa el cobro.

6.8.- ENTREGA DE MEDICAMENTOS ORDENADOS POR EL ASISTENCIA SOCIAL.

En los casos de entrega gratuita de medicamentos por las farmacias a los acogidos al servicio de Asistencia Social, se requiere para despacharlos que la receta que los ampara posea de forma bien legible el cuño de la unidad emisora que se responsabiliza con su pago, el cuño correspondiente de “Servicio Social” y la firma del personal autorizado.

El técnico o dependiente debe utilizar el talonario destinado para la Asistencia Social y emitir el modelo 17-09 “Comprobante de Venta” donde además de llenar

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 63
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

los espacios usuales, marcará con una equis (x) en el escaque de Entrega Gratuita.

Cuando no haya existencia del medicamento en la farmacia que le corresponde a la unidad asistencial que emitió la receta, se seguirán las orientaciones que al respecto dicte la empresa.

6.9- ENTREGA DE MEDICAMENTOS DE DONACIÓN.

Definición:

Se considera donación cualquier recurso que reciba el Sistema Nacional de Salud (SNS) en especie o efectivo, con carácter no reembolsable, proveniente de países o personas naturales o jurídicas, vinculadas o no a convenios o proyectos de colaboración, cuyo valor pueda constituir un ingreso al Presupuesto Central del Estado y el destino sea socialmente útil.

Procedimiento

Las donaciones de mercancías y servicios (incluyendo las materias primas y los activos fijos tangibles) aún cuando finalmente son objeto de entrega gratuita a la población como consumidor final, circularán por la economía interna mediante el sistema de cobros y pagos a los precios establecidos o sus similares aplicando los márgenes comerciales que corresponden.

Las producciones que en su elaboración incluyan una o más materias primas recibidas por donación, con independencia de que las cantidades utilizadas sean mínimas, se les dará igual tratamiento que a las donaciones recibidas de productos terminados.

Las Farmacias Comunitarias no deberán recibir donaciones de productos por vía directa sino a través de los mecanismos establecidos por el Sistema Nacional de Salud. En caso que un donante lo haga se notificará a la Empresa y Departamento

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 64
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Provincial de Farmacia quienes tramitarán su utilización o traslado siguiendo las vías establecidas.

Toda la documentación que refleje productos donados (vales, recibos, traslados, etc.) deberá tener bien identificado el carácter de estos productos como Donación.

Los medicamentos, efectos médicos y materiales afines provenientes de donaciones al Sistema Nacional de Salud se distribuirán a las Farmacias Comunitarias como ocurre con el resto de los medicamentos, a precio de población debiendo reflejarse además en la factura y/o conduce la leyenda “PRODUCTOS DE DONACIÓN” y la “Identificación del Donante”.

El financiamiento de las entregas gratuitas de medicamentos a la población por concepto de donación se hará mediante subsidio a las Empresas Provinciales de Farmacia y Óptica.

La evidencia del subsidio queda registrada en el Reporte de Operaciones en poder de la empresa y la certeza probatoria en la farmacia en los Comprobantes de Venta con la leyenda “DONACIÓN” y la Receta Médica adjunta.

El incumplimiento de la entrega gratuita a la población será considerado falta grave, aún en el caso en que la entidad vendedora haya registrado como ingreso el importe cobrado indebidamente a la población.

Los productos recibidos de donación deben mantenerse convenientemente identificados y controlados a fin de facilitar su entrega gratuita por el dependiente y cuadro por la administración, teniendo en cuenta el cumplimiento de las normas técnicas y de distribución establecidas.

Cuando la farmacia disponga de un mismo producto recibido de donación y también para cobrar a la población, con igual o semejante presentación, distribuirá

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 65
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

el que le corresponda según las normas técnicas; en ningún caso se ofertará simultáneamente un mismo producto gratuitamente y a cobrar a la población. Por tal motivo en el estante o área de despacho deberá situarse sólo el producto donado o el de venta, nunca los dos.

Por la entrega de estos medicamentos se habilitará un talonario de comprobantes de venta diferenciado del resto de los productos, se emitirán vales separados a fin de identificarlos con la leyenda “DONACIÓN”, al dorso del comprobante se registrará el nombre del paciente beneficiario y su dirección; adjuntando al mismo la “Receta Médica” con la referencia del No del Comprobante y cuando se trate de medicamentos controlados por tarjeta, la entrega se referenciará con el número de ésta.

Al realizar la liquidación de caja, procesará por separado los Comprobantes emitidos por “DONACIÓN” y el importe de las entregas por este concepto lo consignará por día al dorso del “Reporte de Operaciones” (Modelo 17-13) habilitando para ello una columna encabezada con la palabra “DONACIÓN”. El importe total de esta columna se pasará al espacio “Observaciones” del referido modelo con vistas al cuadro quincenal o mensual según se tenga establecido.

6.10.- LIQUIDACIÓN DE CAJA.

Al terminar cada turno de trabajo el cajero-chequeador realizará la liquidación de la caja de la forma siguiente:

- Entrega del fondo para cambios al cajero o persona designada del turno siguiente.
- Arqueo del efectivo recaudado, realizando las anotaciones correspondientes en los modelos 17-12 ó 17-12-1 “Liquidación de Caja”.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 66
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Suma total del importe de los modelos 17-09 “Comprobante de Venta” para cuadrar con lo recaudado por la venta en efectivo, posteriormente verificará el consecutivo de éstos por cada dependiente, considerando también los correspondientes a las fórmulas magistrales.
- Donde hay cajas registradoras con cinta de papel se chequearán los “Comprobantes de Venta” contra la cinta, la que se archivará conjuntamente con los comprobantes.
 - Si se detectara un faltante en el efectivo recaudado, el mismo deberá ser abonado por el cajero-chequeador. Si hubiese un sobrante será ingresado en el Banco.
- En los casos de errores en cálculos o precios imputables al técnico o dependiente los faltantes serán cobrados al mismo y los sobrantes serán depositados en el Banco.

En la manipulación del efectivo recaudado se cumplimentará lo siguiente:

- En todas las entregas se recogerán las firmas en el modelo 17-12 y 17-12-1 “Liquidación de Caja”.
- En farmacias de turno normal, el cajero-chequeador al finalizar la liquidación entregará el efectivo recaudado al administrador.
- En las farmacias de más de un turno cuando el administrador no se encuentre, el Jefe de Turno en presencia del cajero-chequeador colocará el efectivo recaudado en un sobre, el cual se sellará y firmará por ambos. Este sobre se entregará al Jefe Turno siguiente y se guardará en lugar seguro y bajo llave. En el turno o turnos subsiguientes tanto el cajero-chequeador como el Jefe de Turno realizarán lo antes expuesto, hasta la entrega de todo el efectivo recaudado al administrador para su depósito bancario.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 67
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

6.11.- ENTREGA DEL TURNO.

En farmacias de turno normal al finalizar la jornada, debe realizarse el conteo de las existencias del área de venta a fin de compatibilizarlo con los saldos de las tarjetas de estiba.

De ocurrir diferencias, deberá revisarse contra los Comprobantes de Venta emitidos en el día. A las diferencias de más o de menos con relación a lo que debió recaudarse se aplicará el mismo procedimiento anteriormente descrito para la liquidación de caja (acápite 10).

En las farmacias con más de un turno de trabajo el cuadro diario de inventario del área de venta, lo realizará el turno entrante.

6.12.- CONTEOS PERIÓDICOS.

6.12.1.- Por el responsable de Turno

Supervisa y participa en el cuadro diario del inventario del área de dispensación.

6.12.2.-Por el Administrador.

Comprobación de las existencias 3 veces por semana de no menos de 20 productos por cada turno de trabajo, en el área de despacho dejando constancia en la columna "firma" de la tarjeta de estiba.

También revisará por muestreo que las recetas, para los productos que lo exigen, se encuentren adjuntas al comprobante de venta, garantizando que la muestra abarque las operaciones realizadas por los diferentes dependientes.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 68
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

6.12.3.- Por la unidad administrativa.

Como mínimo, conteo de 30 productos contra tarjeta de estiba en: almacén y área de venta al público, y chequeo de la existencia de la receta en 30 comprobantes de venta de productos que deben cumplir tal requisito.

Frecuencia semanal:

En las unidades administrativas cuyas farmacias estén ubicadas en la misma ciudad.

Frecuencia mensual:

En las que las farmacias subordinadas estén en varias localidades.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 69
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

7.-EI DISPENSARIO

7.1.- DEFINICIÓN

El Dispensario es el área de la farmacia destinada a la elaboración de las fórmulas magistrales y oficinales, así como de medicamentos naturales. Se ocupa además del reenvase de medicamentos (semisólidos, polvos y líquidos), tanto de los que se hayan recibido en el almacén en envases originales procedentes de la industria como los de las fórmulas oficinales y medicamentos naturales.

Estará dirigido por un farmacéutico y en los casos de no contar con este graduado universitario deberá utilizarse un técnico capacitado y adiestrado. La producción dispensarial se efectuará siempre respondiendo a las técnicas establecidas y demás normas dictadas por los distintos niveles.

El área del dispensario contará con un local de acceso limitado, no deberá ser cruce obligado a ninguna otra área de servicio, debe tener una adecuada ventilación e iluminación y estará dotado del mobiliario y útiles necesarios a la actividad, incluyendo la estantería para los distintos productos que en ella se manipulan, ajustándose a las normas que al respecto están establecidas y a las Buenas prácticas de Elaboración.

Estructura y equipamiento:

La estructura del Dispensario ha de permitir la separación adecuada de las diferentes operaciones y procesos que se realicen así como la limpieza efectiva y sistemática de cada una de sus áreas y equipamiento.

El Dispensario debe tener una adecuada ventilación e iluminación, debe estar ubicado en un local de acceso limitado, fuera del flujo de movimiento del personal

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 70
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

de las otras Área de la Farmacia. El Personal con acceso al dispensario deberá estar identificado.

Estará dotado del equipamiento y útiles necesarios en dependencia de las diferentes formulaciones y otros procedimientos que realizará. El equipamiento básico con que ha de contar un dispensario es:

Balanza Técnica

Fuente de calor (eléctrica o de gas licuado)

Destilador o Desionizador de Agua (o garantía del suministro de Agua destilada)

Cristalería: Copas graduadas, probetas graduadas, Vasos de precipitado (beackers), embudos, agitadores, pipetas, Morteros y Pistilos

Otros utensilios: Espátulas de acero inoxidable, jarras, cubos, bidones.

La existencia de otro equipamiento dependerá del tipo de formulaciones y/o volumen de elaboración del dispensario en correspondencia con las disposiciones vigentes.

Todo el equipamiento e instrumental de medición ha de ser sistemáticamente calibrado y certificado por las entidades competentes.

El Dispensario deberá tener garantizado el suministro suficiente de agua potable.

El Dispensario debe tener una adecuada ventilación e iluminación, debe estar ubicado en un local de acceso limitado, fuera del flujo de movimiento del personal de las otras Área de la Farmacia. El Personal con acceso al dispensario deberá estar identificado.

Organización

Los estantes deberán identificarse con números o letras o la combinación de ambos, a fin de posibilitar una fácil localización de los productos.

Las materias primas deben estar clasificadas en sólidos, semisólidos y líquidos y en cada una de estas agrupaciones ordenadas en riguroso orden alfabético.

AE-16

Deberá confeccionarse una libreta de “Índice Alfabético del Dispensario” donde se registrarán todas las materias primas en existencia y su ubicación dentro del dispensario con el fin de facilitar su más rápida localización.

El formato de esta libreta será el siguiente:

<u>Código</u>	<u>Nombre del producto</u>	<u>Estante</u>	<u>Anaquele</u>	<u>Ubicación almacén</u>
		(número)	(letra)	(estante-anaquele)

Los frascos con productos de propiedades tóxicas tienen que llevar una etiqueta roja con la palabra “VENENO” y la calavera con dos fémures cruzados; asimismo en el rótulo del producto tiene que aparecer la frase “USO EXTERNO” y situarse en estante o mueble aparte, de limitado acceso mediante llavín o candado, separados en la clasificación de tóxicos “A” y tóxicos “B”.

Las sustancias explosivas deben estar en un estante aparte con las condiciones de seguridad requeridas, manteniendo el control establecido en su caso.

Los frascos de los productos químicos, extractos fluidos, esencias y tinturas, deben estar etiquetados correctamente con letra de molde o máquina, así como perfectamente tapados y desprovistos de polvo y suciedad.

Los extractos fluidos, esencias y tinturas, por ser usados generalmente en pequeñas cantidades, deben estar contenidos en frascos pequeños y tapados adecuadamente para evitar la volatilización del vehículo o del principio activo; no debe usarse tapa de metal para evitar posibles reacciones con los componentes del producto.

Los frascos goteros utilizados para los reactivos deben tener tapa de vidrio esmerilado y estar rotulados por el lado opuesto al gotero, a fin de evitar que los derrames deterioren la presentación de la etiqueta.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 72
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

7.2.-CONTROL DE INVENTARIO DE MATERIAS PRIMAS DISPENSARIALES.

Las solicitudes al proveedor de materias primas y material de envase, serán confeccionadas por el responsable del dispensario en las fecha programadas, considerando las existencias y los consumos de la Unidad.

La solicitud de las Materias Primas a los Suministradores (Empresas de Farmacia y Droguerías) se hará acorde a los procedimientos previamente coordinados entre las Farmacias y las Droguerías, cumplimentando los requisitos de periodicidad y organización del pedido

Las recepciones de estos productos se realizarán por el almacén de la farmacia cumplimentado lo establecido en el Procedimiento de Recepción. Se procurará la comprobación de los parámetros de calidad establecidos para las diferentes materias primas, color, olor, grados alcohólicos, etc.

Para efectuar posteriormente el traslado del almacén de la farmacia al dispensario se utilizará el modelo SC-2-09 "Transferencia entre Almacenes"

Las existencias se controlarán mediante la Tarjeta de Estiba, habilitando una para cada surtido recepcionado. Cuando en las farmacias que poseen dispensario utilicen como materia prima un producto terminado que forme parte del inventario del área de dispensación, habrá que darle baja en el mismo y de alta en el de "Otros Precios" mediante un ajuste por el concepto de "Otros", aclarando en el espacio de "Observaciones", el motivo del mismo. El mencionado ajuste será objeto de una doble anotación en el "Reporte de Operaciones" (Mod 17-13) en las columnas que le correspondan, según se trate de baja a "Precio Público" o de alta a "Otros Precios". En estos casos la unidad administrativa de las farmacias no dará el tratamiento indicado para el resto de los ajustes ya que se trata de un traslado de inventarios que ya fue reflejado en el Reporte de Operaciones.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 73
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

7.3- SOLICITUD Y ENTREGA DE FÓRMULAS MAGISTRALES.

Cuando el usuario presente la receta médica que ampara la elaboración de una fórmula magistral, el técnico del dispensario procederá a darle a la misma el número consecutivo que le corresponda, emitiendo seguidamente el modelo 30-09 “Orden de Fórmula”, según su metodología y el modelo 17-09 “Comprobante de Venta”, para proceder al cobro de dicha fórmula. En este modelo 17-09 “Comprobante de Venta” no deben relacionarse los componentes de la fórmula, sino solamente se reflejará el número que se dio a la misma y el importe a cobrar al usuario. El cobro al usuario por estas fórmulas siempre se hace previo a la preparación de las mismas.

La entrega de la fórmula ya elaborada se hará mediante la presentación por parte del usuario de la sección del modelo 30-09 “Orden de Fórmula” que se le entregó al hacer la solicitud.

Las Fórmulas Magistrales se controlarán mediante numeración consecutiva anual., la cual se consignará en la propia receta médica. Este receta se archivará de acuerdo a este consecutivo, debiendo conservarse por un período de seis meses. Para un mejor control se recomienda utilizar en el dispensario dos talonarios del modelo 17-09 “Comprobante de Venta”, uno para cobrarle al usuario y otro para solicitar los productos terminados al área de despacho.

Si dentro del período de seis meses en que está vigente la receta que originó la fórmula el usuario solicitará una repetición y hubiera algún inconveniente para que se realice la misma, se emitirá el modelo 30-10 “Traslado de Fórmulas” para que pueda ser adquirida en otra unidad.

7.4.- CONTROL DE LA PRODUCCIÓN DE FÓRMULAS OFICINALES Y DE MEDICAMENTOS NATURALES.

- Del Registro de Producción Terminada

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 74
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

1.-Su habilitación.

El responsable de la unidad administrativa, es la persona encargada de habilitar los folios de este registro, en los cuales anota el código de la unidad y el número de folio, estampando su firma y cuño.

Una vez que los folios que constituyen el registro hayan sido debidamente habilitados, no se podrán destruir ni alterar, debiendo mantenerse archivados por orden consecutivo en el propio registro, para las comprobaciones futuras que se puedan efectuar.

2.- Producción de materias primas

Las preparaciones que se elaboren en las farmacias para ser utilizada como materias primas y que a su vez no constituyan productos terminados, no serán objeto de anotación en este registro.

3.- Producción de productos que pueden ser utilizados como materia prima.

Cuando un producto terminado elaborado por la farmacia se utilice como materia prima en la elaboración de otro, se procederá a anotar entre paréntesis la cantidad empleada del mismo, en la columna que corresponda de la sección "Producción Parcial" de este Registro, anotándose, asimismo la cantidad elaborada del nuevo producto conforme al procedimiento del Registro.

4.- Corte de operaciones en caso de conteo físico total.

En la fecha que en la farmacia se proceda a realizar un conteo físico total se cierra este registro, procediéndose en igual forma que si se tratara de un fin de mes; y se anota el valor de la producción terminada hasta la fecha del conteo, en el "Reporte de Operaciones" (Mod. 17-13).

