



# MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL MUNICIPAL FIM

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES



medicamentos seguros  
eficaces y de calidad

Transparencia  
para el Cambio

**UNIMED**  
Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud

*Movilizados por el Derecho  
a la Salud y la Vida*



№ 0456

## RESOLUCION MINISTERIAL

21 JUN. 2007

### VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud y Deportes en uso de sus facultades y atribuciones es la máxima entidad normativa que para el buen funcionamiento y la sostenibilidad de la FIMs y BCs de los Establecimientos de Salud de la Red, referir el funcionamiento de la FIM de Referencia en el Equipo Técnico de las Redes de Salud del país a fin de que se establezca un suministro de medicamentos congruentes con la regulación farmacéutica, las normas básicas del sistema de Administración y Servicios, el Sistema de Organización Administrativa:

Que, el artículo 7mo. del Decreto Supremo N° 26873, crea la Farmacia Institucional Municipal, que se integra en cada establecimiento de salud público, una única Farmacia Institucional – FIM, como un servicio farmacéutico que funcionara bajo reglamentación específica con la responsabilidad de gestionar, de manera integral el suministro de todos los medicamentos esenciales e insumos médicos, cualquiera sea la fuente de financiamiento o provisión, incluyendo programas nacionales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 735 de fecha 27 de diciembre de 2002 el Ministerio de Salud y Deportes ha aprobado el reglamento del Sistema Nacional Único de Suministro de Medicamentos;

Que, existiendo en el municipio varias FIMS de Establecimientos que deben coordinarse para estructurar una Red de Farmacias que considera necesario contar con un marco jurídico específico para constituir la FIM de Referencia como la instancia más compleja en la gestión de los medicamentos e insumos médicos;

Que, es necesario determinar y aclarar las competencias y atribuciones de las Farmacias Institucionales Municipales de Referencia con relación a la FIMS de Establecimiento con el objeto de promover la equidad y accesibilidad a los medicamentos esenciales a bajo costo, seguros y eficaces para los Municipios de acuerdo a sus necesidades a través de una mejor gestión administrativa compartida y coordinada;

### POR TANTO;

El Ministerio de Salud y Deportes en cumplimiento de las atribuciones conferidas por la Ley 3351 de Organización del Poder Ejecutivo de 21 de febrero de 2006 y su Decreto Reglamentario N° 28631.

### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO (Objeto).**- Dentro el marco de la Política Nacional de Salud la presente norma tiene por objeto.

- a) Establecer el marco legal de la Farmacia Institucional Municipal de Referencia dentro del ámbito de aplicación de la Ley de municipalidades y en cumplimiento a la Política Nacional de Salud.
- b) Definir y establecer las atribuciones y competencias de la Farmacia Institucional Municipal de referencia con relación a las Farmacias Institucionales Municipales de Establecimientos y Boticas Comunales.
- c) Determinar los procedimientos administrativos, financieros y técnicos a través de la aprobación de manuales para la programación, adquisición, distribución y control de calidad de medicamentos esenciales e insumos médicos a la población del municipio.

**ARTICULO SEGUNDO (Definición).**- La Farmacia Institucional Municipal de Referencia, es un servicio farmacéutico para la población en general ubicado dentro la jurisdicción municipal que tiene como función específica programar, integrar, consolidar, verificar, distribuir y almacenar los requerimientos de medicamentos esenciales e insumos de programas nacionales, regionales, seguros, SUMI, cualquiera sea la fuente de financiamiento o provisión de medicamentos.

**ARTICULO TERCERO (Ubicación).**- La Farmacia Institucional Municipal de Referencia está ubicada en el establecimiento de mayor complejidad o de segundo Nivel, dependiendo en lo financiero del Gobierno municipal, en lo técnico administrativo del Directorio Local de Salud (DILOS).

**ARTICULO CUARTO (Gestión).**- La Farmacia Institucional Municipal de Referencia gestiona de manera integrada los medicamentos esenciales e insumos médicos para las Farmacias Institucionales Municipales de Establecimientos y Boticas Comunales sobre las que ejercen mando especializado.

**ARTICULO QUINTO (Funciones).**-La Farmacia Institucional Municipal de Referencia tiene las siguientes funciones:

- a) Selección, entendimiento como el proceso mediante el cual se eligen los medicamentos e insumos de acuerdo a normas establecidas por el SNUS.
- b) Programación, es el proceso periódico en el que se determina, en base a criterios establecidos, los medicamentos e insumos médicos que serán utilizados por la Red de la FIMS de Establecimientos y Boticas Comunales.
- c) Adquisición, es el proceso mediante el cual se realizan las compras de medicamentos e insumos médicos, para mantener el stock de las FIMS de Establecimientos y Boticas Comunales, en términos de calidad, cantidad y oportunidad.
- d) Almacenamiento, es el proceso por medio del cual se mantiene los medicamentos e insumos en condiciones adecuadas que aseguran su protección, conservación, fácil acceso y rápida disponibilidad.
- e) Distribución, es la programación de la llegada de los medicamentos e insumos médicos desde un lugar central hasta los lugares de dispensación, es un proceso que garantiza el Stock de Medicamentos e Insumos en todos los puntos de la Red, de manera oportuna.
- f) Elaboración, consolidación y envío de los formularios sobre existencia, movimiento y requerimientos de medicamentos de la Red de Salud, establecidos en el marco del Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL).
- g) Monitoreo, supervisión y control de la gestión del suministro en el marco del SNUS y Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos SALMI de todas las FIM de Establecimiento y Boticas Comunales de su jurisdicción territorial.
- h) Otorgar asesoramiento técnico a las Farmacias Institucionales Municipales de Establecimiento y Boticas Comunales dentro de su red y jurisdicción.

**ARTICULO SEXTO (Conformación).**- Toda Farmacia Institucional Municipal de Referencia, esta conformada de acuerdo al numero de establecimientos, su complejidad y producción de servicios necesariamente la responsabilidad debe ser asumida por un profesional farmacéutico.

El Gobierno municipal garantizara la permanencia del personal a través de la incorporación mediante proceso de convocatoria pública y exámenes de competencia.

**ARTICULO SÉPTIMO (Dependencia).**-Las farmacias Institucionales Municipales de referencia depende de los siguientes niveles Jerárquicos:

- a) El Gobierno Municipal es el responsable de co-administrar, presupuestar y dotar de financiamiento necesario para la adquisición de medicamentos e insumos requeridos para atender las necesidades de la población municipal, supervisando, controlando y fiscalizando la gestión de la FIMS de referencia las FIMS establecimiento y Boticas Comunales.
- b) El Directorio Local de Salud, esta encargado de hacer cumplir la Política Nacional de Salud y de medicamentos, de evaluar y supervisar la gestión de la FIMS de Referencia.
- c) El Gerente de Red, es el responsable de la aprobación técnica del proceso de gestión de la FIMS de Referencia.
- d) La Dirección del Establecimiento de Salud, es responsable de supervisar y controlar la gestión del suministro en el marco del Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos SALMI, cuando corresponda su aplicación.

- e) El Comité de Farmacias y Terapéutica, es el encargado de asesorar a la FIM de Referencia en el uso racional en el suministro de medicamentos e insumos de manera equitativa, además desarrolla los programas de capacitación del personal de la FIMS de Establecimiento y de las Boticas Comunales.

La Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud, dependiente del Ministerio de Salud y Deportes, queda encargada de la ejecución, cumplimiento, seguimiento a la presente Resolución Ministerial.

Regístrese, hágase saber y archívese.

Dra. Vilva Mercedes Miranda  
MINISTRA DE SALUD  
Y DEPORTES

Jaime Zalles  
VICEMINISTRO DE SALUD a.i.  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Vladimir C. Borda Sosa  
DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS  
JURIDICOS  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

/MLV.

## **PRESENTACIÓN**

La presente edición del Manual para la Administración de la Farmacia Institucional Municipal (FIM) es una herramienta que permitirá orientar al personal de salud, Gobierno Municipal y Directorios Locales de Salud sobre la gestión del suministro de medicamentos e insumos médicos a fin de lograr la disponibilidad y acceso de medicamentos esenciales con oportunidad y eficiencia en los establecimientos de salud con atención farmacéutica de calidad que satisfaga las necesidades del usuario.

Este manual se constituye en guía práctica para la implementación de la Farmacia Institucional Municipal (FIM), debe ser una herramienta para facilitar la administración compartida y un elemento básico para la supervisión de la gestión del suministro en el nivel regional y local.

Para la elaboración de este manual, se tomaron en cuenta las funciones que debe desarrollar el personal responsable del manejo de medicamentos, las experiencias desarrolladas en el manejo del sistema de administración logística para anticonceptivos, las normas técnicas establecidas por la nueva política de salud y los procesos de administración compartida y corresponsable que establece el nuevo Modelo Sanitario de Salud.

Se espera que esta guía facilite la operativización del Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS) a fin de contar con servicios farmacéuticos de calidad y apoyar la Política Nacional de Salud.

Este manual es una respuesta a las debilidades detectadas en la gestión del suministro y está orientado a fortalecer la selección adecuada de medicamentos, programaciones realizadas en base a información confiable, procesos de adquisición en base a normas, almacenamiento adecuado, sistemas de distribución eficientes y provee los instrumentos de control e información.

Dr. Álvaro Muñoz Reyes Navarro  
Ministro de Salud y Deportes

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b>	3
<b>I. PRIMERA PARTE – GENERALIDADES</b>	3
1. MARCO LEGAL	3
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
3. CONCEPTO	4
4. OBJETIVO GENERAL	4
5. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL MUNICIPAL (FIM)	4
6. UBICACIÓN	8
7. INSTALACIONES Y ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO	8
<b>II. SEGUNDA PARTE – FUNCIONES Y PROCEDIMIENTOS</b>	8
1. SELECCIÓN	9
2. PROGRAMACIÓN	10
3. ADQUISICIÓN	11
4. ALMACENAMIENTO	14
5. DISTRIBUCIÓN	16
6. USO RACIONAL	17
7. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA (SIAL)	18
8. MONITOREO	23
9. SUPERVISIÓN	24
10. EVALUACIÓN Y CONTROL	24
11. INDICADORES	25
12. MEDICAMENTOS CONTROLADOS PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES	29
<b>ANEXOS</b>	33

## **INTRODUCCIÓN.**

El Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS), se constituye en el marco normativo para la administración logística armonizada e integral que garantiza la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos, insumos médicos y reactivos en el Sistema Nacional de Salud.

Cuya aplicación es de carácter obligatorio en todas las entidades que administran medicamentos, insumos médicos y reactivos del Sistema Público de Salud, Seguro Social de corto plazo, instituciones que prestan servicios por delegación, incluyendo todos los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, farmacias hospitalarias publicas o privadas y organizaciones no gubernamentales.

Son responsables de la implementación, el Ministerio de Salud y Deportes, los Servicios Departamentales de Salud, los DILOS a través de los Gerentes de Red y los establecimientos farmacéuticos del Sistema Público de Salud y Seguro Social a corto plazo.

El SNUS está constituido por el Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos – SALMI, que establece las actividades y procedimientos para el manejo de medicamentos de acuerdo a las características y nivel de complejidad de los servicios, a fin de contar con información actualizada sobre utilización y logística del suministro de medicamentos e insumos, el SALMI responde al Sistema de Información para la Administración Logística – SIAL.

Se constituyen instancias operativas del SNUS, las farmacias Institucionales, hospitalarias, que serán las encargadas de la gestión de medicamentos, insumos médicos y reactivos en los correspondientes establecimientos de salud, acorde a normas establecidas para el efecto.

### **I. PRIMERA PARTE – GENERALIDADES.**

#### **1. MARCO LEGAL.**

Se constituye la Farmacia Institucional Municipal (FIM) como la instancia operativa del Sistema Nacional Único de Suministro, SNUS, teniendo como base jurídica el Decreto Supremo No. 26873 emitido el 21 de Diciembre de 2002 y Reglamento del SNUS aprobado mediante Resolución Ministerial 0735 del 27 de Diciembre del 2002.

#### **2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.**

Este manual será de uso y aplicación obligatorio en las Farmacias Institucionales Municipales (FIM) de todos los establecimientos de salud de segundo nivel, del Sistema Público de Salud incluyendo establecimientos de salud administrados por organizaciones no gubernamentales e Iglesia que prestan servicios por delegación.

### **3. CONCEPTO.**

La Farmacia Institucional Municipal (FIM), es un servicio farmacéutico que administra de manera integral los medicamentos esenciales e insumos médicos de programas nacionales, regionales, seguros, SUMI, comercialización y donaciones cualquiera sea la fuente de financiamiento o provisión de los mismos, de acuerdo a su nivel de atención, con el fin de brindar un servicio de calidad a la población boliviana.

La FIM depende jerárquicamente de la dirección del establecimiento de salud, bajo administración compartida y corresponsable en el marco del Directorio Local de Salud (DILOS).

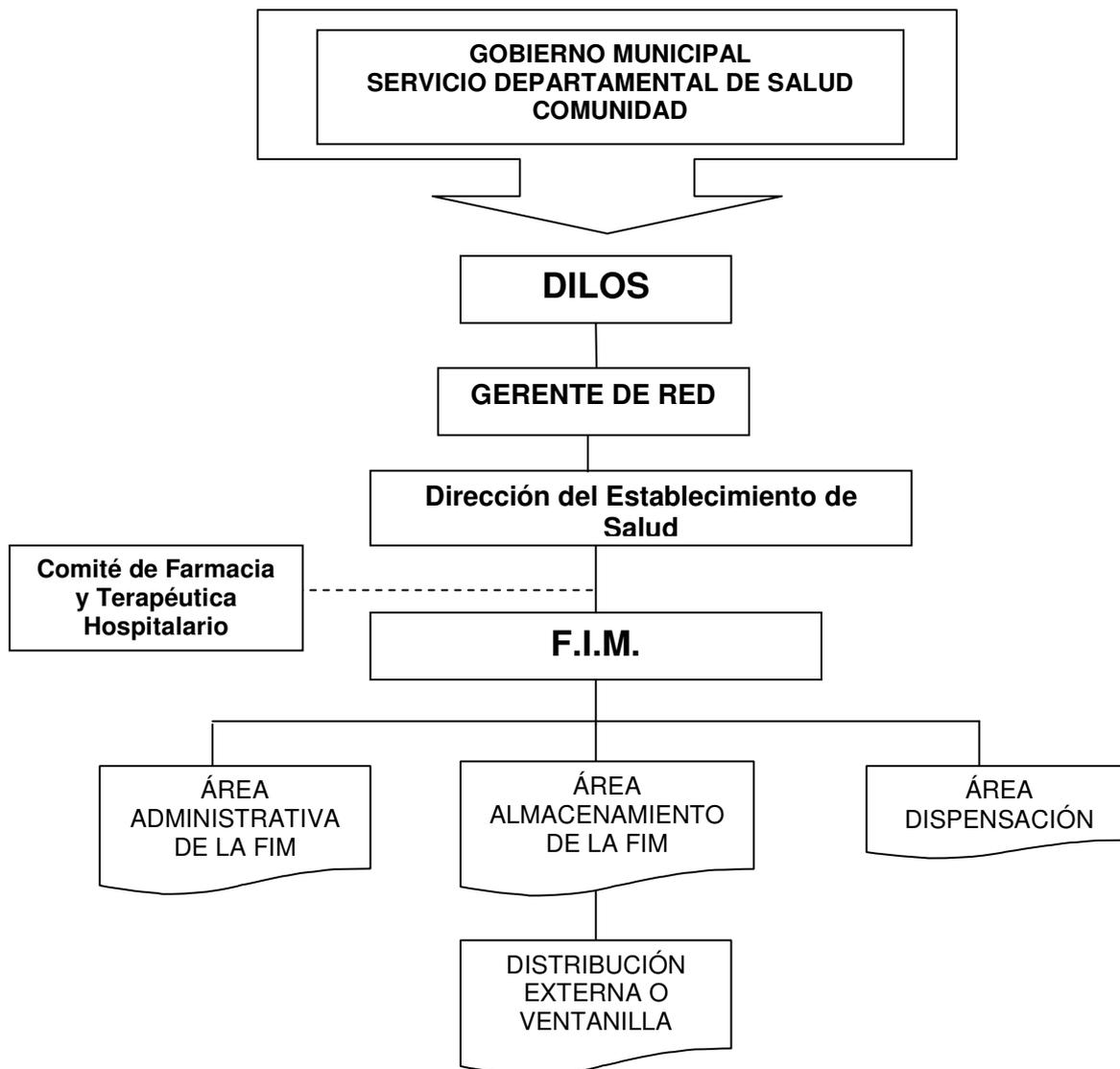
Se constituye en FIM de referencia para redes urbanas, la Farmacia Institucional Municipal del establecimiento de salud de mayor complejidad de la Red de Servicios de Salud, y para redes rurales la Farmacia Institucional Municipal de mayor complejidad en el territorio municipal.

### **4. OBJETIVO GENERAL.**

Implementar servicios farmacéuticos que desarrollen una gestión eficiente del Suministro de medicamentos, asegurando el establecimiento de mecanismos necesarios para el acceso equitativo y la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos médicos para la población usuaria del establecimiento de salud de segundo nivel de atención.

### **5. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL MUNICIPAL (FIM).**

La FIM depende de la dirección del establecimiento de salud y se halla bajo responsabilidad de un farmacéutico y/o auxiliar de enfermería con práctica en el manejo de productos farmacéuticos de acuerdo a la siguiente estructura organizativa:



## 5.1 RESPONSABILIDADES.

### GOBIERNO MUNICIPAL:

- Responsable de coadministrar, presupuestar y dotar financiamiento de medicamentos e insumos requeridos para atender las necesidades de la población, supervisando, controlando y fiscalizando, a través del DILOS, la gestión de suministro en los establecimientos de salud.

### DILOS:

- Supervisará las adquisiciones de medicamentos, insumos y reactivos realizadas por los Gobiernos Municipales y/o, bajo delegación, por establecimientos de salud de acuerdo a

requerimiento y especificaciones técnicas definidas por la FIM y autorizadas por el director del establecimiento.

- En la gestión de los recursos económicos del SUMI, el DILOS aprobará el procedimiento de reembolso y desembolso que el Gobierno Municipal utilizará, por concepto de prestaciones, medicamentos esenciales, insumos y reactivos.
- Instruirá la realización de auditorías financiero-contables, administrativas y de medicamentos.
- Evaluará la gestión del suministro de medicamentos en la red de servicios.
- Realizará el seguimiento de distribución de los medicamentos, insumos y reactivos de programas nacionales hacia los establecimientos de salud.
- Implementará en la FIM, la gestión compartida con participación popular en salud.

#### **GERENTE DE RED:**

- Consolidará y analizará la información generada por el Sistema de Información para la Administración Logística "SIAL".
- Elaborará cronogramas de distribución de medicamentos e insumos de los Programas Nacionales, concertados entre los SEDES y la CEASS.
- Verificará y asegurará la disponibilidad de medicamentos, insumos y reactivos en cada uno de los establecimientos de su red.
- Informará mensualmente al DILOS y al SEDES sobre el movimiento mensual de medicamentos, insumos y reactivos de su red según Form. SNUS – 03.
- Remitirá trimestralmente al DILOS y SEDES el consolidado de pedido trimestral de medicamentos e insumos de su Red, Form. SNUS – 04, en caso de mancomunidades será consolidado por el mismo.
- Facilitará la suscripción de compromisos de gestión y convenios de abastecimiento de medicamentos, insumos y reactivos con CEASS.
- Verificará el cumplimiento de las normas técnicas del SNUS en todas y cada una de las FIM.

#### **DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:**

- Supervisará y controlará la gestión del Suministro en el marco del Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos SALMI de acuerdo a legislación vigente.
- Aprobará y remitirá al DILOS y Gerente de Red, el informe mensual de movimiento y pedido trimestral, de medicamentos e insumos generados por la FIM.
- Presidirá el Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Evaluará y aprobará la información generada por el Sistema de Información para la Administración Logística.
- Verificará el cumplimiento de la regulación farmacéutica contenida en la Ley del Medicamento No. 1737, Decreto Supremo No. 25235 y normas complementarias.

#### **COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA:**

- Asesorará a la dirección del establecimiento de salud sobre la selección y uso racional de medicamentos.
- Desarrollará programas de capacitación para su personal de salud, sobre el uso racional del medicamento.
- Evaluará la gestión del suministro de medicamentos e insumos.

### **FIM DE REFERENCIA:**

- Monitoreará, supervisará y controlará la gestión del Suministro en el marco del SNUS y Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos SALMI de todas las FIM de su jurisdicción territorial.
- Consolidará los Informes Mensuales de Movimiento IMM Form. SNUS-03 y los Consolidados de Pedido Trimestral CPT Form. SNUS – 04 de los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.
- Remitirá la información consolidada al Director del establecimiento de salud para su revisión, aprobación y remisión al SEDES y DILOS a través del Gerente de Red.
- Realizará la distribución secundaria de medicamentos e insumos a las FIM de su jurisdicción, cuando corresponda.
- Asesorará a las Farmacias Institucionales Municipales de su red.

