

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Recepción de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar que los productos farmacéuticos que ingresen al Almacén especializado SISMED			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Actas de Recepción y Evaluación Organoléptica	Actas	Pecosas /Ordenes de Compra / Guías de Remisión	QF Encargado de Recepción.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS		
	1. Si el producto ingresa por compra, el QF Responsable del AE SISMED recibe con anticipación la(s) orden(es) de compra emitida por la dirección de logística y la entrega al QF encargado de Recepción. (01 día) 2. Si el producto proviene de transferencia o donación los documentos son entregados por el transportista o representante en el momento de		

la entrega.

3. En ambos casos, el día de la recepción el QF responsable de Recepción y el Jefe de Almacén General de Logística, reciben y verifican que la documentación este completa, siendo esta:

Productos de la Compra:

- Orden de compra
- Guía de remisión (destinatario y SUNAT)
- Protocolo de Análisis (copia)
- Acta de examen organoléptico, si corresponde (copia,).
- Informe de Ensayo de Control de Calidad emitido por el laboratorio de análisis, si corresponde (copia).
- Resolución de Registro Sanitario del producto, si el producto requiere (copia)
- Acta de conformidad para entregas de la compra nacional.

Productos Estratégicos

- PECOSA (si es transferencia)
- Guía de remisión (destinatario y SUNAT)
- Protocolo de Análisis (copia)
- Acta de examen organoléptico, si corresponde (copia,).
- Informe de Ensayo de Control de Calidad emitido por el laboratorio de análisis, si corresponde (copia).
- Resolución de Registro Sanitario del producto, si el producto requiere (copia).

4. De no ser conforme la verificación documentaria por falta de alguno o todos los documentos, o por error de registro en algún dato, el QF encargado de Recepción decide si recibe los productos en calidad de custodia, para ello debe considerar la confiabilidad del proveedor.

5. Si decide recibir, cuenta los paquetes y los coloca en el área de recepción, firma la guía de remisión del transportista, **solo si** en ella figura el número de cajas que se entrega, pero si figura el producto y la cantidad, esta no se firma.

6. Solicita al proveedor / transportista la regularización a la brevedad posible de los documentos observados.

7. Si la documentación esta conforme, verifica que los documentos entregados por el proveedor coincidan con el documento que obra en el almacén, en lo siguiente:

- Nombre del producto
- Concentración y forma farmacéutica o descripción, según corresponda
- Fabricante/Proveedor
- Presentación
- Cantidad solicitada

8. Si la documentación no es conforme, no recibe producto y solicita su regularización al proveedor.
9. Si la documentación esta correcta y completa, se procede a la verificación de la carga y de cantidades
10. El QF encargado de Recepción, procede abrir los bultos y revisa que los productos coincidan con lo señalado en los documentos recibidos, si no concuerdan, no recibe y comunica al proveedor / transportista este hecho para su regularización.
11. Si es conforme, el QF encargado de recepción supervisa la descarga de productos en el área de recepción (la recepción de los productos biológicos se realiza en la cámara de frío) y revisa que el embalaje este en buen estado, limpio, no arrugado, húmedo y que no se encuentren abiertos.
12. En caso de verificarse daños en el embalaje, la carga es identificada y colocada en cuarentena, y comunica al proveedor / transportista este hecho para su regularización. Si el embalaje de productos biológicos está abierto o humedecido puede haber ocurrido una ruptura de la cadena de frío.
13. Si se trata de productos biológicos, el QF encargado de recepción recoge los monitores de temperatura (termómetros- data logger) del interior de los contenedores y procede a su lectura inmediatamente, para verificar que los productos se han mantenido en condiciones adecuadas durante su transporte. Si se detecta ruptura de la cadena de frío no recibe los productos y comunica al proveedor / transportista este hecho para su regularización.
14. Si es conforme, el Jefe del Almacén General, el QF responsable de recepción y el personal técnico del AE SISMED, verifican que la cantidad recibida por cada lote concuerde con el documento de entrega. En el caso de productos biológicos esta actividad se realizará en forma inmediata.
15. De existir faltantes no recibe producto y comunica al proveedor / transportista este hecho para su regularización.
16. En todos los casos, sea conforme o no, llena y firma el Acta de Recepción.
17. Si la verificación de cantidades es conforme, el técnico de almacén toma una muestra de productos, y la entrega al QF Encargado de recepción, para la evaluación técnica.

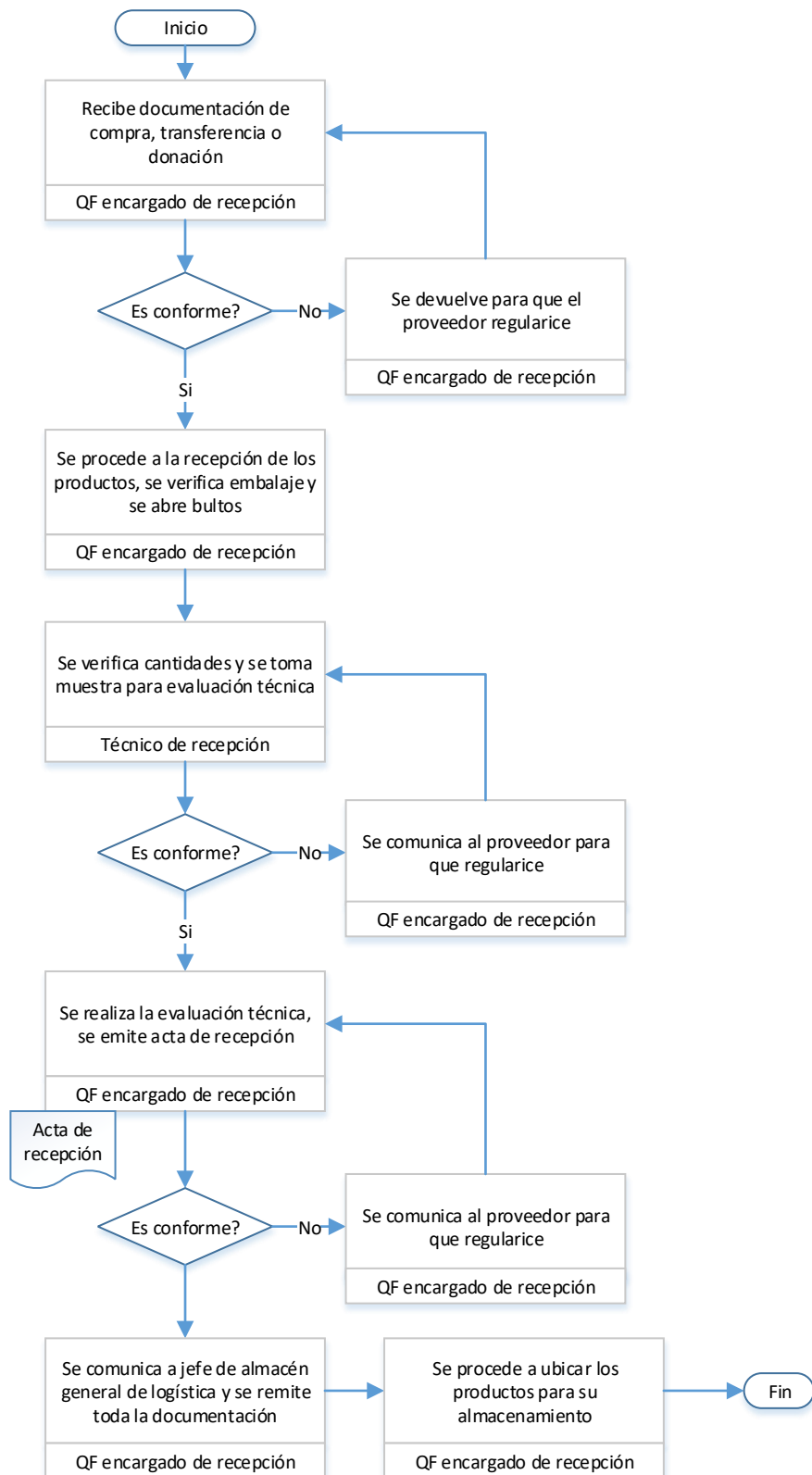
De la evaluación técnica

18. El QF encargado de Recepción efectúa la evaluación técnica de:
 - Documentación técnica (registro sanitario, protocolo de análisis, acta de examen organoléptico e informe de ensayo de control de calidad, según corresponda)
 - Características externas (envases y contenido)
 - Rotulados de una muestra representativa de los productos recibidos.
19. La evaluación técnica no es conforme si:

TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none"> Los productos no cumplen con las especificaciones solicitadas, se devuelve y solicita su regularización. Si presenta defectos de calidad (alterados, o contaminados, etc.), el QF encargado de recepción inmoviliza los productos e informa al área de control y vigilancia y no da conformidad al ingreso, comunica este hecho al proveedor para su regularización. <p>20. Registra los resultados de la evaluación en el Acta de recepción del almacén y del proveedor (este último si se trata de compra nacional), sea ésta conforme o no.</p> <p>21. El QF encargado de Recepción firma la guía de remisión si todo está conforme y entrega documentos al Jefe del Almacén General.</p> <p>22. El Jefe del Almacén General recibe documentos de ingreso, firma las actas (proveedor y almacén) y entrega copias a proveedor.</p> <p>23. El Jefe de Almacén General envía la documentación a logística, para tramite del pago si corresponde.</p> <p>De la ubicación de los productos</p> <p>28. El QF encargado recepción, determina la ubicación de los productos en el área de almacenamiento o equipos de refrigeración, teniendo en cuenta para ello el volumen, cantidad, tipo de producto y condiciones particulares de almacenamiento, así como las recomendaciones para el almacenamiento de los productos biológicos.</p> <p>29. El personal técnico del AE SISMED ubica los productos en la zona asignada, en los estantes, parihuelas o equipos de refrigeración, teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> La procedencia: donación y stock integrado. Los productos más antiguos deben ir en primera fila, de tal manera que se distribuyan primero aquellos que vencen antes, PEPE (Primero en Expirar, Primero en Entregar). o aquellos que ingresaron primero, PEPS (Primero en entrar Primero en Salir) si los productos no tuvieran fecha de vencimiento. Por ningún motivo deberán colocarse productos en contacto con el piso o las paredes. Las indicaciones particulares de cada producto, tales como temperatura, humedad, posición y apilamiento (ejm. este lado arriba, apilar máximo 7 cajas, conservar a temperatura de 2° a 8°C o congeladas). Por ningún motivo los productos deberán entrar en contacto con el techo. 		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Recepción de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios	Pecosas /Orden de Compra / Guías de Remisión	Diaria	Manual y Magnético

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Ingreso de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios a el área de Almacenamiento.	Área de Almacenamiento	Diaria	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DE RECEPCIÓN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Almacenamiento de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar que los productos farmacéuticos que ingresen al Almacén especializado SISMED cumplan con las características del requerimiento y los documentos correspondientes			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Ingresos a el Almacén SISMED	Actas	Actas de Recepción y Evaluación Organoléptica	QF Encargado de Almacén y Personal Técnico del Almacén
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS <i>Del control de temperatura y humedad</i> 1. El Técnico de almacén efectúa diariamente dos lecturas a los controladores de temperatura y humedad: La temperatura y humedad ambiental se registra en un formato y se realiza de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Primer registro, entre las 08 - 09 de la mañana. 		

- Segundo registro, entre las 02 - 03 de la tarde.

La temperatura de los equipos de refrigeración de la cadena de frío se registra en el formato correspondiente y se realiza de la siguiente manera:

- Primer registro, entre las 08 - 09 de la mañana.
- Segundo registro, entre las 03 - 04 de la tarde.

Los registros de temperatura de los equipos de refrigeración deberán permanecer adheridos al mismo equipo.

2. Verifica que la temperatura y humedad se encuentre dentro de los límites adecuados

Temperatura ambiental: Entre 15 de 25 °C, nunca más de 30°C

Dentro de los equipos de refrigeración: Entre 2 y 8°C

Humedad: Entre 50 % y 80 % de humedad relativa

3. Si el nivel de temperatura dentro del almacén esta fuera de los límites señalados, se tomará las siguientes acciones:

- Si es superior, aumentar la ventilación regulando los equipos de aire acondicionado o refrigeración.
- Si es inferior, aumentar la temperatura encendiendo las luces artificiales del almacén o regulando los equipos de aire acondicionado o refrigeración.

4. Si el nivel de humedad dentro del almacén esta fuera de los límites señalados, se tomará las siguientes acciones:

- Si es superior, reducir la humedad regulando el equipo de aire acondicionado.
- Si es inferior, comunicar al QF para que tome las acciones del caso.

5. En ambos casos efectuar dos lecturas adicionales cada 30 minutos y colocar los resultados en el registro de temperatura y humedad.

6. Si detectará el mal funcionamiento de los equipos comunica inmediatamente al QF encargado de medicamentos / cadena de Frío, para que tome acciones inmediatas.

7. El QF encargado Distribución en forma inopinada realiza una verificación de los registros de temperatura y humedad los firma.

8. El QF Responsable del AE SISMED solicita cada viernes los registros de temperatura y humedad para evaluar los mismos y tomar acciones tendientes a corregir las distorsiones de temperatura. Luego devuelve los registros para su archivo.

9. QF encargado de distribución archiva los registros de temperatura.

De la iluminación y ventilación

10. El Técnico de Almacén, al inicio de la jornada, verifica que la ventilación de aire y la iluminación sea adecuada, y que los equipos de ventilación y refrigeración funcionen correctamente, para ello:

- Mantiene despejadas las ventanas y la puerta principal para que fluya la luz y el aire natural.

- Mantiene la luz artificial del almacén apagada en la medida que no se requiera. Se encenderá las luces de las secciones en las que se efectuará alguna acción específica, luego de ejecutarla esta será apagada.
- En el cámara de cadena de frío se debe verificar el funcionamiento del aire acondicionado y de las cámaras de frío.

11. Si se detecta algún desperfecto en los equipos eléctricos de ventilación, comunicar inmediatamente al QF responsable del Almacén para gestionar su reparación.

12. Al final de la jornada el Personal técnico del Almacén verifican que las luces artificiales se encuentren apagadas y que los equipos de ventilación y refrigeración se encuentren en funcionamiento y a la velocidad adecuada.

Del control de rotación de Stock y fechas de vencimiento

13. Todos los productos que posean fecha de vencimiento deberán ser distribuidos teniendo en cuenta el sistema PEPE (primero en expirar, primero en entregar), aquellos productos que no poseen fecha de vencimiento por el sistema PEPS (primero en entrar, primero en salir).

14. El primer lunes de cada mes, el QF encargado de Distribución imprime del software de almacén un reporte de los productos con fecha de vencimiento menor o igual a seis meses, y lo entrega al Personal Técnico de Almacén.

15. El Personal técnico del Almacén revisa las fechas de vencimiento y cantidades de los productos contenidos en el reporte.

16. El Personal Técnico del Almacén, procede a colocar una tarjeta roja en aquellos productos con fecha de vencimiento menor a 6 meses, para facilitar su inmediata distribución, en esta verificación puede resultar que:

- Las cantidades no coinciden, vuelve a contar y anota este nuevo resultado en el formato.
- Si encuentran productos vencidos, los retira y coloca en el Área de productos de baja y comunica luego al QF encargado de Distribución.

