1. **OBJETIVO**
   1. Establecer el proceso en el cual se llevarán a cabo la forma correcta de recepción, almacenamiento y suministro de antibióticos en la Farmacia del Instituto Nacional de Pediatría.

1. **ALCANCE**

2.1 Este procedimiento aplica para el auxiliar que labora en la farmacia, servicio de infectología, administrador del contrato de mezclado de antibióticos del INP y proveedor adjudicado para prestar el servicio.

1. **RESPONSABILIDADES**

**3.1 Responsable Sanitario:**

3.1.1 Aplicar el presente procedimiento.

3.1.2 Asegurar la capacitación del auxiliar de farmacia en el manejo y control de antibióticos.

3.1.3 Autorizar la actualización o derogación del presente PNO.

3.1.4 Solicitar al administrador del contrato la licencia sanitaria, aviso de responsable sanitario y evidencia de capacitación del personal adjudicado para prestar el servicio de mezclado de los antibióticos.

**3.2 Coordinador de Farmacia:**

3.2.1 Notificar y difundir el presente PNO

3.2.2 Elaborar y notificar de la actualización del PNO

3.2.3 Verificar la ejecución del presente PNO

**3.3 Supervisor de Almacenamiento de Farmacia:**

3.3.1 Supervisar el cumplimiento del presente procedimiento.

3.3.2 Generar el reporte de consumo de antibióticos con el fin de llevar un control que permita la correcta toma de decisiones para el reabastecimiento

3.3.3 Notificar desviaciones en el presente PNO

3.3.4 Validar que la recepción de antibióticos se realice acorde al lo establecido en el PNO-FAR-05 “Recepción y registro de medicamentos y demás insumos para la salud en farmacia”.

3.3.5 Validar que el almacenamiento de antibióticos se realice de acuerdo a lo establecido en el PNO-FAR-06 “06 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud (almacenamiento)”.

**3.4 Supervisor de Distribución de Farmacia:**

3.4.1 Supervisar el cumplimiento del presente procedimiento.

3.4.2 Generar los reportes de salida de antibióticos con el fin de llevar un control que permita la correcta toma de decisiones para el reabastecimiento.

3.4.3 Notificar desviaciones en el presente PNO

3.4.4 Entregar el antibiótico al proveedor de mezclado acorde al presente PNO

3.4.5 Elaborar y recabar los datos necesarios del Acta de Entrega / Recepción (Anexo 1)

3.4.6 Elaborar y recabar los datos necesarios del Vale de entrega de medicamento / comprobante de transacción (Anexo 2)

3.4.7 Notificar las no conformidades y devoluciones por parte del proveedor.

3.4.8 Realizar el registro de la salida en la herramienta de gestión.

3.4.9 Resguardar los documentos que amparen la entrega al proveedor en la carpeta asignada

3.4.10 Resguardar las recetas que amparen la entrega a hospitalización en la carpeta asignada

**3.5 Auxiliar de farmacia:**

3.5.1 Recibir los antibióticos de acuerdo a el PNO-FAR-05 “Recepción y registro de medicamentos y demás insumos para la salud en farmacia”.

3.5.2 Almacenar los antibióticos de acuerdo a el PNO-FAR-06 “06 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud (almacenamiento)”.

3.5.3 Realizar inventario acorde al PNO-FAR-07 “Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud”.

3.5.4 Notificar desviaciones en el presente PNO

3.5.5 Realizar la dispensación a hospitalización respetando el PNO-FAR-08 “Suministro de medicamentos y demás insumos para la salud” y las especificaciones del presente PNO.

3.5.6 Recibir las devoluciones de antibióticos al personal médico acorde al PNO-FAR-11 “Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud (Área usuaria)”.

3.5.7 Entregar las recetas surtidas al Supervisor de Dispensación.

**3.6 Departamento de Infectología:**

3.6.1 Realizar y notificar la actualización del listado de antibióticos (con o sin previa autorización para dispensación) del Programa de Optimización de uso de Antimicrobianos (Anexo 3).

3.6.2 Determinar la cantidad de antibióticos que se entregaran al proveedor de mezclado.

3.6.3 Dar Visto Bueno a los antibióticos solicitados en la receta médica y que estén en el listado de Programa de Optimización de uso de Antibióticos que así lo requieran.

3.6.4 Determinar el calendario de actividades para la recolección de antibióticos para entrega al proveedor de mezclado.

**3.7 Administrador de Contrato del Servicio de Mezclado:**

3.7.1 Gestionar la contratación del servicio.

3.7.2 Notificar del inicio del servicio.

3.7.3 Entregar la documentación solicitada por el Responsable Sanitario.

3.7.8 Garantizar que el proveedor presente la licencia sanitaria y aviso de responsable sanitario.

**3.8 Proveedor adjudicado del Servicio de Mezclado:**

3.8.1 Presentar toda la documentación solicitada al momento de la adjudicación.

3.8.2 Contar con licencia sanitaria y aviso de responsable sanitario para la prestación del servicio.

3.8.3 Contar y presentar la documentación que respalde la capacitación del personal asignado para el manejo de antibióticos.