### **FIM:**

- Aplicará los procedimientos administrativos establecidos para la optimización de los recursos disponibles.
- Utilizará adecuadamente los instrumentos operativos estandarizados del SALMI para la gestión del suministro.
- Facilitará la gestión concurrente, involucrando a los actores locales en la administración de la FIM.
- Suministrará los medicamentos al paciente en base a las Buenas Prácticas de Dispensación, promoviendo el uso racional.
- Establecerá mecanismos de control interno y externo que permitan la administración transparente, eficaz y eficiente.
- Será de uso y aplicación obligatoria en todas las FIM, el Manual para la Administración de la Farmacia Institucional Municipal.

## **5.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.**

### **5.2.1 Implementación de las FIM:**

- Se inicia a partir de la integración de todos los medicamentos (SUMI, PROGRAMA y VENTA) en una sola Farmacia Institucional Municipal, a través de la realización de un inventario físico de todos los medicamentos disponibles en la Farmacia.
- Ordenar los medicamentos por orden alfabético de acuerdo a la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales (LINAME), según la regla PEPE (Primeros en Expirar Primeros en Entregar).
- Identificar los medicamentos por nombre genérico, forma farmacéutica y concentración.
- Los medicamentos e insumos que a la fecha de la integración se encuentren en mal estado o expirados, no forman parte de las existencias disponibles de la FIM pero deben ser tomadas en cuenta en el inventario físico, debiendo ser dados de baja según la normativa en vigencia.
- Abrir kardex valorado Form. SNUS – 01 por medicamento según nombre genérico, forma farmacéutica y concentración (SUMI, PROGRAMA y VENTA) en forma integral, independientemente de la fuente de financiamiento.

## **6. UBICACIÓN.**

La Farmacia Institucional Municipal, funcionará en instalaciones al interior del establecimiento de salud y deberá estar ubicada en ambientes de fácil acceso para el usuario ambulatorio u hospitalizado. La farmacia debe estar claramente identificada; con horario de atención establecido en un cartel que se encuentre en lugar visible para la atención del usuario, tanto para la consulta ambulatoria, como para pacientes hospitalizados de los correspondientes servicios.

## **7. INSTALACIONES Y ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO.**

Las áreas de almacenamiento deben contar con la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de medicamentos e insumos, debiendo toda FIM, para un correcto y efectivo funcionamiento, contar con las siguientes áreas:

### **7.1. Área de Dispensación:**

Área destinada para la entrega adecuada y oportuna de medicamentos al usuario, donde las instalaciones permitan asegurar que el usuario reciba el medicamento correcto: forma farmacéutica, concentración y dosificación adecuadas; así como instrucciones claras de administración, de acuerdo a la prescripción del facultativo.

### **7.2. Área de Almacenamiento y Distribución:**

Las áreas de almacenamiento, deben adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento, que permitan mantener la calidad de los medicamentos hasta la dispensación al usuario. En particular, deben estar limpias, secas y mantenidas a temperaturas aceptables. En casos que se requieran condiciones de almacenamiento especiales de temperatura y humedad, éstas deben controlarse y vigilarse.

Las áreas donde se almacenan productos rechazados, vencidos, retirados del mercado, devueltos o sometidos a cuarentena, deben estar claramente identificadas y bajo acceso limitado al personal autorizado.

### **7.3. Área Administrativa:**

Área destinada a actividades del control financiero propio de la farmacia y al manejo administrativo de la información generada en cada etapa de la gestión de suministro.

## **II. SEGUNDA PARTE – FUNCIONES Y PROCEDIMIENTOS.**

El responsable de la administración de la FIM, deberá desarrollar de manera integral el sistema de suministro de medicamentos de acuerdo a lo establecido por el Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI), para lo cual deberá cumplir con las siguientes funciones y procedimientos a cabalidad:

## **1. SELECCIÓN.**

### **1.1. Funciones:**

- 1.1.1.** Seleccionar de la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales (LINAME), los medicamentos requeridos para el segundo nivel de atención de acuerdo al consumo y/o perfil epidemiológico, en coordinación con el Comité de Farmacia y Terapéutica.
- 1.1.2.** Realizar la selección de los insumos y reactivos requeridos para el establecimiento de salud, de acuerdo a la capacidad resolutoria del establecimiento y laboratorio clínico (si lo tiene).
- 1.1.3.** Proponer las modificaciones (inclusiones y exclusiones) a la lista nacional de medicamentos esenciales (LINAME), cuando lo consideren necesario y se cuente con la justificación pertinente.

### **1.2. Procedimientos:**

- 1.2.1.** Para iniciar el proceso de selección de medicamentos, el hospital debe conformar el Comité de farmacia y terapéutica con representación de un médico de cada especialidad, representante de enfermería, responsable de farmacia y el director del hospital; de acuerdo a la guía para los Comités de Farmacia y Terapéutica (Anexo 1 Guía para Comités de Farmacia y Terapéutica)
- 1.2.2.** La selección de medicamentos debe ser realizada en base a la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales LINAME. (Anexo 2 Lista Nacional de Medicamentos Esenciales LINAME)
- 1.2.3.** Todos los establecimientos de salud de segundo nivel de atención, en coordinación con el Comité de Farmacia y Terapéutica y con participación de un representante de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de su red, deberán elaborar el listado de medicamentos de su establecimiento y de la red de servicios de salud de su jurisdicción, esta lista debe elaborarse utilizando la Denominación Común Internacional (DCI), o el nombre genérico de los medicamentos y especificar forma farmacéutica y concentración, de acuerdo a los siguientes criterios: perfil epidemiológico, nivel de atención, protocolos de tratamiento establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes para las prestaciones SUMI, Programas Nacionales y protocolos de tratamiento establecidos en el hospital para las patologías prevalentes en su región.
- 1.2.4.** La lista de medicamentos esenciales definida para la red de servicios (Anexo 3 Instrumento de Selección) deberá ser remitida al director del establecimiento para su posterior envío al DILOS y al gerente de red. Esta lista deberá ser difundida a todo el personal de salud del hospital y de los establecimientos de salud de la red respectiva.
- 1.2.5.** Para solicitar a la Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud la adición o supresión de medicamentos a la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales LINAME deberá llenar las instrucciones para la revisión del Formulario Terapéutico

Nacional Adición y Supresión. (Anexo 4 Formulario de Adición y Supresión de Medicamentos del Formulario Terapéutico Nacional) actividad que debe ser avalada por el Comité de Farmacia y Terapéutica del hospital.

## **2. PROGRAMACIÓN.**

### **2.1. Funciones:**

- 2.1.1. Realizar la programación de necesidades de los medicamentos e insumos, para el establecimiento de salud.

### **2.2. Procedimientos:**

- 2.2.1. Realizar la programación de medicamentos e insumos para el periodo de un año, basándose en el listado de medicamentos esenciales del establecimiento de salud.
- 2.2.2. Los métodos para elaborar la programación de medicamentos e insumos serán consumo histórico y perfil epidemiológico, los que podrán ser utilizados individualmente o en forma combinada considerando el tipo de información disponible en el establecimiento de salud.
- 2.2.3. La información necesaria para elaborar la programación de medicamentos e insumos es:
- Existencia de Medicamentos al momento de realizar la programación (Kardex Valorado, Formulario SNUS - 01).
  - Consumo Promedio Mensual (tomando en cuenta la tendencia de consumo), Consolidado de Pedido Trimestral CPT Formulario SNUS - 04.
  - Presupuesto disponible para la adquisición de medicamentos e insumos, con el objeto de priorizar las necesidades de los mismos utilizando el método de VEN (Vitales, Esenciales y No esenciales), cuando se considere conveniente.
- 2.2.4. La programación realizada deberá ser remitida al director del establecimiento de salud para su aprobación y su posterior remisión al DILOS y Gerente de Red.
- 2.2.5. El DILOS deberá consolidar las programaciones de todos los establecimientos de salud pertenecientes a su jurisdicción, para que éste, en el proceso de planificación participativa municipal, realice la demanda correspondiente al Gobierno Municipal y éste incluya en su POA dicha demanda para la asignación de recursos.
- 2.2.6. El Gerente de Red será el responsable de consolidar la programación de los medicamentos e insumos de los Programas Nacionales de los establecimientos de salud de su red, remitirlo a los responsables de programas del SEDES para la consolidación respectiva.
- 2.2.7. La Programación debe ser ajustada trimestralmente de acuerdo a la información de consumo promedio mensual, especialmente en el primer año de funcionamiento.

### **3. ADQUISICIÓN.**

#### **3.1. Funciones:**

- 3.1.1.** Establecer las especificaciones técnicas y cantidades a suministrar de medicamentos e insumos requeridos para cubrir la demanda del establecimiento de salud tanto del SUMI como de PROGRAMA y VENTA.
- 3.1.2.** En caso de compra delegada, adquirir los medicamentos e insumos de la calidad especificada que requiere el establecimiento de salud para cubrir la demanda en un periodo determinado, teniendo en cuenta las diferentes modalidades de compra establecidas en las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, priorizando las especificaciones técnicas establecidas para el efecto.
- 3.1.3.** Cumplir con las normas nacionales para donaciones de medicamentos e insumos.

#### **3.2. Procedimientos:**

- 3.2.1.** El Proceso de Adquisición estará sujeto a la Resolución Ministerial No. 0735 Reglamento del Sistema Nacional Único de Suministros (SNUS) Artículo 14 (De la Adquisición).
- 3.2.2.** Los Gobiernos Municipales, entes gestores del seguro social de corto plazo, así como los establecimientos del Sistema Público de Salud, deberán limitar sus adquisiciones únicamente a la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales, revisada por la Comisión Farmacológica Nacional y aprobada mediante Resolución Ministerial de acuerdo a normas vigentes.
- 3.2.3.** Independientemente de las modalidades de contratación establecidas, en el SABS toda adquisición de medicamentos o insumos deberá contemplar los requisitos (certificado de empresa, registro sanitario, certificado de control de calidad, certificado de exclusividad para aquellos medicamentos que sean de comercialización exclusiva) y especificaciones técnicas establecidas para el efecto. Debiendo los pliegos de condiciones, para las diferentes modalidades de contratación establecer mecanismos de calificación objetivos que permitan reproducir los procesos.
- 3.2.4.** Se calificarán como productos elegibles, únicamente aquellos que cumplan con los requisitos y especificaciones técnicas como garantía de calidad, siendo la calificación del precio y plazo de entrega, parámetros de ponderación posteriores.
- 3.2.5.** Con el objeto de optimizar compras menores o compras por excepción, toda institución, establecimiento de salud o farmacia institucional que desarrollen procesos de adquisición de medicamentos o insumos deberá llevar un registro de proveedores calificados (nombre de la empresa, certificado de funcionamiento, dirección, teléfono), de acuerdo a normas señaladas en la Ley del Medicamento y reglamentación correspondiente.
- 3.2.6.** Todo proceso de adquisición de medicamentos deberá estar acompañado de los precios referenciales establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes, así como

por precios referenciales propios de las Instituciones, resultantes de anteriores procesos de adquisición.

- 3.2.7.** Los procesos de adquisición de medicamentos e insumos, independientemente del personal administrativo o jerárquico de las instituciones o establecimientos, deberán incorporar profesionales farmacéuticos capacitados en gestión de suministros, o personal técnico sanitario de los servicios de salud con experiencia, quienes serán responsables de la correcta adquisición de medicamentos e insumos médicos.
- 3.2.8.** En los procesos de adquisición deberá contemplarse que el costo de la distribución de medicamentos a los diferentes establecimientos, correrá por cuenta de los proveedores, como lo establece el Decreto Supremo 26874.
- 3.2.9.** La modalidad de adquisición de medicamentos, insumos y reactivos debe estar de acuerdo con el tipo de financiamiento disponible en cada FIM.
- a.** Financiamiento proveniente de reembolsos de prestaciones del SUMI y fondos generados por la venta de medicamentos (dinero en efectivo o cheque). La adquisición de los medicamentos, insumos y reactivos, es responsabilidad de los establecimientos de salud, respetando las especificaciones técnicas y cumpliendo las normas de adquisición descritas en este manual.
  - b.** Reposición de medicamentos, insumos y reactivos, como reembolso por prestaciones del SUMI. La adquisición de medicamentos, insumos y reactivos es responsabilidad del Gobierno Municipal respetando las especificaciones técnicas definidas por el establecimiento de salud y dando cumplimiento a las normas de adquisición descritas en este manual e incorporando al responsable del área técnica de la unidad solicitante (responsable de la FIM del establecimiento de salud) de acuerdo a lo establecido en las disposiciones complementarias a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (SABS).
  - c.** Reposición de medicamentos de Programas Nacionales. Los medicamentos de programas deberán ser solicitados a través del Gerente de Red al SEDES para su reposición de acuerdo al Consolidado de Pedido Trimestral Form. SNUS - 04.
- 3.2.10.** El proceso de adquisición se inicia con la elaboración del Consolidado de Pedido Trimestral CPT (Form. SNUS-04), basándose en los 3 Informes de Movimiento Mensual IMM (Form. SNUS-03) que corresponden al trimestre del reporte. Para efecto de este procedimiento, los trimestres se tomarán consecutivamente a partir del 1ro de Enero.
- 3.2.11.** Remitir el Consolidado de pedido trimestral (Form. SNUS-04) a la FIM de referencia y al DILOS y Gerente de Red en forma trimestral, en los primeros 5 días del mes posterior al trimestre.
- 3.2.12.** Independiente de la modalidad de adquisición, la Farmacia Institucional Municipal (FIM) de referencia debe elaborar el Consolidado de Pedido Trimestral (CPT) de todos los establecimientos de salud pertenecientes a su red, incluyendo el pedido de su FIM; este consolidado debe ser remitido al Director del Establecimiento de Salud para su revisión, aprobación y posterior envío al DILOS y Gerente de Red.

- 3.2.13.** Una vez aprobado el pedido, el establecimiento de salud o Gobierno Municipal procederá a la adquisición de acuerdo a los requisitos desarrollados en el inciso 3.1 y a las modalidades establecidas en el Sistema de Administración de Bienes y Servicios (SABS).
- 3.2.14.** Si el establecimiento realiza la adquisición a través de compra menor deberá realizar tres cotizaciones de las cuales, una necesariamente debe proceder de la CEASS. (Anexo 5 Modelo de Solicitud de Cotizaciones). Una vez recepcionadas las cotizaciones se debe elaborar el cuadro comparativo (Anexo 6 Modelo de Cuadro Comparativo para Adjudicación) y acta de adjudicación (Anexo 7 Modelo de Acta de Adjudicación) y proceder a la calificación y adjudicación de proveedores, tomando en cuenta los criterios de cumplimiento de especificaciones técnicas y administrativas, calidad, oportunidad de entrega y precio.
- 3.2.15.** Después de la calificación de las propuestas, la comisión adjudicadora emitirá el informe de calificación y recomendación a la autoridad responsable del proceso de contratación.
- 3.2.16.** Para los medicamentos e insumos de Programas Nacionales, la FIM de referencia deberá solicitar la reposición o dotación de los mismos utilizando el Consolidado de Pedido Trimestral (CPT Form. SNUS-04) a través del Gerente de Red a la CEASS.
- 3.2.17.** El Gerente de Red deberá consolidar las solicitudes de las FIM de referencia de su jurisdicción y hacer la solicitud a la CEASS Regional correspondiente, debiendo enviar una copia de la solicitud al SEDES correspondiente.
- 3.2.18.** La lista de precios referenciales es elaborada y publicada por la Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud en base a las listas de precios de las empresas legalmente establecidas en el país. ([www.sns.gov.bo](http://www.sns.gov.bo) enlace DINAMED).
- 3.2.19.** El responsable de la FIM, al finalizar la jornada, registrará el ingreso del efectivo en el cuaderno de ingresos y egresos, información que obtendrá de todos los Recetarios/Recibo (Form. SNUS-02), dispensados en la jornada. (Anexo 8 Cuaderno Modelo de Registro Diario de Ingresos y Egresos de Recursos Financieros).
- 3.2.20.** Los recursos financieros de la FIM por venta de medicamentos, deben ser reportadas a través del formulario de movimiento de venta. (Anexo 9 Modelo de Reporte de Ventas).
- 3.2.21.** El responsable de la FIM entregará el dinero por venta de medicamentos según cronograma establecido a quien corresponda (administrador del establecimiento de salud o Gobierno municipal, Director del establecimiento de salud o responsable de la FIM), importe que debe guardar relación con los reportes del cuaderno de ingresos y egresos. En caso de contar con cuenta bancaria realizará el depósito correspondiente.
- 3.2.22.** El responsable de recepcionar dicho monto, dará conformidad, llenando y firmando el Recibo de Caja en un original y una copia. El original quedará en poder de la FIM

y la copia en archivo correlativo del responsable de recepcionar el dinero. (Anexo 10 Formulario Modelo de Recibo de Caja). En caso de haber realizado el depósito bancario, archivar la boleta de depósito en la FIM, como constancia de haber realizado el depósito.

**3.2.23.** Los responsables de la FIM deben considerar para la comercialización de medicamentos e insumos hasta un 10 % de incremento como máximo sobre el precio de adquisición, dicho margen no podrá incrementarse de un nivel a otro.

Los recursos generados por la venta de medicamentos e insumos, sirven para financiar exclusivamente y en orden de prioridad, lo siguiente:

- a. Adquisición de medicamentos e insumos médicos.
- b. Medicamentos e insumos destinados a cubrir casos de indigencia.
- c. Equipamiento e infraestructura destinada a mejorar la FIM.
- d. Impresión de formularios del SNUS e instrumentos administrativos destinados a fortalecer el correcto manejo del Sistema de Información para la Administración Logística SIAL.

#### **4. ALMACENAMIENTO.**

##### **4.1. Funciones:**

- 4.1.1. Organizar el almacén de medicamentos e insumos, cumpliendo con las Buenas Prácticas de Almacenamiento.
- 4.1.2. Verificar y controlar el cumplimiento de las normas técnicas y administrativas para la recepción de medicamentos.

##### **4.2. Procedimientos:**

El almacenamiento de medicamentos e insumos se inicia con el proceso de recepción de medicamentos e insumos.

- 4.2.1. El responsable de la Farmacia Institucional Municipal (FIM) efectuará la recepción de los medicamentos e insumos, realizando la verificación de las especificaciones técnicas de los medicamentos e insumos. (Anexo 11 Guía de Recepción de Medicamentos).
- 4.2.2. El responsable de la Farmacia Institucional Municipal (FIM) efectuará la recepción de los medicamentos e insumos, realizando una comparación entre la orden de compra o pedido y la factura o nota de remisión del proveedor, verificando las especificaciones administrativas (Anexo 12 Remisión y Recepción de Medicamentos).
- 4.2.3. En caso de incumplimiento de algún requisito establecido, el jefe o responsable del servicio de farmacia debe decidir el rechazo o aceptación del producto, justificando esta decisión en base a criterios técnicos y deberá informar a su inmediato superior para realizar el reclamo correspondiente.

- 4.2.4.** El responsable de la Farmacia Institucional Municipal (FIM) debe organizar los Almacenes de medicamentos e insumos con áreas debidamente señalizadas e identificadas, manteniendo un sistema apropiado para el control de la temperatura, humedad y luz, cumpliendo con las Buenas Prácticas de Almacenamiento y de esta manera asegurar la protección y conservación de los mismos (Anexo 13 Pautas de Almacenamiento).
- 4.2.4.1.** El almacén debe contar con áreas específicas de almacenamiento como ser:
- a. Recepción
  - b. Cuarentena
  - c. Almacenamiento
    - Área de almacenamiento de medicamentos, insumos y reactivos
    - Área para medicamentos que requieren condiciones especiales de almacenamiento (termolábiles, higroscópicos y fotosensibles). (Anexo 2 Lista Nacional de Medicamentos Esenciales LINAME, Medicamentos fotosensibles, higroscópicos y termolábiles)
    - Área para medicamentos vencidos, dañados y fallados
  - d. Despacho y/o dispensación
  - e. Área administrativa
- 4.2.5.** Los medicamentos e insumos serán ordenados y clasificados alfabéticamente por el nombre genérico del producto y por acción farmacológica en la estantería correspondiente.
- 4.2.6.** Los medicamentos e insumos que ingresan a la Farmacia Institucional Municipal (FIM) deben registrarse en un Kardex valorado único (Form. SNUS-01) que incluya medicamentos del SUMI, PROGRAMA y VENTA (fondo rotatorio) independientemente de la fuente de financiamiento o programas y que debe ser actualizado diariamente.
- 4.2.7.** Realizar inventarios físicos semestralmente, utilizando el formulario correspondiente a Hoja Inventario Físico (Anexo 14 Modelo de Inventario Físico e instructivo)
- a. Controlar la rotación de medicamentos e insumos.
  - b. Reordenar los medicamentos en base a la fecha vencimiento considerando la regla de Primeros en Expirar, Primeros en Entregar (PEPE).
  - c. Elaborar y remitir el reporte respectivo, incluyendo la lista cuantificada de medicamentos vencidos, dañados o fallados (si es el caso) al Director del establecimiento de salud, quien enviará dicha información al Gerente de Red y al DILOS.
- 4.2.8.** El responsable de la Farmacia Institucional Municipal (FIM), debe mantener un control de existencias en base a los niveles máximos y mínimos previamente establecidos en el Consolidado de Pedido Trimestral CPT (Form. SNUS-04) y de acuerdo a la información generada en el mismo.
- 4.2.9.** Mantener la correcta identificación y etiquetado del medicamento, insumo o reactivo en el proceso, incluyendo:

Nombre genérico  
Forma farmacéutica  
Concentración  
Fecha de Vencimiento  
No. de Lote  
Y si corresponde, condiciones especiales de almacenamiento.