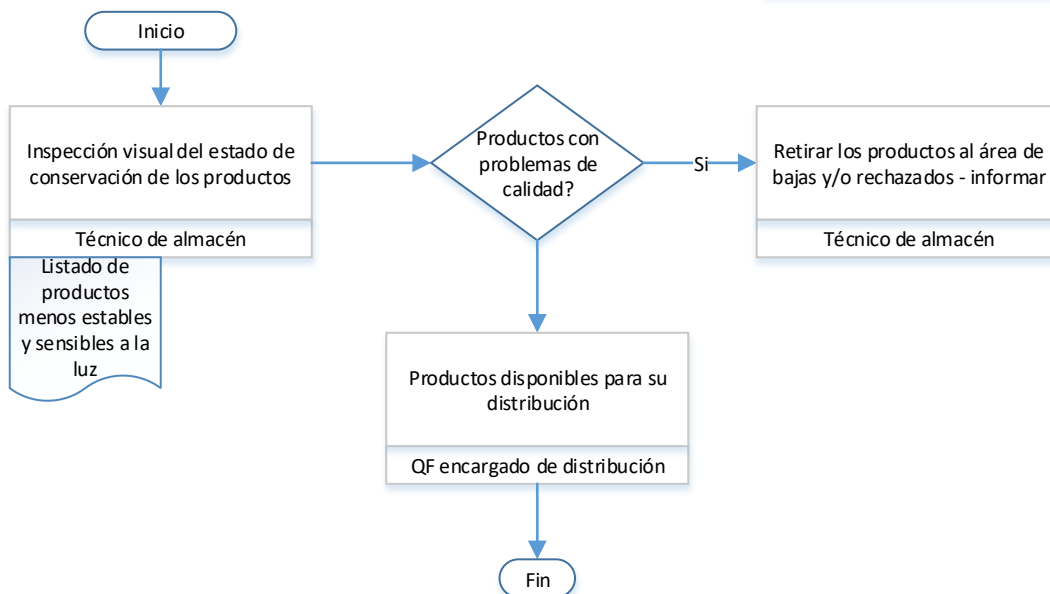
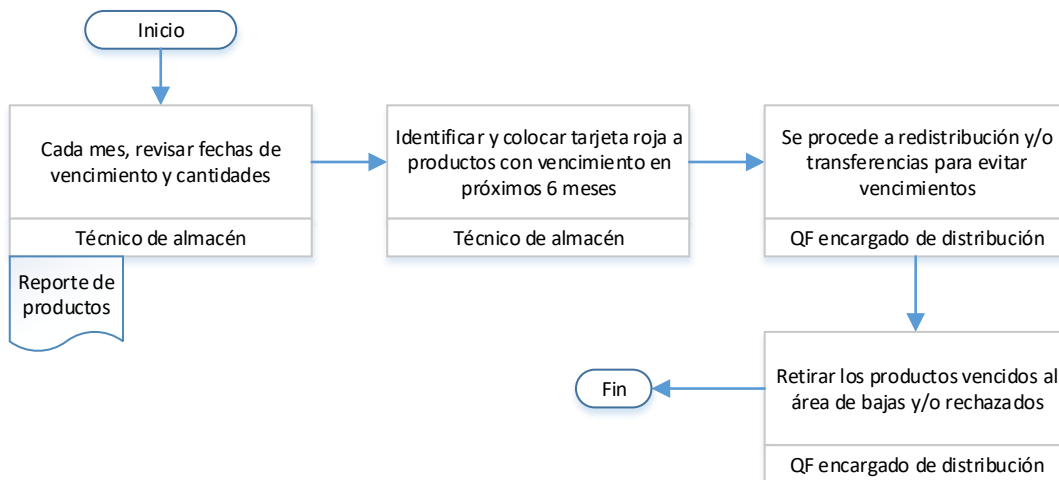
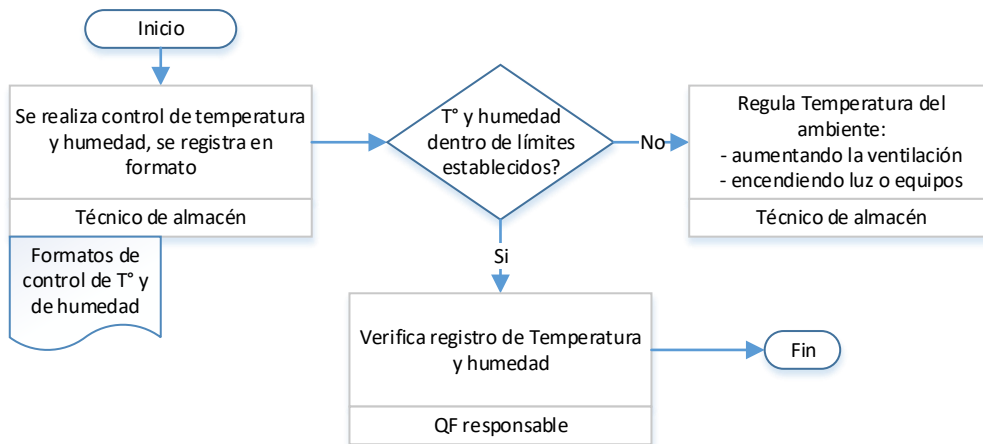
17. Terminada la acción, el Personal Técnico del Almacén entrega el formato al QF encargado distribución, informándole por escrito los hallazgos.

18. El QF encargado distribución evalúa la cantidad de productos próximos a vencer y planifica acciones (redistribución, transferencia a otras DISAS, etc.) a fin de evitar su vencimiento, y si estos son considerados como stock crítico (excede la capacidad de consumo), comunica por escrito al QF Responsable del AE SISMED la existencia de estos productos.

19. En el caso de la existencia de productos vencidos, el QF encargado de Distribución informa al QF Responsable del AE SISMED.

TÉRMINO	<p><i>Del estado de conservación</i></p> <p>20. El Personal Técnico del Almacén realiza mensualmente una inspección visual del estado de conservación de productos, teniendo en cuenta el listado de sustancias farmacéuticas menos estables y sensibles a la luz.</p> <p>21. De observar productos rotos, el Personal técnico del Almacén procederá a trasladar el producto al Área de productos de baja e informa por escrito al QF encargado de Distribución.</p> <p>22. De observar que existen signos de problemas de calidad en la muestra del producto, informa por escrito al QF encargado de Distribución.</p> <p>23. El QF encargado de Distribución procederá a evaluar el lote completo del producto. Si se confirma los defectos de calidad, indica retirar los productos del área de almacenamiento.</p> <p>24. El Personal Técnico del Almacén ubica los productos en el área de productos observados y coloca rótulo de “productos inmovilizados”.</p> <p>25. El QF encargado de Distribución informa al QF Responsable del AE SISMED y al área de pesquisas e inspecciones para que hagan los trámites.</p> <p>26. Simultáneamente el QF encargado de Recepción informa al proveedor mediante un documento la situación del lote observado, para el canje respectivo.</p>		
	ENTRADAS (11)		
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)
	Almacenamiento de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios		Diaria
			Manual y Magnético
	SALIDAS (12)		
	NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)
	Almacenamiento de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios	Área de Almacenamiento	Diaria
			Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DE ALMACENAMIENTO



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Distribución de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar la oportuna entrega de medicamentos, material médico y otros productos farmacéuticos en las condiciones adecuadas.			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Requerimientos distribuidos	Requerimiento	Actas de Recepción y Evaluación Organoléptica	QF Encargado de Distribución y Personal Técnico del Almacén
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS <i>Del pedido o requerimiento</i> 1. Los responsables de farmacia de los establecimientos de salud, hacen llegar sus requerimientos al Informático del SISMED vía correo electrónico, quien procede a hacer el control de calidad y posteriormente entrega al QF encargado de Distribución. Paralelamente se recibe, en forma mensual antes de la		

distribución, el cuadro de distribución por asignación de los medicamentos estratégicos, reactivos de laboratorio, y otros insumos.

2. EL QF Encargado de Distribución revisa los formatos y el cuadro de distribución, verificando que se encuentren correctamente llenados y completos. Luego revisa los cálculos, si detecta que se están solicitando cantidades mayores o inferiores a las que normalmente le corresponden, comunica al responsable de farmacia y le solicita explique el motivo. Puede suceder que:

- Se presentaron cambios en la morbilidad, en éste caso atender lo solicitado.
- Se presentaron cambios en los hábitos de prescripción, en éste caso atender lo solicitado.

Existe error en el requerimiento, en éste caso modificar el pedido de acuerdo a lo coordinado.

- Consumos distorsionados, debido a campaña reciente o consumo forzado por vencimiento próximo, en este caso atender lo solicitado.
3. Para los medicamentos estratégicos reactivos de laboratorio, y otros insumos, el QF Encargado de Distribución verifica que el cuadro de distribución se encuentre correctamente llenado y con sus respectivas firmas.
 4. Si los formatos de pedido y cuadro de distribución están conformes da visto bueno, y entrega los formatos al punto de digitación del almacén para emitir las Guías de Remisión, con lote y fecha de vencimiento.
 5. Los digitadores del almacén proceden a digitar las guías de remisión y las entregan al QF Responsable de Distribución.
 6. El QF Encargado de Distribución, distribuye la guía de remisión entre el Personal Técnico del Almacén anaquelero, para la preparación respectiva. Luego archiva los requerimientos y los cuadros de distribución.
 7. Concluida la distribución, el QF Distribución emite un reporte por escrito al QF Responsable del AE SISMED, indicando los Establecimientos de Salud que no han sido atendidos en el mes por no presentar requerimiento.

De la selección y embalaje de medicamentos

8. El Personal Técnico del Almacén anaquelero selecciona los productos y cantidades de los respectivos anaqueles, según lo indicado en la guía de remisión o pecosa, teniendo en cuenta el método PEPE, para aquellos que posean fecha de vencimiento, y el método PEPS, para aquellos que no posean fecha de vencimiento y los ubica productos en el área de despacho con su respectiva guía de remisión.

Atenciones directas del almacén a establecimientos de salud.