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 75
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

A partir de la fecha de la toma física, hasta fin de mes, se utilizan nuevos folios como si se tratara de un nuevo mes que comienza. El día último de mes se procede en la forma habitual, al emitir el "Informe de la Producción Terminada" (Mod. 17-23), anotando tanto la cantidad de envases producidos en el mes antes de efectuarse el inventario así como las que se produjeron con posterioridad al mismo.

* Del Informe de Producción Terminada:

Se emite al finalizar el mes para informar al nivel superior la producción dispensarial de Formulas Oficinales, Medicamentos Naturales y Fórmulas Magistrales

Las existencias en el dispensario de materias primas y preparaciones oficinales se mantendrán controladas en el modelo SC-2-14 "Tarjeta de Estiba", manteniéndose actualizadas cada vez que se termine una producción.

Para controlar la producción se utiliza el modelo 17-22 "Registro de Producción Terminada" y el modelo 17-23 "Informe de Productos Terminados".

De la administración:

Toda la producción de fórmulas oficinales y medicamentos naturales que su destino sea la venta al público, después de envasada y certificada por el Control de la Calidad como apta para el uso, se entregará al almacén, acompañada del modelo SC-2-06 "Entrega de Productos Terminados al Almacén".

La producción oficial y de medicamentos naturales debe lotearse, anotándose en una libreta control con siguiente formato:

Libreta "Control de lotes"

Código:

Fecha	Cantidad fabricada	Número de frascos	Lote	Firma del que elabora
	(g o ml)			

En las preparaciones oficinales y de medicamentos naturales deberá aparecer reflejado en la etiqueta lo siguiente: nombre de la preparación, dosificación, número de lote, fecha de fabricación, fecha de vencimiento, identificación de la

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 76
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

unidad y precio público, así como la firma de aplicación (uso externo, gotas, etc.) y cualquier advertencia que el mismo requiera.

7.5.- PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA ELABORACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LOS DISPENSARIOS

- La elaboración de cualquier medicamento a nivel dispensarial, sea Oficial, Magistral o Natural, ha de ser realizado y/o supervisado por un profesional farmacéutico o un técnico en farmacia previamente capacitado y adiestrado.
- Previo a la preparación de la formulación se procederá a comprobar las condiciones en el área, garantizando un óptima limpieza y organización estricta. Igualmente se verificará el estado, limpieza y calibración del equipamiento e instrumental a utilizar.
- Se constatará la existencia de las diferentes materias primas (principios activos y excipientes) y otros insumos(material de envase, etiquetas, etc.) asegurándose estén disponibles en la cantidad suficiente y con la calidad requerida para la producción a realizar.
- Se deberán crear las condiciones necesarias para evitar interrupciones durante el proceso productivo.
- El personal que realizará la producción así como cualquier otro personal presente en el área deberá estar adecuadamente uniformado con bata sanitaria y cumplimentando las normas de higiene personal establecidas (cabello recogido, no prendas o ropas sumamente holgadas, manos limpias, etc.)
- Antes de comenzar la elaboración se revisará el documento normativo vigente que establece la composición cualitativa y el procedimiento tecnológico a seguir (Normas, Formulario Nacional, Farmacopea, etc.) procediéndose a realizar los cálculos pertinentes para ajustar las cantidades necesarias para el volumen de producción deseado. En el caso de los Medicamentos magistrales se comprobará minuciosamente la indicación del facultativo,

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 77
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- verificando no existan incompatibilidades farmacéuticas y consultando con el prescriptor en caso de cualquier duda o sugerencia.
- Luego de calculados y comprobadas las cantidades a utilizar, preferiblemente por dos personas por separado, se comenzará la elaboración
 - Para la realización de cada operación unitaria (pesaje, mezcla, disminución de tamaño de partícula, etc) se organizará el puesto de trabajo situando los productos a utilizar a la derecha del equipo o instrumental donde se procederá (balanza, copa, mortero) y de manera consecutiva (lo que primero será utilizado quedará más cerca al equipo)
 - A medida que se proceda con cada una de las materias primas se irán trasladando hacia la izquierda, de esta manera se evitarán riesgos en la manipulación y confusiones.
 - En la manipulación de cualquier sustancia se deberán cumplir las normas de protección e higiene, siendo sumamente cuidadosos con los tóxicos, inflamables, explosivos, etc. (nunca tocar, oler, succionar directamente las materias primas)
 - Al abrir cualquier frasco, la tapa del mismo se colocará con la boca interior hacia arriba, evitando derrames o suciedades en el puesto de trabajo.
 - Cada una de las operaciones realizadas estarán acordes a los procedimientos establecidos en los documentos normativos.
 - Para evitar la contaminación cruzada se deberá tener en cuenta:
 - Tener identificados y señalizados los envases, instrumental y materiales a utilizar
 - Evitar la producción de más de una formulación simultáneamente
 - Utilizar cristalería y utensilios de forma específica para cada formulación
 - Cuando se precise la elaboración de 2 o más productos al mismo tiempo se delimitarán las diferentes áreas para cada producto.
 - Una vez concluida la formulación se comprobará la calidad del producto obtenido según sus características organolépticas.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 78
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Se procederá a envasar adecuadamente y según la presentación final del medicamento, cerciorándose que los envases estén limpios, íntegros y bien cerrados
- Luego del proceso de llenado y envasado se etiquetará toda la producción obtenida. En la confección de la etiqueta, sea de forma manual o impresa deberán quedar reflejados los siguientes datos: nombre del producto, contenido, precio, lote, fecha de elaboración, fecha de vencimiento, unidad donde se elaboró el producto., advertencias sobre la utilización del producto (uso externo, pinceladas, veneno, solo para adultos, etc.)
- Luego de concluido el etiquetado se tomarán las muestras correspondientes para realizar el control de la calidad
- El Control de la Calidad podrá realizarse en la misma unidad (siempre que cumpla las condiciones para ello) o en otra entidad especializada, garantizándose siempre que sea realizado por una persona diferente al que realizó la producción.
- No se podrán expender/dispensar medicamentos dispensariales sin que estén declarados aptos para su uso por el laboratorio de Control de la Calidad y exista certificación de ello en la unidad de Farmacia.
- A las formulaciones extemporáneas y magistrales aunque no se les realizará Control de Calidad por parte de otra entidad si serán objeto de un riguroso control y verificación de sus propiedades por el responsable del dispensario que las produce.
- Cada una de las cantidades, operaciones y observaciones realizadas durante el proceso quedarán documentadas en los registros establecidos (registro de producción, tarjeta de estiba, libreta de lote, etc.)
- El uso de formas farmacéuticas terminadas en la preparación de formulaciones magistrales no está autorizado a excepción de los casos que estén explícitamente establecidos en las disposiciones vigentes.
- La recuperación de frascos para el envase de medicamentos ha de garantizar los requisitos de calidad y seguridad establecidos (los frascos a recuperar

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 79
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

deberán ser sometidos a un proceso de lavado con sosa, ácido clorhídrico, detergente y enjuague final).

8.- CONSERVACIÓN DE LAS EXISTENCIAS CON LA CALIDAD TÉCNICA REQUERIDA (ASPECTO CUALITATIVO).

Los medicamentos son productos sumamente complejos y la conservación de sus propiedades farmacoterapéuticas depende en gran medida del cumplimiento riguroso de las condiciones y requisitos de manipulación y almacenamiento con los que fueron diseñados:

Para satisfacer los requerimientos de este aspecto es indispensable cumplir como mínimo con las regulaciones siguientes:

- Normas técnicas de almacenamiento establecidas para cada producto, según el manual de almacenamiento.
- Control de las fechas de vencimiento
- Rotación de lotes.

8.1.- NORMAS TÉCNICAS DE ALMACENAMIENTO.

Responden a las condiciones de almacenamiento resultantes del diseño tecnológico del producto así como de las especificaciones y recomendaciones de los laboratorios productores y Distribuidores.

Deberá existir espacio prudencial entre los lotes de almacenamiento, el techo y las paredes para permitir la ventilación y limpieza de las áreas.

Los medicamentos y materias primas farmacéuticas han de ubicarse separados del suelo a una distancia no menor de 10 cm.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 80
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Se verificará periódicamente las condiciones de almacenamientos en las áreas de almacenamiento. Temperatura, Humedad, etc, registrando el resultado de las mismas.

Los medicamentos y productos líquidos serán ubicados verticalmente (tapa en la parte superior) para disminuir los riesgos de derrame y de contaminación.

En las áreas de almacenamiento se crearán las condiciones necesarias para el cumplimiento de las mismas.

Según estas normas los medicamentos y materias primas se clasifican en:

CLASIFICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS SEGÚN SUS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.

X1 Productos en que la necesidad de refrigeración es incuestionable y debe tratarse por todos los medios de mantenerse bajo estas condiciones.

X2 Productos que necesitan almacenamiento por debajo de 15° C sin llegar a refrigeración.

X3 Productos que deben almacenarse entre 15 y 25° C. Es la temperatura que corresponde a la del aire acondicionado normal y corriente por lo que exceptuando el período de fines de Mayo a fines de Octubre, se trata de almacenamiento en lugar fresco a temperatura ambiente.

TA Temperatura ambiente (equivale a 25 o 30° C).

PL Protegido de la luz (FOTOSENSIBLE).

PH Protegido de la humedad (HIGROSCÓPICO).

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 81
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

CLASIFICACIÓN DE LAS MATERIAS PRIMAS SEGÚN SUS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.

Esta Norma establece los requisitos técnicos de local, ventilación, temperatura, humedad relativa, iluminación y otros, aplicables al almacenamiento de materias primas usadas en los dispensarios y manipuladas en los almacenes.

La norma comprende los productos contemplados en el Plan Dispensarial. No obstante a esto, pueden existir materias primas en las distintas unidades no incluidas en esta norma, u otras que ya hayan sido retiradas de la circulación o no tengan vigencia.

Las Normas se actualizarán periódicamente por las autoridades competentes.

Agrupación de Materias Primas Para su Almacenamiento.

Para facilitar el funcionamiento de esta norma técnica, las materias primas se han codificado siguiendo un sistema convencional.

Los grupos y subgrupos establecidos señalan las condiciones de almacenamiento de cada una de ellas de acuerdo a sus características específicas.

Los distintos tipos de cierres correspondientes a los envases se han establecido según la USP XVIII.

Grupos.

- I- Almacénense en lugar seco, temperatura controlada entre 15-30° C. Humedad relativa entre 67- 88%
- II- Almacénese en lugar frío, temperatura controlada entre 8-15° C. Ambiente seco.
- III- Almacénese en cámara refrigerada, temperatura controlada entre 2-8° C. Ambiente Seco.
- IV- Almacénese en lugar seco y ventilado, temperatura ambiente, protegido del sol.

Subgrupos.**ES Materias Primas Estériles.**

Perfectamente cerradas

C Cáusticos.

- 1.- Correctamente ventilados
- 2.- Fuera del tránsito norma.
- 3.- Etiquetas visibles indicando peligro en el envase y empaque

E Explosivos.

- 1.- De acuerdo a las normas establecidas por el Dpto. de Prevención y Seguridad Contra Incendios
- 2.- Bajo llave
- 3.- Alejados de toda fuente de calor, llama, chispa, sol, etc.
- 4.- Con etiquetas visibles señalando peligro en el envase y empaque
- 5.- Extremar precauciones

F Fotosensibles.

- 1.- En lugar oscuro.
- 2.- Envases a prueba de luz; vidrio ámbar o forros de papel negro
- 3.- Si se trata de grandes envases, protegerlos de la luz

FL Inflamables

- 1.- De acuerdo a las normas establecidas por el Dpto. de Prevención y Seguridad Contra Incendios.
- 2.- Fuera del tránsito normal y correctamente ventilado.
- 3.- Alejados de toda fuente de calor.
- 4.- Etiquetas visibles indicando peligro en el envase y empaque

ET Estupefacientes.

Bajo Control según instructivas establecidas por el MINSAP.

T Tóxicos.

- 1.- Fuera del alcance normal de personas y animales
- 2.- Etiquetas visibles indicando peligro en envase y empaque.

- A. Deben ser guardados bajo llave y separados de otros medicamentos
- B. Deben tomarse precauciones por su alta potencia y separarlos de otros medicamentos

H Higroscópicos

- 1.- Condiciones establecidas para el Grupo I.
- 2.- Estricto control de humedad relativa no mayor de 60%.
- 3.- Cuando se reciban en envases que no se ajusten a requisitos establecidos para cierres herméticos o perfectamente cerrados se tomarán precauciones necesarias para evitar se humedezca el contenido del mismo.

Tipos de cierres para Envases

- | | |
|----|------------------------|
| BC | Bien cerrado. |
| PC | Perfectamente cerrado |
| HC | Herméticamente cerrado |

Terminología

Recipiente bien cerrado.

Un recipiente bien cerrado protege el contenido de sólidos extraños y pérdida de la droga en las condiciones usuales o acostumbradas de manejo, transporte, conservación y venta.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 84
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Recipiente perfectamente cerrado

Un recipiente perfectamente cerrado protege el contenido de contaminación con sólidos, vapores o líquidos extraños; de pérdida de la droga y de efluorescencia, deliquesencia o evaporación en las condiciones usuales o acostumbradas de manejo, transporte, conservación o venta y deberá poderse cerrar de nuevo perfectamente. Cuando se especifica recipiente perfectamente cerrado puede sustituirse por recipiente hermético para una sola dosis de una droga.

Recipiente hermético

Un recipiente hermético es impenetrable para el aire o cualquier otra gas en las condiciones usuales o acostumbradas de manejo, transporte, conservación o venta.

8.2.- CONTROL DE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO.

La fecha de vencimiento es el período de tiempo, indicado por el fabricante, en el cual se garantiza el mantenimiento de las propiedades farmacoterapéuticas de un medicamento siempre y cuando se cumplan las normas de almacenamiento y manipulación establecidas.

Para el control de este parámetro se confeccionará el Libro de Fechas de Vencimiento habilitándose un modelo 37-38 "Control de Fecha de Vencimiento en Farmacia" para cada producto. Dicho registro permite la trazabilidad de los lotes de cada producto en específico que ha estado disponible en la unidad así como la identificación de los próximos a vencer o vencidos.

Adicionalmente se podrá establecer el modelo 33-38 "Libreta de Vencimientos", habilitándose una hoja para cada mes, relacionándose todos los productos que

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 85
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

vencen en ese mes y el año respectivo de vencimiento. Este modelo facilita la determinación de los productos a vencer en un mes determinado.

El 25 de cada mes se determinarán los productos que tengan una fecha de vencimiento en los tres meses posteriores y si al analizar los promedios de venta o consumo de los mismos, se consideran que corren el riesgo de no venderse, se informará a la subdirección comercial de la empresa en el modelo 17-131 "Informe de posibles vencimientos".

En los medicamentos que por excepción se le extienda la fecha de vencimiento se anota la que expiró y se le refleja la nueva fecha.

8.3-LOTEO DE LOS MEDICAMENTOS.

Los lotes son fracciones de una producción caracterizada por la homogeneidad en sus propiedades (características organolépticas, parámetros físicos, químicos, composición, etc.) y en sus condiciones de fabricación (fecha, ambiente, personal, etc.). Para su identificación cada productor establece un código o sistema de números (y letras).

Aunque en la actualidad la mayoría de los Sistemas de loteo incluyen la fecha de fabricación y vencimiento en ocasiones esto no ocurre así por lo que deberá prestarse atención a los lotes de cada producto con el objetivo de evitar riesgos de vencimiento y optimizar los procesos de suministro.

La colocación de los productos en los estantes, anaqueles y gavetas se realizará de derecha a izquierda y de adelante hacia atrás atendiendo al lote y vencimiento. Se comienza por los productos con fecha de vencimiento más cercana o lote más pequeño.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 86
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Se procurará la utilización de un solo lote de un producto. No utilizando otro hasta tanto no quede agotado el que está en uso.

Los lotes serán reflejados en los modelos establecidos para el control de la Fecha de Vencimiento.

ROTACIÓN DE LOS LOTES.

Los productos farmacéuticos rotarán de acuerdo al número de lote, pero si poseen fecha de vencimiento se le dará prioridad a la misma. En caso de igualdad de fecha de vencimiento, la preferencia la tendrá el lote más antiguo.

Al colocar y/o trasladar la mercancía en el almacén siempre se tendrá en consideración la fecha de vencimiento y el lote que corresponden al producto; de forma tal, que al realizar los despachos se asegure que siempre se trasladen y/o utilicen los productos más próximos a vencer.

Cuando se recepcionen productos con fechas de vencimiento más próximas que los que hay en existencia, se les dará preferencia en la rotación aunque se trate de un lote más reciente. En caso de igualdad de fechas de vencimiento se le dará preferencia al lote más antiguo.

En aquellos casos en que se reciban lotes más antiguos de los que se encuentran en el almacén, se procederá a sustituir rápidamente las existencias del área de despacho.

En caso de tener existencias de un solo lote con varias entradas al almacén se procederá según la regla “... **lo primero que llega es lo primero que sale,**” asegurándose el cumplimiento de la misma mediante una adecuada colocación

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 87
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

de los productos (las cantidades que se recibieron más recientemente se colocarán detrás de las existencias actuales).

Periódicamente, un intervalo no mayor de 15 días, el responsable técnico de la unidad o el Director o Administrador revisará los registros y existencias de estos productos para comprobar el cumplimiento de los procedimientos (actualización de los registros, organización de los productos, rotación de lotes, etc.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 88
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

9.-CONTROL DE DROGAS ESTUPEFACIENTES, SICOTRÓPICAS Y SUSTANCIAS DE EFECTOS SEMEJANTES.

9.1-DISTRIBUCIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISPENSACIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES, SICOTRÓPICOS Y OTRAS SUSTANCIAS DE EFECTOS SIMILARES DE USO LÍCITO.

Conceptos Básicos.

Estupefaciente: Cualquiera de las sustancias, de origen natural o sintético, incluidas en las Listas I y II, de la Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes.