**4.2.10.** Se debe realizar control de inventario de los productos al final de cada mes, utilizando el Informe Mensual de Movimiento (IMM Form. SNUS-03) y Kardex valorado (Form. SNUS-01).

**4.2.11.** Los medicamentos estupefacientes o psicotrópicos deben ser almacenados bajo control especial y aislados (bajo llave) siendo responsabilidad exclusiva del profesional farmacéutico, dando cumplimiento a la norma establecida en el manual para el manejo de medicamentos controlados psicotrópicos y estupefacientes.

## **5. DISTRIBUCIÓN.**

### **5.1. Funciones:**

**5.1.1.** Establecer los procesos de distribución de medicamentos e insumos a nivel hospitalario, tanto para usuarios hospitalizados como ambulatorios.

**5.1.2.** Establecer los procesos de distribución de medicamentos e insumos a la red de establecimientos de salud de su jurisdicción.

**5.1.3.** Realizar la distribución de medicamentos e insumos a su red de servicios cuando ésta sea delegada.

### **5.2. Procedimientos:**

La distribución que realiza la Farmacia Institucional Municipal (FIM) de Referencia, se desarrollará bajo dos modalidades: Distribución externa y Distribución interna (Anexo 15 Guía para la Distribución de Medicamentos por Botiquín de Planta).

**5.2.1.** La FIM de Referencia, utilizará la modalidad de distribución externa en aquellos casos que requiera entregar medicamentos o insumos del SUMI, Programas o Venta a los establecimientos de salud de la red de su jurisdicción; para lo cual definirá un plan de distribución con los establecimientos de salud y proveedores, tomando en cuenta el tipo de distribución (Asignación o Requerimiento).

**5.2.2.** Para la distribución de medicamentos de Programas, la CEASS efectuará la distribución en un plazo no mayor a 15 días calendario, después de haber recibido la solicitud y los consolidados correspondientes.

**5.2.3.** La FIM de Referencia, utilizará la modalidad de distribución interna para la entrega de medicamentos, insumos y reactivos del almacén central a la farmacia y de la farmacia a botiquines de emergencia o stock de planta.

**5.2.4.** El responsable de la Farmacia Institucional Municipal FIM, deberá entregar los medicamentos, insumos y reactivos de acuerdo a la fecha de vencimiento y tomando en cuenta la regla de PEPE: Primeros en Expirar, Primeros en Entregar.

**5.2.5.** Los productos a ser distribuidos deben estar identificados con el nombre genérico, forma farmacéutica, concentración, fecha de vencimiento, número de lote y condiciones especiales de almacenamiento.

## **6. USO RACIONAL.**

### **6.1. Funciones:**

**6.1.1.** Controlar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción a nivel del establecimiento de salud.

**6.1.2.** Suministrar oportunamente los medicamentos esenciales a los usuarios del establecimiento de salud, utilizando las Buenas Prácticas de Dispensación.

**6.1.3.** Desarrollar programas de educación continua sobre el uso de medicamentos al personal de salud y comunidad en coordinación con los Comités de Farmacia y Terapéutica.

### **6.2. Procedimientos:**

#### **6.2.1. Promoción del Uso Racional:**

**6.2.1.1.** El responsable de la Farmacia Institucional Municipal (FIM) deberá informar al personal de salud sobre el listado de medicamentos esenciales elaborado para el establecimiento de salud e informar sobre las normas nacionales de prescripción y dispensación.

**6.2.1.2.** El responsable de la Farmacia Institucional Municipal (FIM), en coordinación con el equipo de salud del establecimiento, desarrollará actividades educativas de promoción y prevención de la salud dirigidas a la comunidad, con el fin de promover el uso racional de medicamentos.

#### **6.2.2. Conformación del Comité de Farmacia y Terapéutica:**

Con el objeto de lograr el uso racional de los medicamentos se deberá priorizar las funciones y acciones del Comité de Farmacia y Terapéutica, haciendo énfasis en lo que respecta a la selección de medicamentos y capacitación del personal (Ver Anexo 1).

#### **6.2.3. Prescripción de Medicamentos:**

La prescripción de medicamentos que realiza el profesional de salud es el resultado de una serie de consideraciones y decisiones relacionadas con la evolución de la enfermedad y con el papel que los medicamentos desempeñan en su tratamiento, por lo cual, para la correcta prescripción se deberán tomar en cuenta las pautas

para una adecuada prescripción (Anexo 16 Pautas para una Adecuada Prescripción).

#### **6.2.4. Dispensación de Medicamentos:**

La dispensación que realiza el personal de salud es un proceso que consiste en la entrega de medicamentos al usuario de manera oportuna y con la información e identificación adecuada, por lo cual, para la correcta dispensación se deberán tomar en cuenta las pautas para una adecuada dispensación. (Anexo 17 Pautas para una Adecuada Dispensación).

### **7. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA – SIAL.**

#### **7.1. Funciones:**

- 7.1.1.** Elaborar, consolidar y remitir los formularios sobre existencias, movimiento y requerimientos establecidos en el marco del Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL).
- 7.1.2.** Consolidar y remitir los informes del Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL) remitidos por los establecimientos de salud de su red de servicios, en caso de ser FIM de referencia.
- 7.1.3.** Monitorear, supervisar y evaluar el funcionamiento de las Farmacias Institucionales Municipales (FIM) pertenecientes a su municipio o red, según corresponda.
- 7.1.4.** Elaborar los correspondientes informes administrativo-financieros de la FIM y enviarlos oportunamente a su inmediato superior para ser remitido al Directorio Local de Salud (DILOS) y Gerente de Red.
- 7.1.5.** Llevar registros de los recursos financieros asignados y generados por la FIM.

#### **7.2. Procedimientos:**

El responsable de la Farmacia Institucional Municipal debe dar cumplimiento a la normativa del Sistema Nacional Único de Suministros procediendo a la implementación del Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL), la misma que norma el registro de datos logísticos en los siguientes instrumentos:

##### **Registro de Existencias**

- 1.** Kardex valorado Form. SNUS-01

##### **Registro de Consumo**

- 2.** Recetario/Recibo Form. SNUS-02

##### **Registro de Movimiento**

- 3.** Informe Mensual de Movimiento IMM Form. SNUS-03
- 4.** Consolidado de Pedido Trimestral CPT Form. SNUS-04

### 7.2.1. Registro de existencias:

**KARDEX VALORADO Form. SNUS – 01**, es el documento de identidad de cada uno de los medicamentos, insumos y reactivos, por lo tanto debe abrir una tarjeta de Kardex por medicamento tomando en cuenta el nombre genérico, forma farmacéutica y concentración. Esta tarjeta será única no importando la fuente de financiamiento. En este instrumento, registrar todas las **entradas, salidas y ajustes** realizadas para cada uno de los medicamentos, insumos y reactivos, según instructivo adjunto. (Anexo 18 Formulario de Registro de Existencia – Kardex Valorado Form. SNUS-01 e instructivo).

Los datos que se registran en la tarjeta de Kardex se los obtiene de los siguientes instrumentos que se utilizan en los establecimientos de salud:

1. Facturas y formularios de remisión/recepción; cuando se registran **entradas** de medicamentos y/o insumos por el proveedor oficial de la red.
2. Recetario/recibo; cuando se registran **salidas** por consumo de medicamentos y/o insumos utilizados por usuarios del establecimiento de salud.
3. Formularios de recepción/remisión; cuando se registran **salidas** de medicamentos y/o insumos entregados a las FIM de su jurisdicción y Brigadas Móviles de Salud (BRISA - EXTENSA), en caso de ser FIM de referencia; cuando se registran entradas por **Ajustes (+)** de una fuente diferente a la de su proveedor oficial, por ejemplo: donaciones, transferencias, etc.; cuando se registran salidas de la FIM por **Ajustes (-)** con otros fines diferentes al de consumo del usuario, por ejemplo: transferencia, capacitación y otros.

### 7.2.2. Registro de Consumo:

**RECETARIO / RECIBO Form. SNUS – 02**, es la **fuentes primaria** de registro diario de medicamentos y/o insumos entregados directamente a los y las usuarias. Este registro nos brinda información sobre el **dato de consumo**. El recetario/recibo es de uso único y correlativo no importando la fuente de financiamiento (SUMI, PROGRAMA o VENTA). En este instrumento registrar las cantidades de medicamentos y/o insumos recetados por el prescriptor y las cantidades entregadas al usuario por el dispensador; registrar con letra clara y legible los siguientes datos: diagnóstico, dosis, frecuencia de uso y datos generales del usuario, según instructivo adjunto. (Anexo 19 Recetario/Recibo Form SNUS – 02 e instructivo).

### 7.2.3. Registro de Movimiento:

**INFORME MENSUAL DE MOVIMIENTO IMM Form. SNUS – 03**, es el instrumento que permite recolectar información básica del movimiento de cada uno de los medicamentos e insumos utilizados en el establecimiento de salud durante el mes. En este instrumento se debe registrar: saldo a inicio del mes (existencias), cantidad de medicamentos e insumos recibidos, consumo y ajustes del mes; estos datos nos permiten determinar el saldo de los medicamentos e insumos disponibles al final del mes, dato que debe coincidir con el saldo disponible al final del mes reportado en el kardex valorado. (Anexo 20 Informe Mensual de Movimiento de Medicamentos e Insumos IMM Form. SNUS – 03 e instructivo).

Los datos que se registran en el Informe Mensual de Movimiento se los obtiene de los siguientes instrumentos:

1. Tarjeta de Kardex (Form. SNUS – 01)
2. Informe Mensual de Movimiento IMM.
  - Cuando no se cuenta con el Informe Mensual de Movimiento IMM del mes anterior, para registrar la **columna A, Saldo al Inicio del Mes**, copiar del Kardex valorado, columna **saldo**, el dato registrado del último día del mes anterior del reporte que se elabora.
  - Cuando se cuenta con el IMM del mes anterior, copiar la **columna E, Saldo Disponible al Final del Mes**, a la **columna A, Saldo a Inicio del Mes** correspondiente al mes que se elabora el informe.
  - Para registrar la **columna B Recibido en el mes**, copiar de la **columna Entradas** del Kardex valorado (Form. SNUS-01) los datos de medicamentos e insumos recibidos en el mes.
  - Para registrar la **columna C Consumo del mes**, copiar de la **columna Salidas** del Kardex valorado (Form. SNUS-01) los datos de medicamentos e insumos entregados a los usuarios del establecimiento diferenciando según SUMI, PROGRAMA y VENTA.
  - Para registrar la **columna D Ajustes**, copiar de la **columna Ajustes (+/-)** del Kardex valorado (Form. SNUS-01) diferenciando SUMI, PROGRAMA y VENTA en la casilla **Tipo**.

**CONSOLIDADO DE PEDIDO TRIMESTRAL CPT Form. SNUS – 04**, es el instrumento que tiene la finalidad de consolidar la información de los movimientos realizados durante el trimestre y elaborar la solicitud de medicamentos e insumos necesarios para la prestación de los servicios. En este instrumento se registra: el saldo disponible al final del periodo, consumo de los 3 meses que se reportan de cada uno de los medicamentos por SUMI, PROGRAMA y VENTA; con estos datos se determina, consumo promedio mensual, meses de existencia disponibles, cantidades máximas en unidades y se calcula las cantidades a solicitar, para cada uno de los medicamentos.

Para obtener esta información se deben establecer con anterioridad los niveles máximos y mínimos, que son fijados en meses por el nivel superior; estos niveles no varían, son fijados una sola vez y pueden ser revisados cada año o cuando se considere pertinente. (Anexo 21 Consolidado de Pedido Trimestral de Medicamentos e Insumos CPT Form. SNUS – 04 e instructivo).

Las fórmulas que se utilizan para realizar este reporte son:

- a. **Consumo Promedio Mensual (CPM):** permite conocer el número promedio de unidades de cada uno de los medicamentos e insumos que son consumidos por los usuarios de la FIM. Es la variable que permitirá determinar el número en

meses o días para los cuales tendremos disponibles los medicamentos y/o insumos, con esta variable se determinan además las cantidades a solicitar.

$$\text{CPM} = \frac{\text{Suma del consumo de los últimos "n" meses}}{\text{"n"}}$$

"n" = numero de meses

Para sacar el CPM del SUMI, VENTA y PROGRAMA aplicamos la fórmula:

$$\text{SUMI} = \frac{\text{Consumo IMM1} + \text{Consumo IMM2} + \text{Consumo IMM3}}{3} = \text{CPM I}$$

$$\text{PROGRAMA} = \frac{\text{Consumo IMM1} + \text{Consumo IMM2} + \text{Consumo IMM3}}{3} = \text{CPM II}$$

$$\text{VENTA} = \frac{\text{Consumo IMM1} + \text{Consumo IMM2} + \text{Consumo IMM3}}{3} = \text{CPM III}$$

Para consolidar el CPM de la FIM, se aplica la siguiente fórmula:

$$\text{CPM FIM} = \text{CPM I} + \text{CPM II} + \text{CPM III}$$

Consumo IMM 1 = Es el consumo reportado en el Informe de Movimiento Mensual (Form. SNUS-03), del 1er mes al que corresponde el trimestre.

Consumo IMM 2 =Es el consumo reportado en el Informe de Movimiento Mensual (Form. SNUS-03), del 2do mes al que corresponde el trimestre.

Consumo IMM 3 = Es el consumo reportado en el Informe de Movimiento Mensual (Form. SNUS-03), del 3er mes al que corresponde el trimestre.

- b. Meses de Existencia Disponibles (MED):** Este término lo utilizamos para expresar la cantidad de medicamentos e insumos disponibles en número de meses; la variable que permite determinar este dato es el consumo promedio mensual CPM. La fórmula que se aplica para determinar los Meses de Existencia Disponibles es:

$$\text{MED} = \frac{\text{SALDO DISPONIBLE FINAL DEL PERIODO}}{\text{CONSUMO PROMEDIO MENSUAL (CPM)}}$$

- c. Nivel mínimo:** Es el nivel mínimo de existencias, expresado en numero de meses en que la FIM debe encontrarse al momento de recibir una nueva dotación de medicamentos y/o insumos. La fórmula para calcular el nivel mínimo es la siguiente:

$$\text{NIVEL MÍNIMO} = \text{Lapso de reabastecimiento} + \text{Nivel de reserva}$$

- **Lapso de reabastecimiento:** Es el tiempo que transcurre desde el momento en que se inicia el proceso de solicitud de medicamentos e insumos médicos y el momento en que se reciben y están disponibles para la entrega al usuario.
- **Nivel de reserva:** Son las existencias de reserva que se mantienen disponibles para evitar desabastecimiento por causa de demoras en las entregas o por aumentos significativos del consumo y es expresado como  $\frac{1}{2}$  Lapso de Reabastecimiento.

**d. Nivel máximo:** Es el nivel máximo de existencias expresado en número de meses, al que debe llegar la FIM después de recibir una nueva dotación de medicamentos e insumos.

$$\text{NIVEL MÁXIMO} = \text{Nivel mínimo} + \text{Periodo de reabastecimiento}$$

- **Periodo de reabastecimiento:** Es la frecuencia con la que se abastece la FIM.

**e. Cantidad Máxima:** Es la existencia máxima en unidades en el cual la FIM debe encontrarse, después de recibir una nueva dotación

$$\text{CANTIDAD MÁXIMA} = \text{CPM} \times \text{Nivel máximo}$$

**f. Cantidad a Solicitar:** Es la cantidad de medicamentos e insumos necesarios para mantener el equilibrio ideal de existencias de la FIM.

$$\text{CANTIDAD A SOLICITAR} = \text{Cantidad máxima} - \text{Saldo disponible al final del periodo}$$

Los datos que se registran en el Consolidado de Pedido Trimestral se obtiene de los siguientes instrumentos que se utilizan en los establecimientos de salud:

1. Informe de Movimiento Mensual IMM Form. SNUS - 03 de los 3 meses al que corresponde el informe.

Para llenar la **columna B Consumo Promedio Mensual CPM SUMI**, se deben copiar los datos de consumo de la **Columna C, Consumo del mes SUMI I**, del IMM 1, IMM 2 e IMM 3; el total de la suma dividir entre 3, realizar el mismo proceso para PROGRAMA y VENTA.

Para llenar la **columna A Saldo Disponible Final del Periodo** del CPT, se copia la **Columna E, Saldo Disponible al Final del mes** que corresponde al IMM 3, tanto para SUMI, PROGRAMA y VENTA.

Una vez elaborado el Consolidado de Pedido Trimestral, el responsable de la FIM enviará al Director del Hospital para su revisión, aprobación y remisión a la FIM de referencia, Gerente de Red y DILOS; la FIM de referencia consolida los CPT (Form. SNUS-04) de todos los establecimientos de salud de su

jurisdicción y envía el consolidado al Gerente de Red y DILOS, una vez revisado y aprobado el pedido se procederá a la adquisición.

Es tarea del responsable de la FIM hacer el seguimiento al pedido, garantizando de esta forma que se cumplan las especificaciones técnicas del mismo.

## **8. MONITOREO.**

### **8.1. Funciones:**

- 8.1.1.** Verificar, en forma continua, que las actividades logísticas asignadas a cada nivel de resolución se estén realizando correctamente (selección, programación, adquisición, almacenamiento y distribución).
- 8.1.2.** Identificar el cumplimiento de las actividades asignadas.
- 8.1.3.** Identificar oportunamente los factores técnicos y administrativos que interfieren en el desarrollo de las actividades.
- 8.1.4.** Retroalimentación en caso de detectar errores o actividades no realizadas.
- 8.1.5.** Garantizar el cumplimiento de los estándares y regulaciones establecidas en el SNUS.
- 8.1.6.** Este proceso debe ser continuo y es responsabilidad de gerencia de red y director del establecimiento de salud.

### **8.2. Procedimientos:**

- 8.2.1.** El responsable del monitoreo, revisará los registros, reportes e informes recibidos (IMM Form. SNUS – 03, CPT Form. SNUS – 04, por medio de consultas con el personal involucrado, empleando medios de comunicación (radio, fax, teléfono, correo, e-mail).
- 8.2.2.** Completar la hoja de monitoreo (Anexo 22 Monitoreo de Actividades Logísticas).
- 8.2.3.** Constatar si los ingresos de medicamentos e insumos de los establecimientos de salud coinciden con los saldos del nivel superior.
- 8.2.4.** Verificar si los meses de existencias disponibles están dentro de los márgenes aceptables de los niveles máximos y mínimos fijados.
- 8.2.5.** Si existe sobreabastecimiento solicitar las fechas de vencimiento del producto y determinar las acciones a tomar.
- 8.2.6.** Si existe desabastecimiento recomendar un pedido de emergencia.
- 8.2.7.** En caso de encontrar errores o incoherencias retroalimentar al responsable de elaborar la información del establecimiento de salud y pedir que se corrija inmediatamente.

## **9. SUPERVISIÓN.**

### **9.1. Funciones:**

- 9.1.1.** Identificar las habilidades y debilidades en el desempeño de trabajo del personal responsable.
- 9.1.2.** Verificar y reforzar los conocimientos, habilidades y prácticas que el personal de la FIM necesita para cumplir sus funciones con eficiencia y eficacia.

- 9.1.3. Capacitar en servicio al personal responsable para que tenga los conocimientos y habilidades necesarias en el adecuado desarrollo de sus funciones.
- 9.1.4. Apoyar la toma de decisiones sobre las medidas correctivas necesarias.
- 9.1.5. Asegurar el cumplimiento de normas y lineamientos establecidos por el SNUS.