9. El Personal Técnico del Almacén de distribución entrega una la guía de remisión al responsable de farmacia, y conjuntamente con él (ella), procede a contar y verificar las características externas de los productos, colocando un check (✓) en cada producto conforme.
10. En caso de encontrar discrepancias con el tipo de producto, fechas de vencimiento y/o cantidades entregadas, vuelve a contar y si persisten las discrepancias:
 - Si sobran productos, los separa y devuelve a los estantes.
 - Si falta productos, entrega la diferencia. Si no hubiera más stock modifica la guía de remisión.
 - Es otro producto, procede a cambiarlo. Si no hubiera más stock modifica la guía de remisión.
 - Productos dañados o con defectos de calidad, los separa y procede a cambiarlos. Si no hubiera más stock modifica la guía de remisión y comunica al QF encargado de distribución al final del día.
 - Fecha próxima de vencimiento, coordina con el responsable de farmacia si lo puede llevar, caso contrario cambia con otro producto de fecha larga de vencimiento.
11. De estar conforme con lo que se entrega, firmar y hacer firmar la guía de remisión al solicitante.
No se aceptaran observaciones posteriores.
12. El Personal Técnico del Almacén de distribución selecciona el material a utilizar para el embalaje, según el tipo, tamaño y peso de los productos a distribuir (cajas, bolsas etc.)
13. El Personal Técnico del Almacén de embalaje cierra las cajas, con cinta de embalaje o suncho si fuera necesario, teniendo cuidado de aplicar demasiada presión. Luego rotula las cajas y coloca el N° de cajas y firma Guía de Remisión.
14. Si todo está conforme, el Personal Técnico del Almacén de distribución entrega las Guías al QF encargado de Distribución.
15. QF Encargado de Distribución verifica la conformidad de la guía de remisión y ordena al Técnico del almacén encargado para su archivo.

*Productos enviados del almacén
al establecimientos de salud.*

16. El Personal técnico del Almacén de distribución verifica que los productos ubicados en los carros de despacho por el técnico del Almacén de distribución, concuerden el tipo de producto, lotes y cantidades con lo indicado en la Guía de remisión o PECOSA y procede a entregar al personal técnico de embalaje para que proceda al embalaje y despacho.
17. En caso de encontrar discrepancias con el tipo de producto y/o cantidades entregadas, volver a contar y si persisten las discrepancias:
 - Si sobran productos, los separa y devuelve a los estantes.

- Si falta productos, entrega la diferencia. Si no hubiera más stock modifica la guía de remisión.
- Es otro producto, procede a cambiarlo. Si no hubiera más stock modifica la guía de remisión.
- Productos dañados o con defectos de calidad, los separa y procede a cambiarlos. Si no hubiera más stock modifica la guía de remisión y comunica al QF encargado de distribución.

18. Si está conforme, el Personal técnico de embalaje selecciona el material a utilizar para el embalaje, según el tipo, tamaño y peso de los productos a distribuir, (Cajas, bolsas, etc).

19. El Personal técnico de embalaje cierra las cajas, con cinta de embalaje o suncho si fuera necesario, teniendo cuidado de aplicar demasiada presión.

20. El Personal técnico de embalaje rotula los paquetes, en letra clara y legible, indicando los siguientes datos:

- Nombre del producto o contenido (medicamentos o insumos)
- Lugar de destino (nombre de la Micro red y del establecimiento)
- Número de guía de remisión
- Posición correcta del bulto (Ejemplo, este lado arriba)
- Observaciones que sean indispensable para su traslado, como frágil, no apoyarse, no abrir y número máximo de apilamiento.

21. Cuenta, enumera los bultos y anota en la guía de remisión y el cuaderno de distribución, el número de cajas y la firma.

De la selección y embalaje de productos biológicos

22. El Personal Técnico de cadena de frío revisa el termo verificando que no se encuentre sucio o dañado.

23. El Personal técnico de cadena de frío retira la cantidad suficiente de paquetes fríos del congelador y acondiciona a 0°C manteniéndolos a temperatura ambiente alrededor de 10 ó 15 minutos, hasta que no presente escarcha en su superficie.

24. Adecua la disposición de los paquetes fríos dentro del termo evitando el contacto directo de estos con los productos, para ello los sitúa alrededor de las paredes interiores papel o cartón entre estos y los productos.

25. Retira las vacunas de la refrigeradora en el menor tiempo y sin exponerlos a la luz.

26. Verifica la fecha de vencimiento de las vacunas a distribuir, utilizando siempre antes los productos de vencimiento más próximo.

27. Ubicar los productos dentro de las cajas y proceder a sellarlos.

28. Rotular las cajas con el tipo de las vacunas, fecha y hora de embalaje, lugar de destino.

29. De estar conforme con lo que se entrega, firmar y hacer firmar la guía de remisión al solicitante.

No se aceptaran observaciones posteriores.

30. Si todo está conforme, el Personal técnico de cadena de frío entrega

las Guías al QF encargado de Distribución.

31. QF Encargado de Distribución verifica la conformidad de la guía de remisión y ordena al Técnico de almacén encargado, su archivo.

Del transporte

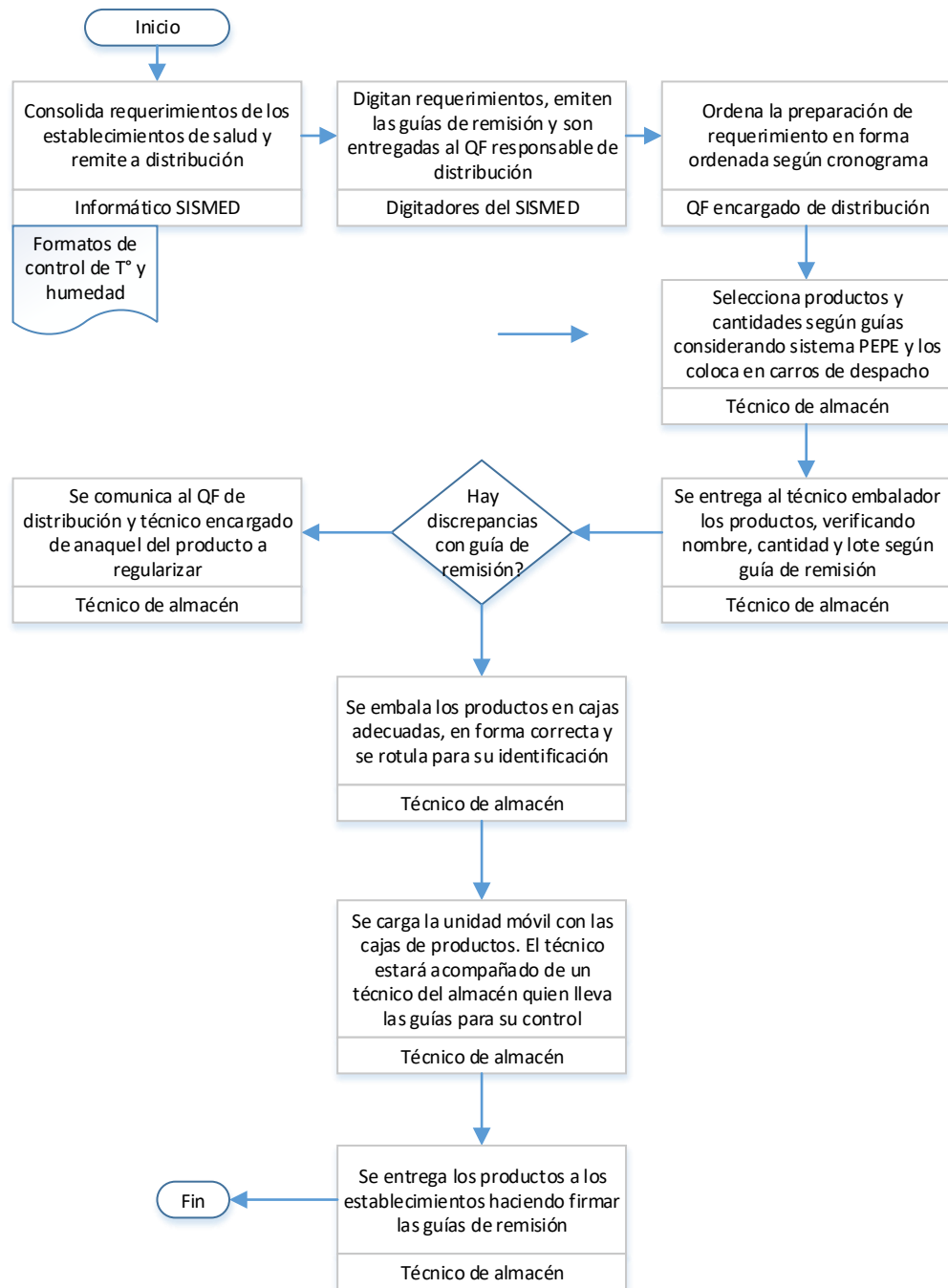
32. El QF encargado de Distribución, de acuerdo a los contratos existentes, coordina con la empresa de transporte, el recojo de la carga así como las características del vehículo a utilizar, luego comunica al Personal técnico del Almacén y designa un responsable de la entrega.
33. El Personal Técnico del Almacén cuenta y entrega paquetes al transportista bajo supervisión del Q.F. encargado de Distribución y anota en el libro de distribución la cantidad entregada, haciéndole un cargo al transportista quien firma la conformidad.
34. El QF encargado Distribución brinda recomendaciones al transportista respecto a:
- Fragilidad de la carga
 - Cuidados sobre temperatura, humedad e iluminación durante el transporte
 - Cuidados en la descarga
35. El transportista debe tener personal que permita un adecuado transporte y traslado de los productos.
36. Al llegar al establecimiento destino, el transportista descarga los productos, los entrega al responsable de farmacia y entregas los paquetes según la cantidad enviada.
37. En caso de encontrar discrepancias con el tipo de producto, fechas de vencimiento y/o cantidades entregadas, el responsable de farmacia vuelve a contar y si persisten las discrepancias:
- Si sobran productos, los separa y los retorna al almacén.
 - Si falta productos, Comunicar al Almacén para su reposición.
 - Es otro producto, comunicar al almacén para reponer el producto o emitir una nueva guía.
 - Productos dañados o con defectos de calidad, comunicar al Almacén para su reposición.

