1. **OBJETIVO**

1.1 Asegurar el suministro en tiempo y forma de los medicamentos y demás insumos para la salud del Instituto Nacional de Pediatría conforme a la solicitud de las áreas usuarias.

1. **ALCANCE**

2.1 Dirigido a todo auxiliar adscrito a la de Farmacia del Instituto Nacional de Pediatría.

1. **RESPONSABILIDADES**

**3.1 Responsable Sanitario:**

3.1.1 Supervisar la verificación cumplimiento y aplicación del presente procedimiento.

3.2.1 Asegurar la capacitación del personal.

**3.2. Coordinador de Almacén Farmacia:**

3.2.1 Firmar recibos, reportes y cualquier documento requerido por la operación.

3.2.2 Validar las solicitudes generadas, así como facturas y cualquier eventualidad que se presente.

3.2.3 Generar los reportes de salida de medicamentos.

**3.3 Supervisor de Farmacia**:

3.3.1 Revisar junto al Coordinador de almacén Farmaciael proceso de distribución hacia las áreas usuarias.

**3.4 Auxiliar de farmacia (Picking y delivery):**

3.4.1 Revisar y verificar los pedidos solicitados de medicamentos e insumos médicos.

3.4.2 Organizar los medicamentos e insumos médicos acorde al paciente y el servicio.

3.4.3 Preparar los medicamentos e insumos médicos de acuerdo al tipo de resguardo (red fría y seca).

3.4.4 Distribuir los medicamentos e insumos médicos al personal asignado para su recolección o entrega en el servicio.

3.4.5 Registrar las salidas en la herramienta de gestión o de manera manual el mismo día que la entrega.

**3.5 Departamento de Tecnologías de la Información:**

3.5.1Realizar y reportar la corrección de los egresos a la Farmacia.

1. **POLÍTICAS**

4.1 El auxiliar de farmacia realizará la validación de la receta médica y recetario colectivo de acuerdo a la acción 6.2.2 y 6.2.3.

4.2 No se suministrarán medicamentos vía oral con caducidad menor a 1 mes; a menos que se tenga la autorización del Responsable Sanitario.

4.3 Solo se surtirá la receta médica y el recetario colectivo emitidos por la herramienta de gestión o formatos Institucionales.

4.4 En el caso de transferencias interinstitucionales (oficio emitido correspondiente); será solicitado por el Coordinador de Farmacia.

4.5 En caso de alguna falla relacionado con la herramienta de gestión. Se notificará a la Mesa de Ayuda correspondiente.

4.6 Si la Herramienta de Gestión no está funcionado total o parcialmente, se tendrá que seguir las instrucciones de trabajo (Anexo 1).

4.7 Se dispensará los insumos médicos solo con previo visto bueno de la Subdirección de Enfermería.

1. **DEFINICIONES Y ABREVIATURAS**

**5.1 INP**: Instituto Nacional de Pediatría.

**5.2 MEDICAMENTOS LASA**: Se refiere a los medicamentos que presentan apariencia o sonido similar.

**5.3 PCPS**: Primeras caducidades, primeras salidas.

**5.4 PEPS**: Primeras entradas, primeras salidas.

**5.5 RED FRÍA**: Medicamentos que de acuerdo con las condiciones de almacenamiento indicadas en su etiqueta deben conservarse a una temperatura dentro de los 2 y 8 grados.

**5.6 RECETARIO COLECTIVO**: Formato para suministro de material de curación, soluciones, dispositivos médicos y medicamentos en una sola exhibición. (M-0-20).

**5.7 ALMACENAMIENTO:** La acción de colocar los materiales o contenedores, de modo ordenado, en elementos estructurales, estantes, plataformas o en una estiba, por medio del uso de maquinaria o de manera manual.