## **9.2. Procedimientos:**

- 9.2.1. El supervisor debe realizar el cronograma de supervisión (Anexo 23 Plan de Supervisión Logística) en coordinación con los establecimientos a visitar.
- 9.2.2. Comunicar oficialmente a la FIM que se visitará, con un tiempo prudente y a través de una circular.
- 9.2.3. Revisar los documentos logísticos necesarios y preparar los materiales a ser utilizados en la supervisión.
- 9.2.4. Presentarse con los directivos y personal a ser supervisado en el centro de salud y explicar el objetivo de la visita.
- 9.2.5. Supervisar en el lugar donde se desarrollan las actividades.
- 9.2.6. Verificar si el responsable de la FIM tiene conocimiento de sus responsabilidades y funciones.
- 9.2.7. Aplicar la ficha de supervisión (Anexo 24 Ficha de Supervisión Logística).
- 9.2.8. Evaluar el desempeño del supervisado y proporcionarle la respectiva retroalimentación.
- 9.2.9. Impartir capacitación individual o grupal en la FIM, con la finalidad de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.
- 9.2.10. Verificar el correcto registro de datos en los formularios respectivos del SNUS.
- 9.2.11. Verificar si está empleando en forma adecuada las fuentes de información para la elaboración del IMM Form. SNUS – 03 y CPT Form. SNUS - 04.
- 9.2.12. Realizar el inventario físico de insumos.
- 9.2.13. Verificar si se cumplen las Pautas de Almacenamiento, prescripción y dispensación de medicamentos.
- 9.2.14. Elaborar un informe de supervisión con los hallazgos y recomendaciones, el cual debe dejar en la FIM supervisada (Anexo 25 Modelo de Informe de Visita de Supervisión Logística).

## **10. EVALUACIÓN Y CONTROL.**

El propósito fundamental de esta fase es evaluar la gestión que realizan las Farmacias Institucionales Municipales en lo referente al Suministro de Medicamentos en todas sus etapas, a fin de determinar las fortalezas y debilidades del sistema, el logro de sus objetivos y la utilización de los recursos financieros y humanos.

La evaluación y control incluye la valoración de cada una de las etapas del ciclo basándose en las normas y procedimientos establecidos en el Sistema Nacional Único de Suministro, el cual se desarrolla en todo el proceso desde la selección de medicamentos hasta el uso y consumo de medicamentos.

La evaluación y control del proceso puede ser desarrollado por el responsable de la Farmacia Institucional Municipal, el Director del Establecimiento de Salud, el Gerente de la Red de Servicios de Salud, el Gobierno Municipal, el Directorio Local de Salud, el Servicio Departamental de Salud y la Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud.

Se recomienda realizar estas evaluaciones por lo menos dos veces al año (1º Semestre y final del período).

Para realizar la evaluación se han establecido indicadores de rendimiento que apoyarán este proceso, que constituirán la referencia para conocer el grado de cumplimiento de la normativa enmarcada en el Sistema Nacional Único de Suministros y si la aplicación ha contribuido a mejorar la programación de necesidades, la adquisición, el almacenamiento, distribución y control de los medicamentos a fin de lograr la disponibilidad oportuna de medicamentos en los establecimientos de salud.

## 11. INDICADORES.

### 1. Selección:

#### Lista Básica de Medicamentos.

- **Existencia de una lista básica de medicamentos del establecimiento de salud, acorde a la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales - Formulario Terapéutico Nacional.**

Propósito: Este indicador permitirá la aceptación del concepto de medicamento esencial en la prescripción y uso de medicamentos así como la racionalización del gasto farmacéutico en el establecimiento de salud.

Fuente de datos:

- Lista de chequeo
- Lista Nacional de Medicamentos Esenciales
- Formulario Terapéutico Nacional

### 2. Disponibilidad: Disponibilidad de medicamentos esenciales trazadores del SUMI en los establecimientos de salud.

#### 2.1. Porcentaje de medicamentos trazadores SUMI disponibles en los establecimientos de salud de 1er, 2do y 3er nivel de atención.

$$\frac{\text{Número de medicamentos trazadores SUMI en el EDS}}{\text{Número total de medicamentos trazadores SUMI}} \times 100$$

Fuente de datos:

- Kardex
- Lista de Medicamentos Trazadores

#### 2.2. Porcentaje de diferencia entre consumo estimado y consumo real.

$$\frac{\text{Consumo estimado} - \text{Consumo real}}{\text{Consumo real}} \times 100$$

Propósito: Las estimaciones precisas ayudarán en las adquisiciones de las cantidades correctas de cada medicamento o insumo y por lo tanto, a reducir la probabilidad de

desperdicio o escasez, incrementando la probabilidad de suplir las necesidades de los usuarios contando con insumos disponibles.

Fuente de datos:

- Programación, por producto, para el año.
- Datos de consumo real o de despachos, por producto, para el año (IMM).

Este indicador debe ser usado en el nivel donde se toman las decisiones de adquisición de largo plazo – mayormente en cabecera de red o nivel central - pero también puede ser aplicado a otros niveles del sistema si las estimaciones han sido descentralizadas y si las instituciones determinan sus propias cantidades de pedidos.

### 3. Adquisición:

#### 3.1 Diferencia de precio de adquisición del establecimiento de salud con precio referencial SNUS SUMI.

$$\frac{\text{Precio de Adquisición de Medicamentos Trazadores en establecimientos de salud}}{\text{Precio referencial de los medicamentos trazadores}} \times 100$$

Propósito: Revisar para los medicamentos trazadores la diferencia de precios de adquisición de establecimiento de salud. Este indicador permite determinar la eficiencia de los sistemas de adquisición de medicamentos.

Fuente de datos:

- Tarjeta de Kardex
- Formulario de remisión/recepción
- Facturas de proveedores (Lista de precios pagados para medicamentos trazadores)
- Precios referenciales SNUS - SUMI

#### 3.2 Porcentaje de establecimientos de salud (EDS) que cumplen las Normas del SNUS.

$$\frac{\text{Número de EDS que cumplieron las Normas básicas del SNUS}}{\text{Número total de EDS analizadas}} \times 100$$

Propósito: Grado de cumplimiento de las normas para la adquisición establecidas por el SNUS.

### 4. Almacenamiento:

#### 4.1 Porcentaje de establecimientos de salud que mantienen condiciones de almacenamiento aceptables.

$$\frac{\text{Cantidad de establecimientos que cumplen con condiciones de almacenamiento}}{\text{Cantidad total de establecimientos visitados}} \times 100$$

Propósito: Este indicador permite medir las condiciones de las instalaciones de almacenamiento comparadas con una lista de condiciones requeridas para proteger la integridad de los productos.

Fuente de datos: Encuesta en el establecimiento/visitas logísticas a todos los establecimientos o una muestra representativa de los mismos.

- Lista de verificación de condiciones de almacenamiento aceptables.
- Datos recolectados para cada condición para todas las instalaciones o para una muestra representativa de instalaciones por un observador conocedor de los requisitos de almacenamiento.

#### **4.2 Porcentaje de medicamentos trazadores del SUMI vencidos en almacenes de los establecimientos de salud.**

$$\frac{\text{Número de medicamentos trazadores SUMI vencidos en los EDS}}{\text{Número total de medicamentos trazadores SUMI}} \times 100$$

Propósito: Este indicador permitirá conocer el grado de control de almacenamiento y fechas de vencimiento de los medicamentos.

### **5. Distribución:**

#### **5.1 Porcentaje de farmacias institucionales municipales (FIM) de los establecimientos de salud que reciben la cantidad de productos solicitados.**

$$\frac{\text{Cantidad recibida} - \text{Cantidad ordenada}}{\text{Cantidad ordenada}} \times 100$$

Este indicador debe ser calculado para cada producto para el cual se ha hecho un pedido de un nivel superior o un pedido de adquisición. Si se desea una cifra de la tasa media de llenado de pedidos para todos los productos, la cifra debe estar basada en los valores absolutos de las discrepancias calculadas para cada producto.

Propósitos: Este indicador mide la tasa de cumplimiento de pedidos (si las cantidades solicitadas son las que se envían) para insumos seleccionados durante un período de tiempo definido. Para entender mejor cómo el personal de logística está manejando su inventario, el indicador muestra si los pedidos están siendo enviados de forma completa y en forma expedita. Puede ser calculado en cada establecimiento de salud para identificar insumos y/o proveedores problemáticos o para identificar áreas que necesitan mejoras en otros niveles del sistema donde los establecimientos determinan sus propias cantidades de pedidos, incluyendo el nivel nacional.

Indicadores relacionados:

- Duración media del tiempo entre la fecha en que se hizo un pedido y la fecha de su recepción.

- Porcentaje de instalaciones que recibieron sus últimos cuatro pedidos según lo programado.

Fuente de datos: Encuesta en el establecimiento/visitas logísticas a todos los establecimientos de salud o a una muestra representativa de los mismos.

- Lista de productos que el SUMI y programas se ha comprometido a brindar o un subconjunto predeterminado.
- Calidad de los productos encargados para el último período de pedidos o durante un período de tiempo definido (Ej.: trimestre, año) y las fechas en que los pedidos fueron hechos para todas las instalaciones o una muestra representativa de las instalaciones.
- Cantidad de productos recibidos para el último período de pedidos durante el mismo período de tiempo definido (Ej.: trimestre, año).
- Fechas en que los pedidos fueron recibidos para todas las instalaciones o una muestra representativa de las instalaciones.

## **6. Sistema de Información de la Administración Logística SIAL:**

### **6.1. Precisión en la transferencia de la información a los instrumentos del SIAL.**

$$\frac{\text{Recuento registro de existencias en instrumento} - \text{recuento existencias físicas}}{\text{Recuento del registro de existencia}} \times 100$$

El inventario físico, los registros del inventario y el recuento del informe SIAL, se refieren a la cantidad de cada producto que aparece sin daños, no vencido y disponible para el uso en una instalación de distribución de servicios o en un almacén.

Requisitos de datos:

- Recuentos físicos de la cantidad total de productos en la instalación.
- Inventario registrado, que puede ser recuperado del libro de inventario y/o de las tarjetas de inventario.
- Informes SIAL.

## **7. Prescripción:**

### **7.1. Porcentaje de medicamentos prescritos por nombre genérico.**

$$\frac{\text{Numero total de medicamentos genéricos prescritos}}{\text{Numero total de medicamentos prescritos}} \times 100$$

Propósito: Determinar la tendencia a prescribir en nombre genérico y determinar el cumplimiento de las normas de prescripción.

Fuente de datos:

- Recetarios recibos
- Normas nacionales para la prescripción

## **8. Dispensación:**

### **8.1 Porcentaje de medicamentos realmente despachados en las FIM.**

$$\frac{\text{Número de medicamentos efectivamente despachados en las FIM}}{\text{Número total de los medicamentos prescritos}} \times 100$$

Propósito: Determinar la capacidad de los establecimientos de salud para proporcionar los medicamentos prescritos, este indicador además nos informara de manera indirecta la disponibilidad de los mismos en los EDS.

Fuente de datos:

- Recetarios recibo

## **12. MEDICAMENTOS CONTROLADOS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS.**

### **12.1 Adquisición:**

Las Farmacias Institucionales Municipales podrán adquirir los estupefacientes de los laboratorios industriales farmacéuticos, importadoras, distribuidoras o sucursales, con la Autorización de Venta (Form. 004) otorgada previamente por la Jefatura Regional de Farmacias y Laboratorios del SEDES correspondiente, según el procedimiento señalado en el Manual de Administración de Psicotrónicos y Estupefacientes.

### **12.2 Almacenamiento:**

Los medicamentos que en su composición contengan psicotrónicos o estupefacientes, deberán ser almacenados en vitrinas o armarios las cuales permanecerán con llave, bajo la responsabilidad del regente farmacéutico.

### **12.3 Prescripción de Estupefacientes:**

La prescripción de estupefacientes se hará mediante receta médica o recetario recibo (SNUS-02), en la cual deberá consignarse solamente la prescripción de estupefacientes, teniendo en cuenta que la misma luego de la dispensación será retenida y archivada en la Farmacia Institucional Municipal del establecimiento de salud, para fines de control y descargo, por lo que no deberá incluir otros productos.

Cuando la Farmacia Institucional Municipal no cuente con el estupefaciente, para la compra externa, el médico deberá prescribir el estupefaciente en recetas valoradas en forma legible, completándose todos los datos contenidos en las mismas, específicamente:

<b>Datos del Medicamento</b>	<b>Datos del Médico</b>	<b>Datos del Paciente</b>
1. Nombre Genérico o DCI	1. Nombres y Apellidos	1. Nombres y Apellidos
2. Marca (opcional)	2. Especialidad	2. Domicilio
3. Cantidad (literal y numeral)	3. Matrícula Profesional	3. Carnet de Identidad
4. Forma Farmacéutica	4. Domicilio y Teléfono	4. Teléfono
5. Concentración	5. Sello y Firma	5. Lugar y fecha

El médico deberá considerar que toda receta valorada así prescrita, para ser adquirida, debe ser previamente autorizada por farmacéuticos responsables delegados por la Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud o las Jefaturas Regionales de Farmacias y Laboratorios.

## MODELO DE RECETA VALORADA PARA ESTUPEFACIENTES

The image shows two examples of a 'Receta Valorada para Estupefacientes' form. The left form is partially filled with a red 'V' and has callouts pointing to the 'Rp.' box, the 'MÉDICO' and 'PACIENTE' fields, and the 'LUGAR' field. The right form is numbered '002478' and has callouts pointing to the 'Rp.' box, the 'MÉDICO' and 'PACIENTE' fields, and the 'LUGAR' field. A separate callout box at the top right lists instructions: 'Registrar el nombre del medicamento', 'Cantidad en numeral y literal', and 'Firma y sello del médico'.

Por esta única vez, se autoriza la venta de: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

**RECETA VALORADA PARA ESTUPEFACIENTES**

Ley 1008 Régimen de la Coca y Sustancias Controladas de 19 de julio de 1988  
 Ley del Medicamento No. 1737 de 17 de diciembre de 1996  
 Reglamento a la Ley del Medicamento D.S. No. 25235 de 30 de noviembre de 1998

Despachado a:  
 Nombre y apellido: \_\_\_\_\_  
 C.I. \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

#### **12.4 Dispensación de Estupefacientes:**

El regente farmacéutico deberá registrar el número de la receta médica o recetario recibo (SNUS-02), sellarla, firmarla y archivarla en orden correlativo de asiento en el libro de control de movimiento de estupefacientes (Ver Modelo de Receta Valorada para Estupefacientes).

#### **12.5 Prescripción de Psicotrópicos:**

Los medicamentos que contengan en su composición psicotrópicos, solo podrán ser prescritos por profesionales médicos, odontólogos y veterinarios, habilitados en el ejercicio de la profesión y debidamente matriculados en el Ministerio de Salud y Deportes.

La prescripción se hará mediante receta médica o recetario recibo (SNUS-02), en la cual deberá consignarse solamente la prescripción de psicotrópicos, teniendo en cuenta que la misma luego de la dispensación será retenida y archivada en el establecimiento, para fines de control y descargo, por lo que no deberá incluir otros productos ni indicaciones de uso para el paciente. (Ver Formulario SNUS-02 Recetario Recibo).

#### **12.6 Dispensación de Psicotrópicos:**

Una vez recibida receta médica o recetario recibo (SNUS-02), el regente farmacéutico deberá numerarla de forma correlativa, sellarla, firmarla y archivarla durante (2) dos años y registrarlas en orden correlativo de asiento en el libro de control del movimiento de psicotrópicos.

#### **12.7 Administración de Psicotrópicos y Estupefacientes:**

Para la correcta administración de sustancias controladas psicotrópicos y estupefacientes, las Farmacias Institucionales Municipales deberán considerar los siguientes mecanismos de control obligatorio:

##### **Específicos estupefacientes:**

1. Autorización de Venta
2. Libros para el Control de Movimiento de Sustancias Estupefacientes
3. Informes Trimestrales y Anuales
4. Documentación y Registros

##### **Específicos psicotrópicos:**

1. Libros para el Control de Movimiento de Sustancias Psicotrópicas
2. Informes Trimestrales y Anuales
3. Documentación y Registros

## **ANEXO 1: GUÍA PARA COMITÉS DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA**

### **COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA**

1. Todos los hospitales de 2° y 3 nivel deben establecer el Comité de Farmacia y Terapéutica
2. El Comité de Farmacia y Terapéutica debe estar conformado por un grupo multidisciplinario de profesionales incluyendo médicos, enfermeras y farmacéuticos.
3. Se ha establecido que el comité debe contar con :
  - a) Un representante de la dirección del hospital quien asume la presidencia y la coordinación del Comité.
  - b) Un médico especialista de los servicios básicos del hospital (medicina interna, ginecología y obstetricia, pediatría y cirugía).
  - c) Un representante del área de enfermería, de preferencia la jefe de enfermeras.
  - d) Un farmacéutico en representación del servicio de farmacia que generalmente asume la secretaría del comité.
  - e) Un representante de la administración del hospital.
4. El numero de personas que integran el Comité de Farmacia y Terapéutica no sea mayor a 8 personas; en caso de requerir la participación de otros servicios que puedan contribuir a la resolución de problemas relacionados al suministro de medicamentos, se le debe invitar a reuniones específicas sobre el tema en referencia (responsable de almacenes, otras especialidades médicas, programas.)
5. El director del establecimiento deberá constituir el Comité de Farmacia y Terapéutica (CFT) informando mediante carta escrita a cada participante indicando el objetivo del CFT y las funciones que desempeñará este comité dentro del hospital, dicha designación debe ser realizada por 2 años como mínimo.
6. En la primera reunión, el director con apoyo del personal de farmacia deberán explicar las funciones y los objetivos del comité, asimismo deben proceder a la elaboración del reglamento de funcionamiento del CFT.
7. El reglamento del CFT debe incluir las responsabilidades asignadas a cada miembro para que el comité apoye la gestión de suministro de medicamentos y uso racional de los mismos dentro del establecimiento de salud, asimismo se debe definir la periodicidad de las reuniones (mensuales o trimestrales), las funciones del (de la) secretario (a) del CFT, lugar de reunión, horario de reuniones, actas de las reuniones y mecanismos de difusión de los acuerdos establecidos al personal del establecimiento de salud y seguimiento a las actividades planteadas en el seno del comité.
8. Los objetivos del CFT serán asesorar al equipo de dirección del hospital en la formulación y aplicación de normas para la selección, programación adquisición, almacenamiento, información, prescripción, dispensación y uso adecuado de los medicamentos; asimismo desarrollar programas de educación y capacitación sobre aspectos farmacológicos y fármaco terapéuticos para el uso adecuado del medicamento.

### **FUNCIONES DEL COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA.**

- a) El Comité de Farmacia y Terapéutica debe elaborar el listado de medicamentos esenciales requeridos para atender las patologías más frecuentes en su establecimiento de salud, utilizando como fuente principal el listado de medicamentos esenciales de Bolivia (LINAME), de acuerdo a su nivel de atención y los protocolos de tratamiento establecidos

- b) Después de haber definido el listado de medicamentos esenciales, el mismo deberá ser oficializado por el CFT y difundido a todo el personal de salud y administrativo del establecimiento de salud, luego debe ser remitido a la gerencia de red respectiva
- c) Elaborar, revisar y actualizar periódicamente las normas de prescripción institucionales
- d) Participar en el proceso de estimación de necesidades de medicamentos como parte del sistema de administración del suministro, revisando la información utilizada y los criterios para estimar necesidades
- e) Dar apoyo técnico al proceso de adquisición de medicamentos
- f) Revisar y analizar la información sobre consumo de medicamentos en el establecimiento de salud
- g) Proponer, preparar y validar las guías de tratamiento elaborados por los servicios clínicos
- h) Participar en las actividades de control de calidad en la prescripción, distribución, dispensación, administración y uso del medicamento
- i) Realizar estudios sobre cumplimiento de normas de prescripción, dispensación o utilización de determinados grupos de medicamentos (antibióticos)
- j) Preparar y distribuir información relativa a medicamentos, que sea considerada necesaria, en base a investigaciones realizadas
- k) Elaborar y desarrollar planes de educación al personal de salud y comunidad sobre el uso de medicamentos

#### **ACCIONES QUE DEBEN DESARROLLAR PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA.**

- El director en coordinación con el personal de farmacia deberán capacitar al CFT sobre las funciones a desarrollar y concientización sobre el papel que desempeñará como instancia de consulta y evaluación en lo que respecta a medicamentos.
- Mantener la periodicidad de reuniones por lo que se recomienda realizar por lo menos 6 reuniones al año y cada vez que sea necesario.
- Elaborar un programa de actividades de acuerdo a las funciones y responsabilidades señalando resultados esperados, tareas a desarrollar responsables, recursos y cronograma de actividades.
- Documentar los acuerdos y compromisos adquiridos por los miembros a través de actas de reunión, las cuales deben incluir: personal presente y ausente, agenda de la reunión (temas a tratar), problemas detectados y sus posibles causas con respecto a medicamentos (sobre prescripción, disponibilidad de medicamentos, utilización inadecuada, dispensación, etc.), acuerdos y recomendaciones, temas a tratar en la próxima reunión, firmas en el acta; esta es una función inherente al (a la) farmacéutico(a) como secretario (a) del CFT.
- Programar las reuniones definiendo lugar, fecha y horario con suficiente antelación.
- Disponer de un lugar donde desarrollar las reuniones.
- Dar seguimiento a las resoluciones y acuerdos tomados por el CFT y difundir dichos acuerdos a los demás miembros del equipo de salud. Esta acción debe recaer en el representante del área de farmacia.