Psicotrópico: Cualquiera de las sustancias, de origen natural o sintético, incluidas en las Listas I, II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.

Listas I, II, III y IV: Relación de drogas estupefacientes, psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares que, enumeradamente, se anexan a la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, y al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, ambos celebrados en Ginebra, Suiza y las enumeradas en el presente Reglamento como Lista de Sustancias de Efectos Similares Sometidas a Control Nacional; en las cuales se añadirán las modificaciones que resulten procedentes.

Droga: Sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fiscalizadas internacionalmente, incluyéndose entre ellas, las sustancias de efectos similares, que se describen en la próxima definición.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 89
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

Sustancia de efecto similar: Sustancia de origen natural o sintético, que presenta actividad farmacológica sobre el Sistema Nervioso Central del individuo, de modo similar a las drogas estupefacientes y psicotrópicas por lo que se encuentra sujeta a controles especiales por el MINSAP.

Uso indebido de drogas: Consumo de una sustancia no permitida por la ley, la administración de un fármaco de uso lícito, pero con fines diferentes a los propiamente terapéuticos, el consumo excesivo de una droga prescrita lícitamente o de manera diferente a las indicaciones médicas y también, la prescripción inadecuada de una droga.

Trafico ilícito: El cultivo, la fabricación, transportación, exportación, importación, así como el tráfico, en general, de drogas estupefacientes, psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, contrarios a las disposiciones de los Convenios Internacionales y la legislación nacional para el control de las mismas.

DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL PARA EL CONTROL DE ESTUPEFACIENTES, SICOTRÓPICOS Y SUSTANCIAS DE EFECTOS SIMILARES

Todas las unidades de Farmacia, que almacenen, distribuyan, dispensen y expendan Drogas Estupefacientes, Sicotrópicos y otras Sustancias de Efectos Similares de Uso Lícito, deberán inscribirse en el Registro Nacional para el Control de Estupefacientes, Sicotrópicos y Sustancias de Efectos Similares de la Dirección de Farmacia y Óptica del Ministerio de Salud Pública.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 90
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

DE LOS REGISTROS OFICIALES

1.- Se deberá mantener un Registro Oficial, de acuerdo al nivel de fiscalización, que refleje el movimiento de dichas sustancias, el cual deberá contener, como mínimo, la siguiente información:

- Para las sustancias sometidas a Nivel I -- Libro Oficial de Narcóticos.
- Para las sustancias sometidas a Nivel II –Formato según disposiciones de la Dirección Nacional de Farmacia.
- Modelo de Movimiento de Productos (Modelo 30-19)

2.- El Libro Oficial de Narcóticos de las Farmacias Comunitarias será habilitado por el especialista en drogas de la Empresa de Farmacia y Óptica (EFO).

3.- El Modelo de Registro del Nivel II de Fiscalización será habilitado por el Director General Municipal o Farmacéutico Clínico Municipal a las Farmacias Comunitarias.

ALMACENAMIENTO

1- Las áreas destinadas al almacenamiento de las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares en las Farmacias Comunitarias serán acreditadas por la Empresa de Farmacia y por los Departamentos de Farmacia de las Vicedirecciones Provinciales de Medicamentos.

2- En las áreas destinadas al almacenamiento de las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, de las Farmacias Comunitarias se habilitará un módulo (stock)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 91
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

mínimo, desde el cual se realizará el despacho y un módulo (stock) máximo, que será sometido al mínimo de manipulaciones.

3- Los locales o áreas destinadas al almacenamiento de las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, deberán cumplir con las siguientes medidas de seguridad:

- Tendrán puertas y ventanas seguras y protegidas adecuadamente.
- Serán áreas de acceso limitado, por lo que deberá estar designado oficialmente el personal autorizado.
- Limitarán la visibilidad de los productos desde el área exterior.
- Dotarán a las áreas de iluminación y ventilación adecuadas.
- Los muebles donde se coloquen los Módulos serán preferiblemente de metal y se procurará estén empotrados o fijados a la pared y/o piso .
- Deberán estar ubicados lejos de los lugares de acceso de la población y en las zonas de menor flujo del personal propio de la unidad.
- Los muebles deben contar con cierre hermético y seguro mediante candados y/o llavines.
- Contarán con una sola llave en circulación en poder del responsable de las drogas.
- Habilitarán una Libreta Registro para el Control del Modulo Mínimo
- Mantendrán un Modulo Mínimo de drogas para la dispensación habitual.
- El resto de las existencias de productos sometidos a nivel I de Fiscalización, incluyendo productos retenidos y pendientes de destrucción, se mantendrán como Módulo Máximo , de forma independiente al módulo mínimo, garantizando las condiciones de seguridad establecidas .
- Los Módulos no estarán señalizados.
- Se evitará la ubicación de los Módulos en vitrinas con puertas de cristal, mostradores, gavetas de estantes, buroes u otro mobiliario destinados a

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 92
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

las actividades generales de la farmacia y que no ofrezcan las condiciones de seguridad requeridas.

- Siempre y cuando se prevea la elaboración de formulaciones magistrales y oficinales a partir de sustancias sometidas al nivel 1 de fiscalización deberá contar con Balanzas aptas para el pesaje.

4.- Las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel II de fiscalización, permanecerán en el Almacén General, bajo la custodia del Jefe de Almacén, siempre y cuando el área cumpla con las siguientes medidas de seguridad:

1. Estar delimitado física y estructuralmente.
2. Limitar la visibilidad de los productos desde el exterior hacia dentro.
3. Acceso limitado de personal.
4. Áreas interiores definidas. (productos retenidos y pendientes de destrucción)
5. Adecuada iluminación y ventilación.
6. Balanzas aptas para el pesaje.

5.- En el almacenamiento deberá mantenerse un registro completo, fidedigno y actualizado de las existencias y de cada uno de los movimientos de éstas sustancias, utilizando para ello los modelos oficiales establecidos

6.- El almacenamiento de las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares el nivel I de fiscalización, será responsabilidad del Director Técnico de la Unidad, el cual en caso de ausencia temporal o permanente, podrá delegar esta responsabilidad en otro personal técnico, mediante acta de cambio de dirección técnica, que refleje la conformidad con las existencias que aparecen reflejadas en el Libro Oficial de Narcóticos, así como los documentos y registros oficiales

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 93
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

7.- El almacenamiento de las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares el nivel II de fiscalización será responsabilidad del Director o Administrador de la Unidad, el cual en caso de ausencia temporal o permanente, podrá delegar esta responsabilidad en otro personal técnico, mediante acta. Para su control en el almacén general se habilitará el libro de Movimiento de Productos (Modelo 30-19) independiente de los demás productos el cual estará bajo la custodia del Jefe de. Para el control en el área de dispensación se procederá según las disposiciones vigentes.

8.- Para el control del módulo mínimo se habilitará la Libreta Registro para el Control del Módulo Mínimo. En la primera página se relacionará el listado de los productos que conforman el módulo así como las cantidades respectivas de cada producto, las cuales no deberán sobrepasar el consumo diario promedio de la unidad.

9- El control del módulo mínimo a través de la Libreta Registro se realizará con carácter obligatorio diariamente (antes de comenzar las actividades laborales) y por cada turno de trabajo, realizándose el conteo al detalle de las existencias de este módulo. En este conteo debe estar presentes el personal que entrega y el que recibe que dejará constancia de su firma como conformidad por el procedimiento.

10.- La reposición de las existencias del módulo mínimo será realizada por el responsable del control de drogas en presencia de la persona que se responsabilizará con los despachos y a la cual se le entregará la llave, la misma no podrá ser transferida a otra persona sin autorización.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 94
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

DISTRIBUCIÓN

1. El despacho y distribución de drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, se realizará mediante el procedimiento de autorizaciones oficiales, establecido de conformidad con el nivel de subordinación del cual dependa la unidad de que se trate.
2. Se prohíbe la tramitación y el despacho de las solicitudes, que no cumplan los requisitos establecidos.
3. Los despachos de especialidades farmacéuticas y materias primas correspondientes a estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, de las Droguerías a las unidades se harán empleando embalajes seguros que reflejen las marcas e identificación requeridas, para este tipo de productos.
4. La facturación de las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, tiene que ser independiente a la de otros productos.
5. La tramitación y autorización para el traslado de drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, será realizado por el especialista en drogas de la Empresa de Farmacia informando de ello al Departamento de Farmacia de la Dirección Provincial de Salud

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 95
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

6. Las existencias de drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, no excederán lo previsto para garantizar el abastecimiento de un mes, de acuerdo a sus estimados de consumo.
7. Las violaciones que se detecten en las actividades de almacenamiento y distribución, por incumplimiento de las disposiciones establecidas, serán informadas por el director técnico o la persona que se encuentre responsabilizada de ello, al nivel correspondiente en el menor tiempo posible.
8. La recepción de los productos debe ser detallada y en presencia de dos testigos que certificarán los problemas que se puedan detectar, los cuales firmarán, conjuntamente el Informe de Recepción y la correspondiente reclamación, si procediese, la que debe efectuarse de inmediato.

DE LA PRESCRIPCIÓN DE DROGAS Y SU CONTROL POR RECETA MÉDICA

- 1.- El Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología y la Dirección de Farmacia y Óptica del Ministerio de Salud Pública, en consulta con la Comisión del Formulario Nacional, serán las encargadas de determinar cuáles especialidades médicas estarán autorizadas para la prescripción de sustancias controladas.
- 2.- Están autorizados para la prescripción de drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, los médicos de asistencia en el ejercicio legal de sus funciones previa inscripción en el registro profesional en el Área de Salud en la que se halle ubicado.
- 3.- Dicho registro deberá contener los siguientes datos:
 - Nombres y Apellidos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 96
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

- Firma
- Número del Registro Profesional.

4- Es responsabilidad de los correspondientes Directores de Area de Salud , mantener actualizado este registro del cual existirá un ejemplar en las farmacias autorizadas para el expendio de estas sustancias.

5- La prescripción de drogas estupefacientes, sustancias sicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, se hará utilizando los recetarios oficiales que constan de 50 recetas dobles foliadas, identificadas por los modelos 32-16 y 32-17, de uso particular e intra hospitalario, respectivamente. Las referidas recetas tendrán validez, únicamente, en la provincia donde se emitan. Los casos que, excepcionalmente, requieran adquirir los medicamentos fuera de su territorio, contarán con una autorización de la Vicedirección de Medicamentos de la DPS.

6- Los Recetarios Oficiales se entregarán, a los profesionales autorizados en las siguientes instituciones:

- Dirección Nacional de Farmacia Y OPTICA.
- Direcciones Provinciales de Salud.
- Empresas de Farmacia y Óptica.
- Direcciones Municipales de Salud
- Unidades Asistenciales.

7. La entrega de los Recetarios Oficiales se formalizará a través de un acta firmada por el médico que recibe el recetario foliado y por el funcionario que halla sido designado oficialmente por el nivel correspondiente para efectuar la entrega.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 97
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

8.- Cada una de las recetas del talonario que se entrega serán identificadas con el cuño del lugar donde se formaliza la entrega, independientemente del cuño de la unidad, donde posteriormente se realice la prescripción.

9.- Los recetarios, son intransferibles; en caso de jubilación, fallecimiento, salida temporal o definitiva de la provincia o el país, se devolverán a las Vicedirecciones de Medicamentos de las DPS, del territorio donde el médico ejerza sus funciones asistenciales.

10.- La pérdida o extravío de recetas y/o talonarios para la prescripción de drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización se informará, dentro de las veinticuatro horas posteriores a su detección, en la Dirección del Centro al cual pertenecen y a la Farmacia a la que están vinculados, las que a su vez lo informarán a la DPS y ésta a la Dirección de Farmacia y Óptica del Organismo, para la circulación y chequeo con el Listado de Talonarios Extraviados y demás acciones que resulten pertinentes.

11.- Las unidades autorizadas para expender drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, dispondrán de un Listado de Talonarios Extraviados actualizado, el cual se consultará siempre, antes de proceder a la dispensación del medicamento; de no detectarse ningún error, se procederá a llenar la receta al dorso por quien realice el despacho, lo que será verificado posteriormente, por el Responsable en Drogas de la Unidad.

12.- La emisión de recetas por el médico facultado para autorizar la adquisición de drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización se hará por duplicado, escritas con tinta negra o azul, letra legible y llenando todos los escaques, estarán identificadas con el cuño del lugar donde se formalizó la entrega del recetario, el

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 98
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

cuño de la unidad emisora (para unidades asistenciales) y el cuño del personal facultativo autorizado. No serán admitidas por las unidades de Farmacia si presentan enmiendas o tachaduras.

13- Las recetas que incumplan los requisitos establecidos en el artículo precedente serán rechazadas, se les escribirá la palabra “ANULADO”, entregándose la misma en la farmacia.

14.- En la farmacia las recetas se archivarán por producto y orden cronológico. Después de ser asentadas en el Libro Oficial de Narcóticos, se enviará una de las recetas a la Empresa de Farmacia.

15.- La entrega de un nuevo Recetario Oficial con motivo de terminación o deterioro, se hará mediante la presentación por parte del interesado, de la matriz o el talonario deteriorado, lo que se archivará en el lugar donde se efectúe la entrega.

16.- La adquisición de un nuevo Recetario Oficial por causas distintas a las mencionadas con anterioridad, será aprobada por la Vicedirección de Medicamentos de la DPS, argumentándose por escrito los motivos de la solicitud. En caso de pérdidas por robo o hurto del documento se adjuntará a la solicitud, el comprobante de la denuncia del hecho ante la Policía.

DISTRIBUCIÓN

1.- Las drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares sujetas a control nivel I de Fiscalización, solo podrán ser situadas en:

1.1 Farmacia Principal Municipal.

1.2 Farmacias Especiales de Áreas de Salud.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 99
-----------------------------	---	---------------------------------------

AE-16

1.3 Otras unidades atendiendo a criterios de ubicación geográfica, densidad de población y necesidad del servicio, y previamente autorizadas por la Vicedirección de Medicamentos de la DPS

2.- En las farmacias comunitarias normales, solo podrán situarse las sustancias sometidas al nivel II de fiscalización a excepción de los casos incluidos en el acápite 1.3 anterior

DISPENSACIÓN, EXPENDIO, CONSUMO Y CONTROL DOMICILIARIO

1.- El expendio y dispensación de estupefacientes sometidos al nivel I de fiscalización para los tratamientos ambulatorios, se realizará en las Farmacias Principales Municipales, las Farmacias Especiales de Áreas de Salud y otras unidades debidamente autorizadas.

2.- La dispensación de drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias de efectos similares, sometidas al nivel I de fiscalización, se realizará cumpliendo estrictamente las disposiciones técnicas y legales establecidas para este procedimiento. El farmacéutico le informará al paciente y a sus familiares, sobre los aspectos legales establecidos para el control del consumo, de las sustancias mencionadas y realizará las advertencias necesarias con el fin de evitar dificultades a los mismos.

3.- Las drogas estupefacientes sometidas al nivel I de fiscalización, se expenden previa presentación de receta doble foliada Modelo 32-16; estas recetas serán válidas veinticuatro horas a partir de su expedición.

4.- Se exceptuarán de lo establecido en el artículo anterior:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 100
-----------------------------	---	--

AE-16

- a) El Elixir Paregórico el cual será dispensado en receta simple, hasta 15 ml, por una sola vez en 24 horas y no en más de tres recetas consecutivas. De 16 a 120 ml, se prescribirá en receta doble foliada.

- b) El Difenoxilato hasta 4 tabletas se prescribirá utilizando el recetario simple, de ser necesario exceder esta cantidad, se prescribirá una receta doble la cual será válida, por veinticuatro horas.

- c) Los preparados de Codeína, cuando estén mezclados con uno o varios ingredientes, no contengan más de 100 miligramos del estupefaciente por unidad de dosificación y su concentración no exceda de 2,5 % en los preparados no divididos.

- d) Los preparados de Dextropropoxifeno para uso oral, que contengan una cantidad no superior a 135 mg de Dextropropoxifeno como base por unidad de dosificación, o con una concentración no superior al 2,5 % en preparados no divididos, siempre que tales preparados, no contengan ninguna sustancia sujeta a fiscalización, con arreglo al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.

5.- El expendio de estupefacientes en las farmacias autorizadas, se realizará en el horario de trabajo de turno normal, habitualmente de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

6.- Las fórmulas magistrales que contengan estupefacientes, se prescribirán empleando el talonario doble foliado, para reflejar el contenido de este fármaco en la misma y receta simple para la fórmula completa, exceptuando la Codeína, que cuando la indicación no exceda de 200 mg diarios, se podrá prescribir en recetario simple. Estas formulaciones no se repetirán, a no ser que se presente una nueva receta.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 101
-----------------------------	---	--

AE-16

7.- El expendio de estupefacientes, sicotrópicos y otras sustancias de efectos similares se ajustará estrictamente a las cantidades que aparecen reflejada en la receta. Si por distintas causas no fuera posible la correspondencia entre la cantidad prescrita y la cantidad a dispensar/ expender se deberá emitir una nueva receta y se anulará la anterior según queda establecido.

8.- La presentación del Carné de Identidad del paciente y del adquirente, en ausencia de éste, será requisito indispensable, para el expendio de los fármacos que se prescriben en Recetario doble foliado; anotándose estos datos al dorso de la receta.

9.- El expendio y dispensación de sustancias psicotrópicas, deberá ejecutarse siguiendo los siguientes requisitos:

9.1-Las sustancias psicotrópicas de las Listas II, III, el Hidrato de Cloral, el Trihexifenidilo de 2 y 5 mg y los preparados que las contengan, se prescribirán en receta doble foliada; las mismas serán válidas en las setenta y dos horas posteriores a su fecha de emisión.