Distribución a Establecimientos Locales

38. El transportista es acompañado por la persona Técnico del Almacén designada como responsable de la entrega.
39. Al llegar al establecimiento destino, el técnico del almacén descarga los productos, los entrega al responsable de farmacia y realizan juntos la verificación.
40. En caso de encontrar discrepancias con el tipo de producto, fechas de vencimiento y/o cantidades entregadas, vuelve a contar y si persisten las discrepancias:
- Si sobran productos, los separa y los retorna al almacén.
 - Si falta productos, se anota en el libro de distribución y se

TÉRMINO	comunica al Q.F. responsable de Distribución para su reposición.			
	<ul style="list-style-type: none">• Es otro producto, se anota en el libro de distribución y se comunica al Q.F. responsable de Distribución para reponer el producto o emitir una nueva guía .• Productos dañados o con defectos de calidad, no entregarlos y regresarlos al Almacén para su cambio.			
	De la conformidad de recepción			
	41. Al finaliza el día, los técnicos anaqueleros extraen del software, un reporte consolidado de los productos distribuidos y actualizan las tarjetas de control visible.			
	42. Después de entregar los productos al destinatario, la persona responsable entrega al QF encargado de distribución, las guías de remisión firmadas y selladas por el destinatario.			
	43. El QF Encargado de Distribución, verifica la conformidad de las guías de remisión y las entrega al técnico de almacén encargado para su archivo.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Distribución de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios		Formato de Requerimiento	Diaria	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Entrega de Productos Farmacéuticos dispositivos médicos y Productos Sanitarios a los Establecimientos de Salud		Establecimiento de Salud	Diaria	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				

FLUJOGRAMA DE DISTRIBUCIÓN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Control de inventarios	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Contar con información exacta acerca de la cantidad, condición y estado físico de los bienes en custodia del almacén especializado SISMED			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Control de Inventarios	Inventarios Realizados	Reporte de stock del sistema	QF Encargado del Almacén y Personal Técnico del Almacén
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	ETAPAS		

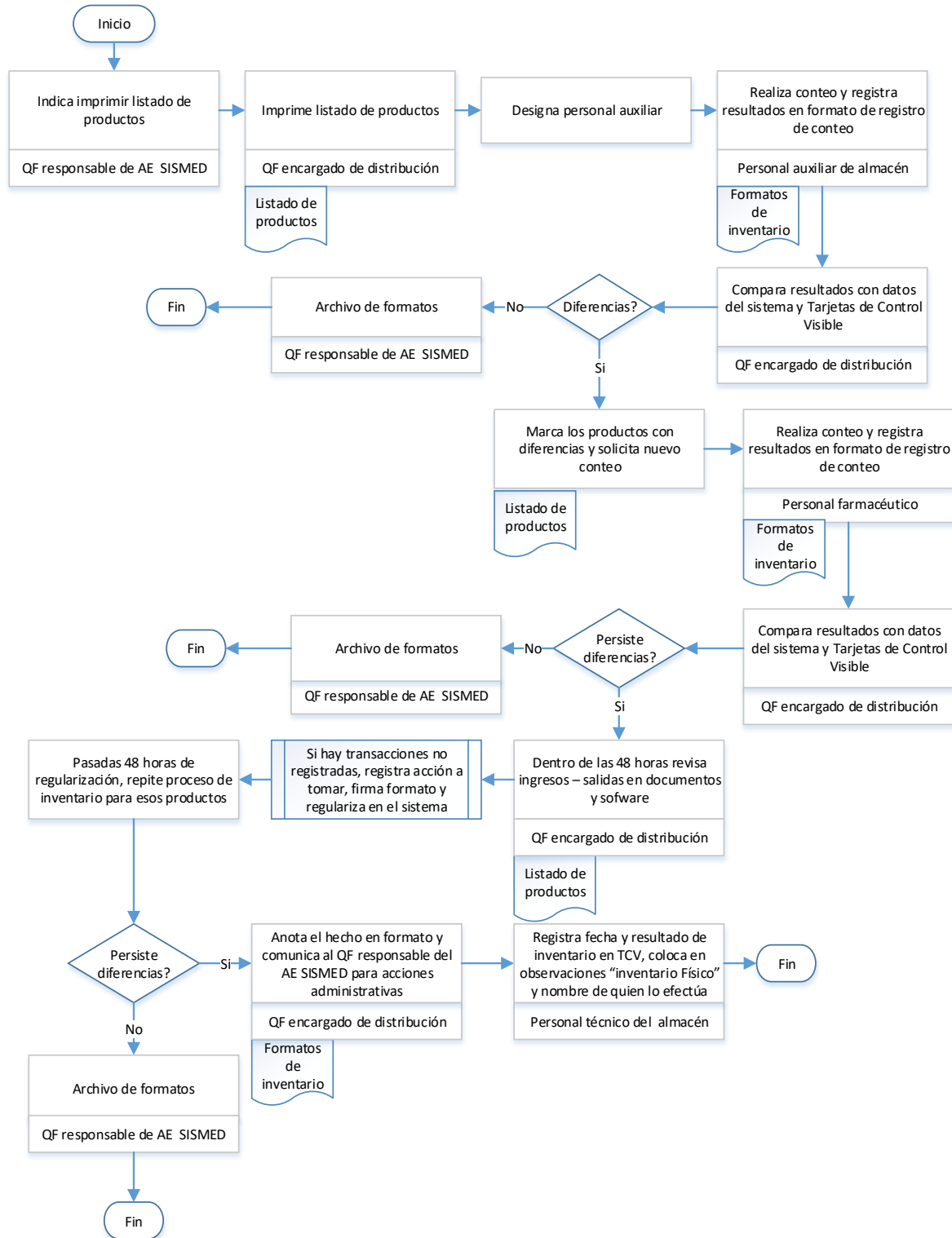
<p>INICIO</p>	<p><i>Del conteo físico mensual</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El inventario físico mensual consiste en verificar las cantidades, condición y estado de los productos del Almacén. 2. El QF Responsable del AE SISMED indica al QF encargado de Distribución imprimir el listado de productos del almacén a contar según el formato de registro de inventarios. 3. QF encargado de Distribución, designa al personal técnico del Almacén, quienes realizan el inventario y registran el resultado en los formatos respectivos. Durante el inventario no se realiza atención, salvo emergencias. 4. El Personal técnico del Almacén entrega el formato con la cantidad contada al QF encargado de distribución, quién compara los resultados con el registro del sistema y las tarjetas de control visible, si está conforme firma el formato y lo entrega al QF Responsable del AE SISMED para su archivo. 5. De existir diferencias, marca los productos con diferencias y solicita nuevo conteo de dichos productos. 6. El Personal farmacéutico, realiza segundo conteo de productos observados y registra el resultado en el formato de registro de inventario y entrega el mismo al QF encargado de Distribución. 7. Si el segundo conteo está conforme, el QF encargado de distribución firma el formato y lo entrega al QF Responsable del AE SISMED para su archivo. 8. De persistir las diferencias el QF encargado de distribución, en un plazo de 48 horas, revisa los ingresos y salidas, en los documentos y en el software. De encontrarse transacciones no registradas, registra la acción a tomar, firma el formato y procede a la regularización en el sistema. 9. Pasadas las 48 horas de la regularización se procede a repetir el proceso toma inventario para dichos productos. Si persisten diferencias, el QF encargado de distribución anota el hecho en el formato y comunica al QF Responsable del AE SISMED, para las acciones administrativas que correspondan. Las diferencias serán tomadas en cuenta durante la distribución. 10. El Personal técnico del Almacén registra la fecha y el resultado del inventario físico en la tarjeta de control visible, con lapicero color rojo y coloca en observaciones “Inventario Físico” y el nombre de la persona que lo efectúa. <p>Del Inventario por entrega de cargo y por vacaciones</p>
----------------------	---