## ANEXO 2 LISTA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES LINAME

No.	Grupo ATQ	Cogigo según ATQ		Medicamento	Concentración	Forma Farmacéutica	Termolábil	Fotosensible	Higroscópico	M. Res.	Clas. A.T.Q.
1	J	10	05 01	Abacavir	300 mg	Comprimido		F			J05AF06
2	J	10	05 02	Abacavir+Zidovudina+Lamivudina	300 mg+300 mg+150 mg	Comprimido		F			J05AF30
3	A	01	06 01	Aceite mineral	40%	Emulsión oral					A06AG06
4	A	01	11 01	Aceite vitaminado (alimento)	Según disponibilidad	Emulsión oral					A11CB**
5	C	03	03 01	Acetazolamida	250 mg	Comprimido					C03***
6	V	22	03 01	Acetil Cisteína	10%	Inyectable					V03AB 23
7	J	10	05 03	Aciclovir	200 mg	Comprimido					J05AB01
8	J	10	05 04	Aciclovir	400 mg	Comprimido					J05AB01
9	S	19	01 01	Aciclovir	3%	Crema o pomada oftálmica					S01AD03
10	G	07	01 01	Ácido acético (Ácido tricloroacético)	50%	Solución tópica					G01AD02
11	N	14	02 01	Ácido acetil salicílico	500 mg	Comprimido					N02BA01
12	B	02	01 01	Ácido acetil salicílico	100 mg	Comprimido					B01AC06
13	M	13	05 03	Ácido Alendrónico (Alendronato)	70 mg	Comprimido				R	M05BA04
14	B	02	02 01	Ácido aminocapróico	50 mg/ml (5ml)	Inyectable					B02AA01
15	A	01	11 02	Ácido Ascórbico (Vitamina C)	500 mg/ml (2 ml)	Inyectable		F			A11GA01
16	A	01	11 03	Ácido Ascórbico (Vitamina C)	Según disponibilidad	Solución oral (gotas)		F			A11GA01
17	B	02	03 01	Ácido fólico	5 mg	Comprimido					B03BB01
18	J	10	01 01	Ácido nalidixico	500 mg	Comprimido					J01MB02
19	J	10	01 02	Ácido nalidixico	250 mg/5 ml	Suspensión					J01MB02
20	J	10	01 03	Ácido nalidixico	125 mg/ 5ml	Suspensión					J01MB02
21	D	04	01 01	Ácido salicílico	5%	Solución tópica					D01AE12
22	N	14	03 01	Ácido Valpróico	250 mg/5ml	Jarabe o Solución					N03AG01
23	N	14	03 02	Ácido Valpróico ó Valproato sódico	500 mg	Cápsula o Comprimido					N03AG01
24	C	03	01 01	Adenosina	6 mg/2ml	Inyectable					C01EB10
25	B	02	05 01	Agua para inyección	5 ml	Inyectable					B05X***
26	P	16	02 01	Albendazol	200 mg	Comprimido					P02CA03
27	P	16	02 02	Albendazol	200 mg/5ml	Suspensión					P02CA03
28	B	02	05 02	Albumina humana	20%	Inyectable	T 2° a 8°				B05AA01
29	D	04	08 01	Alcohol etílico (Etanol)	70% o 90%	Solución					D08AX08
30	M	13	04 01	Alopurinol	300 mg	Comprimido					M04AA01
31	N	14	05 01	Alprazolam	0,5 mg	Comprimido ranurado		F			N05BA12
32	J	10	02 01	Amfotericina B	50 mg	Inyectable	T	F			J02AA01
33	J	10	01 04	Amikacina	250 mg/ml (2ml)	Inyectable					J01GB06
34	B	02	05 03	Aminoácidos	10%	Infusor					B05BA01
35	R	18	03 00	Aminofilina	25 mg/ml	Inyectable		F			R03DA05
36	R	18	03 05	Aminofilina	200 mg	Comprimido		F			R03DA05
37	C	03	01 02	Amiodarona (clorhidrato)	200 mg	Comprimido					C01BD01
38	C	03	01 03	Amiodarona (clorhidrato)	50 mg/ml	Inyectable					C01BD01
39	N	14	06 01	Amitriptilina	25 mg	Comprimido ranurado					N06AA09
40	J	10	01 05	Amoxicilina	1 g	Comprimido					J01CA04
41	J	10	01 06	Amoxicilina	500 mg	Comprimido					J01CA04
42	J	10	01 07	Amoxicilina	250 mg/5 ml	Suspensión					J01CA04
43	J	10	01 08	Amoxicilina	1 g	Inyectable					J01CA04
44	J	10	01 09	Amoxicilina+inhibidor betalactamasa	500 mg + 125 mg	Comprimido				R	J01CR02
45	J	10	01 10	Amoxicilina+inhibidor betalactamasa	250 mg + 62,5 mg /5 ml	Suspensión				R	J01CR02
46	J	10	01 11	Amoxicilina+inhibidor betalactamasa	1 g + 500 mg	Inyectable				R	J01CR02
47	J	10	01 12	Ampicilina	1 g	Inyectable					J01CA01
48	L	12	02 01	Anastrozol	1 mg	Comprimido					L02BG03
49	R	18	05 01	Antigripal (Paracetamol + Antihistamínico + Vasoconstrictor con o sin Cafeína)	Según disponibilidad	Comprimido					R05XX**

50	J	10	06	01	Antitóxina tetánica	Norma PAI según disponibilidad	Inyectable	T				J06AA02
51	P	16	01	01	Artesunato	50 mg	Comprimido					P01BE03
52	C	03	07	01	Atenolol	100 mg	Comprimido ranurado					C07AB03
53	C	03	10	01	Atorvastatina	10 mg	Comprimido					C10AA05
54	M	13	03	01	Atracurio besilato	10 mg/ml	Inyectable					M03AC04
55	A	01	03	01	Atropina sulfato	1 mg/ml	Inyectable					A03BA01
56	S	19	01	02	Atropina sulfato	1%	Solución oftálmica					S01FA01
57	L	12	04	01	Azatioprina	50 mg	Comprimido		F			L04AX01
58	L	12	04	02	Azatioprina	20 mg/ml	Inyectable		F			L04AX01
59	J	10	01	13	Azitromicina	500 mg	Comprimido				R VIH	J01FA10
60	D	04	01	02	Bacitracina + Neomicina sulfato	500 UI+5 mg/g	Crema o pomada					D01AA20
61	R	18	03	06	Beclometasona dipropionato	50 mcg/inhalación	Aerosol					R03BA01
62	J	10	01	14	Bencilpenicilina benzatínica	600.000 UI	Inyectable					J01CE08
63	J	10	01	15	Bencilpenicilina benzatínica	1.200.000 UI	Inyectable					J01CE08
64	J	10	01	16	Bencilpenicilina benzatínica	2.400.000 UI	Inyectable					J01CE08
65	J	10	01	17	Bencilpenicilina procaínica	400.000 UI	Inyectable					J01CE09
66	J	10	01	18	Bencilpenicilina procaínica	800.000 UI	Inyectable					J01CE09
67	J	10	01	19	Bencilpenicilina sódica	1.000.000 UI	Inyectable					J01CE01
68	J	10	01	20	Bencilpenicilina sódica	30.000.000 UI	Inyectable					J01CE01
69	P	16	01	02	Benznidazol	100 mg	Comprimido					P01CA02
70	P	16	03	01	Benzoato de bencilo	20% o 25%	Solución o loción					P03AX01
71	H	08	02	01	Betametasona (fosfato)	4 mg	Inyectable				R	H02AB01
72	D	04	07	01	Betametasona (valerato)	0,1%	Crema o pomada					D07AC01
73	A	01	01	01	Bicarbonato de sodio	20 g	Polvo					A01AB11
74	B	02	05	04	Bicarbonato de sodio	8%	Inyectable					B05XA02
75	B	02	05	05	Bicarbonato de sodio p/hemodialisis	Frasco por 720 g	Polvo					B05CB04
76	N	14	04	01	Biperideno clorhidrato	4 mg	Comprimido					N04AA02
77	A	01	06	02	Bisacodilo	5 mg	Comprimido	T < 30°				A06AB02
78	A	01	06	03	Bisacodilo	10 mg	Supositorio	T < 30°				A06AB02
79	L	12	01	01	Bleomicina	15 UI	Inyectable					L01DC01
80	G	07	02	01	Bromocriptina	2,5 mg	Comprimido		F			G02CB01
81	G	07	02	02	Bromocriptina	5 mg	Comprimido		F			G02CB01
82	N	14	01	01	Bupivacaina clorhidrato	0,5%	Inyectable					N01BB01
83	N	14	01	02	Bupivacaina clorhidrato (pesada)	0,5%	Inyectable					N01BB01
84	N	14	01	03	Bupivacaina clorhidrato con Epinefrina sin conservante	0,5% / 1:200.000	Inyectable					N01BB51
85	L	12	01	02	Busulfano	2 mg	Comprimido					L01AB01
86	A	01	03	02	Butilbromuro de Hioscina (Butilescopolamina)	10 mg	Comprimido					A03BB01
87	A	01	03	03	Butilbromuro de Hioscina (Butilescopolamina)	0,1%	Solución oral gotas					A03BB01
88	A	01	03	04	Butilbromuro de Hioscina (Butilescopolamina)	20 mg/ml	Inyectable					A03BB01
89	A	01	03	05	Butilbromuro de Hioscina (Butilescopolamina)	10 mg	Supositorio					A03BB01
90	A	01	12	01	Calcio (carbonato o citrato)	500 mg (ión calcio)	Comprimido					A12AA04
91	A	01	12	02	Calcio + Vitamina D	Según disponibilidad	Comprimido					A12AX**
92	L	12	01	03	Capecitabine	500 mg	Comprimido					L01BC06
93	N	14	03	03	Carbamazepina	200 mg	Comprimido				H	N03AF01
94	N	14	03	04	Carbamazepina	2%	Jarabe				H	N03AF01
95	A	01	07	01	Carbón medicinal activado	5 g	Polvo					A07BA01
96	L	12	01	04	Carboplatino	450 mg	Inyectable		F			L01XA02
97	J	10	01	21	Cefazolina	1 g	Inyectable	T				J01DB04
98	J	10	01	22	Cefotaxima	1 g	Inyectable					J01DD01
99	J	10	01	23	Cefradina	500 mg	Cápsula o Comprimido					J01DB09
100	J	10	01	24	Cefradina	250 mg/5 ml	Suspensión					J01DB09
101	J	10	01	25	Ceftazidima	1 g	Inyectable		F			J01DD02
102	J	10	01	26	Ceftriaxona	1 g	Inyectable					J01DD04
103	A	01	11	04	Cianocobalamina (Vitamina B12)	1 mg/ml	Inyectable					A11EA**
104	L	12	01	05	Ciclofosfamida	500 mg	Inyectable	T < 30°				L01AA01
105	L	12	01	06	Ciclofosfamida	1 g	Inyectable	T < 30°				L01AA01

106	L	12	01	07	Ciclofosfamida	50 mg	Comprimido	T < 30º				L01AA01
107	J	10	04	01	Cicloserina	250 mg	Cápsula					J04AB01
108	L	12	04	03	Ciclosporina	100 mg/ml	Solución oral					L04AA01
109	L	12	04	04	Ciclosporina	100 mg	Cápsula blanda					L04AA01
110	L	12	04	05	Ciclosporina	25 mg	Cápsula blanda					L04AA01
111	L	12	04	06	Ciclosporina	50 mg	Cápsula blanda					L04AA01
112	S	19	01	03	Ciclosporina	0,1%	Solución oftálmica					S01X**
113	J	10	01	27	Ciprofloxacina	500 mg	Comprimido	T	F			J01MA02
114	J	10	01	28	Ciprofloxacina	200 mg	Inyectable	T	F			J01MA02
115	S	19	01	04	Ciprofloxacina	0,3%	Solución oftálmica	T	F			S01AX13
116	L	12	02	02	Ciproterona (acetato)	50 mg	Comprimido					L02AX*
117	G	07	03	01	Ciproterona acetato + Estradiol valerato	2 mg+1mg	Comprimido		F			G03HA01
118	G	07	03	02	Ciproterona acetato + Estradiol valerato	0,035 mg+ 2 mg	Comprimido		F			G03HA01
119	L	12	01	08	Cisplatino	10 mg	Inyectable		F			L01XA01
120	L	12	01	09	Cisplatino	50 mg	Ampolla		F			L01XA01
121	L	12	01	10	Citarabina	100 mg	Inyectable					L01BC01
122	L	12	01	11	Citarabina	500 mg	Inyectable					L01BC01
123	J	10	01	29	Claritromicina	500 mg	Comprimido				R	J01FA09
124	J	10	01	30	Claritromicina	250 mg/5 ml	Suspensión				R	J01FA09
125	J	10	01	31	Clindamicina	75 mg/5ml	Suspensión Jarabe				R	J01FF01
126	D	04	07	02	Clobetasol	0,05%	Crema o pomada	T 15º y 30º				D07AD01
127	D	04	07	03	Clobetasol	0,05%	Solución	T 15º y 30º				D07AD01
128	J	10	04	02	Clofazimina	50 mg	Cápsula					J04BA01
129	G	07	03	03	Clomifeno citrato	50 mg	Comprimido		F			G03GB02
130	N	14	06	02	Clomipramina	75 mg	Comprimido					N06AA04
131	N	14	06	03	Clomipramina (clorhidrato)	25 mg/2ml	Inyectable					N06AA04
132	N	14	03	05	Clonazepam	2 mg	Comprimido ranurado					N03AE01
133	J	10	01	32	Cloranfenicol	500 mg	Cápsula					J01BA01
134	S	19	01	05	Cloranfenicol	0,5%	Solución oftálmica					S01AA01
135	S	19	01	06	Cloranfenicol	1%	Ungüento oftálmico					S01AA01
136	J	10	01	33	Cloranfenicol succinato sódico	1 g	Inyectable					J01BA01
137	R	18	06	01	Clorfenamina (Clorfeniramina)	4 mg	Comprimido		F			R06AB04
138	R	18	06	02	Clorfenamina (Clorfeniramina)	2 mg/5ml	Jarabe		F			R06AB04
139	R	18	06	03	Clorfenamina (Clorfeniramina)	10 mg/ml	Inyectable		F			R06AB04
140	D	04	08	02	Clorhexidina gluconato	20%	Solución					D08AC02
141	P	16	01	03	Cloroquina fosfato	250 mg (150 mg base)	Comprimido					P01BA01
142	N	14	05	02	Clorpromazina	100 mg	Comprimido		F			N05AA01
143	N	14	05	03	Clorpromazina	12,5 mg/ml	Inyectable		F			N05AA01
144	A	01	12	03	Cloruro de potasio	1,3 mEq/ml	Solución oral					A12BA01
145	B	02	05	06	Cloruro de potasio	20%	Inyectable					B05XA01
146	B	02	05	07	Cloruro de sodio	20%	Inyectable					B05CB01
147	D	04	01	03	Clotrimazol	1%	Crema o pomada	T 2º y 30º				D01AC01
148	G	07	01	02	Clotrimazol	100 mg	Ovulo	T 2º y 30º				G01AF02
149	G	07	01	03	Clotrimazol	1%	Crema vaginal	T 2º y 30º				G01AF02
150	J	10	01	34	Cloxacilina	500 mg	Inyectable					J01CF02
151	J	10	01	35	Cloxacilina	250 mg	Comprimido					J01CF02
152	J	10	01	36	Cloxacilina	1 g	Inyectable					J01CF02
153	N	14	02	02	Codeína	30 mg	Comprimido		F			N02AA07
154	R	18	05	02	Codeína	10 mg/5 ml	Jarabe		F			R05DA04
155	M	13	04	02	Colchicina	0,5 mg	Comprimido		F			M04AC01
156	A	01	11	05	Colecalciferol (Vitamina D3)	0,25 mcg	Comprimido					A11CC05
157	A	01	11	06	Complejo B (B1+B6+B12)	Según concentración estandar	Comprimido		F			A11DB**
158	A	01	11	07	Complejo B (B1+B6+B12)	Según concentración estandar	Inyectable		F			A11DB**
159	A	01	11	08	Complejo de vitaminas y minerales (Uso pediatría) CMV	Según disponibilidad	Polvo para solución oral				R	A11JC**
160	V	22	08	01	Contraste yodado	Según disponibilidad (10 ml)	Inyectable					V08AB**
161	V	22	08	02	Contraste yodado	Según disponibilidad (50 ml)	Inyectable					V08AB**

162	V	22	08	03	Contraste yodado	Según disponibilidad (100 o 200 ml)	Inyectable					V08AB**
163	S	19	01	07	Corticoide + 2 antiinfecciosos de acción tópica	Según disponibilidad	Solución oftálmica					S01CA01
164	S	19	01	08	Corticoide + 2 antiinfecciosos de acción tópica	Según disponibilidad	Ungüento oftálmico					S01CA01
165	C	03	05	01	Corticoide + anestésico	Según disponibilidad	Supositorio					C05AX03
166	C	03	05	02	Corticoide + anestésico	Según disponibilidad	Crema o pomada					C05AX03
167	H	08	01	01	Corticotrofina (ACTH)	25 UI o 40 UI	Inyectable					H01AA01
168	J	10	01	37	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol - Trimetoprima)	800+160 mg	Comprimido			F		J01EE01
169	J	10	01	38	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol - Trimetoprima)	200+40 mg/5 ml	Suspensión			F		J01EE01
170	J	10	01	39	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol - Trimetoprima)	100 mg+20mg	Comprimido			F		J01EE01
171	J	10	01	40	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol - Trimetoprima)	400 mg+80mg	Comprimido			F		J01EE01
172	L	12	01	12	Dacarbazina	200 mg	Inyectable			F		L01AX04
173	L	12	01	13	Dactinomicina	0,5 mg/ml	Inyectable			F		L01DA01
174	J	10	04	03	Dapsona	100 mg	Comprimido			F		J04BA02
175	V	22	03	02	Deferoxamina mesilato	500 mg	Inyectable					V03AC01
176	H	08	01	02	Desmopresina acetato	0,1 mg/ml	Solución					H01BA02
177	H	08	02	02	Dexametasona	4 mg	Comprimido					H02AB02
178	S	19	01	09	Dexametasona	0,1%	Solución oftálmica			F		S01BA01
179	S	19	01	10	Dexametasona	0,1%	Ungüento o Pomada oftálmica					S01BA01
180	H	08	02	03	Dexametasona	0,5 mg	Comprimido					H02AB02
181	H	08	02	04	Dexametasona	4 mg/ml	Inyectable					H02AB02
182	B	02	05	08	Dextrán	70%	Infusor					B05AA05
183	R	18	05	03	Dextrometorfano bromhidrato	10 mg/5 ml	Jarabe			F		R05DA09
184	N	14	05	04	Diazepam	10 mg	Comprimido ranurado			F		N05BA01
185	N	14	05	05	Diazepam	10 mg	Inyectable			F		N05BA01
186	N	14	05	06	Diazepam	5 mg	Comprimido ranurado			F		N05BA01
187	M	13	01	01	Diclofenaco	1%	Pomada o Gel			F		M01AB05
188	S	19	01	11	Diclofenaco	0,1%	Solución oftálmica			F		S01BC03
189	M	13	01	02	Diclofenaco sódico	50 mg	Comprimido			F		M01AB05
190	M	13	01	03	Diclofenaco sódico	75 mg	Inyectable			F		M01AB05
191	J	10	01	41	Dicloxacilina sódica	500 mg	Cápsula					J01CF01
192	J	10	01	42	Dicloxacilina sódica	250 mg/5 ml	Suspensión					J01CF01
193	J	10	01	43	Dicloxacilina sódica	250 mg	Cápsula o Comprimido					J01CF01
194	J	10	05	05	Didanosina	400 mg	Cápsula o Comprimido					J05AF02
195	J	10	05	06	Didanosina	250 mg	Cápsula o Comprimido					J05AF02
196	J	10	05	07	Didanosina	20 mg/ml	Polvo para suspensión oral					J05AF02
197	J	10	05	08	Didanosina	100 mg	Cápsula o Comprimido					J05AF02
198	J	10	05	09	Didanosina	25 mg	Cápsula o Comprimido					J05AF02
199	C	03	01	04	Digoxina	0,75 mg/ml	Solución oral gotas					C01AA05
200	C	03	01	05	Digoxina	0,25 mg/ml	Inyectable			F		C01AA05
201	C	03	01	06	Digoxina	0,25 mg	Comprimido ranurado			F		C01AA05
202	N	14	07	01	Dimenhidrinato	50 mg	Comprimido					N07X**
203	N	14	07	02	Dimenhidrinato	50 mg	Supositorio					N07X**
204	N	14	07	03	Dimenhidrinato	50 mg/ml	Inyectable					N07X**
205	V	22	03	03	Dimercaprol (B.A.L.)	100 mg/ml	Inyectable					V03AB09
206	C	03	01	07	Dinitrato de isosorbida (Isosorbide dinitrato)	5 mg	Comprimido sublingual					C01DA08
207	N	14	07	04	Disulfiram	250 mg o 500 mg	Comprimido			F		N07BB01
208	C	03	01	08	Dobutamina clorhidrato	250 mg	Inyectable		T			C01CA07
209	A	01	03	06	Domperidona	10 mg	Comprimido					A03FA03
210	C	03	01	09	Dopamina clorhidrato	200 mg	Inyectable					C01CA04
211	S	19	01	12	Dorzolamida	2%	Solución oftálmica					S01EC03
212	J	10	01	44	Doxiciclina	100 mg	Cápsula o Comprimido			F		J01AA02
213	L	12	01	14	Doxorubicina clorhidrato (Adriamicina clorh.)	10 mg	Inyectable			F		L01DB01
214	L	12	01	15	Doxorubicina clorhidrato (Adriamicina clorh.)	50 mg	Inyectable			F		L01DB01
215	N	14	01	04	Droperidol	2,5 mg/ml	Inyectable			F		N01AX01
216	V	22	03	04	Edetato sódico de calcio (EDTA)	20%	Inyectable					V03AB03
217	J	10	05	10	Efavirenz	600 mg	Comprimido					J05AG03