9.2-En el control de la prescripción, distribución, y expendio del Metilfenidato, en específico, se cumplirán los siguientes requisitos:

- a) El Metilfenidato formará parte, de los medicamentos controlados por el Programa Nacional de Medicamentos, a través de la Tarjeta de Control, creada para este fin.
- b) Se distribuirá a Farmacias Principales Municipales o Especiales de Área de Salud con pacientes vinculados, Instituto de Neurología, Clínica del Adolescente, Centro de Restauración Neurológica y Hospitales con servicios

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 102
-----------------------------	---	--

AE-16

de Neurología y Psiquiatría Infantil para el tratamiento de los pacientes ingresados.

- c) El tratamiento se realizará a través del Certificado Médico para el Consumo de Estupefacientes y Sicotrópicos (modelo No.32-19-01), que será autorizado por el Director de la Unidad Asistencial y registrado en el Departamento de Estadística, teniendo validez por un año a partir de su fecha de emisión.
- d) Se archivará junto al Certificado, la Tarjeta para el Registro del Consumo, Acta de compromiso y el resto de los documentos relacionados con el tratamiento del paciente, es decir, cambio de médico, modificación de dosis, altas del tratamiento, comunicación de fallecimientos u otros que resulten de interés, organizados en orden cronológico y visitas domiciliarias
- e) Se prescribirá en receta doble foliada (modelo No.32-16 y 32-17), la cual será presentada en la farmacia, cada vez que se requiera adquirir el medicamento; se podrá indicar como máximo, la dosis correspondiente a un mes de tratamiento en caso de Narcolepsia y en los casos de Psiquiatría Infantil, la dosis máxima para tres meses de tratamiento.
- f) Solamente puede ser prescrito por el especialista que atiende al paciente.
- g) Las especialidades médicas autorizadas a prescribirlo son psiquiatras infantiles, neurólogos y neurofisiólogos.
- h) Para la adquisición del medicamento debe presentarse la Tarjeta de Control, el Carné de Identidad del paciente y adquirente
- i) Semestralmente se controlará domiciliariamente al paciente

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 103
-----------------------------	---	--

AE-16

10.- El Trihexifenidilo 2 y 5 mg (Parkisonil) quedarán sujetos a las regulaciones establecidas en la Resolución Ministerial # 89 del 2002.

11.- Toda receta emitida para la adquisición de sustancias psicotrópicas y sustancias de efectos similares o preparados que las contengan, será acompañada del método, con las dosis diarias indicadas y el tiempo de duración del tratamiento, como requisito indispensable para proceder a su expendio.

12.- Se prohíbe la adquisición de estupefacientes, sicotrópicos y otras sustancias de efectos similares sometidas a control, en unidades de Farmacia distintas a las asignadas al paciente, salvo excepciones que sean autorizadas por la Empresa de Farmacia y Óptica.

13.- Las unidades de Farmacias correspondientes llevarán mensualmente al Comité Farmacoterapéutico respectivos el análisis del consumo de los estupefacientes, sicotrópicos y otras sustancias de efectos similares sometidas a control.

DE LA APERTURA DE LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS

1.- Los Expedientes Clínicos para el consumo de estupefacientes, sicotrópicos y otras sustancias de efectos similares del nivel I, se confeccionarán en las farmacias, cuando por motivo de un diagnóstico previamente justificado por el médico de asistencia, se indique el uso continuado de los citados medicamentos.

2.- Los Expedientes para el Consumo de las drogas consignadas en el artículo anterior, serán avalados por el Certificado Médico, en el modelo oficial 32-19-01 "Certificado Médico para el Consumo de Estupefacientes y Sicotrópicos" y registrados por el Departamento de Estadísticas en el Registro de Certificados Médicos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 104
-----------------------------	---	--

AE-16

3.- Cuando el paciente egresa de un centro hospitalario será remitido a su área de salud, con un Resumen de la Historia Clínica, donde se especificará el diagnóstico, tratamiento anterior con analgésicos, la farmacoterapia indicada y se le entregará la dosis del fármaco para veinticuatro horas en las cuales procederá de ser necesario a vincularse a la farmacia comunitaria que le corresponda cumplimentado los requisitos establecidos.

4.- Tanto los Expedientes de los casos ambulatorios, como de los hospitalizados, reflejarán la historia analgésica del paciente, así como el perfil farmacoterapéutico del mismo.

5.- Los pacientes con expediente clínico de estupefacientes abierto, tendrán la condición de Ingreso Domiciliario en el área de salud correspondiente y serán controlados mensualmente en su domicilio aplicando la metodología establecida en la Circular E- 2/ 2002.

6.- Corresponde a la farmacia autorizada para el expendio de estupefacientes, la confección de los Expedientes de Drogas en cumplimiento de lo que a continuación se establece:

- En los casos de pacientes ambulatorios la solicitud de adquisición del medicamento se hará por el paciente, un familiar, o persona designada a las cuales se les exigirán la presentación de los siguientes documentos:
 - a) Certificado Médico para el Consumo de Estupefacientes y Sicotrópicos
 - b) Receta doble foliada, modelo 32-16, conteniendo solamente la dosis para siete días de tratamiento.
 - c) Historia Clínica Ambulatoria o Resumen de Historia.
 - d) Carné de Identidad del paciente.
 - e) Carné de Identidad del adquirente, si el paciente no pudiera acudir personalmente.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 105
-----------------------------	---	--

AE-16

7.- La farmacia al recibir los documentos antes mencionados, procederá confeccionar la Tarjeta Record de Consumo de Estupefacientes, sicotrópicos y otras sustancias de efecto similar, por duplicado (una para el familiar del paciente y otra se archivara en el expediente) debidamente identificadas con el cuño de la unidad que la habilita, la cual se presentará cada vez que se necesite consumir el fármaco, conjuntamente con la receta doble.

8.- Los Directores Técnicos de Farmacia estarán responsabilizados de prevenir a los familiares de que en caso de abandono del tratamiento o fallecimiento del paciente, están en obligados a comunicarlo, dentro de las veinticuatro horas siguientes a esta contingencia, a la farmacia a fin de proceder a la ocupación de los sobrantes del medicamento si los hubiere, así como de la Tarjeta Récord de Consumo. Esta situación quedará oficializada, mediante un acta de compromiso entre las partes, la cual se archivará en el expediente clínico.

9.- Los sobrantes de tratamiento se consignarán en el Libro Oficial, y la farmacia procederá de inmediato al reintegro al paciente o familiar del importe correspondiente al mismo. La ocupación de los sobrantes se realiza en el modelo 32-14-01.

10.- En caso de traslados, ausencias temporales o permanentes del médico de asistencia autorizado a prescribir los medicamentos relacionados en este capítulo, se notificará a la farmacia; de igual modo, el personal médico de asistencia, está en la obligación de informar cualquier cambio en la prescripción de los medicamentos o suspensión de tratamiento que se le indican al paciente con expediente abierto con la finalidad de mantener actualizado su perfil farmacoterapéutico. En caso de ausencia repentina del médico de asistencia, la Dirección del Área de Salud, se responsabilizará con la prescripción por única vez de la dosis del tratamiento de esa semana, procediendo si es necesario a transferirle el caso a otro facultativo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 106
-----------------------------	---	--

AE-16

11.- Se procederá al cierre del expediente de consumo de estupefacientes por parte de la farmacia cuando:

- Transcurran 30 días naturales sin consumo de drogas.
- Los pacientes con expedientes de consumo abierto en la atención primaria sean hospitalizados por tiempo prolongado.
- Se produzcan altas, cambios de residencia o fallecimientos.

12.- Los expedientes cerrados en Farmacias Comunitarias, serán enviados a la Empresa de Farmacia y Óptica para su análisis y conservación

9.2.- CONTROL DE EXPLOSIVOS

Se adjunta la Lista Oficial de existencias de Materias explosivas, de obligatorio cumplimiento en todos los Dispensarios y farmacias tanto de venta al público como Hospitalarias u otras.

Asimismo, relación de materias primas de carácter explosivas más frecuentemente utilizadas, con independencia de otras, en los Dispensarios de Farmacias.

MATERIAL EXPLOSIVO MÁS FRECUENTEMENTE UTILIZADO EN LOS DISPENSARIOS DE FARMACIAS.

1. Azufre precipitado
2. Azufre sublimado
3. Plata nitrato
4. Percloruro acetato
5. Potasio permanganato
6. Sodio arseniato

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 107
-----------------------------	---	--

AE-16

7. Mercurio bupodeno
8. Mercurio sancrillo
9. Mercurio amoniacal
10. Mercurio cloruro
11. Glicerina
12. Sulfato de zinc
13. Trementina

LIBRO CONTROL ESTABLECIDO POR EL MININT

REPÚBLICA DE CUBA

MINISTERIO DEL INTERIOR

LIBRO OFICIAL

DE

EXISTENCIAS DE MATERIAS EXPLOSIVAS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 108
-----------------------------	---	--

AE-16

CUIDADADO - AHORRE - VIGILE

República de Cuba
MINISTERIO DEL INTERIOR

LIBRO OFICIAL

DE
EXISTENCIAS DE MATERIAS
EXPLOSIVAS

Este libro se ha habilitado para todas aquellas entidades que se dediquen a la venta, compra o consumo de materias explosivas.

Lugar y Fecha

CERTIFICO: Que este libro consta de 50 folios dobles, el cual será utilizado por la entidad

dedicada a _____

sita en _____

Calle

No

Municipio

Provincia

Por tener esta entidad materias explosivas controladas por la Sección de Control de Explosivos y Armas del Ministerio del Interior.

Fdo. _____
J^oDpto. Cont. Armas y Expls.

Este libro lo puede CERTIFICAR

El Departamento de Control de Armas y Explosivos del MININT, exclusivamente

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 110
-----------------------------	---	--

AE-16

10.-INVENTARIO FÍSICO DE MERCANCÍAS

10.1- CONDICIONES DE OBLIGATORIEDAD.

Las Farmacias Comunitarias están obligadas a realizar un inventario físico de sus productos terminados y materias primas con una frecuencia mensual a fin de posibilitar la mejor revisión de sus operaciones e identificarlos incumplimiento en el control interno que pudieran ser los causantes de diferencias.

En el inventario se incluye la totalidad de las mercancías para la venta (productos terminados) en existencia en el almacén y en el área de dispensación. También las materias primas en almacén y dispensario.

Se habilitarán listados separados por cada área y tipo de producto:

ALMACÉN

- Productos terminados
- Materias primas

ÁREA DE DISPENSACIÓN

- Productos Terminados

DISPENSARIO

- Materias primas

En el proceso de ejecución del inventario se deberá tener en cuenta, tanto la calidad de la Inventarización, como el control de la programación o etapas del trabajo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 111
-----------------------------	---	--

AE-16

10.2- ORGANIZACIÓN DEL INVENTARIO.

■ La empresa Provincial en su función de dirección del proceso de Inventarización:

- Establecerá la programación de las fechas y hors de ejecución de los inventarios en las farmacias comunitarias atendiendo a las características, complejidad y horario de atención al público, procurando el mínimo de afectación de los servicios a la población.
 - Establecerá indistintamente la participación y fiscalización según las condiciones de cada localidad, para garantizar la calidad del procedimiento y sus resultados mediante:
 - Comisiones de Inventario
 - Inventariadores (personal dedicado a tiempo completo a esta tarea).
 - Supervisores
 - Auditores.
 - Las Comisiones de Inventario pueden integrarse por:
 - Funcionarios o Técnicos de la Empresa y/o de las Unidades Empresariales de Base.
 - Administradores de Farmacias con resultados relevantes.
- Premisas para la realización del inventario físico:
- Para el logro de los objetivos trazados, es necesario establecer determinadas premisas, tales como:
- 1.- Correcto ordenamiento del almacén, estantes y anaqueles del área de dispensación.
 - 2.- Posibilidad de la manipulación, acondicionamiento y movimiento de todos y cada uno de los productos.
 - 3.- Uniformidad y claridad en la forma de identificación.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 112
-----------------------------	---	--

AE-16

- 4.- Trámite de toda la documentación pendiente hasta la fecha y la anotación en el Reporte de Operaciones
 - 5.- Cierre del Reporte de Operaciones y determinación del saldo de mercancías a “Precio Público”.
- Premisas del proceso de inventarización
1. Confección de un listado o relación de mercancías a inventariar con los requerimientos siguientes:
 - a) Se habilitará separadamente para relacionar las mercancías valoradas a “Precio Público” y para “Otros Precios”.
 - b) En cada caso identificar las existencias en el almacén y en el área de dispensación.
 - c) Adicionalmente tener en cuenta los requerimientos contables en cuanto a cuentas y subcuentas de inventario.
 - d) Relacionar las mercancías por el orden en que aparecen organizadas físicamente en cada área objeto de inventario.
 - e) Se confeccionarán en original y copia (2 partes) para facilitar el doble conteo.

Los datos que debe contener dicho listado, como mínimo, son los siguientes:

- Unidad
- Cuenta contable
- Tipo de Inventario
- De cada producto:
 - Código
 - Descripción
 - Unidad de Medida
 - Precio
 - Cantidad
 - Según conteo
 - Según controles
 - Diferencia

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 113
-----------------------------	---	--

AE-16

- Importe
 - Según conteo
 - Según controles
 - Diferencia
- Firma de la persona que:
 - Cuenta
 - Anota
 - Supervisa
 - Responsable

Para facilitar el trabajo se ha diseñado el modelo SC-2-15 “Hoja de Inventario Físico” con los objetivos siguientes:

- a) Relaciona las mercancías objeto de conteo físico
- b) Facilita el método de doble conteo por personas distintas
- c) Sirve elemento primario para ajustar los registros de inventarios del almacén y del área de dispensación.
- d) Es el documento que recoge los resultados del conteo físico, los saldos existentes en tarjetas y las diferencias en unidades físicas así como el resultado en valor.
- e) Es la información para conciliar la tarjeta de doble conteo o documento que la sustituya (Volante) después de confeccionado.

10.3.-MÉTODO DE REALIZACIÓN DEL CONTEO FÍSICO.

■ Sistema de Doble Conteo. Principios a Garantizar.

1. El conteo físico debe ajustarse al sistema de “Doble Conteo” en el que a dos personas de forma independiente contarán cada producto, con el cuidado de que la persona que realiza el segundo conteo no conozca el resultado del primero.
2. Por otro personal se cotejarán ambos resultados, estableciéndose las diferencias por renglón, si las hubiere, en cuyo caso se requiere efectuar un

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 114
-----------------------------	---	--

AE-16

tercer conteo de ellas, cuya cifra final será lo que se tomará para su anotación en el listado, valoración, e inclusión en los Registros Contables. No se excluye la posibilidad de conteos adicionales, de no coincidir los terceros conteos, con algunos de los anteriores.

3. En ningún caso, la persona que efectúe el primer conteo físico podrá efectuar el segundo en ese mismo estante, anaquel o área de almacenaje.
4. El conteo físico mensual se realizará utilizando la Hoja de Inventario Físico (SC- 2-15) en dos partes, una para cada inventariador.
5. En el inventario de fin de año (diciembre) con vistas al cierre contable se utilizará, para el doble conteo, el Modelo 17-15 Volante de Inventario. De igual forma se hará cuando en los inventarios mensuales se produzca una diferencia superior al 0,3 % del valor de las existencias.

En ambos casos el volante se coloca al lado de cada producto.

■ Productos despachados y pendientes de envío a otra farmacia.

Cuando en el proceso del conteo físico existan productos despachados y pendientes de envío, éstos serán incluidos en el inventario, sujetos a las regulaciones adicionales siguientes:

1. Serán ubicados en forma separada del resto de las existencias, en áreas de almacenaje establecidas para despacho.
2. En base a los documentos emitidos que amparen la condición de productos despachados y pendientes de envío, se procederá a listarlos en la forma establecida, en modelo aparte.
3. Los ajustes de productos en esas situaciones, se realizarán en la fase de valoración del inventario, previa revisión de si los productos hubieran sido rebajados o no en los registros.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 115
-----------------------------	---	--

AE-16

■ Tratamiento de las Operaciones Obligadas

El tratamiento de las mismas en el proceso de Inventarización, será:

Cuando está cerrada la unidad de farmacia, sólo podrán constituir como obligadas, aquellas que por causa imponderables, puedan surgir por productos recibidos. Esas mercancías serán convenientemente separadas en el área que se destine previamente para esa eventualidad y excluirse del proceso de conteo. Al terminar el mismo, una vez hecha la recepción detallada, podrán incluirse en el inventario en el nuevo modelo Reporte de Operaciones que se emite a partir del inventario realizado.

10.4.- VALORACIÓN DEL INVENTARIO

Concluido el inventario físico se procede al cálculo de los resultados:

- a) En cada renglón se multiplica el precio unitario por la cantidad en existencia y el resultado se anota en la columna correspondiente.
- b) Se suma el importe de cada fila totalizando esa columna en cada hoja de Inventarización.
- c) Finalmente se totalizan todas las hojas y el resultado se consigna en la última hoja.
- d) Posteriormente se hace un resumen con la suma del importe de caja hoja, totalizando al final; a renglón seguido se consigna el valor del inventario tomado del Reporte de Operaciones (cerrado previo al inventario) y se determina el resultado en valor del inventario.
- e) La comisión o el responsable firma el resumen con el resultado del inventario.

10.5.-CERTIFICADO Y AJUSTES.

Una vez terminado el conteo físico, valoración y determinado el resultado, se envía al centro contable para efectuar la comparación de sus resultados con los

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 116
-----------------------------	---	--

AE-16

importes registrados en los Sistemas de Control establecidos conciliando las diferencias por exceso o por defecto.

Esas diferencias serán tratadas de acuerdo al procedimiento que se determine por el Ministerio de Finanzas y Precios (Resolución 44/98).

Los ajustes que se produzcan por variaciones de Precios, se efectuarán de acuerdo a las disposiciones que se dicten al efecto.