**5.8 CÓDIGO:** Simbología indicada a través de números o letras que van a Identificar a un Documento.

**5.9 CUADRO BÁSICO:** Es el documento que agrupa los fármacos que se pueden prescribir, de acuerdo con la indicación autorizada por el Consejo de Salubridad General; en él se pueden consultar las claves, descripción, indicación, vía de administración, dosis, Generalidades, efectos adversos, contraindicaciones, precauciones y riesgo durante el embarazo.

**5.10 DOCUMENTO:** Información y su medio de soporte, puede tratarse de procesos, procedimientos, formatos instructivos de trabajo, organigramas, formatos.

**5.11 EXISTENCIAS:** Cantidad física de los insumos dentro de un Almacén o Sub-Almacén.

**5.12 FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS:** Documentoexpedido por la Secretaría de Salud que consigna los métodos generales de análisis y los requisitos sobre la identidad, pureza y calidad de los fármacos, aditivos, medicamentos y productos biológicos.

**5.13 FIRMA:** Nombre que suelen escribir las personas al pie de un documento y/o escrito para demostrar que se es el autor o aprueba el contenido de éste.

**5.14 INSUMO:** Todo aquel producto que sirve para el tratamiento y curación de una persona con una patología determinada y que causa enfermedad en la persona. Para efecto de uso en software de gestión hace referencia a “Medicamentos” e “Insumos consumibles y materiales” en la farmacia intrahospitalaria.

**5.15 INVENTARIO:** Conjunto de insumos terapéuticos físicos y lógicos predeterminados para un Almacén o Sub-Almacén.

**5.16 MEDICAMENTO:** Sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o de rehabilitación, que se presente en forma farmacéutica y se indique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Para efecto de uso en software de gestión hace referencia a “Medicamentos” e “Insumos consumibles y materiales” en la farmacia intrahospitalaria.

**5.17 PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN (PNO):** Documento que contiene las instrucciones necesarias para llevar a cabo de manera reproducible una operación.

**5.18 REGISTRO:** Documento que presenta evidencia de las acciones realizadas para demostrar el cumplimiento de actividades o instrucciones.