TÉRMINO	<p>11. Este inventario consiste en la verificación de cantidades, condición y estado de todos los productos existentes en el almacén especializado que serán entregadas en custodia a un nuevo responsable.</p> <p>12. En 5 días anteriores a la fecha del inventario, los técnicos del Almacén y QF encargado de distribución verifican que no haya ingresos y salidas pendientes, y que el almacén esté ordenado.</p> <p>Durante el proceso de Inventario solo se atiende los requerimientos de emergencia.</p> <p>13. El QF Responsable del AE SISMED indica al QF encargado de distribución imprimir los formatos de registro de Inventario.</p> <p>14. El QF Responsable de Distribución forma los equipos para el inventario y les entrega los formatos de registro de inventario.</p> <p>15. El Personal técnico del Almacén registra la fecha y el resultado del inventario físico en la tarjeta de control visible, con lapicero color rojo y coloca en observaciones “inventario” y el nombre de la persona que lo efectúa.</p> <p>Del inventario anual</p> <p>16. Consiste en la verificación de las cantidades, condición y estado de todos los productos existentes en el almacén especializado, que efectúa la Dirección de Logística de la Institución a través de una comisión designada para tal fin.</p> <p>17. Los pasos a seguir son establecidos por la comisión de inventario de acuerdo a las normas legales existentes.</p>		
	ENTRADAS (11)		
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)
	Control de inventarios	Reporte de Stock	Mensual
	SALIDAS (12)		
	NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)
	Inventario Realizado	Inventario Revisado	Mensual

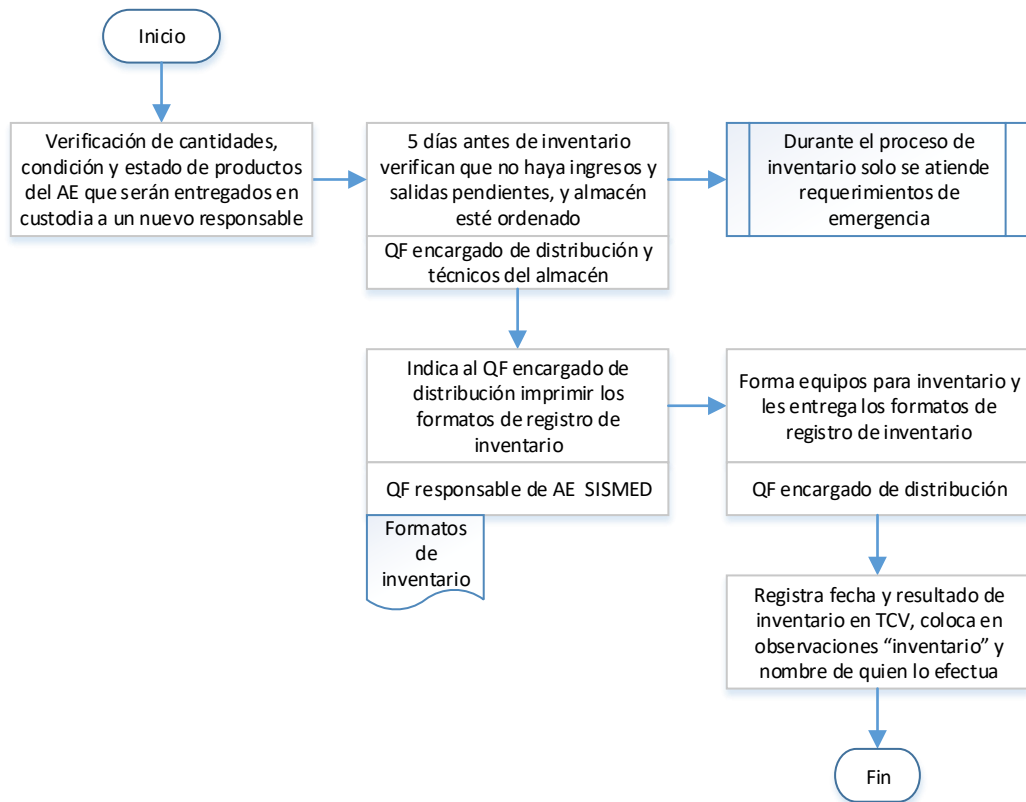
DEFINICIONES (13):
REGISTROS (14):
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo

FLUJOGRAMA DE CONTROL DE INVENTARIOS

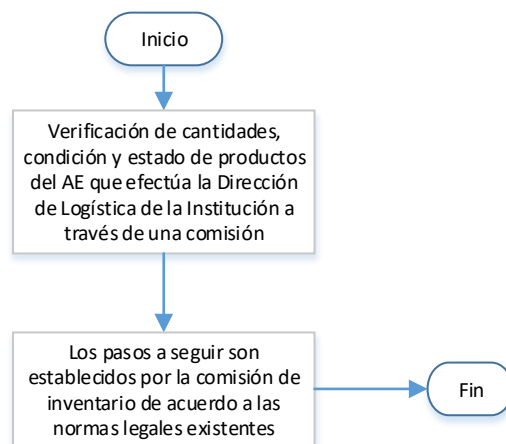
Del conteo físico mensual



Del Inventario por entrega de cargo y por vacaciones



Del inventario anual



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Retiro de productos	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Retirar, completa y rápidamente todo el lote de productos afectados			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Productos Retirados de mercado	Informe	Alertas Emitidas por la Autoridad Nacional de Medicamentos	QF Encargado del Almacén Especializado del SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Médico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Médico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	ETAPAS		

INICIO

1. El retiro de productos del mercado se inicia de tres formas:
 - Decisión del almacén especializado: El QF Responsable del AE SISMED recibe de DIREMID la comunicación de retirar el lote de un determinado producto.
 - Alerta del Ministerio de Salud DIGEMID: DEREIMID recibe y comunica al QF Responsable del AE SISMED la alerta para el retiro de los productos del mercado.
 - Comunicación del Proveedor: DIREMID recibe y comunica al QF Responsable del AE SISMED la decisión para el retiro de los productos del mercado.
2. El QF Responsable del AE SISMED, dentro de las 24 horas siguientes de recibida la orden de retiro de productos, identifica ubicación y destino del lote observado. Designa un responsable del Retiro de Mercado (puede ser Q.F. Responsable de recepción o Q.F. responsable de Estrategias Sanitarias) y verifican según reporte de los destinos donde fue enviado el lote observado.
3. Responsable de Retiro de Mercado comunica la observación, por vía telefónica, correo electrónico y radio, a los lugares donde se envió el lote producto observado, indicándoles:
 - Difundir la decisión de retiro del mercado.
 - Inmovilizar los productos del lote observado en su establecimiento u otras áreas de custodia.
 - Acopiar en un solo lugar los productos del lote observado.
 - Informar, dentro de las 72 horas siguientes, la cantidad de productos del lote observado con que cuenta.
4. Si existieren en el Almacén productos del lote observado, el responsable de Retiro de Mercado indica al Q.F. Responsable de Distribución, para que el Personal técnico del Almacén los ubiquen en el área de productos de bajas u observados colocándoles un letrero de “productos inmovilizados”.
5. El Responsable de Retiro de Mercado coordina la devolución de productos de los establecimientos de salud y lo registra en el formato de Retiro de Productos del Mercado.
6. El día de la recepción el Responsable de Retiro de Mercado recibe y verifica que la documentación este completa: **Nota de devolución** del establecimiento.
7. Supervisa la descarga de productos y revisa que el embalaje este en buen estado, limpio, no arrugado, húmedo y que no se encuentren abiertos.
8. De no ser conforme la verificación de documentos coloca paquetes en el área de cuarentena y solicita al transportista o al responsable del establecimiento de salud su regularización.
9. Caso contrario abre bultos y revisa que el producto y lote coincida con