218	B	02	05	09	Emulsión de lípidos	10% (500 ml)	Emulsión inyectable					B05BA02
219	C	03	09	01	Enalapril maleato	10 mg	Comprimido ranurado					C09AA02
220	C	03	01	10	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/ml	Inyectable		F			C01CA24
221	G	07	02	03	Ergometrina maleato	0,2 mg	Comprimido		F			G02AB03
222	G	07	02	04	Ergometrina maleato	0,2 mg/ml	Inyectable		F			G02AB03
223	N	14	02	03	Ergotamina tartrato + Cafeina	1 mg+100 mg	Comprimido		F			N02CA72
224	D	04	10	01	Eritromicina	2% a 4%	Loción					D10AF02
225	J	10	01	45	Eritromicina estearato	500 mg	Cápsula o Comprimido					J01FA01
226	J	10	01	46	Eritromicina etilsuccinato	250 mg/5 ml	Suspensión					J01FA01
227	B	02	03	02	Eritropoyetina	10.000 UI	Inyectable					B03XA01
228	B	02	03	03	Eritropoyetina	4.000 UI	Ampolla					B03XA01
229	J	10	01	47	Espiramicina	500 mg	Comprimidos					J01FA02
230	C	03	03	02	Espironolactona	100 mg	Comprimido					C03DA01
231	C	03	03	03	Espironolactona	25 mg	Comprimido					C03DA01
232	J	10	05	11	Estavudina	40 mg	Cápsula o Comprimido					J05AF04
233	J	10	05	12	Estavudina	30 mg	Cápsula o Comprimido					J05AF04
234	J	10	05	13	Estavudina	1 mg/ml	Polvo para suspensión oral					J05AF04
235	G	07	03	04	Estradiol + Noretisterona acetato	2 mg+1 mg	Comprimido					G03FB05
236	G	07	03	05	Estradiol valerianato + Norgestrel	2 mg+0,5 mg	Comprimido					G03FA10
237	G	07	03	06	Estradiol valerianato + Prasterona enantato	4 mg+200 mg/ml	Inyectable					G03EA03
238	J	10	04	04	Estreptomina sulfato	1 g	Inyectable					J04AM*
239	B	02	01	02	Estreptoquinasa	1.500.000 UI	Inyectable					B01AD01
240	G	07	03	07	Estrogenos conjugados	0,625 mg	Comprimido					G03CA57
241	G	07	03	08	Estrogenos conjugados	1,25 mg	Comprimido					G03CA57
242	G	07	03	09	Estrogenos conjugados	0,625 mg	Crema vaginal					G03CA57
243	J	10	04	05	Etambutol	400 mg	Comprimido				C	J04AK02
244	D	04	08	03	Eter alifático dietilamino etanol	1 l	Solución					D08AC
245	J	10	04	06	Etionamida	250 mg	Comprimido					J04AD03
246	L	12	01	16	Etopósido	20 mg/ml	Inyectable					L01CB01
247	N	14	03	06	Fenitoína	50 mg/ml	Inyectable		F			N03AB02
248	N	14	03	07	Fenitoína	100 mg	Cápsula o Comprimido		F			N03AB02
249	N	14	03	08	Fenobarbital	100 mg	Comprimido		F			N03AA02
250	N	14	03	09	Fenobarbital	20 mg/ml	Gotas		F			N03AA02
251	N	14	03	10	Fenobarbital	100 mg/ml	Inyectable		F			N03AA02
252	N	14	01	05	Fentanilo con conservante	0,05 mg/ml (10 ml)	Inyectable		F			N01AH01
253	N	14	01	06	Fentanilo sin conservante	0,05 mg/ml (2 ml)	Inyectable		F			N01AH01
254	A	01	06	04	Fibra natural	Según disponibilidad	Polvo o granulado					A06AC07
255	L	12	03	01	Filgrastrim	300 mcg/ml	Inyectable					L03AA02
256	B	02	02	02	Fitomenadiona (Vitamina K1)	10 mg/ml	Inyectable					B02BA01
257	J	10	02	02	Fluconazol	200 mg	Inyectable					J02AC01
258	J	10	02	03	Fluconazol	200 mg	Comprimido					J02AC01
259	V	22	03	05	Flumazenil	0,5 mg/5 ml	Inyectable					V03AB25
260	S	19	01	13	Floresceína	10%	Inyectable					S01JA01
261	S	19	01	14	Floresceína (sal sódica)	0,25%	Solución oftálmica					S01JA01
262	L	12	01	17	Fluorouracilo	50 mg/ml (2 ml)	Inyectable					L01BC02
263	A	01	01	02	Fluoruro de sodio	Según Programa	Gel o pasta					A01AA01
264	A	01	12	04	Fluoruro de sodio	0,2%	Solución oral gotas				Prog	A12CD01
265	N	14	06	04	Fluoxetina	20 mg	Cápsula o Comprimido		F			N06AB03
266	L	12	02	03	Flutamida	250 mg	Comprimido		F			L02BB01
267	D	04	08	04	Formaldehido	40% p/v	Solución	T > 15º				D08AC
268	C	03	03	04	Furosemida	40 mg	Comprimido ranurado		F			C03CA01
269	C	03	03	05	Furosemida	10 mg/ml	Inyectable		F			C03CA01
270	V	22	08	04	Gadodiamida	287 mg/ml	Inyectable					V08CA03
271	V	22	08	05	Gadopentato de dimeglumina	469 mg/ml	Inyectable	T	F			V08CA01
272	L	12	01	18	Gemcitabine	1 g	Inyectable					L01BC05
273	C	03	10	02	Genfibrozilo	600 mg	Comprimido					C10AB04
274	S	19	01	15	Gentamicina	0,3%	Ungüento oftálmico					S01AA11

275	S	19	01	16	Gentamicina	0,3%	Solución oftálmica					S01AA11
276	J	10	01	48	Gentamicina sulfato	20 mg	Inyectable					J01GB03
277	J	10	01	49	Gentamicina sulfato	80 mg	Inyectable					J01GB03
278	A	01	10	01	Glibenclamida	5 mg	Comprimido					A10BB01
279	S	19	02	01	Glicerina+carbonato de sodio	Según disponibilidad	Gotas óticas					S02DA30
280	D	04	02	01	Glicerol (Glicerina bidestilada)	1 l	Solución					D02AX**
281	A	01	06	05	Glicerol (Glicerina)	2 g a 4 g (adulto)	Supositorio					A06AX01
282	A	01	06	06	Glicerol (Glicerina)	1 g a 1,80 g (infantil)	Supositorio					A06AX01
283	B	02	05	10	Gluconato Cálcico (Calcio Gluconato)	10%	Inyectable					B05XA07 16
284	G	07	03	10	Gonadotropina coriónica	5.000 UI/ml	Inyectable					G03GA01
285	J	10	02	04	Griseofulvina	500 mg	Comprimido					J02AX*
286	J	10	02	05	Griseofulvina	125 mg/ 5 ml	Suspensión					J02AX*
287	N	14	05	07	Haloperidol	2 mg/ml	Solución		F			N05AD01
288	N	14	05	08	Haloperidol	5 mg	Comprimido		F			N05AD01
289	N	14	05	09	Haloperidol decanoato	50 mg/ml	Inyectable		F			N05AD01
290	N	14	01	07	Halotano	0,01% de timol	Solución		F			N01AB01
291	B	02	01	03	Heparina de bajo peso molecular	Según disponibilidad o requerimiento	Inyectable				R	B01AB**
292	B	02	01	04	Heparina sódica	5.000 UI/ml	Inyectable	T < 40º				B01AB01
293	C	03	02	01	Hidralazina clorhidrato	50 mg	Comprimido		F			C02DB02
294	C	03	02	02	Hidralazina clorhidrato	10 mg	Comprimido		F			C02DB02
295	C	03	02	03	Hidralazina clorhidrato	20 mg/ml	Inyectable		F			C02DB02
296	C	03	03	06	Hidroclorotiazida	50 mg	Comprimido ranurado					C03AA03
297	C	03	03	07	Hidroclorotiazida+Amilorida	50 mg+5 mg	Comprimido					C03AX01
298	D	04	07	04	Hidrocortisona acetato	1%	Crema o pomada					D07AA02
299	H	08	02	05	Hidrocortisona succinato sódico	100 mg	Inyectable					H02AB09
300	H	08	02	06	Hidrocortisona succinato sódico	250 mg	Inyectable					H02AB09
301	D	04	11	01	Hidroquinona	4% o 5%	Loción		F			D11AX11
302	D	04	11	02	Hidroquinona	4% o 5%	Crema o pomada		F			D11AX11
303	A	01	02	01	Hidroxido de aluminio y magnesio	1 : 1	Suspensión					A02AD01
304	L	12	01	19	Hidroxiurea	500 mg	Cápsula					L01XX05
305	B	02	03	04	Hierro	100 mg - IM/IV	Inyectable					B03AC02
306	D	04	08	05	Hipoclorito de sodio	8%	Solución					D08AX07
307	M	13	01	04	Ibuprofeno	100 mg/5 ml	Suspensión					M01AE01
308	M	13	01	05	Ibuprofeno	400 mg	Comprimido					M01AE01
309	L	12	01	20	Ifosfamida	1 g	Inyectable					L01AA06
310	J	10	01	50	Imipenem + Cilastatina	500 mg+500 mg	Inyectable				R	J01DH51
311	N	14	06	05	Imipramina clorhidrato	25 mg	Comprimido					N06AA02
312	J	10	05	14	Indinavir	400 mg	Cápsula					J05AE02
313	M	13	01	06	Indometacina	25 mg	Cápsula o Comprimido					M01AB01
314	M	13	01	07	Indometacina	100 mg	Supositorio					M01AB01
315	J	10	06	02	Inmunoglobulina anti D (RH +)	0,1 mg/ml o 0,2 mg/ml	Inyectable	T 2º a 8º				J06BB01
316	J	10	06	03	Inmunoglobulina humana normal	5 g IV	Inyectable					J06BA02
317	A	01	10	02	Insulina recombinante humana NPH	100 UI/ml	Inyectable	T				A10AC01
318	A	01	10	03	Insulina zinc cristalina recombinante humana	100 UI/ml	Inyectable	T				A10AB01
319	L	12	03	02	Interferon alfa 2 b recombinante	10.000.000 UI con diluyente (1ml)	Inyectable					L03AB05
320	L	12	03	03	Interferon alfa 2 b recombinante	3.000.000 UI con diluyente (1 ml)	Inyectable					L03AB05
321	L	12	03	04	Interferon beta	0,3 mg	Inyectable					L03AB07
322	D	04	08	06	Iodo (Yodo)	2%	Solución hidroalcohólica	T no > 35º	F			D08AG03
323	D	04	08	08	Iodo povidona (Yodopovidona)	10%	Solución					D08AG02
324	D	04	08	07	Iodo povidona (Yodopovidona)	10% - 500 g	Crema o pomada					D08AG02
325	V	22	03	06	Ipecacuana	7%	Jarabe	T no > 25º				V03AB01
326	J	10	04	07	Isoniazida (INH)	100 mg	Comprimido		F		C	J04AC01
327	N	14	01	08	Ketamina (Cetamina)	50 mg/ml	Inyectable		F			N01AX03

328	J	10	02	06	Ketoconazol	200 mg	Comprimido					J02AB02
329	J	10	02	07	Ketoconazol	100 mg/5 ml	Suspensión					J02AB02
330	R	18	06	04	Ketotifeno	1 mg	Comprimido					R06AX17
331	S	19	01	17	Ketotifeno	0,25 mg/ml	Solución oftálmica					S01GX08
332	A	01	06	07	Lactulosa	65%	Solución oral		T 2° a 30°			A06AD11
333	S	19	01	18	Lágrimas artificiales	0,3% o 1%	Solución oftálmica					S01XA20
334	J	10	05	15	Lamivudina	150 mg	Comprimido					J05AF05
335	J	10	05	16	Lamivudina	10 mg/ml	Jarabe Solución Oral					J05AF05
336	L	12	01	21	L-Asparaginasa	10.000 UI	Inyectable					L01XX02
337	L	12	02	04	Letrozol	2,5 mg	Comprimido					L02BG04
338	V	22	03	07	Leucovorina	50 mg	Inyectable		F			V03AF03
339	N	14	04	02	Levodopa + Carbidopa	250 mg+25 mg	Comprimido		F			N04BA02
340	G	07	03	11	Levonorgestrel	0,75 mg	Comprimido					G03AC03
341	G	07	03	12	Levonorgestrel + Etinilestradiol	0,150 mg + 0,03 mg	Comprimido					G03FB09
342	H	08	03	01	Levotiroxina sódica	0,1 mg	Comprimido ranurado		F			H03AA01
343	D	04	04	01	Lidocaína	2%	Gel o jalea		F			D04AB01
344	D	04	04	02	Lidocaína clorhidrato	10 mg	Solución para atomización					D04AB01
345	N	14	01	09	Lidocaína clorhidrato	2%	Cartucho dental					N01BB52
346	N	14	01	10	Lidocaína clorhidrato + Epinefrina	2% / 1:200.000	Inyectable		F			N01BB52
347	N	14	01	11	Lidocaína clorhidrato + Epinefrina	2% / 1:200.000	Cartucho dental		F			N01BB52
348	N	14	01	12	Lidocaína clorhidrato sin conservante	2%	Inyectable					N01BB02
349	N	14	05	10	Litio carbonato	300 mg	Cápsula					N05AN01
350	A	01	07	02	Loperamida	2 mg	Cápsula o Comprimido					A07DA03
351	J	10	05	17	Lopinavir+Ritonavir	133,3 mg+ 33,3 mg	Cápsula blanda					J05AE**
352	R	18	06	05	Loratadina	5 mg/ 5ml	Jarabe					R06AX13
353	R	18	06	06	Loratadina	10 mg	Comprimido					R06AX13
354	C	03	09	02	Losartán	50 mg	Comprimido				R	C09CA01
355	P	16	02	03	Mebendazol	100 mg	Comprimido					P02CA01
356	P	16	02	04	Mebendazol	100 mg/5 ml	Suspensión					P02CA01
357	P	16	02	05	Mebendazol	500 mg	Comprimido					P02CA01
358	G	07	03	13	Medroxiprogesterona acetato	150 mg/ml	Inyectable					G03AC06
359	G	07	03	14	Medroxiprogesterona acetato	10 mg	Comprimido					G03DA02
360	P	16	01	04	Mefloquina (clorhidrato)	250 mg	Comprimido					P01BC02
361	P	16	01	05	Meglumina antimonioato	1,5 g/5 ml	Inyectable					P01CB01
362	V	22	08	06	Meglumina diatrizoato	70% o 76% (20 ml)	Inyectable					V08AA01
363	V	22	08	07	Meglumina diatrizoato	70% o 76% (50 ml)	Inyectable					V08AA01
364	L	12	01	22	Melfalán	2 mg	Comprimido		F			L01AA03
365	L	12	01	23	Mercaptopurina	50 mg	Comprimido ranurado					L01BB02
366	V	22	03	08	Mesna (Mercapto etilsulfonato sódico)	400 mg	Inyectable					V03AF01
367	N	14	02	04	Metadona	5 mg	Comprimido					N02AC*
368	N	14	02	05	Metamizol sódico (Dipirona)	1 g	Inyectable		F			N02BB02
369	A	01	10	04	Metformina	850 mg	Comprimido					A10BA02
370	C	03	02	04	Metildopa (Alfametildopa)	500 mg	Comprimido					C02AB02
371	N	14	06	06	Metilfenidato	10 mg	Comprimido					N06BA04
372	H	08	02	07	Metilprednisolona succinato sódico	500 mg	Inyectable					H02AB04
373	A	01	03	07	Metoclopramida	10 mg	Comprimido		F			A03FA01
374	A	01	03	08	Metoclopramida	5 mg/ml (2 ml)	Inyectable		F			A03FA01
375	A	01	03	09	Metoclopramida	0,35% o 0,5%	Solución oral gotas		F			A03FA01
376	L	12	01	24	Metotrexato	50 mg	Inyectable					L01BA01
377	L	12	01	25	Metotrexato	500 mg	Inyectable					L01BA01
378	L	12	01	26	Metotrexato	2,5 mg	Comprimido					L01BA01
379	G	07	01	04	Metronidazol	500 mg	Ovulo		F			G01AF01
380	P	16	01	06	Metronidazol	250 mg/5 ml	Suspensión		F			P01AB01
381	P	16	01	07	Metronidazol	500 mg	Inyectable		F			P01AB01
382	P	16	01	08	Metronidazol	125 mg/5 ml	Suspensión		F			P01AB01
383	P	16	01	09	Metronidazol	500 mg	Comprimido		F			P01AB01

384	L	12	04	07	Micofenolato de mofetilo	500 mg	Comprimido					R	L04AA06
385	B	02	03	05	Micronutrientes (Vit. C+Vit A+Fe+Zn+Ac. Folico)	Según concentracion standard	Polvo						B03AE10
386	N	14	05	11	Midazolam	5 mg/ml	Inyectable						N05CD08
387	L	12	01	27	Mitomicina	20 mg	Inyectable						L01DC03
388	M	13	03	02	Mivacuronio	200 mg	Inyectable						M03AC10
389	C	03	01	11	Mononitrato de isosorbida (Isosorbide mononitrato)	20 mg	Comprimido						C01DA14
390	N	14	02	06	Morfina	10 mg	Cápsula o Comprimido			F			N02AA01
391	N	14	02	07	Morfina (con y sin conservante)	10 mg/ml	Inyectable			F			N02AA01
392	A	01	11	09	Multivitaminas	Según concentración estandar	Comprimido						A11AA03
393	A	01	11	10	Multivitaminas	Según concentración estandar	Jarabe						A11AA03
394	S	19	01	19	Nafazolina clorhidrato	0,1%	Solución oftálmica						S01GA01
395	V	22	03	09	Naloxona	0,4 mg/ml	Inyectable			F			V03AB15
396	J	10	05	18	Nelfinavir	250 mg	Comprimido						J05AE04
397	J	10	05	19	Nelfinavir	50 mg/g	Polvo						J05AE04
398	N	14	07	05	Neostigmina	0,5 mg/ml	Inyectable			F			N07AA01
399	J	10	05	20	Nevirapina	200 mg	Comprimido						J05AG01
400	J	10	05	21	Nevirapina	10 mg/ml	Suspensión						J05AG01
401	P	16	02	06	Niclosamida	500 mg	Comprimido			F			P02DA01
402	C	03	08	01	Nifedipina	20 mg	Comprimido de acción sostenida	T 15º y 25º		F			C08CA05
403	P	16	01	10	Nifurtimox	120 mg	Comprimido						P01CC01
404	C	03	08	02	Nimodipina	30 mg	Cápsula						C08CA06
405	C	03	08	03	Nimodipina	0,2 mg/ml	Inyectable						C08CA06
406	A	01	07	03	Nistatina	500.000 UI	Comprimido						A07AA02
407	G	07	01	05	Nistatina	100.000 UI	Ovulo						G01AA01
408	A	01	07	04	Nistatina	500.000 UI/ 5 ml	Suspensión						A07AA02
409	D	04	01	04	Nistatina	100.000 UI/g	Crema o pomada						D01AA01
410	P	16	01	11	Nitazoxanida	500 mg	Comprimido						P01AB**
411	D	04	08	09	Nitrofur (Nitrofurazona)	0,2% (450 g)	Crema o pomada						D08AF01
412	J	10	01	51	Nitrofurantoina	100 mg	Comprimido			F			J01XE01
413	J	10	01	52	Nitrofurantoina	25 mg/5 ml	Suspensión			F			J01XE01
414	C	03	01	12	Nitroglicerina (Trinitrato de glicerol)	5 mg/ml	Inyectable	T					C01DA02
415	C	03	02	05	Nitroprusiato de sodio	25 mg/ml	Inyectable						C02DD01
416	G	07	03	15	Noretisterona	5 mg	Comprimido						G03DC02
417	G	07	03	16	Norgestrel + Etinilestradiol	0,3 mg+0,03 ó 0,5 mg+0,05 mg	Comprimido						G03FB01
418	J	10	01	53	Ofloxacina	400 mg	Comprimido			F		R	J01MA01
419	B	02	05	11	Oligoelementos para nutricion parenteral	Según disponibilidad	Ampolla						B05BA10
420	A	01	02	02	Omeprazol	20 mg	Cápsula				H		A02BC01
421	A	01	04	01	Ondansetrón	8 mg	Inyectable	T 2º y 30º		F			A04AA01
422	D	04	02	02	Oxido de Zinc con o sin aceite	Según disponibilidad	Pasta o pomada	T no > 30º					D02AB*
423	V	22	03	10	Oxígeno	99%	Gas						V03AN01
424	G	07	02	05	Oxitocina	5 UI/ml	Inyectable	T no congelar					G02AX*
425	L	12	01	28	Paclitaxel	30 mg/ 5ml	Ampolla						L01CD01
426	N	14	02	08	Paracetamol (Acetaminofeno)	500 mg	Comprimido			F			N02BE01
427	N	14	02	09	Paracetamol (Acetaminofeno)	125 mg/5 ml o 120 mg/5 ml	Jarabe			F			N02BE01
428	N	14	02	10	Paracetamol (Acetaminofeno)	100 mg/ml	Gotas			F			N02BE01
429	N	14	02	11	Paracetamol (Acetaminofeno)	100 mg	Supositorio			F			N02BE01
430	N	14	02	12	Paracetamol (Acetaminofeno)	100 mg	Comprimido			F			N02BE01
431	M	13	01	08	Penicilamina	250 mg	Comprimido						M01CC01
432	P	16	01	12	Pentamidina	200 mg	Inyectable						P01CX01
433	P	16	01	13	Pentamidina	300 mg	Inyectable						P01CX01
434	V	22	03	11	Permanganato de potasio	1:10.000	Solución acuosa						V03AB18
435	P	16	03	02	Permetrina	1%	Loción						P03AC04
436	P	16	03	03	Permetrina	5%	Crema o pomada						P03AC04
437	D	04	10	02	Peróxido de Benzoilo	5%	Loción						D10AE01