10.6-DOCUMENTACIÓN.

Las que se establecen al efecto, son las siguientes:

- Hoja de Inventario Físico (SC-2-15)
- Volante de Inventario (MINSAP –17-15)
- Listado DE productos despachados y pendientes de envío y/o recibidos durante el proceso de Inventarización.
- Acta de Inventario identificando los resultados, avalada por la comisión.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 117
-----------------------------	---	--

AE-16

11.-DETERMINACIÓN DEL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS.

La existencia de un procedimiento adecuado para la planificación y abastecimiento de medicamentos en unidades de Farmacia constituye un elemento vital en la garantía de un sistema de suministro farmacéutico capaz de responder a las necesidades de la población y de los servicios asistenciales de una forma oportuna, eficaz y eficiente.

El **número de surtidos** en una unidad de Farmacia se determina tomando como base el Cuadro Básico de Medicamentos vigente y los niveles de distribución establecidos en él. Teniendo en cuenta estos elementos y en correspondencia a los servicios asistenciales existentes, así como a las disposiciones establecidas para la distribución y existencias de medicamentos contenidas en el Programa Nacional de Medicamentos y en la legislación vigente sobre productos Estupefacientes, Sicotrópicos y de efecto semejante, cada unidad ha de tener definido su propio Cuadro Básico, lo cual será realizado por el Comité Farmacoterapéutico del Área de Salud y el Responsable Técnico de la unidad de Farmacia al nivel que corresponda y la Empresa de Farmacia. Dicho Cuadro Básico, aprobado por los responsables mencionados ha de estar disponible permanentemente en la unidad de farmacia y podrá ser modificado consecuentemente.

El **volumen de existencia** para cada uno de los productos en específico estará en dependencia del número de población vinculada, los servicios asistenciales existentes, el comportamiento epidemiológico, las tasas de morbi-mortalidad y el consumo histórico de dicho producto. El procedimiento habitual, establecido para determinar esta cantidad está definido según la Metodología de Máximos y Mínimos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 118
-----------------------------	---	--

AE-16

La existencia de Productos Controlados por tarjeta estará en correspondencia al número de pacientes inscritos a través de certificado médico y tarjeta control por lo que no se ajusta a la Metodología de Máximos y Mínimos.

Aquellos productos de poco movimiento y/o consumo pero con particularidades farmacoterapéuticas que los identifican como de utilidad y por lo tanto es necesaria su existencia en la Farmacia tendrán definidos existencias mínimas según criterio del Comité Fármaco-Terapéutico y la Dirección Técnica de la unidad. (Por lo menos 2 tratamiento habituales).

11.1.-METODOLOGÍA PARA EL CÁLCULO DE LOS MÁXIMOS Y MÍNIMOS

Para una mejor interpretación del contenido de esta metodología se relacionan a continuación las definiciones de los términos fundamentales.

MÁXIMOS Y MINIMOS constituyen un mecanismo por el cual las farmacias controlan sus necesidades de abastecimiento en dependencia del consumo, con el objetivo de garantizar la disponibilidad de los productos farmacéuticos de forma eficaz y eficiente. Las cifras Máximo y Mínimo constituyen sus dos componentes fundamentales.

MÁXIMO

Es la cantidad máxima de un producto que deberá disponer la Farmacia por lo tanto también constituye el volumen máximo que pudiera pedir de un producto en específico en el caso que su existencia fuera cero.

MINIMO

Es la cifra que indica cuando se debe realizar la solicitud de un medicamento al almacén suministrador, previendo que no caiga en falta durante el proceso de suministro. Cuando el período de abastecimiento de una farmacia sea de 7 a 10

días, el Mínimo es el 60 % del Máximo y si el período de abastecimiento es de 15 a 30 días el Mínimo es el 80 %.

CONSUMO

Es la salida que tuvo un producto en un período de tiempo prefijado, destinada a satisfacer las necesidades de consumo de los pacientes. Otros acápites como traslado, perdidas por vencimiento y mal estado no se incluyen en él.

DIAS ABASTECIDOS

Representa el total de días en que el producto estuvo presente en la farmacia durante un período de tiempo determinado.

NORMA DE ABASTECIMIENTO

Cantidad óptima de días en existencia que deben tener los productos en la farmacia para garantizar que éstos no se terminen durante el ciclo de despacho de los pedidos por parte de la Droguería según la frecuencia de abastecimiento.

PROCEDIMIENTO

A continuación se expone la forma en que se procede para calcular los Máximos y los Mínimos.

EL MÁXIMO SE OBTIENE SEGÚN LA SIGUIENTE FÓRMULA

$$\text{MÁXIMO} = \frac{\text{Consumo}}{\text{Días abastecidos}} \times \text{NORMA ABASTEC.}$$

La formula expuesta anteriormente para hallar el Máximo podrá utilizarse en todos los casos sin embargo, existe otra más sencilla para aquellos productos que han estado abastecidos todo el año (nunca han estado en cero)

CONSUMO

MÁXIMO = ----- si la norma de abastecimiento es 30 días
12

CONSUMO

MÁXIMO = ----- si la norma de abastecimiento es 40 días
9

CONSUMO

MÁXIMO = ----- si la norma de abastecimiento es 45 días
8

CONSUMO

MÁXIMO = ----- si la norma de abastecimiento es 60 días
6

El máximo obtenido, si es menor de 20 y es impar, se consignará en números pares ej. 8, 10, 12; y en el caso que resulten mayores de veinte será en números cerrados aproximado al cero mayor o menor ej. 20, 40, 60.

EL CONSUMO: se determina mediante los siguientes pasos.

1. Se toman las existencias registradas al comienzo del primer día del período a analizar (generalmente un año o 6 meses), es igual a la sumatoria del área de almacén y de dispensación.
2. Se le suman las entradas (no se consideran las entradas por devoluciones)
3. Se le restan las existencias registradas el último día del período en análisis.
4. Al resultado anterior debemos restarle, en caso que existiera, las salidas que no fueron destinadas para las ventas: roturas, mal estado, vencimiento, traslados, retenidos, etc.

DIAS ABASTECIDOS

Se determinan de la siguiente manera:

1. Se suman todos los días que el producto estuvo en CERO en la unidad
2. Se le restan al total de días que tiene el período, (normalmente se considerará como promedio 360 días, cuando se realicen reanálisis puede variar el total de días, en dependencia del período a valorar).

NORMAS DE ABASTECIMIENTO

La Norma de Abastecimiento varía según la frecuencia de pedido establecido.

FRECUENCIA DEL PEDIDO	NORMA DE ABASTECIMIENTO
SEMANAL	30 DIAS
DECENAL	40 DIAS
QUINCENAL	45 DIAS
MENSUAL	60 DIAS

Generalmente la frecuencia de pedido en los Servicios Farmacéuticos Comunitarios es semanal

ANÁLISIS

Es la revisión que se realiza al comportamiento de todos los productos, tanto en su consumo como en los días abastecidos, durante un período de tiempo de un año, que se debe realizar en Enero para obtener los valores de los máximos y mínimos a utilizar en el año en curso.

REANÁLISIS.

Es un proceso similar al del análisis, pero con la diferencia de que no se realiza de forma periódica ni a todos los productos, sino que debe efectuarse cuando el comportamiento de un producto se distancie del comportamiento habitual (sea por defecto o por exceso) lo que puede evidenciarse cuando los productos se mantienen estancados o desabastecidos frecuentemente teniendo un suministro

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 122
-----------------------------	---	--

AE-16

adecuado. Además también se procederá a REANÁLISIS para aquellos productos a los que se les ha realizado un máximo tentativo

El periodo de tiempo a valorar para el Reanálisis se tomará a partir de los 2 meses anteriores a la detección de la desviación en el comportamiento.

OTRAS INDICACIONES

- Los Análisis se harán 1 vez en el año (en Enero), considerando el comportamiento del producto.
- Si el Reanálisis de un producto se efectuó en el último mes del año, entonces no es necesario hacer el Análisis de dicho producto en Enero.
- A los productos nuevos o a los que no se les haya podido definir una historia de consumo, se les pondrá un MÁXIMO tentativo hasta que pueden ser analizados. En estos análisis se deben tener en cuenta elementos aportados por el Comité Farmacoterapéutico relacionado con morbilidad, población a atender, etc.
- Aunque los productos tengan muy poco movimiento, debe mantenerse al menos un MÁXIMO tentativo de acuerdo al consumo histórico de la unidad. Garantizando al menos dos tratamientos.
- En todos los casos en que varíen los MÁXIMOS y MINIMOS tanto Análisis, como Reanálisis, se tacharán en Tarjeta de Estiba y en el modelo 30-19 (Movimiento de Productos) el anterior con una línea colocando las nuevas cifras y reflejando en la tarjeta la fecha en que se realizó el cambio.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 123
-----------------------------	---	--

AE-16

12.- AREA TECNICO-ADMINISTRATIVA.

Dada la complejidad y responsabilidad que implica la administración de la Farmacia se procurará que la máxima dirección sea asumida por un profesional o técnico de la especialidad.

En esta área convergen los registros primarios e informes resultantes de los procesos técnico-administrativos que se desarrollan en la farmacia con un mayor o menor grado de elaboración para la confección, terminación, revisión y aprobación previa al envío al nivel superior de los que correspondan.

Sin pretender agotar todas las tareas que debe desarrollar el Administrador y su equipo de trabajo, enunciaremos las que consideramos de mayor relevancia:

- El Administrador en el ejercicio de la máxima autoridad es responsable de todas las actividades que se realizan en la farmacia. Para ejercer esta tarea con la mayor eficiencia debe dominar los procesos que se desarrollan en cada área y ejercer el control y supervisión sistemática de los mismos
- Debemos destacar que las tres actividades determinantes en el resultado económico de la farmacia son: El Control del Inventario de Mercancías para la Venta, el Control de los Ingresos en Efectivo y el Control Técnico de los Medicamentos y Materias Primas.

En la primera incide:

- El control del uso de la Tarjeta de Estiba y el Registro de Producción Terminada.
- Rigor en el proceso de recepción.
- Los conteos periódicos
- La entrega de turno
- Calidad del Inventario General

En la segunda incide:

- El control de los Comprobantes de Venta

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 124
-----------------------------	---	--

AE-16

- Calidad de la Liquidación de Caja
- Depósito íntegro y oportuno en banco

En la tercera incide:

- Rigor en el proceso de recepción.
 - Cumplimiento de las normas técnicas de almacenamiento
 - Control efectivo de la fecha de vencimiento y la rotación de lotes.
 - Adecuada manipulación y dispensación de los productos.
- En el caso de los modelos que amparan las operaciones técnico-económicas debe:
 - Verificar si están confeccionados según los instructivos, particularmente que estén debidamente firmados y no posean , enmiendas, borrones ni tachaduras
 - Proceder a su anotación en la sección correspondiente del Reporte de Operaciones y
 - Archivarlos por tipo de modelo por el orden consecutivo o cronológico según el caso.
 - Envío al centro contable de los que procedan acompañando al Reporte de Operaciones.
 - En el capítulo Formularios se han diseñado los modelos de la actividad con los instructivos generales para cada uno, no obstante en aquellas actividades que requieran de un copia más o dato adicional se establece localmente sin omitir lo dispuesto.
 - Otras tareas son:
 - Da prioridad a las comprobaciones sistemáticas de los controles de inventarios normados.
 - Participa y supervisa en la confección y actualización de los Máximos, Mínimos y el fondo Fijo del área de Dispensación.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 125
-----------------------------	---	--

AE-16

- Mantiene actualizados los registros índices de localización de productos farmacéuticos y materias primas.
- Mantener actualizados, organizados y archivados las disposiciones establecidas por los organismos rectores.

12.1- DEL ALMACÉN.

El Administrador y el responsable del Almacén deben conocer los términos pactados en el contrato económico relacionados con la recepción y reclamación de mercancías.

- Recepción de mercancías y reclamación.

- Participa y supervisa la recepción de mercancías
- Retiene la factura del proveedor induciendo la recepción a ciegas.
- Finalmente concilia las cantidades reflejadas en el Informe de Recepción con las que aparecen en la Factura ejerciendo el proceso de reclamación si procediere.
- De cada producto recepcionado verifica los datos siguientes: Clave, descripción, dosificación, presentación, precio unitario, cantidad e importe.
- Concilia la Entrega de Producción Terminada por el Dispensario con el Informe de Producción-Terminada y éste con el Registro de Producción si es necesario.

- Transferencia entre almacenes (Mod. SC-2-09)

Revisa el modelo por la transferencia del almacén al área de dispensación y autoriza las que se envían a otras unidades.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 126
-----------------------------	---	--

AE-16

- El Pedido de Mercancías.

Revisa y aprueba el pedido de mercancías enviándolo al proveedor.

Habilitará el Control de Reenvase supervisando las anotaciones y efectúa el cierre al fin de mes al objeto de confeccionar el Ajuste por ese concepto.

12.2.- DISPENSACIÓN.

- Supervisa la transferencia de mercancías del almacén para reponer el fondo fijo (FF).
- Entrega a las personas responsables de las actividades que se indican y ejerce el control del consecutivo de los Comprobantes de Ventas mediante la habilitación del modelo 17-10 a:
 - Dispensación de productos a la población.
 - Donaciones
 - Bonificaciones de la Asistencia Social
 - Fórmulas Magistrales (dispensario).
- Recepciona, revisa y toma decisiones sobre la entrega de turnos.
- Recepciona y revisa la Liquidación de Caja ejerciendo las acciones siguientes:
 - Comprueba los cálculos del modelo y de los Comprobantes de Venta por los distintos conceptos de venta o entrega a:
 - ✓ Precio Público
 - ✓ Otros Precios (fórmulas magistrales)
 - ✓ Bonificaciones
 - ✓ Donaciones
 - En este acto revisa también en el Comprobante de Venta:
 - ✓ Los precios

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 127
-----------------------------	---	--

AE-16

✓ El consecutivo por dependiente o actividad diferenciada.

- Archiva las tiras de suma de la caja registradora, donde existan, conjuntamente con los Comprobantes de Venta

- Verifica que cada entrega de medicamento controlado por receta médica cumpla este requisito.

- Comprobará en cada turno que las Bonificaciones estén amparadas por las correspondientes recetas y que éstas últimas contengan los requisitos exigidos en cada caso.

- De existir donaciones comprobará que no han sido cobradas.

- Recibe mediante arqueo el efectivo recaudado por turno de trabajo.

- Confecciona el depósito y lo entrega en la unidad administrativa o lo ingresa al banco según lo acordado.
- Medicamentos controlados por Tarjeta
 - En cada Liquidación de Caja y fuera de ésta debe realizar chequeos periódicos del cumplimiento de este subsistema de expendio de medicamentos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 128
-----------------------------	---	--

AE-16

12.3- DEL DISPENSARIO.

- Velará por las anotaciones en el Registro de Producción Terminada y la autorización por el nivel superior.
- Conciliará la entrega de producción terminada al almacén con el Registro de Producción Terminada y al finalizar el mes con el Informe de Producción.
- Conciliará el consecutivo y total de las recetas ordenando fórmulas magistrales con lo cobrado en cada turno.
- Habilitará un talonario de Comprobantes de Venta para el cobro de las Fórmulas Magistrales.
- Exigirá la apertura de Tarjetas de Estiba para el control de la materia prima.
- Habilitará el Control de Reenvase supervisando las anotaciones y efectúa el cierre al fin de mes al objeto de confeccionar el Ajuste por ese concepto.

12.4- AJUSTES DEL INVENTARIO.

1.- Su emisión

Los ajustes de inventarios q se emitirán por el responsable del área que lo motiva (almacén, área de despacho y dispensario) en el modelo SC 2-16 “Ajuste de Inventario”, teniendo que estar avalados indispensablemente en todos los casos por el administrador de la unidad.

Este modelo debe emitirse separadamente para relacionar los ajustes a “Precio Público” o a “Otros Precios”. Siempre en cada caso se emitirá un solo modelo para cada concepto o causa de ajuste.

Por otra parte este modelo puede emitirse en la unidad administrativa cuando se detecten ajustes a realizar que no hayan sido considerados por la farmacia, en cuyo caso remitirá a la unidad el duplicado conjuntamente con las instrucciones

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 129
-----------------------------	---	--

AE-16
relativas a las modificaciones del “Reporte de Operaciones” (Mod. 17-13) que corresponda alterar. En estos casos la fecha del “Ajuste de Inventario” será la de dicho “Reporte de Operaciones” y el número que le corresponda se determinará previa coordinación con la farmacia.

En este caso se encuentran los ajustes que correspondan a las diferencias en valor detectadas en los conteos físicos que se realicen.

2.-Aclaraciones de determinados ajustes.

Cuando se trate de productos en mal estado, retenidos o vencidos, la existencia total de la farmacia se concentrará en el almacén, cumplimentando sus normas de almacenamiento.

El derrame o destrucción medicamentos por vencimiento se hará después de transcurridos 6 meses de la fecha de vencimiento. El derrame por mal estado o evaporación siempre se efectuará después de recibida la comunicación oficial autorizándolo.

El procedimiento técnico para el derrame o destrucción se hará en cumplimiento de lo establecido por el CITMA

En el momento de la ejecución del derrame tiene que estar presente personal facultado la empresa para supervisar esta labor.

Después de efectuado el derrame, el encargado del almacén emitirá el modelo SC 2-16 “Ajuste de Inventario”. Este modelo además de estar avalado por el administrador y el funcionario de la empresa que presencié el derrame, deberá especificar el documento por el cual se autorizó la realización del mismo.

En el caso de los derrames de drogas estupefacientes, psicotrópicas, precursores y otras sustancias de efectos semejantes, se realizará según las normas de control establecidas para estos productos.