**5.19 SISTEMA:** Objeto complejo cuyos componentes se comunican para generar un resultado de forma organizada.

1. **DESARROLLO DEL PROCESO**

| **No.** | **Responsable** | **Actividad** | **Descripción** | **Recurso Relacionado** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6.1 | Auxiliares de Farmacia (picking y delivery) | Verificar solicitudes de medicamentos y demás insumos para la salud | 6.1.1 Recibirá la solicitud por medio de la herramienta de gestión y verificará los datos mínimos requeridos (paso 6.1.2 y 6.1.3).Procede: Si: Pasa al punto 6.2.1.No: Se devuelve al servicio solicitante, colocando en el campo de observaciones el motivo de la devolución.6.1.2 Prescripción individual Anexo 2 (M-0-21 y/o M-0-23) validar: a) Número de folio.b) Número de expediente del pacientec) Nombre del paciented) Diagnósticoe) Fecha de emisiónf) Peso y tallag) Número de centro de costoh) Área o servicioi) Camaj) Clave y descripción genérica del medicamento requeridok) Cantidad solicitadal) Vía de administraciónm) Dosis, frecuencia y duración de tratamienton) Nombre, cedula profesional, clave institucional del solicitante o) Firma autógrafa (al momento de la entrega)6.1.3 Prescripción receta colectiva Anexo 3 (M-0-20) validar:a) Número de foliob) Centro de costosc) Servicio d) Folio o Expediente de paciente (No determinante) e) Cama (No determinante) f) Medicamento o insumo médicog) Cantidad solicitadah) Nombre, cedula profesional, clave institucional de quien solicita i) Nombre, cedula profesional, clave institucional de quien autoriza o) Firma autógrafa de los dos últimos incisos (al momento de la entrega) Nota: Al momento de la recepción del Vale de Farmacia; se deberá de verificar el Visto Bueno de la Subdirección de Enfermería. | Herramienta de gestión |
| 6.2 | Auxiliar de farmacia | Surtimiento de solicitudes de medicamentos y demás insumos para la salud | 6.2.1 Realizar la búsqueda de los suministros en la herramienta de gestión y de manera física.Procede:Si: El surtimiento se puede realizar; pasa a la actividad 6.2.2.No: El surtimiento no se puede realizar o es parcial, colocarlo en observaciones y comunicarse con el servicio solicitante y notificar al Supervisor de Distribución; pasa a actividad 6.3.1.Nota: Siempre se deberá respetar la PCPS.6.2.2 Revisar atributos primarios y secundarios de los medicamentos e insumos para la salud.Procede:Si: Al no tener problema alguno pasa al punto 6.2.3.No: El surtimiento no se puede realizar, colocarlo en observaciones, comunicarse con el servicio solicitante; pasar al PNO-FAR-18.6.2.3 Escanear el código qr y colocar la cantidad a surtir para genera un apartado como cantidad de "Reservado"; y pasa a la actividad 6.4.1 | Herramienta de gestión / Vía Telefónica / correo electrónico |
| 6.3 | Supervisor de Distribución | Notificación | 6.3.1 Comunicar con el Supervisor de Farmacia Gratuita o Almacenamiento para verificar existencias.Procede: Si: Se complementa el pedido y se surto completo; pasa a la actividad 6.2.2.No: Se ratifica el campo de observaciones y se notifica por correo electrónico al Coordinador de Farmacia; pasa al PNO-FAR-27. | Herramienta de Gestión / PNO-FAR-27 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6.4 | Auxiliar de farmacia | Acomodo de medicamentos e insumos para la salud | 6.4.1 Acomodar en el área de picking los medicamentos e insumos para la salud por paciente y por servicio, respetando el tipo de resguardo (red fría o seca) y de manera que no sufran daño alguno durante el traslado o la entrega. | Insumos para la dispensación (carros, hieleras, bins) |
| 6.4.2 Comunicar al equipo a cargo de la distribución para la entrega de los pedidos con la impresión del Formato de Entrega. | Insumos para distribución (carros, hieleras, bins) / Formato de Totales |
| 6.4.3 Verificar las cantidades y atributos de los medicamentos y demás insumos de salud.Procede:Si: Las cantidades y los insumos están correctas y sin daños, se firma el Formato de Entrega y pasa a la actividad 6.5.1.No: Se realiza una segunda verificación; en caso de que no se valide, se notificara al Supervisor de Distribución y se iniciara en la actividad 6.2.1 o 6.2.2 según sea el caso. | Formato de Entrega |
| 6.5 | Auxiliar de farmacia | Distribución de medicamentos e insumos para la salud | 6.5.1 Acudir a las áreas solicitantes con el Formato de Entrega. | Formato de Entrega |
| 6.6 | Áreas usuarias | Recepción de medicamentos o demás insumos para la salud | 6.6.1 Revisar los medicamentos y demás insumos para la salud en cantidad e integridad para garantizar el almacenamiento e integridad del medicamento o insumo para la salud.Procede:Si: Las cantidades coinciden con lo solicitado en la prescripción y están íntegros, pasa a la actividad 6.6.2.No: En cantidad o integridad, se deberá indicar el motivo en la herramienta de gestión, en las recetas y Formato de Entrega; se podrá realizar el resurtimiento de los insumos (PNO-FAR-011 "Devolución de medicamentos e insumos de áreas usuarias a farmacia").6.6.2 Registrar nombre, firma, fecha y hora de quien recibe los medicamentos o demás insumos para la salud en las Recetas y Formato de Entrega dejando una copia al servicio y la solicitud original al auxiliar de farmacia.6.6.3 Confirmar en la herramienta de gestión la aceptación de los bienes. | Herramienta de Gestión / Receta Individual y/o colectiva / Formato de entrega |
| 6.7 | Auxiliar de farmacia | Registro de Salidas | 6.7.1 Entregar los formatos firmados por el área usuaria al equipo de picking para el registro de salidas.6.7.2 Entregar los formatos al Coordinador de Farmacia al siguiente día hábil. | Herramienta de Gestión / Receta Individual y/o colectiva / Formato de entrega |
| 6.8 | Coordinador de Almacén de Farmacia | Reporte de Salidas | 6.8.1 Realizar el resguardo de las recetas individuales y colectivas.6.8.2 Realizar el reporte de salidas en caso de ser solicitado. | Herramienta de Gestión / Receta Individual y/o colectiva / Formato de entrega |
| **TERMINA PROCEDIMIENTO** |