438	D	04	10	03	Peróxido de Benzoilo	5%	Crema o pomada					D10AE01
439	D	04	08	10	Peróxido de hidrógeno (Agua oxigenada)	2% o 3%	Solución					D08AX01
440	N	14	02	13	Petidina (Meperidina)	100 mg	Inyectable					N02AB02
441	P	16	02	07	Pirantel pamoato	250 mg	Comprimido		F			P02CC01
442	P	16	02	08	Pirantel pamoato	250 mg/5 ml	Suspensión		F			P02CC01
443	J	10	04	08	Pirazinamida	500 mg	Comprimido				C	J04AK01
444	N	14	07	06	Piridostigmina	60 mg	Comprimido					N07AA02
445	A	01	11	11	Piridoxina clorhidrato (Vitamina B6)	300 mg	Comprimido					A11HA02
446	A	01	11	12	Piridoxina clorhidrato (Vitamina B6)	300 mg	Inyectable					A11HA02
447	P	16	01	14	Pirimetamina	25 mg	Comprimido					P01BD01
448	B	02	05	12	Poligelina (Agentes con gelatina)	3,5% (500 ml)	Solución					B05AA06
449	V	22	03	12	Pralidoxima	1 g	Inyectable					V03AB04
450	P	16	02	09	Prazicuantel	600 mg	Comprimido					P02BA01
451	H	08	02	08	Prednisona	5 mg	Comprimido					H02AB07
452	H	08	02	09	Prednisona	20 mg	Comprimido ranurado					H02AB07
453	H	08	02	10	Prednisona	1 mg/ml	Suspensión					H02AB07
454	P	16	01	15	Primaquina fosfato	26,3 mg (15 mg base)	Comprimido		F			P01BA03
455	P	16	01	16	Primaquina fosfato	26,3 mg (15 mg base) / 5ml	Suspensión		F			P01BA03
456	H	08	03	02	Propiltiouracilo	50 mg	Comprimido					H03BA02
457	A	01	03	10	Propinoxato	10 mg	Comprimido					A03AC**
458	A	01	03	11	Propinoxato	5 mg/ml	Inyectable					A03AC**
459	N	14	01	13	Propofol	10 mg/ml	Inyectable					N01AX10
460	C	03	07	02	Propranolol	40 mg	Comprimido		F			C07AA05
461	C	03	07	03	Propranolol	1 mg/ml	Inyectable		F			C07AA05
462	V	22	03	13	Protamina Sulfato	10 mg/ml	Inyectable		T			V03AB14
463	V	22	06	01	Proteínas para alimentación enteral (alimento)	Según disponibilidad	Polvo					V06DB**
464	S	19	01	20	Proximetacaina (Proparacaina)	0,5%	Solución oftálmica					S01HA04
465	P	16	01	17	Quinina (bisulfato o sulfato)	300 mg	Comprimido					P01BC01
466	P	16	01	18	Quinina (diclorhidrato)	600 mg	Inyectable					P01BC01
467	A	01	02	03	Ranitidina	150 mg	Comprimido	T < 30º	F			A02BA02
468	A	01	02	04	Ranitidina	50 mg	Inyectable	T < 30º	F			A02BA02
469	D	04	06	01	Resina de Podofilo (Podofilina)	10% o 25%	Solución tópica		F			D06BB04
470	D	04	10	04	Resorcinol	10%	Crema o pomada	T no > 30º	F			D10AX02
471	A	01	11	13	Retinol (Vitamina A)	10.000 UI	Cápsula o perla					A11CA01
472	A	01	11	14	Retinol (Vitamina A)	25.000 UI	Cápsula o perla					A11CA01
473	A	01	11	15	Retinol (Vitamina A)	100.000 UI	Cápsula o perla					A11CA01
474	A	01	11	16	Retinol (Vitamina A)	200.000 UI	Cápsula o perla					A11CA01
475	J	10	04	09	Rifampicina	100 mg/5 ml	Suspensión		F		C	J04AB02
476	J	10	04	10	Rifampicina	300 mg	Cápsula o Comprimido		F		C	J04AB02
477	N	14	05	12	Risperidona	3 mg	Comprimido					N05AX08
478	G	07	02	06	Ritodrina	10 mg	Comprimido	T < 30º				G02CA01
479	G	07	02	07	Ritodrina	10 mg/ml	Inyectable	T < 30º				G02CA01
480	J	10	05	22	Ritonavir	100 mg	Cápsula blanda					J05AE03
481	M	13	03	03	Rocuronio bromuro	10 mg/ml	Inyectable					M03AC09
482	R	18	03	07	Salbutamol	5 mg/ml	Solución para nebulización		F			R03AC02
483	R	18	03	09	Salbutamol	0,1 mg/inhalación	Aerosol		F			R03AC02
484	R	18	03	08	Salbutamol	4 mg	Comprimido		F			R03CC02
485	A	01	07	05	Sales de rehidratación oral (SRO)	Según concentración estandar	Polvo	T no > 30º				A07CA**
486	A	01	07	06	Sales de rehidratación oral (SRO) baja osmolaridad	Según concentración estandar	Sobres	T no > 30º				A07CA**
487	N	14	01	14	Sevoflurano (Trifluorometil etil)	250 ml	Solución				R	N01AB08
488	A	01	03	12	Simeticona	3% o 4%	Suspensión		F			A03AX13
489	A	01	03	13	Simeticona	100 mg	Comprimido		F			A03AX13
490	B	02	05	13	Solucion Acida	Según disponibilidad	Solución					B05Z**
491	B	02	05	14	Solución Básica	Según disponibilidad	Solución					B05Z**
492	B	02	05	15	Solución de glucosa	5% (500 ml)	Infusor					B05CX01
493	B	02	05	16	Solución de glucosa	5% (1.000 ml)	Infusor					B05CX01
494	B	02	05	17	Solución de glucosa	10% (500 ml)	Infusor					B05CX01

495	B	02	05	18	<b>Solución de glucosa</b>	10% (1.000 ml)	Infusor						B05CX01
496	B	02	05	19	<b>Solución de glucosa</b>	50% (500 ml)	Infusor						B05CX01
497	B	02	05	20	<b>Solución de glucosa</b>	50% (20 ml)	Inyectable						B05CX01
498	B	02	05	21	<b>Solución de Manitol</b>	20% (500 ml)	Infusor						B05CX04
499	B	02	05	22	<b>Solución Fisiologica</b>	0,9% (500 ml)	Infusor						B05CB01
500	B	02	05	23	<b>Solución Fisiologica</b>	0,9% (1.000 ml)	Infusor						B05CB01
501	S	19	01	21	<b>Solución Fisiológica</b>	0,9% (15 a 30 ml)	Solución						S01X**
502	B	02	05	24	<b>Solución glucosada clorurada</b>	500 ml	Infusor						B05CB10
503	B	02	05	25	<b>Solución glucosada clorurada</b>	1.000 ml	Infusor						B05CB10
504	B	02	05	26	<b>Solución para diálisis peritoneal I</b>	1.000 ml	Infusor						B05DB**
505	B	02	05	27	<b>Solución para diálisis peritoneal II</b>	1.000 ml	Infusor						B05DB**
506	B	02	05	28	<b>Solución para hemodialis</b>	5 l Según concentración estandar	Infusor						B05ZA**
507	B	02	05	29	<b>Solución ringer lactato</b>	500 ml	Infusor						B05XA30
508	B	02	05	30	<b>Solución ringer lactato</b>	1.000 ml	Infusor						B05XA30
509	B	02	05	31	<b>Solución ringer normal</b>	500 ml	Infusor						B05XA30
510	B	02	05	32	<b>Solución ringer normal</b>	1.000 ml	Infusor						B05XA30
511	J	10	06	04	<b>Suero antiofídico polivalente</b>	10 ml	Inyectable						J06AA03
512	J	10	06	05	<b>Suero antirrabico humano heterologo</b>	Según disponibilidad	Inyectable						J06AA06
513	D	04	06	02	<b>Sulfadiazina de plata</b>	1%	Crema o pomada			F			D06BA01
514	P	16	01	19	<b>Sulfadoxina + Pirimetamina</b>	500 mg+25 mg	Comprimido			F			P01BD51
515	V	22	08	08	<b>Sulfato de bario</b>	95% a 98%	Suspensión						V08BA02
516	V	22	08	09	<b>Sulfato de bario</b>	95% a 97,4	Polvo para enema						V08BA02
517	A	01	06	08	<b>Sulfato de Magnesio</b>	20 g a 30 g	Granulado						A06AD04
518	B	02	05	33	<b>Sulfato de magnesio</b>	10%	Inyectable						B05XA05
519	B	02	03	06	<b>Sulfato ferroso</b>	200 mg	Comprimido						B03AA07
520	B	02	03	07	<b>Sulfato ferroso</b>	125 mg/ml	Solución oral						B03AA07
521	B	02	03	08	<b>Sulfato ferroso + Ac. Fólico + Vitamina C</b>	200 mg + 0,5 mg + 150 mg	Comprimido						B03AE10
522	B	02	03	09	<b>Sulfato ferroso + Ac. Fólico + Vitamina C</b>	125 mg + 0,25mg + 30 mg	Solución oral						B03AE10
523	R	18	07	01	<b>Surfactante pulmonar</b>	25 o 30 mg/ml	Inyectable						R07AA02
524	M	13	03	04	<b>Suxametonio (Succinil colina)</b>	500 mg	Inyectable						M03AB01
525	L	12	04	08	<b>Talidomida</b>	100 mg	Comprimido						L04AX02
526	L	12	02	05	<b>Tamoxifeno</b>	20 mg	Comprimido						L02BA01
527	R	18	03	10	<b>Teofilina</b>	200 mg	Comprimido						R03DA04
528	R	18	03	11	<b>Teofilina</b>	300 mg	Comprimido						R03DA04
529	G	07	03	17	<b>Testosterona enantato</b>	100 mg	Inyectable			F			G03BA03
530	J	10	01	54	<b>Tetraciclina</b>	500 mg	Cápsula o Comprimido			F			J01AA07
531	P	16	02	10	<b>Tiabendazol</b>	500 mg	Comprimido						P02CA02
532	D	04	01	05	<b>Tiabendazol</b>	50 mg/g	Crema o pomada						D01AC06
533	P	16	02	11	<b>Tiabendazol</b>	500 mg/5 ml	Suspensión						P02CA02
534	A	01	11	17	<b>Tiamina (Vitamina B 1)</b>	300 mg	Comprimido			F			A11DA01
535	A	01	11	18	<b>Tiamina (Vitamina B 1)</b>	100 mg/ml	Inyectable			F			A11DA01
536	S	19	01	22	<b>Timolol maleato</b>	0,5%	Solución oftálmica			F			S01ED01
537	N	14	01	15	<b>Tiopental sódico</b>	1 g	Inyectable						N01AF03
538	N	14	05	13	<b>Tioridazina</b>	100 mg/5 ml	Suspensión			F			N05AC02
539	N	14	05	14	<b>Tioridazina</b>	100 mg	Comprimido			F			N05AC02
540	A	01	11	19	<b>Tocoferol (Vitamina E)</b>	1.000 UI	Cápsula blanda						A11HA03
541	D	04	01	06	<b>Tolnaftato</b>	1%	Solución						D01AE18
542	J	10	07	01	<b>Toxoide tetanico adsorbido</b>	120 UI/ml	Inyectable			T 2º a 8º			J07AM01
543	H	08	02	11	<b>Triamcinoloma acetonida</b>	40 mg/ml IM	Inyectable			F			H02AB08
544	H	08	02	12	<b>Triamcinoloma acetonida</b>	10mg/ml	Inyectable			F			H02AB08
545	P	16	02	12	<b>Triclabendazol</b>	250 mg	Comprimido						P02BX04
546	L	12	02	06	<b>Triptorelina</b>	3,75 mg	Inyectable						L02AE04
547	S	19	01	23	<b>Tropicamida</b>	1%	Solución oftálmica			T no congelar			S01FA06
548	D	04	02	03	<b>Ungüento dérmico eucalipto mentol</b>	Según disponibilidad	Ungüento o Crema						D02AX**
549	J	10	07	02	<b>Vacuna antiamarilica</b>	Norma PAI (20 dosis)	Inyectable			T 2º a 8º			J07BL01

550	J	10	07	03	Vacuna anti <del>am</del> arilica	Norma PAI (10 dosis)	Inyectable	T 2º a 8º				J07BL01
551	J	10	07	04	Vacuna anti <del>am</del> arilica	Norma PAI (5 dosis)	Inyectable	T 2º a 8º				J07BL01
552	J	10	07	05	Vacuna antihepatitis B	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07BC01
553	J	10	07	06	Vacuna antipoliomielitica trivalente (tipo Sabin)	Norma PAI (20 dosis)	Inyectable	T 2º a 8º				J07BF02
554	J	10	07	07	Vacuna antipoliomielitica trivalente (tipo Sabin)	Norma PAI (10 dosis)	Inyectable	T 2º a 8º				J07BF02
555	J	10	07	08	Vacuna antirrabica	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07BG01
556	J	10	07	09	Vacuna antisarampionosa	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07BD01
557	J	10	07	10	Vacuna antitetanica	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07AM01
558	J	10	07	11	Vacuna BCG	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07AN01
559	J	10	07	12	Vacuna doble DT (Difteria, Tetanos)	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07AM51
560	J	10	07	13	Vacuna pentavalente (DPT+Hep. B+H. Influenzae B)	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07X**
561	J	10	07	14	Vacuna SR (Sarampion, Rubeola)	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07BD53
562	J	10	07	15	Vacuna SRP (Sarampion, Rubeola; Paperas)	Norma PAI Multidosis	Inyectable	T 2º a 8º				J07BD01
563	J	10	07	16	Vacuna SRP (Sarampion, Rubeola; Paperas)	Norma PAI (Unidosis)	Inyectable	T 2º a 8º				J07BD01
564	J	10	07	17	Vacuna Triple DPT (Difteria, Pertusis, Tetanos)	Norma PAI	Inyectable	T 2º a 8º				J07X**
565	J	10	01	55	Vancomicina	500 mg	Inyectable				R	J01XA01
566	D	04	02	04	Vaselina liquida	1 l	Solución					D02AC**
567	D	04	02	05	Vaselina sólida	1 kg	Pasta					D02AC**
568	C	03	08	04	Verapamilo	80 mg	Comprimido		F			C08DA01
569	C	03	08	05	Verapamilo	2,5 mg/ml	Inyectable		F			C08DA01
570	C	03	08	06	Verapamilo	40 mg	Comprimido		F			C08DA01
571	L	12	01	29	Vinblastina	1 mg/ml	Inyectable					L01CA01
572	L	12	01	30	Vincristina	1 mg/ml	Inyectable	T				L01CA02
573	L	12	01	31	Vinorelbina	50 mg	Inyectable					L01CA04
574	D	04	01	07	Violeta de genciana (Cloruro de metilrosanilina)	1%	Solución					D01AE02
575	B	02	01	05	Warfarina	5 mg	Comprimido ranurado		F			B01AA03
576	J	10	05	23	Zidovudina	100 mg	Cápsula o Comprimido		F			J05AF01
577	J	10	05	24	Zidovudina	10 mg/ml	Inyectable		F			J05AF01
578	J	10	05	25	Zidovudina	10 mg/ml	Suspensión oral		F			J05AF01
579	J	10	05	26	Zidovudina	300 mg	Cápsula o Comprimido		F			J05AF01
580	J	10	05	27	Zidovudina + Lamivudina	300 mg+150 mg	Comprimido		F			J05AF30
581	A	01	12	05	Zinc	20 mg	Solucion oral					A12CB01

\*\* Productos sin código específico.



## ANEXO 4 FORMULARIO DE ADICIÓN Y SUPRESIÓN DE MEDICAMENTOS DEL FORMULARIO TERAPÉUTICO NACIONAL

### INSTRUCCIONES PARA LA REVISIÓN DEL FORMULARIO TERAPÉUTICO NACIONAL

DEBE LLENARSE TODAS LAS SECCIONES PERTINENTES A ESTE FORMATO, LOS FORMULARIOS INCOMPLETOS SERAN RECHAZADOS.

ADICIÓN

SUPRESIÓN

1. Nombre genérico \_\_\_\_\_
2. Nombre comercial (s) \_\_\_\_\_
3. Fabricante (s) \_\_\_\_\_
4. Señale la forma o formas de dosificación que desea incluir o excluir:  
Comprimido \_\_\_\_\_ Cápsula \_\_\_\_\_ Ampolla \_\_\_\_\_  
Jarabe \_\_\_\_\_ Elixir \_\_\_\_\_ Solución oral \_\_\_\_\_  
Ungüento \_\_\_\_\_ Crema \_\_\_\_\_ Supositorio \_\_\_\_\_  
Otras formas \_\_\_\_\_  
Potencia \_\_\_\_\_
5. Indicaciones terapéuticas primarias \_\_\_\_\_
6. Categoría terapéutica \_\_\_\_\_
7. Dosificación recomendada: Adultos \_\_\_\_\_  
Pediátrica \_\_\_\_\_
8. Duración recomendada de la terapia \_\_\_\_\_
9. Resuma brevemente el fundamento terapéutico en que se basa su proposición, en relación con otros que figuran en esta categoría terapéutica. \_\_\_\_\_

---

10. El medicamento que se propone (incluir o excluir) puede sustituir a los siguientes productos ya incluidos en el Formulario Terapéutico Nacional.

11. Resuma brevemente su experiencia clínica en el uso del medicamento (efectos obtenidos, dosificación, efectos adversos, etc.)

12. Señale las contraindicaciones, precauciones y toxicidad asociados con el uso o abuso del medicamento.

13. Señale un mínimo de tres referencias de estudios clínicos que describan la eficacia, toxicidad o uso del medicamento. Estas referencias deberán ser de revistas profesionales de reconocido prestigio internacional.

	(Autor principal)	(Revista)	(Tomo y página)	(Año)
I.	_____	_____	_____	_____
II.	_____	_____	_____	_____
III.	_____	_____	_____	_____
IV.	_____	_____	_____	_____
V.	_____	_____	_____	_____

\_\_\_\_\_  
Nombre del solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

**Nota:** Solo es un modelo de formato. El contenido de las solicitudes puede extenderse a más de una hoja. Los espacios comprendidos entre cada punto puede ser completados en base a la cantidad de información disponible.