Cuando este modelo se emita por una disminución de valor en inventario, debido a una rebaja de precio, se consignará en la columna "Precio Unidad" el importe rebajado, es decir, la diferencia entre el nuevo precio y el precio anterior. En observaciones se detallará que se trata de una rebaja de precio orientada por una circular, cuyo número y fecha también se anota. Por otra parte, cuando sean muchos productos se emitirá un solo modelo, anotándose en el espacio "Descripción" la frase "Según relación adjunta" y en el espacio "Total", el importe total que muestre dicha relación. La mencionada relación tendrá el siguiente contenido:

Precio
Unitario

Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Rebajado	Importe
---------------	---------------	--------------------	-----------------	-----------------	----------------

3.-Tramitación del original en la unidad administrativa.

El hecho de que las farmacias efectúen cualquier tipo de ajuste, no entraña la aceptación de los mismos por el responsable económico de la unidad administrativa, quien tendrá un plazo de 30 días a partir de la fecha en que lo recibió, para practicar las investigaciones que procedan en caso de discrepancias o dudas. Si una vez decursado dicho período, no se ha realizado ningún reparo, se entenderá que el ajuste ha sido tácitamente aceptado.

Cuando la importancia de un ajuste sea de consideración, la unidad administrativa podrá resolver la aceptación del mismo, en coordinación con el nivel superior correspondiente.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 131
-----------------------------	---	--

AE-16

Si el mal estado obedece a una orientación emitida mediante una circular, en observaciones se anotará el número y la fecha de la misma.

12.5- REPORTE DE OPERACIONES

- En el documento resumen de la actividad económica de la farmacia se utiliza como soporte de la contabilización de las operaciones que en la misma se producen.
- Diariamente anota en las secciones que correspondan los hechos económicos por los modelos que los amparan.
- En su tratamiento cumple las instrucciones siguientes:

- 3 Habilita un Reporte de Operaciones para registrar las operaciones del mes y enviarlo al centro de control acompañado de los documentos que procedan. En las farmacias principales municipales o en aquellas que el volumen de venta o las deficiencias administrativas lo aconsejen se podrá habilitar un Reporte por cada área de almacén y de dispensación a los efectos de delimitar la responsabilidad material por el control de las mercancías.

Al centro de control se envía uno y solo uno con la suma de las anotaciones registradas en los de las áreas.

- 3 Corte de operaciones en caso de conteo físico total.

Cuando se efectúe un conteo físico total, se procederá a emitir este modelo en la fecha en que se realice el mismo, como si se tratara de un fin de mes, con el objeto de determinar el saldo de las existencias a "Precio Público". A partir del día siguiente a la fecha en que se efectúe el conteo físico, se emitirá un nuevo modelo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 132
-----------------------------	---	--

AE-16

Por tanto en dicho mes, aparecerán dos “Reportes de Operaciones”, uno desde el día primero hasta la fecha del conteo físico, y otro desde el día siguiente al conteo hasta fin de mes.

El nuevo reporte que se emita al día siguiente de realizado el conteo, mostrará en blanco el espacio (4), pues por la sección “Otros Precios” solamente se controla el movimiento acumulado de artículos que existe entre dos conteos físicos, a los efectos de determinar por el centro de control un índice de consumo por producción realizada.

3 Funciones en el centro de control respecto a este modelo.

La primera obligación que existe en el centro de control respecto a este modelo, es revisar detalladamente todas las anotaciones del mismo comprándolas con los justificantes que se acompañen.

Asimismo se revisarán las sumas y cálculos, verificándose además que:

- a) La suma de los respectivos totales de las columnas (56) y (57), coincida con el de la columna (58).
- b) La suma de los respectivos totales de las columnas (58), (59) y (60), coincida con la de los correspondientes totales de las columnas (61), (62) y (63).

Otra función importante que deben realizar respecto a este modelo, es la de conciliar los traslados entre farmacias, los cuales aparecen reflejados en las secciones “TRASLADOS RECIBIDOS” y “TRASLADOS REMITIDOS” del mismo.

Los demás aspectos a contemplar tocante al resto de las informaciones que aparecen en el reporte, se aclaran en las

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 133
-----------------------------	---	--

AE-16

instrucciones establecidas para cada modelo que sirve de base para dichas anotaciones.

12.6-CONTROL DE LOS ACTIVOS FIJOS TANGIBLES (AFT).

1.- Su control

La farmacia constituye una unidad administrativa de la empresa y por tanto el administrador de la misma tiene respecto a sus Activos Fijos Tangibles, las mismas responsabilidades que un jefe de departamento de cualquier unidad del Organismo.

Por tanto el único control que se debe llevar en la farmacia en relación con los Activos Fijos Tangibles es un acta que pudiera estar constituida por el triplicado del “Inventario Físico de Activos Fijos Tangibles” (Mod. SC-1-01)

2.- Su movimiento

Para efectuar cualquier tipo de movimiento de los AFT, deberá consultarse con el responsable administrativo del centro de control, para que el mismo oriente la tramitación a seguir y tome nota a los efectos pertinentes.

3.-Determinación de los ociosos.

Los administradores de las farmacias están en la obligación de informar al responsable administrativo del centro de control de los AFT ociosos que detecten.

4.- Su verificación.

Cuando se verifiquen los AFT de la farmacia por los funcionarios de los niveles superiores, el administrador deberá firmar conjuntamente con los

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 134
-----------------------------	---	--

AE-16

mismos al dorso del acta, consignándose la fecha en que realiza dicha revisión.

12.7.- CONTROL DE LOS FONDOS FIJOS DE MATERIAL GASTABLE Y DE LARGA DURACIÓN.

1. Constituye el inventario de utensilios, herramientas y similares en uso, también se conocen como material gastable y de larga duración. Tipifican este inventario el instrumental, cristalería del dispensario, adornos y similares no considerados AFT.
2. Como la farmacia se considera una unidad administrativa de la empresa, los materiales gastables de larga duración que posea en existencia, tales como utensilios y cristalería del dispensario, etc, deben relacionarse en un acta, la que será suscrita por el responsable administrativo del centro de control y el responsable del área que corresponda.

Una copia del acta se mantendrá en un lugar visible (no del público) de la farmacia, y el original se le entregará al responsable administrativo del centro de control, quien estará en la obligación de chequear mensualmente su contenido.

3. Por las deferencias que surjan de las verificaciones mensuales, se aplicará lo regulado en el Decreto- Ley 92.
4. Por otra parte las solicitudes que se realicen a los almacenes proveedores de esta clase de materiales, serán aprobadas por el responsable administrativo del área.
5. Semestralmente se realizarán inventarios físicos totales de estos medios y se confeccionarán nuevas actas.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 135
-----------------------------	---	--

AE-16

12.8.- DEL CONTROL DE ASISTENCIA

Habilitar mensualmente el modelo SC-4-03 Control de Asistencia y exigir su cumplimiento.

12.9.- DEL FONDO PARA CAMBIO

La determinación del importe del Fondo para Cambio es potestad del Director(a) de la Empresa que le viene dada por la Resolución 324/94 del Banco Nacional de Cuba hoy BCC.

El nivel superior hace entrega del importe del fondo en efectivo al administrador de la unidad mediante Acta de Entrega firmada por las partes haciendo constar la responsabilidad material sobre la pérdida de parte o todo el fondo.

El administrador debe hacer entrega del importe del fondo en efectivo al Jefe de Turno mediante igual procedimiento que el utilizado por el nivel superior hacia él.

A partir de la premisa del acápite precedente el control de este fondo está normado en la Liquidación de Caja.

12.10.- CHEQUEOS PERIÓDICOS.

12.10.1. Por la unidad administrativa:

Con una frecuencia mensual realizan en cada farmacia, como mínimo, conteo de 30 productos contra la tarjeta de estiba de área de almacén y dispensación y en ésta última comprobar la existencia de la recta en 30 comprobantes de venta.

12.11.- IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO.

Definición:

Es el proceso integrado a las operaciones efectuado por la dirección y el resto del personal de una entidad para proporcionar una seguridad razonable al logro de los objetivos siguientes:

- Contabilidad de la información
- Eficiencia y eficacia de las operaciones
- Cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas establecidas
- Control de los recursos, de todo tipo, a disposición de la entidad

Características generales del Control interno.

- Es un proceso, es decir un medio para lograr un fin y no un fin en si mismo
- Lo llevan a cabo las personas que actúan en todos los niveles y no se trata solamente de manuales de organización y procedimientos
- En cada área de la organización, la persona encargada de dirigirla es responsable por el Control Interno ante su jefe inmediato
- Debe facilitar la consecución de objetivos en una o más de las áreas u operaciones en la entidad
- Aporta un grado de seguridad razonable, aunque no total, en relación con el logro de los objetivos fijados
- Debe propender al logro del autocontrol, liderazgo y fortalecimiento de la autoridad y responsabilidad de los colectivos laborales

Componentes del Control Interno.

- Ambiente de Control
- Evaluación de Riesgos
- Actividades de control
- Información y Comunicación
- Supervisión o Monitoreo

Estas definiciones de los componentes del Control Interno, con un enfoque estratégico en el desarrollo de las entidades, deben incluir normas o procedimientos de carácter general para ser considerados en el diseño de los Sistemas de Control Interno en cada entidad, acompañados de criterios de control y de evaluación en algunas áreas de la organización.

Ambiente de Control

El Ambiente de Control fija el tono de la organización al influir en la conciencia del personal. Este puede considerarse como la base de los demás componentes del control interno.

La dirección de la entidad y el auditor interno, si lo hubiere, pueden crear un ambiente adecuado si:

- Existe una estructura organizativa efectiva
- Se aplican sanas políticas de administración
- La filosofía y estilo de dirección
- La estructura, el plan de organización, los reglamentos y los manuales de procedimientos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 138
-----------------------------	---	--

AE-16

- La integridad, los valores éticos, la competencia profesional y el compromiso de todos los componentes de la organización, así como su adhesión a las políticas y objetivos establecidos
- Las formas de asignación de responsabilidades y de administración y desarrollo del personal

EN SÍNTESIS

- Es un proceso abarcador que llegó para quedarse
- El centro de aplicación lo constituyen las personas
- Trasciende el marco puramente administrativo para adentrarse en todas las unidades organizativas y trabajadores de la unidad
- El éxito depende en gran medida de la capacidad para crear el “Ambiente de Control”

12.12.- LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN, CONDUCCIÓN Y CONTROL DEL PLAN DE PREVENCIÓN.

DEL PROGRAMA DE TRABAJO.

El plan de Prevención, debe ser entendido como el conjunto de acciones de carácter ideológico, técnico-organizativo y de control, dirigidas de modo consciente a eliminar o reducir al mínimo posible, las causas y condiciones que propician hechos de indisciplina e ilegalidades, que continuadas y en un clima de impunidad, propician y facilitan las manifestaciones de corrupción.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 139
-----------------------------	---	--

AE-16

La elaboración del Plan de Prevención requiere de la realización de un trabajo previo de búsqueda, organización y sistematización de toda la información que se posee al respecto, en el interés de que el órgano de dirección conduzca este proceso con la prioridad y atención diferenciada que requiere y esté en capacidad de informar y dirigir con acierto al colectivo laboral, en esta compleja batalla que tenemos que librar cada día y cada minuto, en cada entidad y puesto de trabajo, con conocimiento, inteligencia y firmeza de principios.

1. Los Planes de Prevención deben conformarlo todos los Niveles de Dirección, Empresas, Unidades Presupuestadas y centro de Pago y demás unidades administrativas subordinadas mediante la creación de una Comisión presidida por el Jefe Máximo de la entidad.
2. Recopilación y análisis de los documentos relacionados con el tema
 - Plan de Períodos Anteriores
 - Informes de Auditoria, Inspecciones y supervisiones
 - Quejas y denuncias
 - Planteamientos de la población en los procesos de rendición de cuentas de los delegados del Poder Popular y asambleas
 - Estados de Opinión de la Población
 - Criterios que aporten las organizaciones políticas y de masas del centro u organismo en cuestión
 - Otras fuentes que se dispongan

3. Elaboración del Diagnóstico

El diagnóstico debe determinarse en reuniones por colectivos de áreas, que permitan trabajar con una activa participación.

Para comenzar la reunión debe realizarse una introducción que propicie crear un clima de prevención, no de represión. De búsqueda de los posibles riesgos, su origen, causas y condiciones, con el objetivo de juntos establecer las barreras de carácter técnico-organizativo y éticas que impidan su ocurrencia. Debe quedar

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 140
-----------------------------	---	--

AE-16

claro que lo esencial y más estratégico para todos es cuidar la moral y la dignidad de cada trabajador, del colectivo en su conjunto.

Debe explicarse el procedimiento a seguir para el desarrollo de la reunión, que en esencia debe lograr, que ante cada riesgo o manifestación que se identifique, en primer lugar se busquen todas las posibles causas que lo propician y a partir de esta identificación, escuchar y promover con un método interactivo, las posibles acciones para prevenir el tema analizado y definir o relacionar los preceptos éticos que deben ser fomentados en evitación de tal manifestación.

En el diagnóstico deben estar presentes todas las áreas de trabajo, puntos vulnerables y riesgos potenciales de la institución, haciendo énfasis en aquellas que brindan servicio a la población.

4. Confección del Plan de Prevención de acuerdo al formato que se pida.

El Plan de Prevención no es la suma de los planes de las áreas o centros subordinados. Tiene que tenerlos en consideración a los efectos de generalizar aquellas que s por su importancia o significación deben ser tomadas en cuenta, pero necesariamente debe incorporar las propias de su nivel y principalmente, el sistema de control y supervisión que ejercerá sobre las áreas subordinadas, análisis de los problemas principales y las acciones de divulgación.

5. Información a los trabajadores y puesta en vigor del plan elaborado.

El Jefe Máximo de la entidad informará en detalles el plan confeccionado en asamblea con los trabajadores.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 141
-----------------------------	---	--

AE-16

ELEMENTOS A TENER EN CUENTA RECOMENDADOS POR EL MINISTERIO DE AUDITORIA Y CONTROL Y OTROS ORGANISMOS CENTRALES.

1. Los Planes deben constituir programas de acción y reflejar de forma concreta las actividades específicas.
2. No deben ser declaraciones de principios o lineamientos generales.
3. Participación de los colectivos en el proceso de diagnóstico, elaboración del Plan y Control del cumplimiento, tareas previamente colegiadas con las organizaciones del centro.
4. Establecer procedimientos de actualización y control del Cumplimiento del Plan así como el análisis periódico de las manifestaciones de corrupción que se presenten.
5. Combinar con sentido práctico acciones político-ideológicas con las técnicas-organizativas dirigidas a fortalecer la conciencia y los valores éticos de los dirigentes y su colectivo y el perfeccionamiento de la organización y control.
6. Divulgar los hechos delictivos, manifestaciones de corrupción y medidas aplicadas a los implicados evaluando el alcance de acuerdo a las circunstancias.
7. Atender las manifestaciones de nepotismo, socialismo y amiguismo.
8. Tener en cuenta las medidas del plan de Seguridad Informática y la confidencialidad del manejo de la información.

DE LOS PRINCIPIOS Y NORMATIVAS DEL CONTROL INTERNO.

1. El Jefe de Contabilidad con la participación de los jefes de las áreas administrativas correspondientes analizarán el Cumplimiento de los principios y Normativas de carácter general y específico y la aplicación del subsistema objeto de trabajo en el área correspondiente, identificando las debilidades a considerar en el Diagnóstico.

Subsistema	Área de trabajo
Contabilidad	Control de Ingresos por comprobantes foliados. Otras Actividades o documentos que deben controlarse mediante folios.
Inventario	Contabilidad, Almacén y Farmacia.

2. Estudio y análisis de los procedimientos técnico-administrativos que se aplican para el control de las distintas etapas del servicio y los recursos materiales y financieros existentes en las actividades que se indican para determinar los puntos vulnerables objeto de diagnóstico:

Farmacia Comunitaria	- Área de venta
	- Almacén
	- Dispensario
	- Ingreso en efectivo-Control de Folios
	- Control de Drogas y Estupefacientes

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 143
-----------------------------	---	--

AE-16

3. Estudiar y analizar en las áreas de trabajo que correspondan la aplicación de las normas y procedimientos técnico-administrativos que se ejecutan identificando los puntos vulnerables y las posibles manifestaciones de corrupción o delito objeto de incluir en el diagnóstico previo al Plan de Prevención, priorizando los procesos o actividades siguientes:

- ◆ Cadena de entrega y destino final de los recursos que salen de los almacenes y farmacias.
- ◆ Ruta crítica de medicamentos Almacén-Farmacia-Paciente.
- ◆ Control de drogas, estupefacientes y psicotrópicos.
- ◆ Nombramiento de trabajadores en cargos importantes, bien remunerados o de alguna posibilidad.
- ◆ No aplicación de sanciones o tolerancia en casos que correspondan por indisciplina.
- ◆ Proceso de separación del pago, descuentos y licencias.
- ◆ Prescripción de fármacos controlados, especialmente los estupefacientes psicotrópicos.
- ◆ Uso de materias primas y destino del producto terminado en dispensarios de farmacias.
- ◆ Emisión y actualización del Plan de Protección Física
- ◆ Conservación, control y manejo de la Reserva Estatal.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 144
-----------------------------	---	--

AE-16

13.- LEGISLACIÓN.

Conceptos “Precio Público” y “Otros Precios”

En la actividad de farmacia de venta minorista a la población se ha utilizado el concepto “Precio Público” para identificar la venta y liquidación del importe de los medicamentos y efectos médicos que se reciben como productos terminados por la industria en cada caso de la Droguería y de otros proveedores; incluye las producciones por el dispensario de fórmulas oficinales o del Formulario Nacional y medicina natural.

“Otros Precios” se refiere a los medicamentos que se producen por el dispensario de la farmacia a partir de formulaciones indicadas por el facultativo, conocido como Fórmulas Magistrales.