<p>TÉRMINO</p>	<p>lo autorizado a retirar.</p> <p>10. De no ser conforme el Responsable de Retiro de Mercado no recibe el producto y solicita su regularización.</p> <p>11. Caso contrario procede a verificar que la cantidad recibida por cada lote concuerde con los documentos recibidos y que los productos no estén deteriorados.</p> <p>12. Si la cantidad no coincide, el Responsable de Retiro de Mercado modifica la nota de devolución y recibe el producto. Si los productos están deteriorados, recibe los productos y anota la observación en los documentos.</p> <p>13. Si el resultado es conforme, el Responsable de Retiro de Mercado, anota la fecha y hora de recepción de los bienes.</p> <p>14. Registra resultados en la Nota de Devolución de productos.</p> <p>15. Entrega documentos de recepción al QF encargado de distribución quien ingresa los productos recibidos al módulo informático del almacén (número de lote, fecha de vencimiento, etc.).</p> <p>16. El Responsable de Retiro de Mercado archiva los documentos por fecha y adjunta la documentación relacionada a recepción.</p> <p>17. El Personal técnico del Almacén ubica los productos al área de baja o rechazados, coloca letrero de “productos inmovilizados” indicando su procedencia.</p> <p>18. El Responsable de Retiro de Mercado, una vez recuperado el total de productos observados, Registra el resultado en el formato Retiro de Productos del Mercado y luego elabora informe dirigido al QF Responsable del AE SISMED, adjuntando los documentos originales de la recepción.</p> <p>19. El QF Responsable del AE SISMED, revisa informe y evalúa resultado del retiro y su eficacia, a través de indicadores, llegando a determinar las acciones correctivas necesarias para mejorar el sistema de retiro de productos, de ser caso.</p> <p>20. DIREMID solicita que los productos observados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sean devueltos al proveedor, coordinar y efectuar la devolución al proveedor en coordinación con la Dirección de Logística. • Sean destruidos, ejecutar el procedimiento de baja de la institución. <p><i>Simulacro de retiro</i></p> <p>21. Si durante el año no se realizó ningún retiro de productos, el QF</p>
-----------------------	---

	<p>Responsable del AE SISMED efectúa un simulacro de retiro para evaluar la eficacia el sistema de retiro.</p> <p>22. El QF Responsable del AE SISMED selecciona el lote de un producto y dentro de las 24 horas siguientes, identifica ubicación y destino del lote observado. Designa un Responsable de Retiro del Mercado y entrega reporte de los destinos donde fue enviado el lote observado.</p> <p>23. El Responsable de Retiro de Mercado comunica la observación, por vía telefónica, correo electrónico y radio, a los lugares donde se envió el lote del producto observado, indicándoles identificar e informar dentro de las 72 horas siguientes, el destino y cantidades existentes de producto observados.</p> <p>24. El Responsable de Retiro de Mercado entrega los documentos del retiro al QF Responsable del AE SISMED.</p> <p>25. El QF Responsable del AE SISMED evalúa resultado del simulacro retiro y su eficacia, a través de indicadores, llegando a determinar las acciones correctivas necesarias para mejorar el sistema de retiro de productos, de ser caso.</p>
--	---

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Retiro de productos	Formato de Requerimiento	Demanda	Manual y Magnético

SALIDAS (12)

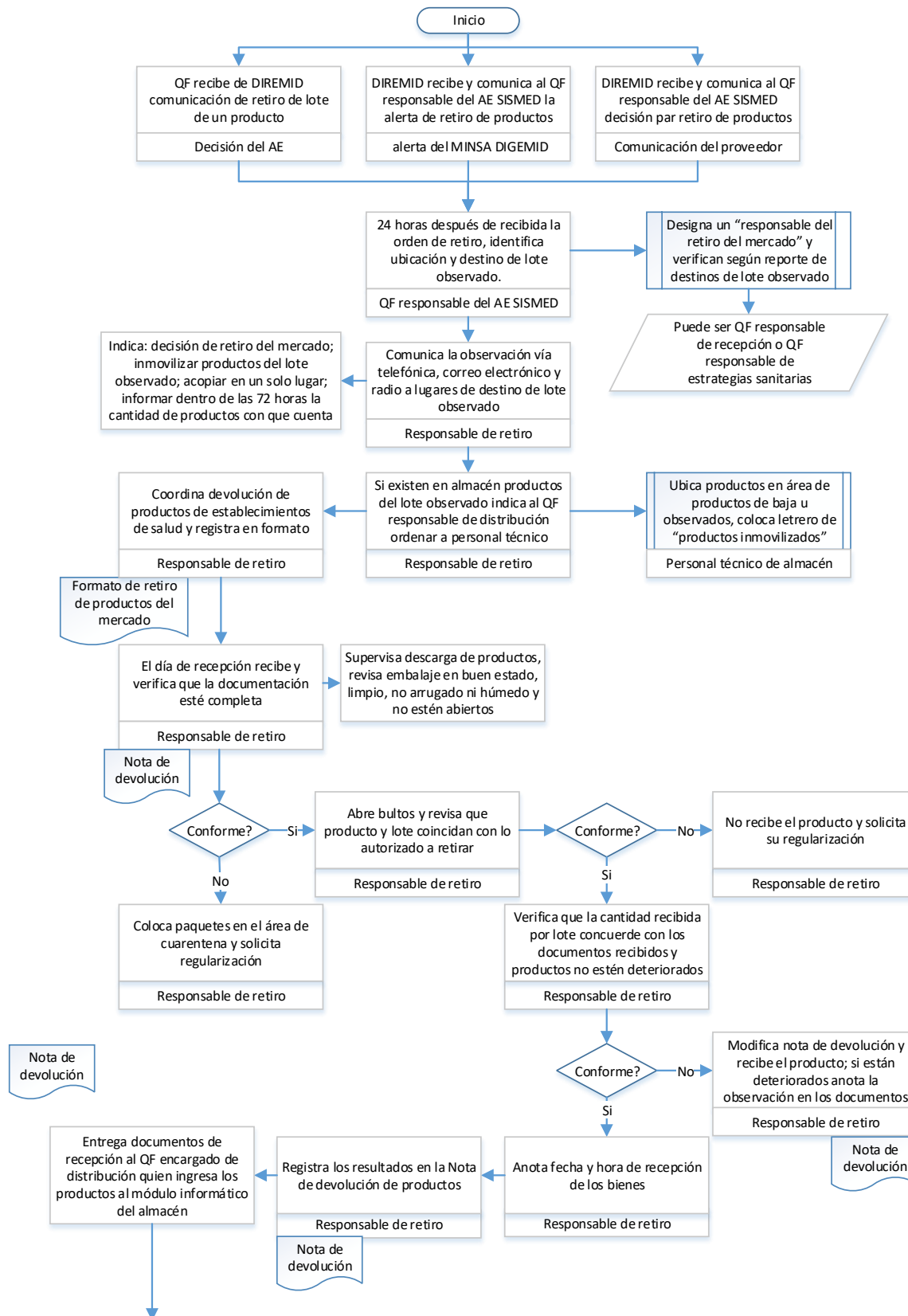
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Retiro de productos	Entrega de Productos al Proveedor o CENARES	Demanda	Manual y Magnético

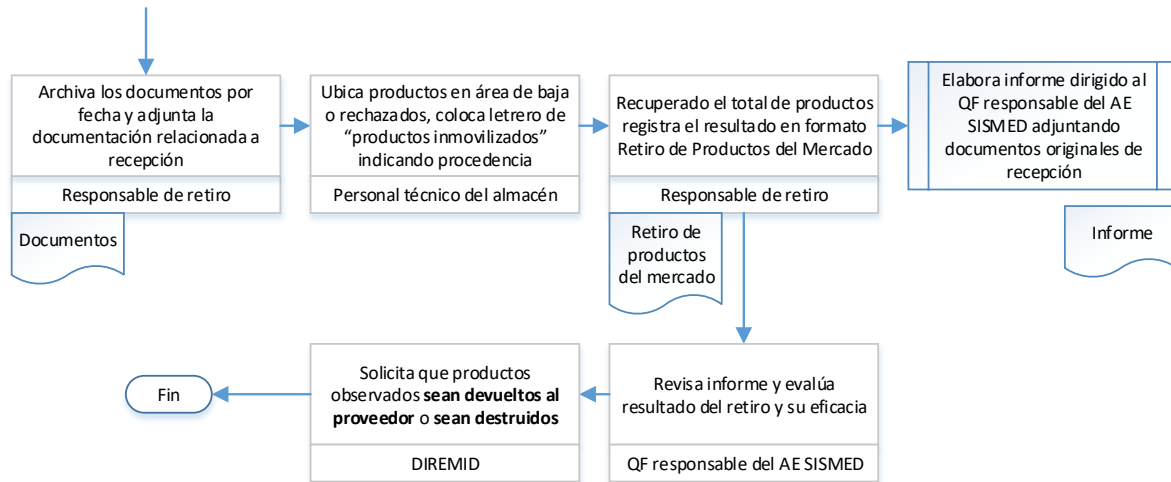
DEFINICIONES (13):

REGISTROS (14):