3.8.4 Contar con los insumos necesario para garantizar la correcta recepción y traslado de los antibióticos para su futuro mezclado.

3.8.5 Acudir en los horarios y días establecidos para la entrega de los antibióticos.

3.8.6 Enviar por lo menos con 12 horas de anticipación las existencias de antibióticos al administrador de contrato, coordinador de farmacia, encargado del Programa de optimización uso de antimicrobianos y a quien el asigne para recibir la información.

3.8.7 Enviar de ser necesario o al solicitarlo el balance de los antibióticos mezclados en el periodo que el solicitante requiera.

1. **POLÍTICAS**

4.1 El auxiliar de farmacia debe revisar que la receta médica (formato M-0-21, Anexo 4 y/o M-0-23, Anexo 5) cuente con los siguientes criterios:

* Paciente
* Expediente
* Departamento y/o servicio solicitante
* Centro de Costo
* Diagnóstico del paciente
* Medicamento
* Dosis
* Vía de administración
* Duración del tratamiento
* Nombre del médico
* Cedula profesional
* Firma

Nota: En caso de ser necesario deberá contener el visto bueno del servicio de infectología (Anexo 6).

4.2 No se dispensarán antibióticos que requieran visto bueno del Departamento de Infectología y no esté presente al momento de la recepción de la receta.

4.3 La receta debe surtirse únicamente durante la duración del tratamiento indicado.

4.4 Se aceptarán devoluciones de antibióticos de acuerdo con el PNO-FAR-11 Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud (área usuaria).

4.5 Se deberá tener copia de la licencia sanitaria, aviso de responsable sanitario y registro de capacitaciones del personal del proveedor adjudicado para el manejo de ATB.

1. **DEFINICIONES Y ABREVIATURAS**

**5.1 INP:** Instituto Nacional de Pediatría

**5.2 DOSIS:** Es la cantidad total de medicamento que se administra en una sola vez.

**5.3 DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:** Tiempo durante el cual se deberá administrar uno o varios medicamentos de acuerdo con las indicaciones del prescriptor.

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

**5.5 PEPS**: Primeras entradas, primeras salidas

**5.6 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.

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

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

**5.9 MEDICAMENTO:** Sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tengan 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.

**5.10 MEDICAMENTO ANTIBIÓTICO O ANTIMICROBIANO (ATB)**: Fármacos de origen natural, semisintéticos o sintéticos que destruyen o inhiben el crecimiento de bacterias o microorganismos.

**5.11 PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACION (PNO):** Documento que contiene todos los lineamientos para ser reproducible una operación.

**5.12 PROA:** Programa de Optimización de Uso de Antimicrobianos

**5.13 PRESENTACIÓN:** Descripción del envase, forma farmacéutica y número de unidades, así como la concentración de fármaco contenido en cada forma farmacéutica.