13.1-PRECIOS DE VENTA AL PÚBLICO DE MEDICAMENTOS, EFECTOS MÉDICOS Y OTROS PRODUCTOS.

Los precios de población se establecen por los organismos rectores, se divulgan periódicamente en libretas oficiales que se entregan a cada farmacia para su estricto cumplimiento.

Sólo es procedente realizar algunas aclaraciones sobre los precios de la Preparación de Fórmulas Magistrales.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 145
-----------------------------	---	--

AE-16

En el caso de las pomadas cuando o se disponga de frascos se envasarán en latas conteniendo los mismos gramos establecidos en esta Lista en los casos que proceda.

Los precios fijados no podrán ser alterados por concepto alguno, ni aún en aquellos casos en que por razón de faltar el producto químico para producir la fórmula, sea necesario utilizar un producto terminado para ello. Se exceptúa el caso en que el facultativo haga la indicación de un producto terminado para la preparación de una fórmula determinada. En este caso, al paciente solamente se le cobrará el precio del producto terminado, sin añadirle ningún importe por la preparación de la fórmula.

Toda fórmula magistral donde intervenga un producto terminado nacional o de importación que al valorarse la parte proporcional utilizada del mismo su importe sea inferior a \$ 0.50, se le cobrará de acuerdo a los precios establecidos en el listado oficial.

Cuando la fórmula magistral consista en la dilución de una parte de un ampula de cualquier medicamento, cuyo precio exceda de \$ 0.50, se le cobrará el importe total del ampula ya que el resto debe desecharse.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 146
-----------------------------	---	--

AE-16

13.2.- FUNCIONES DEL PERSONAL DE FARMACIA

Aunque se relacionan los cargos más representativos existentes en las Farmacias Comunitarias, la implementación del proceso de Perfeccionamiento Empresarial conlleva a modificaciones y ajustes en los denominadores de cargo atendiendo a las características de cada territorio.

- Director o Director Técnico-Administrativo (o Administrador para las Empresas en Perfeccionamiento Empresarial)

- Es el máximo responsable de la Farmacia y de las diferentes actividades que se desarrollan en ella, tanto desde el punto de vista Técnico como Administrativo.
- Dirige y supervisa el trabajo del resto del personal sea profesional, técnico, administrativo o auxiliar.
- Garantiza el cumplimiento en tiempo y forma de los controles técnicos y económicos establecidos (inventarios, liquidación de caja, control de vencimiento, rotación de lotes, control de activos tangibles, etc.)
- Controla y supervisa el proceso de suministro de medicamentos a la unidad (planificación, solicitud, recepción, máximos y mínimos, reclamaciones, etc.).
- Exige, indica y controla el cumplimiento de las normas de almacenamiento para los productos terminados y materias primas farmacéuticas.
- Vela por el cumplimiento y aplicación del Manual de Normas y Procedimientos.
- Mantiene actualizada la documentación y registros de los diferentes procedimientos que se realizan en la Farmacia.
- Establece las coordinaciones necesarias con el fin de garantizar el abastecimiento de los insumos y materiales necesarios para el trabajo en la unidad.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 147
-----------------------------	---	--

AE-16

- Dirige, controla y supervisa el proceso de producción de medicamentos a nivel dispensarial, velando por el cumplimiento de las normas establecidas..
- Se responsabiliza con la capacitación, adiestramiento y superación del personal bajo su cargo así como de la formación de estudiantes de Pre-grado durante sus prácticas docentes.
- Mantiene actualizada las normativas y legislación existente, referente a los servicios y la atención farmacéutica así como está encargado del conocimiento de las mismas por el personal.
- Es responsable del cumplimiento de las normas establecidas así como del control y seguimiento pertinente a los productos sometidos a regulaciones especiales o fiscalización (productos controlados, sicotrópicos, estupefacientes, explosivos, tóxicos, etc.)
- Vela por la correcta organización, higiene y estética de la unidad.
- Controla la entrega gratuita de medicamentos a pacientes atendidos por la Asistencia Social.
- Como máximo representante de la Farmacia ha de participar en las diferentes reuniones y encuentros a las que sea convocado por las instancias superiores (Empresa de Medicamentos, Dirección Municipal de Salud, Autoridades de gobierno) y rendirá cuentas del funcionamiento de la unidad y de la situación de los medicamentos si fuera preciso
- Exige y vela por que los servicios y la atención que se brindan a la población tengan la máxima calidad
- Procura la definición y establecimiento de una política de gestión y aseguramiento de la calidad a nivel de la Farmacia.
- Mantendrá una estrecha relación con el equipo de salud para la coordinación de acciones que promuevan la salud y la calidad de vida de la población, estableciendo las coordinaciones para la información oportuna de la disponibilidad de medicamentos y teniendo actualizado el registro de facultativos de la localidad.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 148
-----------------------------	---	--

AE-16

- Como especialista en los medicamentos participará en los Comité Fármaco Terapéuticos para contribuir con sus conocimientos al Uso Racional de los Medicamentos.
- Exige y supervisa el cumplimiento de la disciplina laboral y de las normas de protección e higiene del trabajo.
- Establecerá las coordinaciones pertinentes con la Administración local así como con las diferentes organizaciones políticas y de masa, ofreciendo su cooperación activa e imponiendo de la situación de las Farmacias y de los medicamentos.
- Procurará el establecimiento de los mecanismos pertinentes para la reparación y mantenimiento de la Farmacia así como del equipamiento y mobiliario que esta disponga.
- Vela por el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Farmacia en las diferentes áreas y procedimientos, almacenamiento, distribución, elaboración y dispensación de medicamentos.
- Promueve el desarrollo de investigaciones científicas sobre los medicamentos, los servicios y la atención farmacéutica.
- Está encargado del control estricto de los recursos materiales bajo su responsabilidad así como de la correcta utilización que se les de a los mismos.
- Dada la alta responsabilidad y dominio técnico que precisa estas funciones se promoverá que este cargo sea asumido por personal universitario o técnico.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 149
-----------------------------	---	--

AE-16

PROFESIONAL FARMACÉUTICO

Aunque existen varios calificadores de cargo definidos para el desempeño de los Profesionales Farmacéuticos (Farmacéutico de atención a la Población, Farmacéutico clínico, Responsable de Abastecimiento, Suministros e insumos, Responsable de Producción dispensarial) en este acápite nos limitaremos a relacionar las diferentes funciones que podrá acoger el Farmacéutico de forma general ya que varios de estos cargos se establecen expresamente para las FPM además de que con el nuevo proceso de implementación del Perfeccionamiento Empresarial en los Servicios Farmacéuticos Comunitarios ocurre un redimensionamiento de las estructuras organizativas de las unidades ajustándose a sus características particulares en pos de una mayor eficiencia y calidad.

- Planifica, distribuye y supervisa el desempeño del personal técnico y no técnico que le está subordinado.
- Realiza y orienta el control técnico de los medicamentos y materias primas existentes en cada una de las áreas de la Farmacia.
- Mantiene actualizados y organizados los diferentes registros existentes para el control técnico-económico de los productos farmacéuticos disponibles en la unidad (control de lote y vencimiento, informe de retenidos, posibles vencimientos, etc.).
- Participa y supervisa el proceso de recepción de los medicamentos así como en la confección de las reclamaciones tanto por conteo físico como por problemas de calidad.
- Mantiene actualizada y organizada la documentación, normativas y legislación referente a los medicamentos (circulares NF, TF IF, cartas circulares, Alertas, Instrucciones, resoluciones, etc)
- Cumplimenta los diferentes registros para el control y seguimiento de la producción dispensarial en la unidad, manteniéndolos actualizado y

AE-16

debidamente organizado (informe de producción terminada, registro de Producción, libreta de lote, etc.).

- Es responsable del control y dispensación adecuada de los medicamentos, Estupefacientes, Sicotrópicos así como de otras sustancias sometidas a regulaciones especiales.
- Brindará un óptimo servicio de dispensación de medicamentos a la población.
- Supervisa y controla los procesos de expendio de medicamentos, reenvase, traslado de productos entre las áreas de la Farmacia, recuperación de frascos.
- Es responsable directo de las diferentes áreas donde se halle ubicado (atención al público, almacén, dispensario).
- Dará seguimiento y hará monitoreos con la periodicidad establecida el consumo y utilización de las sustancias estupefacientes y sicotrópicos por parte de pacientes y prescriptores, realizando las comprobaciones domiciliarias y elaborando los respectivos expedientes.
- Dominará la farmacología y los principios de la farmacoterapéutica con el objetivo de contribuir con sus conocimientos al uso racional de los medicamentos, integrándose al equipo de salud como especialista en los productos farmacéuticos.
- Participará en los Comité Fármaco Terapéuticos en el análisis y evaluación de las terapias medicamentosas, la disponibilidad, el consumo, eficacia, seguridad, efectividad, costo, así como otros aspectos relativos al uso de los fármacos.
- Desarrollará un papel activo en la Farmacovigilancia con el fin de detectar y notificar Reacciones Adversas a Medicamentos, Interacciones Medicamentosas, y otros Problemas Relacionados con los Medicamentos.
- Realizará actividades de Farmacodivulgación dirigida tanto a pacientes como a profesionales de la Salud.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 151
-----------------------------	---	--

AE-16

- Controlará los diferentes módulos de medicamentos destinados a patologías o servicios específicos que estén ubicados en la unidad.
- Cumple, vela y exige el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Farmacia en cada una de las áreas y procedimientos que se ejecuten en la unidad.
- Implementará y fomentará la realización de investigaciones relacionadas con los medicamentos (estudios de Utilización, evaluación Costos-Beneficio, Minimización de costos, farmacoepidemiológicos, etc.).
- Mantiene un estricto control sobre los medios bajo su responsabilidad (medios básicos, medicamentos, efectivo, recursos materiales) asegurándose de la correcta utilización de los mismos por el personal subordinado.
- Contribuirá a la capacitación, superación y adiestramiento del personal de la Farmacia y de los estudiantes en sus prácticas docentes.
- Garantizará en tiempo y forma la información necesaria sobre las diferentes operaciones y procedimientos bajo su responsabilidad.
- Velará por el cumplimiento de las Normas de Almacenamiento para los medicamentos y materias primas en cada una de las áreas.

TÉCNICO EN FARMACIA.

El técnico en Farmacia ha constituido por su presencia y participación activa una fuerza capacitada de suma importancia para los Servicios Farmacéuticos Comunitarios. Ha asumido diferentes actividades de sumo rigor técnico y administrativo ganando protagonismo y autoridad dentro de la red. El técnico en farmacia, asumirá, en ausencia del profesional, muchas de las funciones y responsabilidades de este, aunque no domine los fundamentos teórico-prácticos de muchas actividades, su experiencia y dedicación lo facultarán para ello. Específicamente los técnicos pueden relacionar las siguientes funciones:

- Participa y/o realiza la planificación, solicitud y recepción de los medicamentos.
- Brindará una adecuada dispensación de medicamentos a la población y apoyará al personal no calificado en el expendio de los productos farmacéuticos.
- Asumirá y desarrollará actividades de Control y Aseguramiento de la Calidad en las diferentes áreas.
- Desarrolla los procedimientos de elaboración de medicamentos dispensariales (oficinales, magistrales y naturales).
- Mantendrá actualizada y organizada la documentación y registros de las diferentes funciones y procedimientos que realiza.
- Participará en las actividades de Farmacovigilancia, Farmacodivulgación y Promoción del Uso racional de los Medicamentos.
- Procesa diferentes tipos de información concerniente al funcionamiento de la farmacia.
- Organiza las diferentes áreas atendiendo a las normas técnicas establecidas.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 153
-----------------------------	---	--

AE-16

- Mantiene un estricto control sobre los recursos materiales bajo su responsabilidad velando por su uso adecuado.
- Cooperera en la capacitación y adiestramiento del personal no calificado que labora en la Farmacia así como de estudiantes.
- Ejecuta y participa en los controles establecidos para las sustancias estupefacientes y psicotrópicas y otras sustancias sometidas a controles adicionales en la prescripción y dispensación.

ADMINISTRADOR – RESPONSABLE DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

- Es el responsable directo de las actividades económicas, contables, administrativas y de servicio que se realizan en la farmacia.
- Responde por la correcta aplicación de la legislación laboral.
- En coordinación con los responsables de las diferentes áreas organiza los turnos de trabajo, la rotación del personal por cada área, las vacaciones, etc.
- De conjunto con las áreas funcionales coordina todo lo relativo a la aplicación de la política de empleo y salarios del personal de la unidad.
- Garantiza el depósito de la recaudación diaria con la periodicidad establecida.
- Controla los medios básicos y fondos fijos de la unidad haciendo las verificaciones correspondientes.
- Cumplimenta los controles establecidos por el sistema de Dirección y Planificación de la Economía.
- Vela por el cumplimiento de la Disciplina laboral.
- Dará seguimiento a las actividades de mantenimiento y reparación de la unidad así como del equipamiento e mobiliario disponible.
- Planifica, coordina y solicita el abastecimiento de materiales, insumos y otros recursos necesarios para el desarrollo de las funciones de la Farmacia.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 154
-----------------------------	---	--

AE-16

- Estará encargado de la ejecución y control de los procedimientos contables establecidos para las unidades de Farmacia (inventarios, arqueos, etc.).
- Ejecuta y colabora con los procesos de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos.
- Mantiene actualizada la documentación económica-contable establecida para cada una de las actividades que se implementan.
- Responde ante las interrogantes de la población en materia de precios de los medicamentos y servicios que se prestan en la Farmacia.
- Contribuya con los métodos de aseguramiento y control de la calidad que se establezcan.
- Vela por la organización, higiene y estética de cada una de las áreas de la Farmacia.

DEPENDIENTE DE FARMACIA

Por su incidencia en la atención que recibe la población el personal que labore como Dependiente de Farmacia ha de estar consciente de las diferentes funciones y responsabilidades que ha de asumir y de las implicaciones asistenciales, económicas, legales y éticas que conllevan. Como funciones fundamentales del dependiente tenemos:

- Es responsable de brindar un trato amable y cortés a quienes acuden a la farmacia, respetando los derechos de cada paciente.
- Ejecuta el proceso de expendio / dispensación de medicamentos cumplimentando los procedimientos y registros establecidos.
- Estará al tanto de la calidad de los productos que expende verificando sus características organolépticas y presentación.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 155
-----------------------------	---	--

AE-16

- Verificará el correcto almacenamiento y conservación de los productos farmacéuticos existentes en el Área de Atención al Público.
- Realizará el cobro de medicamentos al público, ajustándose a los precios establecidos o atendiendo a la metodología de entrega de medicamentos gratuitos sea por donación o por Asistencia Social.
- Brindará la información que sobre los medicamentos o los servicios que se brindan en la Farmacia le sea solicitada por los que acuden a ella y cuando no domine dicha información comunicará la misma a sus jefes o responsables.
- Localizará los medicamentos demandados por la población y no disponibles en la unidad en ese momento.
- Cumplirá y verificará el cumplimiento de los controles primarios establecidos (comprobante de venta, tarjeta de estiba, tarjeta control, etc.).
- Mantendrá y laborará por la organización, limpieza y estética del área de atención al público.
- Realiza tareas afines a su desempeño indicadas por sus superiores.
- Participará en la implementación de los sistemas de aseguramiento de la calidad.
- Contribuirá a la promoción del uso racional de medicamentos y a otras acciones de Farmacodivulgación.

PERSONAL AUXILIAR DE FARMACIA

El número de servicios y volumen de actividades que asuma una farmacia determinará la existencia o no de personal que facilite el desarrollo de los procedimientos y la optimización de los servicios. Dentro de los cargos autorizados por unidades de Farmacias tenemos:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 156
-----------------------------	---	--

AE-16

- Cajero-Chequeador
- Oficinista
- Jefe de Almacén
- Jefe de Turno
- Dependiente de Almacén
- Auxiliar de limpieza
- Mensajero-dependiente
- Operador de Micro

Aunque las funciones específicas de cada uno de ellos dependerá de la estructura y organización interna de la farmacia a continuación se relacionan las principales funciones de varios de estos cargos:

CAJERO – CHEQUEADOR

- Efectuará el proceso de cobro de los medicamentos dispensados por los dependientes, técnicos o profesionales de la farmacia.
- Atiende al público que acude a la caja recaudadora o que recibe del técnico o dependiente de farmacia, facilitando la revisión y comprobación de los medicamentos u otros productos adquiridos por el usuario.
- Verifica que el precio de los medicamentos expendidos corresponda al establecido y que la suma para hallar el importe total sea correcta.
- Confirma que los medicamentos dispensados correspondan a lo indicado en la receta adjunta al vale o a lo solicitado por el paciente.
- Confirma la confección del vale de venta correspondiente para todos los medicamentos u productos expendidos en la Farmacia.
- Mantiene un estricto control del efectivo existente en la caja recaudadora
- Asegura la disponibilidad de fondo de caja para responder a las necesidades de cambio durante el cobro.
- Brinda al público un trato afable y cortés.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 157
-----------------------------	---	--

AE-16

- Realiza la liquidación de la caja de su turno.
- Entrega la liquidación y el efectivo recaudado al administrador o al Jefe de turno siguiente.
- Realiza otras tareas de similar complejidad indicadas por su superior
- Contribuye con la higiene, organización y estética de la unidad.