1. **FLUJOGRAMA**



1. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**
* Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.
1. **CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha | Descripción del cambio | Justificación | Realizado por | Aprobado por |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **FIRMAS DE CONOCIMIENTO**

| Área | Nombre | Firma | Fecha |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **ANEXOS**

**Anexo 1 “Instrucciones de Trabajo”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO. DE ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **DESCRIPCIÓN** |
|
| 1 | Auxiliares de Farmacia | Recibir los formatos M-0-21 y/o M-0-23 de receta médica y M-0-20 recetario colectivo; llenados de manera manual  |
| 2 | Auxiliares de Farmacia | Revisar los datos mínimos plasmados en la actividad 6.1.2 o 6.1.3, dependiendo del tipo de formato.  |
| 3 | Auxiliares de Farmacia | Buscar los medicamentos e insumos solicitados acorde a paciente y servicio  |
| 4 | Auxiliares de Farmacia | Verificar que los insumos estén en buen estado y con las fechas de caducidad ideales (PCPS) |
| 5 | Auxiliares de Farmacia | Acomodar los medicamentos e insumos para la salud de manera que no sufran daño alguno durante el traslado o la entrega  |
| 6 | Auxiliares de Farmacia | Colocar en el área de picking por servicio |
| 7 | Auxiliares de Farmacia | Comunicar vía telefónica con el servicio solicitante para informar que el pedido está listo.  |
| 8 | Auxiliares de Farmacia | Entregar al Auxiliar de Diagnostico, Médico o Enfermera; revisando:- Integridad de Producto  - Cantidades Totales   |
| 9 | Auxiliares de Farmacia | Colocar Nombre, Firma y Clave de Trabajador en el apartado asignado de cada uno de los formatos.NOTA: Siempre y cuando se esté conforme con la entrega de los medicamentos e insumos |
| 10 | Responsable de la Recepción  | Colocar Nombre, Firma y Clave de Trabajador en el apartado asignado de cada uno de los formatos. NOTA: Siempre y cuando se esté conforme con la entrega de los medicamentos e insumos |
| 11 | Auxiliares de Farmacia | Registrar en el Layout asignado las recetas individuales y colectivas  |
| 12 | Auxiliares de Farmacia | Entregará la Coordinación de Farmacia las recetas individuales y colectivas registradas en el día; indicando:- Cantidad registrada (dividido en colectivo e individual)- Día de registro  |
| 13 | Auxiliares de Farmacia | Entregar a la Coordinación de Farmacia las recetas individuales y colectivas NO registradas en el día; indicando:- Día de registro  |
| 14 | Auxiliares de Farmacia | Enviar el Layout vía correo electrónico a los correos de la Coordinación de Farmacia con copia a la Jefatura de Control de Bienes  |
| 15 | Coordinador de Farmacia  | Enviar a la Jefatura de Control de Bienes las recetas individuales y colectivas de manera diaria  |
| 16 | Jefe de Control de Bienes  | Validar que las recetas individuales y colectivas tengan el registro adecuado en el Layout asignado. |
| 17 | Jefe de Control de Bienes  | Enviara a la Mesa de Ayuda el Layout para la carga en la Herramienta de Gestión  |
| 18 | Mesa de ayuda / tics | Cargara he informara a la Jefatura de Control de Bienes al término de esta.  |
| 19 | Jefe de Control de Bienes  | Validara que lo cargado en la Herramienta de Gestión sea igual a lo solicitado  |

 **Formato 2. Receta médica**









 **Anexo 3. Formato vale colectivo**