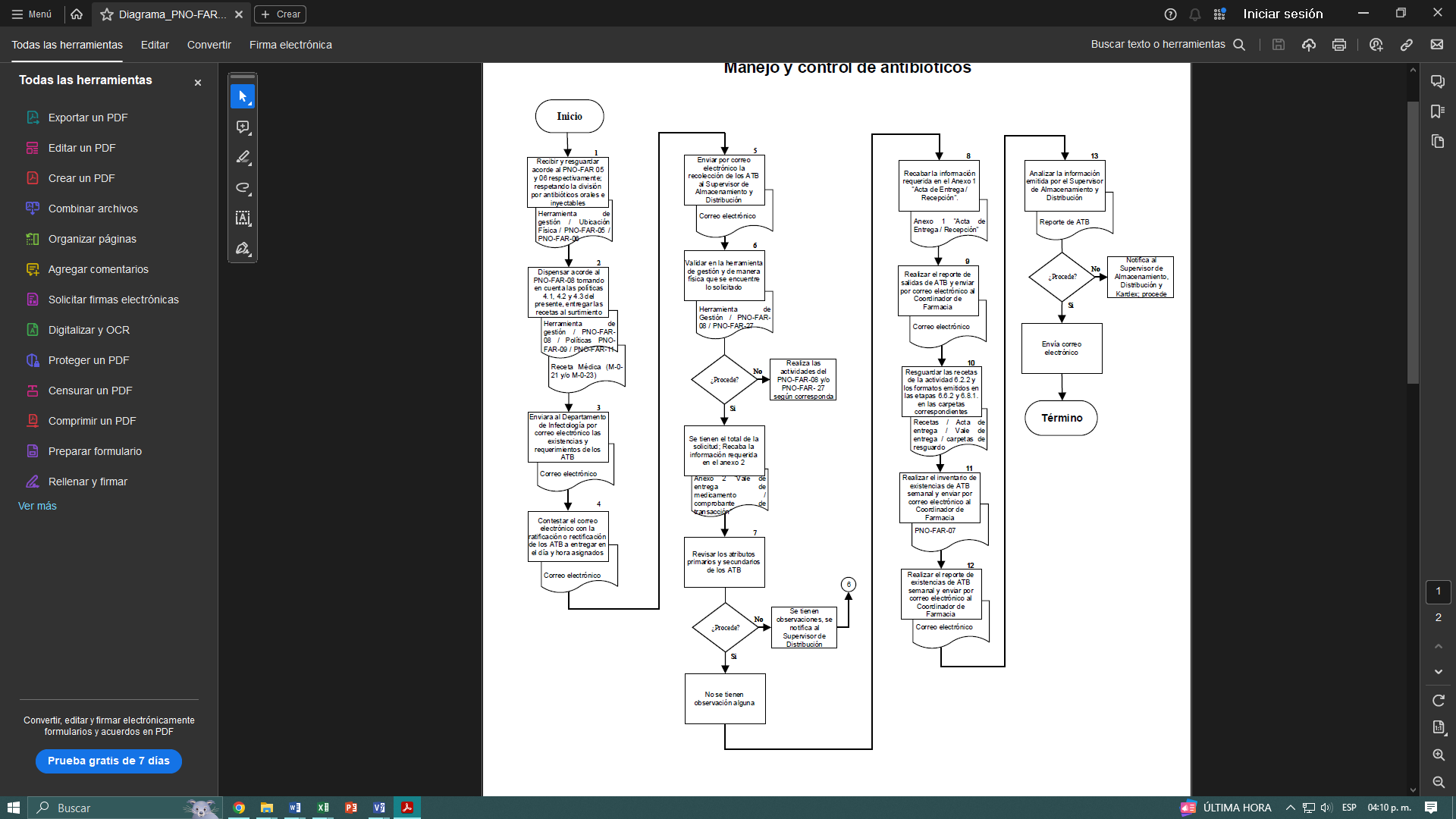
**5.14 REGISTRO:** Documento que presenta evidencia de las acciones realizadas para demostrar el cumplimiento de actividades o instrucciones.