OFICINISTA “B”

- Realiza trabajos generales de oficina, lleva controles de inventario, libros o registros de compras, ingresos y pagos en los que se hace necesario calcular promedios y porcentajes.
- Participa en trabajo de estadísticas, y organización de las diferentes actividades.
- Mantiene actualizada y organizada la documentación sobre las diferentes actividades y funciones realizadas en la farmacia.
- Elabora , revisa y prepara modelos, expedientes, facturas, cuenta y otros documentos similares, siguiendo procedimientos establecidos
- Controla y maneja fondos de la caja chica
- Participa en la confecciona y revisión de las nóminas
- Verifica y chequea los modelos de reporte de cumplimiento de normas, analizando su correcta utilización
- Redacta, transcribe y/o mecanografía informes, cartas y documentos sobre la actividad de farmacia.
- Atiende ficheros, archivos o registros de gran complejidad
- Prepara correspondencia para su envío
- Realiza cálculos de comprobación de los diferentes registros y modelos que se realicen en la unidad.
- Realiza otras funciones acordes con la actividad de su puesto de trabajo.
- Aplica la metodología establecida para la documentación comprendida en el Secreto Estatal, en los casos que se requiera.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 158
-----------------------------	---	--

AE-16

JEFE DE ALMACÉN

- Solicita a los proveedores correspondientes los medicamentos, material aséptico, utensilios e insumos para abastecer la unidad de acuerdo a las normas establecidas y vela por mantener actualizada la información sobre las bajas, altas y sustitutos de medicamentos..
- Realiza en tiempo y forma la recepción de los productos farmacéuticos y otras mercancías.
- Se responsabilizará con el almacenamiento de los medicamentos, materias primas y otros productos similares ajustándose a las normas técnicas establecidas para los mismos.
- Controla el inventario según el procedimiento establecido
- Garantiza el abastecimiento oportuno del área de atención al público
- Controla y supervisa el reenvase realizado en la unidad, cumplimentando los registros establecidos.
- Analiza periódicamente el comportamiento del consumo de los medicamentos, procediendo a ajustar los Máximos y los Mínimos cuando sea preciso.
- Es el responsable de llevar el control de vencimiento y el loteo de los productos en las diferentes áreas
- Comunicará la información sobre los productos retenidos, vencidos y próximos a vencer a las instancias pertinentes
- Garantiza el control y uso adecuado de los recursos materiales bajo su responsabilidad.

DEPENDIENTE “C” DE ALMACÉN

- Prepara despachos de producto hacia las diferentes áreas de la Farmacia o hacia otras unidades asesorado por el jefe de almacén.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 159
-----------------------------	---	--

AE-16

- Participa en el reenvase de los medicamentos o productos que así lo precisen
- Garantiza la buena manipulación y colocación de los medicamentos y otros materiales, teniendo la responsabilidad de que no sufran averías, derrames, ni roturas.
- Chequea los bultos por separado en cada uno de los pedidos y los confronta con la factura y el Modelo 17-14 “Entrega – Recepción de Mercancías”
- Puede entregar a los portadores los bultos con su correspondiente copia del modelo 17-14 “Entrega – Recepción de Mercancías”.
- Ordena y coloca los productos en los anaqueles y estantes según referencia y calidad de los mismos.
- Cumple las indicaciones superiores relacionadas con la organización y desenvolvimiento del trabajo.
- Realiza cualesquiera otras tareas afines que el cargo requiera.

ENVASADOR REVISADOR DE MEDICAMENTOS

- Verifica el cumplimiento de las propiedades organolépticas y las indicaciones de calidad y presentación de los productos a envasar o re-ensavar. Informando a sus superiores en caso de detectar cualquier deficiencia.
- Envasa medicamentos elaborados tales como supositorios, óvulos, tabletas y ampulas y materias primas para el dispensario siguiendo una rigurosa cuantificación de las cantidades envasadas.
- Cumplimenta las normas de higiene y manipulación para el envase de medicamentos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 160
-----------------------------	---	--

AE-16

- Conformar las cajas o bultos que serán trasladados de la unidad por diferentes motivos (devolución, transferencias) comprobando su integridad, identificación e inclusión de la respectiva documentación.
- Realiza el proceso de etiquetado de los medicamentos y materias primas re-embalsadas.
- Apoya el resto de las actividades de organización y documentación del almacén.
- Desempeña otras funciones afines indicadas por sus jefes.

AUXILIAR DE LIMPIEZA

- Ejecuta labores de higienización, limpieza y organización estética en las diferentes áreas de la farmacia.
- Limpia y acondiciona el mobiliario, equipamiento e instrumental existente observando la organización y requisitos técnicos dispuestos por la farmacia.
- Contribuye a la organización general de la unidad
- Atiende a la conservación de las mejores condiciones de higiene en los baños y servicios sanitarios.
- Realiza otras tareas afines según se requiera.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 161
-----------------------------	---	--

AE-16

14.-GLOSARIO DE TÉRMINOS Y DEFINICIONES

1- Aseguramiento de la calidad:

Conjunto de acciones planificadas y sistémicas, necesarias para proporcionar la confianza adecuada a un paciente y que el producto o servicio cumpla con los requisitos de calidad establecidos.

2- Atención farmacéutica:

Es un concepto de práctica profesional en la que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico. Es el compendio de actitudes, comportamientos, compromisos, inquietudes, valores éticos, funciones, conocimientos, responsabilidades y destrezas del farmacéutico en la prestación de la farmacoterapia, con el objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y calidad de vida del paciente.

3- Biodisponibilidad:

Fracción de la dosis de fármaco administrada que llega a la circulación general, entendiéndose por ésta la circulación arterial y venosa a excepción de sistema porta y queda disponible para ejercer su acción farmacológica.

4- Buenas Prácticas Clínicas (BPC):

Conjunto de normas administrativas que deben respetar los promotores, investigadores y monitores de los ensayos clínicos, a fin de asegurar que se han respetado los derechos de los participantes y de que sus datos pueden considerarse válidos y fiables y sean aceptados por las agencias reguladoras de medicamentos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 162
-----------------------------	---	--

AE-16

5- Buenas Prácticas de Dispensación (BPD):

Conjunto de normas y procedimientos que se deben cumplir durante la entrega de los medicamentos a los pacientes con el objetivo de garantizar la calidad de los mismos y que sean utilizados de forma segura, efectiva y racional.

6- Buenas Prácticas de Farmacia (BPF):

Conjunto de procedimientos y normas destinadas a garantizar que cualquier actividad que se realice en la práctica de las ciencias farmacéuticas proceda con la calidad requerida. Término propuesto para describir una serie de recomendaciones y normas para la investigación, producción, distribución, dispensación, control y de la evaluación de los medicamentos teniendo como objetivo fundamental el bienestar del paciente y la calidad y seguridad del medicamento.

7- Buenas Prácticas de Producción / Manufactura (BPP/M):

Conjunto de normas que se deben respetar durante el proceso de elaboración y control de los medicamentos para que los mismos satisfagan los requisitos de calidad según lo previsto y acorde a lo exigido para la autorización de su comercialización.

8- Calidad:

Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades expresas o implícitas.

9- Cápsula:

Forma farmacéutica sólida dosificada de un medicamento que se encuentra dentro de un recipiente soluble de gelatina, blando o duro.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 163
-----------------------------	---	--

AE-16

10-Colirio:

Solución estéril, par instilar en los ojos, compuesta por uno o más principios activos.

11-Crema:

Medicamento semisólido para uso externo de consistencia untuosa, suave, menor que la de un ungüento, de menor contenido de polvos medicinales que este y de mauro grado de extensibilidad, cuya base es generalmente emulsionada o hidrosoluble y su flujo pseudoplástico.

12-Denominación Común Internacional (DCI):

Nombre de cada fármaco propuesto por la OMS y aceptado internacionalmente. Esta denominación toma algunas sílabas del nombre químico original y un prefijo o sufijo que suele identificarlo como correspondiente a un determinado grupo farmacológico.

13-Dispensación:

Es el acto profesional farmacéutico de entrega de una especialidad farmacéutica, fórmula magistral y/o preparado oficial que lleva implícito un alto rigor técnico y responsabilidad con el paciente y el medicamento. Incluye desde la interpretación de la prescripción, si la hubiera, hasta la educación al paciente, la farmacodivulgación y la promoción del uso de los medicamentos.

14-Dosis Diaria definida (DDD):

Es la unidad técnica internacional de medida de consumo que se establece de manera arbitraria según las recomendaciones científicas del fabricante y las experiencias acumuladas con cada producto. Es la dosis diaria de un medicamento cuando se utiliza en su indicación principal.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 164
-----------------------------	---	--

AE-16

15-Dosis:

Cantidad determinada de un medicamento que se administra para lograr el efecto deseado.

16-Efectividad:

Grado en que una determinada intervención origina un resultado beneficioso en las condiciones de la práctica habitual, sobre una población determinada.

17- Eficacia:

Grado en que una determinada intervención origina un resultado beneficioso en ciertas condiciones, medido en el contexto de un ensayo Clínico controlado.

18-Elixir:

Medicamento con vehículo hidroalcohólico, edulcorado y aromatizado.

19-Emulsión:

Medicamento heterogéneo formado por dos fases fundamentales de diferente polaridad, dispersa una en la otra, generalmente con ayuda de un agente emulsificante.

20-Epidemiología del medicamento o Farmacoepidemiología:

Es el estudio del uso y de los efectos de los fármacos en un número elevado de personas.

21-Error de Medicación (EM):

Cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor. Pueden estar relacionados con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 165
-----------------------------	---	--

AE-16

prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización.

22-Estudios de utilización de medicamentos (EUM):

Es el conjunto de actividades que se realizan alrededor de la comercialización. Distribución, prescripción y uso de los fármacos en una comunidad con acento en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes.

23-Farmacia:

Ciencia encargada del estudio de los medicamentos y de su utilización. Abarca desde la identificación, selección, determinación, clasificación y diseño de sustancias farmacológicamente activas, hasta la formulación de preparaciones aptas y viables para el consumo, conservación, distribución, manipulación y administración de los medicamentos así como la evaluación de su consumo y de su incidencia en la salud, en lo social y en lo económico.

Unidad del Sistema de Salud encargada del suministro y dispensación de medicamentos a la población.

24-Farmacia clínica:

Actividad Farmacéutica orientada a la atención al paciente, haciendo énfasis en el tratamiento medicamentoso y en la integración del personal farmacéutico al equipo de salud.

25-Farmacoeconomía:

Evaluación económica de los medicamentos. Conjunto de procedimientos o técnicas de análisis dirigido al impacto de acciones que se desean obtener como bienestar social. Su finalidad es ayudar en el uso racional de los medicamentos. Permite articular de forma sistemática las evaluaciones disponibles para hacer juicios de valor que ayuden en la toma de decisiones. Aplicación del análisis económico al campo del medicamento.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 166
-----------------------------	---	--

AE-16

26-Farmacovigilancia:

Es el conjunto de métodos que tiene por objetivo la identificación y valoración cuantitativa del riesgo de los efectos del uso agudo y crónico de los fármacos en el conjunto de la población o en subgrupos específicos de ellas.

27-Fecha de vencimiento: (Período de validez):

Dato señalado en el rotulado de los envases de los productos que indica el mes y año más allá del cual no puede esperarse que el producto conserve su estabilidad y efectividad. Fecha límite de consumo que establecen los productos para garantizar que el producto cumple las especificaciones de calidad, seguridad y efectividad con las que fue diseñado.

28-Gotas nasales:

Soluciones acuosas y oleosas que usualmente contienen sustancias antisépticas o vasoconstrictores para instilar en las fosas nasales.

29-Gotas orales:

Solución en suspensión de medicamentos en vehículo líquido apropiado, para administrar por vía oral.

30-Gotas óticas:

Solución o suspensión de medicamentos en vehículo líquido apropiado, para instilar en los oídos.

31-Granulado:

Medicamento en forma de granos de diversas formas y tamaños, siendo éstos uniformes en cada formulación.

32-Iatrogenia o yatrogenia:

Literalmente es la enfermedad ocasionada por los médicos. Moderadamente se considera la amplia esfera de esfera de enfermedades ocasionadas por las terapias.

33-Interacción Medicamentosa (IM):

Es la alteración de los efectos de un fármaco por la administración previa o simultánea de otro compuesto donde el resultado habitual es el aumento o disminución de los efectos de uno de éstos.

34-Jalea:

Medicamento semisólido, inerte o medicinal, de consistencia y aspecto gelatinoso, translúcido, hidrosoluble y de fácil absorción destinado a uso externo de aplicación preferente en las mucosas.

35-Jarabe:

Solución concentrada de sacarosa en agua o líquido acuoso, que puede estar aromatizado.

36-Loción:

Preparación líquida de uso externo que contiene sustancias insolubles en suspensión o dispersión.

37-Medicamento genérico:

Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la denominación Común Internacional del principio activo y no es identificado por el nombre de marca. Por lo general son especialidades farmacéuticas que salen al mercado luego que expiran las patentes comerciales de los productos de marca o bajo licencia comercial y que se caracterizan por ser bioequivalentes a los productos de marca y ser mucho más económicos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 168
-----------------------------	---	--

AE-16

38-Medicamento:

Sustancia o mezcla de estas que se destine a la administración en el hombre (o animales) con fines de curación, alivio, tratamiento prevención y/o diagnóstico de las enfermedades o sus síntomas. Tecnológicamente se define como sistema químico- físico de sesión de fármacos.

39-Óvulos:

Supositorios de uso vaginal.

40-Pasta dermatológica:

Medicamento semisólido de aplicación externa, de mayor consistencia y firmeza que el ungüento, que contiene mayor cantidad de polvos medicinales en suspensión y cuyo flujo es de tipo dilatante.

41-Perfil Farmacoterapéutico:

Herramienta indispensable en una dispensación de medicamentos de forma individualizada, particularmente el Sistema de Distribución por Dosis Unitaria. Permite al farmacéutico hacer el seguimiento de la farmacoterapia y evaluar su impacto en el paciente.

42-Polvos:

Forma farmacéutica sólida, no comprimida, constituida por una sustancia o mezcla íntima de varias sustancias finamente divididas, utilizadas para aplicación tópica o entérica.

43-Preparación Magistral o Fórmula Magistral:

Medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por un farmacéutico o bajo su supervisión, para cumplimentar una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas del arte y las ciencias farmacéuticas, dispensada en la farmacia y con la debida información al paciente.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 169
-----------------------------	---	--

AE-16

44-Preparación o Fórmula Oficinal:

Aquel medicamento de fórmula y procedimientos de elaboración definidos y declarados en el formulario Nacional para su distribución en el dispensario de la Farmacia. Deberá prepararse por un farmacéutico y presentarse en una forma farmacéutica estable y envasado uniformemente.

45-Prescripción:

Es un proceso lógico deductivo basado en una información global y objetiva de un problema de salud que presenta el paciente al médico con el fin de que éste lo solucione o alivie. Es un resultado de una serie de consideraciones y decisiones relacionadas con la evaluación de la enfermedad y con el papel que los fármacos desempeñan en su tratamiento.

46-Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM):

Todo problema de salud que sucede (PRM manifiesto), o es probable que suceda (PRM no manifiesto), en un paciente y que esté relacionado con la utilización de los medicamentos.

47-Producto fotosensible:

Producto sensible a la influencia de la luz.

48-Producto higroscópico:

Aquellos productos con alta afinidad al agua por lo que deben ser protegidos de la humedad si se desea evitar la modificación de sus características primarias.

49-Producto liofilizado:

Preparación elaborada mediante una técnica especial que consiste en desecar la solución del medicamento a la temperatura de congelación y alto vacío, este proceso permite que medicamentos inestables se conserven en condiciones óptimas de estabilidad.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria	Emisión: Junio de 2005 Pág. No. 170
-----------------------------	---	--

AE-16

50-Reacción Adversa a Medicamentos:

Reacción nociva y no intencionada que se produce a dosis utilizadas normalmente en el hombre para la profilaxis, diagnóstico o el tratamiento de enfermedades o para la modificación de una función biológica.

51-Servicios Farmacéuticos:

Conjunto de acciones, sistemas, estructuras organizativas y recursos que se establecen con el objetivo de garantizar la disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad para satisfacer las necesidades de la población.

52-Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU):

Sistema de distribución, dispensación y control de medicamentos coordinado por farmacéuticos, cuyo objetivo esencial es la individualización de la dosis correspondiente a una farmacoterapia aplicada a un paciente.

53-Sistema de Suministro de Medicamentos:

Es la técnica y la ciencia del aprovisionamiento, movimiento y uso de los medicamentos, ya sea para un país, o para una institución determinada. Es un proceso complejo con acciones simultáneas y/o secuenciales de un tipo multidisciplinario y de carácter intersectorial. Su propósito es proveer a la comunidad, de que se trate, de los medicamentos que se requieren para atender las patologías existentes. Está integrado por la planificación, selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, uso, información, control y evaluación.

54-Soluciones:

Medicamentos líquidos que contienen una o más sustancias químicas disueltas en agua, que por sus ingredientes o método de preparación, no caen dentro de otras formas de medicamentos y que se usan por vía interna o externa. Varían considerablemente en cuanto a composición, método de preparación, concentración, actividad, vías de administración, indicaciones y dosificación.

55-Supositorio:

Medicamento sólido constituido por cuerpos de forma y tamaño apropiado para ser introducidos en una cavidad natural del organismo, donde se funden a temperatura corporal o se disuelven en los líquidos de la mucosa correspondiente, con liberación de los principios activos. Nota: Cuando está destinado a la cavidad vaginal se denomina óvulo.

56-Suspensión:

Medicamento líquido heterogéneo, que contiene sustancias sólidas finamente divididas, suspendidas en un vehículo apropiado.

57-Tableta Biconvexa:

Tableta comprimida con troquel cóncavo, que no es revestida.

58-U.E.B:

Unidades Empresariales Básicas.

59-Ungüento:

Medicamento semisólido para uso externo, de consistencia untuosa mediana, mayor que la crema y menor que la de la pasta dermatológica, de mediano contenido de polvos medicinales y de mediano grado de extensibilidad y cuyo flujo es de tipo plástico. Término permisible: Pomada.

60-Vacuna:

Preparado compuesto por agentes etiológicos atenuados o muertos o sustancias sintetizadas; utilizada en la inmunización activa del hombre y los animales con el fin de la profilaxis específica o la terapia de las enfermedades infecciosas.