## ANEXO 11 GUÍA DE RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS

1. Recepción Inicial (Hacerla Siempre)		
	Si	No
Paquetes, húmedos abiertos o rotos		
Cadena de frío ausente		
Cantidad de envase por pedido incorrecta		
Precio diferente al de la cotización		
Diferente presentación a la solicitada		
Fechas de vencimiento próximas		
Marcas erróneas en el paquete		
Comentarios:		

3. Comprimidos (Tabletas)		
	Si	No
Blandos, pegajosos, fusionados		
Quebradizos con fisuras o bordes irregulares		
Queda polvo en la mano al tocarlas		
Puntos o manchas oscuras		
Olor diferente		
Color tamaño o formas diferentes		
Diferentes marcas en los comprimidos		
Comentarios:		

5. Soluciones		
	Si	No
Partículas extrañas o puntos		
Fugas		
Olor extraño		
Etiquetas manchadas		
Comentarios:		

7. Óvulos supositorios		
	Si	No
Derretidos		
Forma no definida al palparlos		
Coloración no uniforme		
Partículas adheridas a la superficie		
Comentarios:		

11. Anticonceptivos		
	Si	No
<b>CONDON</b>		
Sobre presenta colchón de aire		
Envoltura aceitosa		
<b>ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (DEPO PROVERA)</b>		
Envases recibidos en forma vertical		
<b>DISPOSITIVO INTRAUTERINO T de Cobre</b>		
Sobre herméticamente cerrado		
Cobre ennegrecido		
Comentarios:		

2. Envases		
	Si	No
Calidad de unidades por envase incorrecta		
Envases no sellados		
Cierres no herméticos		
Envases con fisuras o rotos		
Polvo sobre las botellas o viales		
Inspección de contenido		
Comentarios:		

4. Cápsulas		
	Si	No
Abiertas, vacías, contenido derramado		
Blandas, aglutinadas		
Decoloración de la cubierta		
Marcas diferentes en la cubierta		
Comentarios:		

6. Soluciones – Jarabes		
	Si	No
Aspecto turbio		
Partículas, floculaciones		
Olor, color, viscosidad diferente al habitual		
Comentarios:		

8. Pomadas/Ungüentos/Cremas		
	Si	No
Derretidos ~ sangrando~o demasiado duros		
Coloración no uniforme		
Olor extraño		
Textura no uniforme		
Comentarios:		

9. Ampollas/ Viales		
	Si	No
Presentación de partículas extrañas		
Presencia de precipitado		
Cambios de color		
Viscosidad diferente a la habitual		
Comentarios:		

10. Polvo para Reconstituir		
	Si	No
Partículas extrañas, cristales o puntos oscuros		
Polvo aglutinado o pegado al envase interno incluso con agitación		
Grumos o floculaciones al reconstituirlo		
Cambio de color		
Comentarios:		

Marcar con una "X" la casilla con la respuesta Si o No.

Responsable de realizar la recepción de medicamentos e insumos: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO 12 FORMULARIO DE REMISIÓN Y RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS

### REMISIÓN Y RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Receptor: \_\_\_\_\_ Empresa Provedora: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Representante de la Empresa: \_\_\_\_\_  
Establecimiento: \_\_\_\_\_  
Responsable: \_\_\_\_\_ Almacén: \_\_\_\_\_  
Número de factura: \_\_\_\_\_ Orden: \_\_\_\_\_  
Fecha de recepción: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL MEDICAMENTO

Nombre genérico: \_\_\_\_\_  
Nombre comercial: \_\_\_\_\_ Forma farmacéutica: \_\_\_\_\_  
Concentración: \_\_\_\_\_ Presentación: \_\_\_\_\_  
Laboratorio: \_\_\_\_\_ Origen: \_\_\_\_\_  
Nº de Registro Sanitario en Bolivia: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

Cantidad Recibida	Número de empaques	Número(s) de lote	Fecha de vencimiento	Vida útil (a la fecha de entrega)	Nº de Certificado de Análisis

Examen Visual: \_\_\_\_\_  
Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En conformidad:  
Entidad Receptora: \_\_\_\_\_ Empresa Provedora: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
Programa: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
Responsable: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_  
Nombre(s): \_\_\_\_\_  
Firma(s) (Comisión de recepción): \_\_\_\_\_  
C.I.(s): \_\_\_\_\_  
Nombre(s): \_\_\_\_\_  
Firma(s) (Comisión de recepción): \_\_\_\_\_  
C.I.(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

## **ANEXO 13 PAUTAS DE ALMACENAMIENTO**

### **PAUTAS DE ALMACENAMIENTO**

1. Ambiente libre de humedad.
2. Ventilar e iluminar el ambiente adecuadamente.
3. Evitar luz directa del sol y luz blanca (fluorescente).
4. Fumigar el almacén vacío y alrededores contra insectos, roedores y otros.
5. El equipo de control de incendios debe estar disponible y accesible.
6. Identificar, clasificar y almacenar los medicamentos, insumos y otros por nombre genérico, en forma alfabética, por fecha de vencimiento, forma farmacéutica, (sólidos, líquidos y de gran volumen).
7. Ordenar los medicamentos e insumos de menor vida útil adelante, para facilitar el conteo y manejo de medicamentos e insumos en general.
8. Almacenar los medicamentos controlados psicotrópicos y estupefacientes e insumos médicos separados de otros materiales y alejados de productos tóxicos o dañinos.
9. Separar los medicamentos e insumos médicos que están dañados o vencidos.
10. Almacenar teniendo en cuenta el control de medicamentos sensibles a la luz (fotosensibles), sensibles a la temperatura (termolábiles) y sensibles a la humedad (higroscópicos). Conservándolos en sus envases secundarios.
11. Almacenar las cajas de medicamentos en pilas separadas y sobre tarimas.
12. Almacenar los medicamentos de forma que las etiquetas de identificación y fechas de vencimiento sean visibles.





## Instructivo para el llenado del formulario

### Inventario Físico

<b>SEDES:</b>	Registrar el nombre del Servicio Departamental de Salud al que corresponde el Establecimiento de Salud.
<b>RED:</b>	Registrar el nombre de la Red de Salud a la que corresponde el establecimiento de salud.
<b>MUNICIPIO:</b>	Registrar el nombre del Municipio al que corresponde el Establecimiento de Salud.
<b>Establecimiento de salud:</b>	Registrar el nombre del Establecimiento de Salud al que corresponde el Inventario Físico.
<b>Nombre responsable de la FIM:</b>	Registrar el nombre de la persona responsable de la Farmacia Institucional Municipal.
<b>Fecha de Inventario:</b>	Registrar el día, mes y año en que se procede a realizar el inventario físico.
<b>Nombre responsable del inventario:</b>	Registrar el nombre de la persona que realiza el inventario físico.
<b>Nombre del medicamento o insumo:</b>	Registrar los medicamentos e insumos existentes utilizados en el establecimiento de salud.
<b>Forma Farmacéutica:</b>	Registrar la forma farmacéutica del medicamento que se está inventariando. (Ej. Jarabe, ampolla, píldora, suspensión, inyectable, etc.)
<b>Concentración:</b>	Registrar la concentración que presenta el medicamento inventariado (Ej. 150 mg, 5mg/ml, etc.)
<b>No. de Lote:</b>	Registrar el número de lote que está consignado en el envase del medicamento e insumo que está inventariando.
<b>Fecha de Vencimiento:</b>	Anotar la fecha de expiración o vencimiento que está consignada en el envase del medicamento e insumo que está inventariando.
<b>Inventario Físico:</b>	Registrar la cantidad de cada uno de los medicamentos e insumos contados físicamente en el establecimiento de salud.
<b>Saldo tarjeta de Kardex:</b>	Registrar el saldo del medicamento o insumo registrado en la tarjeta de Kardex.
<b>Diferencia:</b>	Registrar la resta entre la columna F (Inventario Físico) y la columna G (Saldo Tarjeta de Kardex).
<b>Observaciones:</b>	Registrar todas las explicaciones adicionales a la hoja de inventario, por ejemplo, razones de las diferencias entre el inventario físico y el saldo del Kardex, el estado de los medicamentos, etc.

## ANEXO 15 GUÍA PARA LA DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR BOTIQUIN DE PLANTA

### Distribución de Medicamentos por Stock de Planta o Botiquines en Sala

1. Este sistema será implementado en aquellos establecimientos de salud que funcionan las 24 horas y cuyo servicio de farmacia no funcione a tiempo completo.
2. La utilización del stock de planta solo será válida en los **horarios en los cuales la farmacia no preste servicio** (Ejemplo: sábados y domingos, días feriados y después de las 6 p.m.
3. Para implementar este sistema de distribución, el Comité de Farmacia y Terapéutica y en conjunto con el personal de los servicios que utilizarán este sistema, deben hacer un análisis de los servicios y salas en los cuales se colocarán los stock de planta identificando los siguientes aspectos:
  - Definición del listado de medicamentos requeridos de acuerdo a patologías frecuentes que se atienden.
  - Determinación de las cantidades a colocar en los stocks de planta y periodo de tiempo, no deberá implementarse un stock con medicamentos para un periodo de atención mayor a 72 horas.
  - Para determinar las cantidades requeridas debe tomarse en cuenta el consumo del servicio para hospitalizados o pacientes ambulatorios, si fuera el caso, de acuerdo al consumo promedio diario.
4. Para implementar el botiquín de planta, el jefe de sala o servicio deberá solicitar los medicamentos de farmacia mediante pedido y conforme a lo establecido por el Comité de Farmacia y Terapéutica.
5. La farmacéutica entregará al jefe de sala o jefa de enfermeras según corresponda el botiquín de planta correspondiente, quien deberá mantener el botiquín bajo seguridad y deberá cumplir con las normas adecuadas de identificación y almacenamiento.
6. La jefa de enfermeras establecerá las medidas de control para su personal a fin de asegurar la integridad de los medicamentos y su buen uso.
7. Cada tres días, la jefa de enfermeras o jefe de sala solicitará la reposición de medicamentos para el botiquín de planta a la farmacia, a través de la presentación de las recetas respectivas o documento de respaldo administrativo que avale la utilización o venta.
8. La farmacéutica deberá inspeccionar por lo menos una vez a la semana los stock de planta y verificará el cumplimiento de las normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento de medicamentos en los stock de los diferentes servicios, capacitando e instruyendo en servicio sobre aspectos no cumplidos y evaluar su funcionamiento.
9. La inclusión de medicamentos del listado para el Stock deberá ser solicitado al Comité de Farmacia y Terapéutica con las justificaciones del caso.
10. Igualmente la evaluación del funcionamiento de los stock de planta deberá ser realizada por la responsable de farmacia y presentar informes mensuales al Director y al Comité de Farmacia y Terapéutica.

## **ANEXO 16 PAUTAS PARA UNA ADECUADA PRESCRIPCIÓN**

### **PAUTAS PARA UNA ADECUADA PRESCRIPCIÓN**

Con el objeto de promover el Uso Racional de los medicamentos entre los prescriptores, el Ministerio de Salud y Deportes ha definido las siguientes pautas que impulsarán la buena práctica de la prescripción en los establecimientos de salud.

La prescripción de medicamentos que realiza el profesional de salud es el resultado de una serie de consideraciones y decisiones relacionadas con la evolución de la enfermedad y con el papel que los medicamentos desempeñan en su tratamiento.

El uso racional de los medicamentos implica obtener el mejor efecto con el menor número de medicamentos; es utilizar el medicamento correcto, en el paciente que realmente lo necesite, aportándole más beneficios que riesgos para su salud, administrándolo en cantidad, frecuencia y tiempo, acordes con las características individuales, con el fin de asegurar la mejor respuesta terapéutica y el menor costo posible.

### **BASES PARA LA PRESCRIPCIÓN RACIONAL.**

Para una prescripción racional deben seguirse algunos pasos metodológicos entre los cuales se resaltan los siguientes:

1. Individualización de la farmacoterapia
2. Elección del medicamento específico
3. Régimen de dosificación
4. Inicio del tratamiento
5. Monitoreo y evaluación de la terapéutica
6. Supervisión y suspensión del tratamiento

#### **1. Individualización de la farmacoterapia.**

Cuando se decide realizar farmacoterapia en un paciente, esta decisión debe ser el resultado de un proceso clínico razonado que se inicia desde el momento del encuentro con el paciente y el establecimiento de una buena relación médico-paciente.

#### **3. Elección del medicamento específico.**

Solamente cuando se tiene claro el objetivo terapéutico, se puede proceder a la selección del fármaco.

#### **3. Régimen de dosificación.**

Se refiere a establecer cuál va a ser la dosis óptima para un determinado paciente en base a los parámetros farmacodinámicos y farmacocinéticos y cuál será el mejor régimen de dosificación, el más adecuado a las necesidades del paciente, porque de esa decisión dependerá en gran medida el cumplimiento del tratamiento.

Algunos aspectos a ser tomados en cuenta son:

- Dosificación individualizada: No es aconsejable manejar dosis usuales, lo ideal es dosificar el medicamento en forma individualizada para cada paciente y de preferencia por kilo de peso o metro cuadrado de superficie corporal, sobretodo en pacientes pediátricos.
- Instaurar pautas simples y cómodas: Es más fácil que el paciente cumpla un régimen de administración de una vez al día que otro régimen donde la administración del medicamento sea cuatro o más veces por día, o un régimen que se administre durante el día frente a otro que tenga que despertar a medianoche para tomar el medicamento.
- Elaborar la receta con todas sus partes constituyentes. Es preciso que el médico además se tome el tiempo necesario para dar información, instrucciones y advertencias a su paciente sobre su tratamiento, especialmente en cuanto a:
  - a. Informar sobre los efectos positivos del medicamento y efectos negativos que pudiesen afectar la vida diaria del paciente (qué efectos adversos pueden ocurrir, cómo se los reconocerá, cuánto tiempo permanecerán, cuál es su gravedad y cuándo debe comunicar al médico).
  - b. Instrucciones sobre cómo se debe tomar el medicamento, cuándo tomar, tiempo que debe durar el tratamiento, cómo guardar el medicamento, qué hacer con el medicamento que le sobra.
  - c. Brindar información sobre qué sucederá si suspende el tratamiento, qué puede pasar si toma otros medicamentos o algún alimento con los que existe el riesgo de interacción y suma de reacciones adversas y /o cuándo no se debe tomar el medicamento.
  - d. Asegurarse que el paciente haya comprendido todo sobre su tratamiento y las instrucciones, haciendo repetir al paciente o bien dándole un tiempo para que pregunte sobre las dudas que tenga.

#### **4. Inicio del tratamiento.**

- Si el paciente ha comprendido perfectamente las instrucciones dadas sobre su tratamiento, es el momento de instruir su inicio. El éxito de un tratamiento radica en una buena relación médico - paciente, varios tratamientos fracasan solamente por la falta de confianza en el médico o porque éste no ha sabido llegar a su paciente, haciéndole comprender la importancia del tratamiento y de su cumplimiento.
- Educar al paciente o algún familiar: Sobre la necesidad de cumplir el tratamiento en base a las instrucciones dadas, la necesidad de comunicar al médico, cualquier problema que se presente y acudir puntualmente a su cita para el seguimiento correspondiente.

#### **5. Monitoreo y evaluación de la terapéutica.**

- Revisar regularmente el tratamiento: Dependiendo de la patología que presente el paciente o del tipo de medicamento empleado, la supervisión del tratamiento se realizará con mayor o menor frecuencia.
- Ajustar la dosis: Con algunos medicamentos es preciso realizar un ajuste periódico de dosis instaurada en función a la clínica que presenta el paciente. Por ejemplo: hormonas.

#### **6. Supervisión y suspensión del tratamiento.**

- Determinar si el tratamiento ha dado resultados o si es necesario aplicar alguna otra medida, manteniendo contacto permanente con el paciente.

- Explicar al paciente lo que debe hacer si el tratamiento no es efectivo, si se producen efectos indeseados o mucha incomodidad.
- Se deberá fijar un intervalo de supervisión que depende del tipo de enfermedad, duración del tratamiento y la cantidad máxima de medicamentos que se prescribieron.
- Si el tratamiento no es efectivo con o sin efectos indeseados, debe reconsiderarse el diagnóstico, el tratamiento que se prescribió, si la dosis fue demasiado baja o si el paciente tomó realmente el medicamento; en el caso de que no se puede determinar porque el tratamiento no fue efectivo, debe considerarse seriamente la suspensión del tratamiento.
- En caso de la suspensión del tratamiento farmacológico, se debe tomar en cuenta que algunos fármacos deben ser suspendidos de manera progresiva.

## **NORMAS BASICAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS PRESCRIPTORES.**

1. El uso del recetario recibo será obligatorio en todos los establecimientos de salud del Sistema Público (para medicamentos del SUMI, PROGRAMA y VENTA)
2. El recetario recibo se debe llenar en un original y 3 copias
3. Los servicios de farmacia (FIM) de los establecimientos de salud deberán dispensar los medicamentos exigiendo que el recetario recibo contenga en forma legible y con tinta la siguiente información:
  - a. Servicio Departamental de Salud
  - b. Nombre del Municipio al que pertenece el establecimiento de salud
  - c. Nombre de la red a la que pertenece el establecimiento de salud
  - d. Registrar el nombre del establecimiento de salud donde se presta la atención
  - e. Indicar si el medicamento prescrito corresponde a SUMI, Programa o Venta
  - f. Nombre completo del usuario
  - g. Numero de registro institucional (Nº de carpeta familiar o historia clínica)
  - h. Edad del usuario
  - i. Sexo del usuario
  - j. Domicilio del usuario
  - k. Fecha en que se emite la receta
  - l. Registrar claramente el diagnóstico
4. El profesional médico especificará el nombre genérico del medicamento prescrito, la forma farmacéutica y la concentración.
5. Registrará el número total de unidades recetadas.
6. Dará indicaciones que incluyan dosis, duración del tratamiento, instrucciones y especificaciones, para llevar adelante el tratamiento.
7. Así mismo, en caso necesario deberá indicar las precauciones particulares que debe cumplir el paciente.
8. En caso de medicamentos psicotrópicos, el profesional deberá tomar en cuenta que la receta quedará retenida en el establecimiento farmacéutico, por lo cual deberá señalarse las instrucciones en receta aparte.
9. La receta debe ser escrita en castellano y con letra legible, conteniendo el nombre, firma y número de matrícula profesional del personal médico que prescribe.
10. El médico prescribe la receta, el farmacéutico la dispensa.

## **ANEXO 17 PAUTAS PARA UNA ADECUADA DISPENSACIÓN**

### **PAUTAS PARA UNA ADECUADA DISPENSACIÓN**

Para dispensar el medicamento se requiere la presentación del recetario/recibo debidamente llenada y avalada por la firma del prescriptor.

1. Toda receta mínimamente deberá incluir los siguientes datos:
  - Información del usuario
  - Información sobre el medicamento
  - Información sobre el uso del medicamento
2. Para dispensar adecuadamente el medicamento, el responsable de la FIM deberá leer y revisar cuidadosamente el recetario recibo, verificando si la misma cumple con los requisitos establecidos en el inciso anterior. En caso de faltar uno o más requisitos, el responsable de la FIM deberá comunicarse con el prescriptor para solicitarle la aclaración pertinente.
3. El responsable de la FIM debe localizar el lugar donde se encuentra el medicamento, verificando los siguientes datos: nombre genérico del medicamento, presentación, concentración, fecha de vencimiento y condiciones especiales de almacenamiento.
4. El responsable de la FIM procederá a la preparación y etiquetado del (de los) medicamento (s), con la información incluida en la receta.
  - 4.1. Preparación del medicamento:
    - Pre contar el medicamento teniendo en cuenta las medidas de higiene generales que eviten la manipulación y contaminación del medicamento, para lo cual la farmacia deberá contar con los insumos necesarios que garanticen este proceso.
    - Etiquetar el envase (sobre) incluyendo los siguientes datos: Nombre del medicamento (genérico), dosificación, horarios e instrucciones especiales de administración.
    - Si el producto no esta en su envase original colocar la fecha de vencimiento del mismo.
5. El responsable de farmacia debe entregar el medicamento al usuario brindándole toda la información referente a los medicamentos prescritos, utilizando (de ser posible) el idioma del usuario o símbolos cuando sea pertinente.
6. El responsable o auxiliar de farmacia, a la entrega del medicamento, deberá registrar en el recetario recibo la cantidad dispensada del medicamento, el nombre y firma del dispensador y deberá solicitar al usuario escribir su nombre o firmar al recibir el medicamento (siempre y cuando el usuario pueda hacerlo) para constatar que se ha entregado el medicamento.
7. En el acto de dispensación se entregará la receta original al paciente, la primera copia la retiene el prescriptor para adjuntarla a la historia clínica, la segunda copia será archivada en la Farmacia Institucional Municipal y la tercera copia será retenida como descargo para consolidar la salida de medicamentos o insumos de acuerdo al servicio prestado.