**5.15 VIA DE ADMINISTRACIÓN:** Ruta que se elige para administrar un medicamento a un individuo.

1. **DESARROLLO DEL PROCESO**

| **No.** | **Responsable** | **Actividad** | **Descripción** | **Recurso relacionado** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6.1 | Auxiliar de Farmacia | Manejo de antibióticos | 6.1.1 Recibir y resguardar los antibióticos acordes al PNO-FAR 05 y 06 respectivamente; respetando la división por antibióticos orales e inyectables. | Herramienta de gestión / Ubicación Física / PNO-FAR-05 / PNO-FAR-06 |
| 6.2 | Auxiliar de Farmacia | Manejo de antibióticos | 6.2.1 Dispensar acorde al PNO-FAR-08 tomando en cuenta las políticas 4.1, 4.2 y 4.3 del presente.  Nota: En caso de inconformidad a la entrega se procederá acorde al PNO-FAR-11. | Herramienta de gestión / PNO-FAR-08 / Políticas PNO-FAR-09 / PNO-FAR-11 |
| 6.2.2 Entregar al término de la jornada o al siguiente día hábil las recetas correspondientes al surtimiento de ATB al Supervisor de Distribución. | Receta Médica (M-0-21 y/o M-0-23) |
| 6.3 | Proveedor adjudicado | Información detallada | 6.3.1 Enviara al Departamento de Infectología por correo electrónico las existencias y requerimientos de los ATB.  Nota: Se deberá de copiar al Jefe del Departamento de Control de Bienes, Coordinador de Farmacia, Administrador de Contrato y Coordinador de Farmacia Hospitalaria | Correo electrónico |
| 6.4 | Departamento de Infectología | Notificación de recolección | 6.4.1 Contestar el correo electrónico con la ratificación o rectificación de los ATB a entregar en el día y hora asignados.  Nota: Se deberá de copiar al Jefe del Departamento de Control de Bienes, Coordinador de Farmacia, Administrador de Contrato y Coordinador de Farmacia Hospitalaria. | Correo electrónico |
| 6.5 | Coordinador de Farmacia | Notificación de recolección | 6.5.1 Enviar por correo electrónico la recolección de los ATB el día y hora asignados al Supervisor de Almacenamiento y Distribución.  Nota: Se deberá de copiar al Jefe del Departamento de Control de Bienes, Administrador de Contrato, Departamento de Infectología y Responsable Sanitario. | Correo electrónico |
| 6.6 | Supervisor de Distribución | Preparación de entrega | 6.6.1 Validar en la herramienta de gestión y de manera física que se encuentre lo solicitado.  Procede:  Si: Se tienen el total de la solicitud; pasa a la actividad 6.6.2.  No: Realiza las actividades del PNO-FAR-08 y/o PNO-FAR- 27 según corresponda; pasa a la actividad 6.6.2 si se consigue la totalidad. | Herramienta de Gestión / PNO-FAR-08 / PNO-FAR-27 |
| 6.6.2 Recabar la información requerida en el Anexo 2 "Vale de entrega de medicamento / comprobante de transacción". | Anexo 2 "Vale de entrega de medicamento / comprobante de transacción" |
| 6.7 | Proveedor adjudicado | Revisión de ATB | 6.7.1 Revisar los atributos primarios y secundarios de los ATB.  Procede:  Si: No se tienen observación alguna; pasa a actividad 6.8.1  No: Se tienen observaciones, se notifica al Supervisor de Distribución; pasa a la actividad 6.6 (hasta en dos ocasiones).  Nota 1: Si se persiste con la inconformidad se comunicará a los involucrados y se procederá acorde al punto 6.4.  Nota 2: Si es necesario se procederá acorde al PNO-FAR-18. | Antibióticos |
| 6.8 | Supervisor de Distribución | Entrega de ATB | 6.8.1 Recabar la información requerida en el Anexo 1 "Acta de Entrega / Recepción". | Anexo 1 "Acta de Entrega / Recepción" |
| 6.9 | Supervisor de Distribución | Reporte de ATB | 6.9.1 Realizar el reporte de salidas de ATB y enviar por correo electrónico al Coordinador de Farmacia.  Nota: Copiar a la Jefatura de Control de Bienes, Supervisor de Almacenamiento, Coordinador de Farmacia Hospitalaria, Responsable Sanitario y Departamento de Infectología. | Correo electrónico |
| 6.10 | Supervisor de Distribución | Resguardo de recetas | 6.10.1 Resguardar las recetas de la actividad 6.2.2 y los formatos emitidos en las etapas 6.6.2 y 6.8.1. en las carpetas correspondientes. | Recetas / Acta de entrega / Vale de entrega / carpetas de resguardo |
| 6.11 | Auxiliar de farmacia | Conteo de Inventario | 6.11.1 Realizar el inventario de existencias de ATB semanal y enviar por correo electrónico al Coordinador de Farmacia.  Nota: Acorde al PNO-FAR-07. | PNO-FAR-07 |
| 6.12 | Supervisor de Almacenamiento | Reporte de ATB | 6.12.1 Realizar el reporte de existencias de ATB semanal y enviar por correo electrónico al Coordinador de Farmacia.  Nota: Copiar a la Jefatura de Control de Bienes. | Correo electrónico |
| 6.13 | Coordinador de Farmacia | Reporte de ATB | 6.13.1 Analizar la información emitida por el Supervisor de Almacenamiento y Distribución.  Procede:  Si: Envía correo electrónico al Departamento de Infectología con copia a Jefatura de Control de Bienes, Supervisor de Almacenamiento, Coordinador de Farmacia Hospitalaria, Responsable Sanitario y Supervisor de Distribución.  No: Notifica al Supervisor de Almacenamiento, Distribución y Kardex; procede acorde al PNO-FAR-18 y/o 27 según corresponda | Reporte de ATB |
| **TERMINA PROCEDIMIENTO.** | | | | |

1. **FLUJOGRAMA**



1. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**
   * Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación del 7 de febrero de 1984. Última Reforma publicada DOF 16-05-2022.
   * Reglamento de Insumos para la salud. Diario Oficial de la Federación del 4 de febrero de 1998. Ultima Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación: 31 de mayo de 2021.
   * Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud. Sexta Edición, México 2018.
2. **CONTROL DE CAMBIOS**

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

1. **FIRMAS DE CONOCIMIENTO**

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

**10.ANEXOS**

**Anexo 1 Acta entrega recepción**

Diagrama

Descripción generada automáticamente

**Anexo 2** Vale de entrega de medicamento / comprobante de transacción

Tabla

Descripción generada automáticamente

Diagrama, Dibujo de ingeniería

Descripción generada automáticamente

**Anexo 3** Listado de medicamentos antibióticos controlados

Interfaz de usuario gráfica, Aplicación

Descripción generada automáticamente

**Anexo 4** Formato M-0-21

Aplicación

Descripción generada automáticamente con confianza media

**Anexo 5** Formato M-0-23

Imagen que contiene texto

Descripción generada automáticamente

**Anexo 6** Identificador de Visto Bueno del Departamento de Infectología