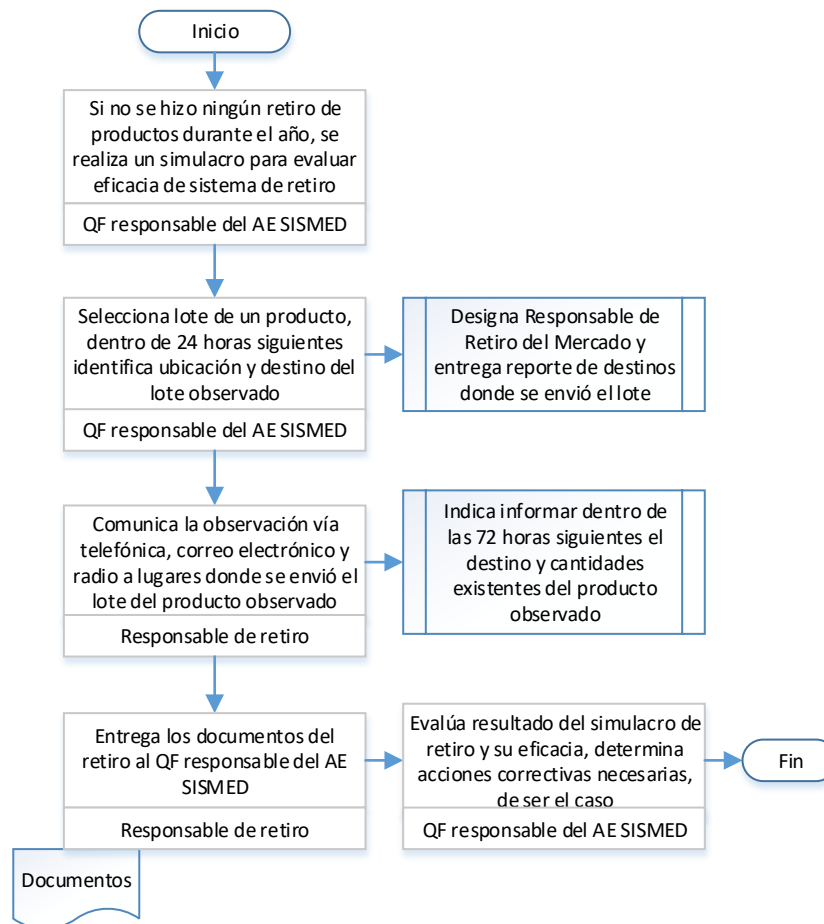
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo

FLUJOGRAMA DE RETIRO DE PRODUCTOS





Simulacro de retiro

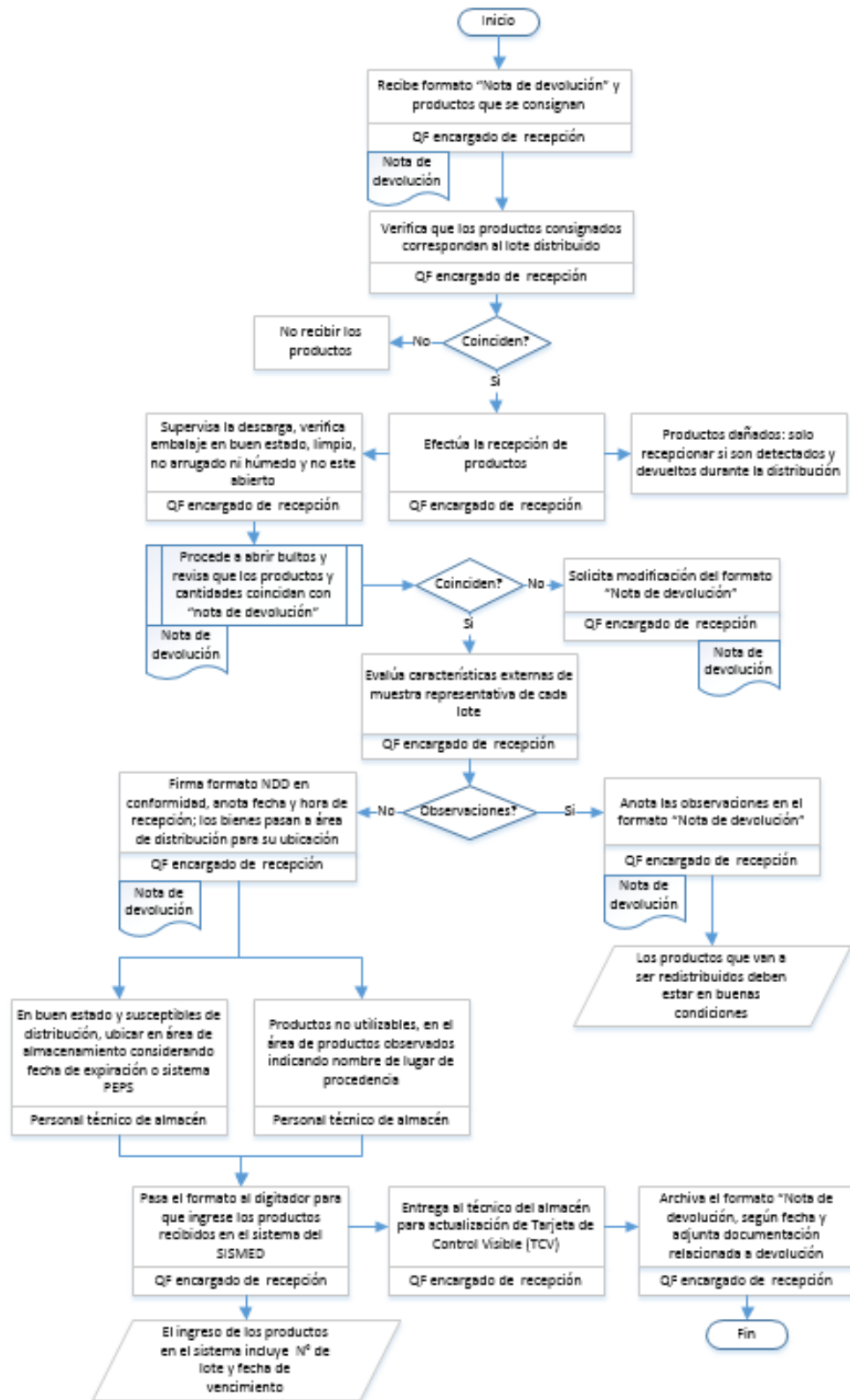


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Devolución de Productos	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar la correcta devolución de medicamentos desde los establecimientos de salud.			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Devoluciones	Formato de devolución	Documento de devolución de los Establecimientos de Salud	QF Encargado del Almacén Especializado del SISMED y el Q.F Responsable de Recepción
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

<p>INICIO</p>	<p style="text-align: center;">ETAPAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El QF encargado de Recepción recibe el formato de “Nota de Devolución” y los productos que se consignan en dicho documento. 2. El QF encargado de Recepción verifica que los productos a devolver, consignados el formato “Nota de Devolución” correspondan al lote distribuido: <ul style="list-style-type: none"> • Si no coinciden, no recibir los productos • Si coinciden, efectuar la recepción de los productos. • Para el caso de productos dañados, solo se recepciona si son detectados y devueltos durante la distribución. 3. El QF encargado de Recepción supervisa la descarga y verifica que el embalaje este en buen estado, limpio, no arrugado, húmedo y que no se encuentren abiertos. Procede abrir bultos y revisa que los productos y cantidades coincidan con lo señalado en el formato “Nota de Devolución”. 4. Si las cantidades no coinciden solicita la modificación del formato “Nota de Devolución”. 5. QF encargado de Recepción efectúa evaluación de las características externas (envases y contenido) de una muestra representativa de cada lote de los productos recibidos. Si existe observaciones las anota en el formato “Nota de devolución”. Los productos que van a ser redistribuidos deben estar en buenas condiciones. 6. Si el resultado es conforme, el QF encargado de Recepción firma el formato “Nota de Devolución” en señal de conformidad, anotando la fecha y hora de recepción de los bienes pasa al área de distribución para la ubicación de los mismos. 7. El Personal técnico de Almacén ubica los productos: <ul style="list-style-type: none"> • Los que están en buen estado y son susceptible de ser distribuidos, se ubican en el área de almacenamiento, teniendo en cuenta su fecha de expiración (Primero en expirar, primero en entregar) o la colocación siguiendo el sistema PEPS (Primero en entrar, primero en salir). • Si son productos no utilizables (deteriorados, mal estado, defectos de calidad o vencidos) en el área productos observados indicando el nombre del lugar de donde proceden.
<p>TÉRMINO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 8. El QF encargado de Recepción pasa al personal digitador para que ingrese los productos recibidos en el sistema del SISMED, luego lo entrega al Técnico del Almacén para la actualización de la Tarjeta de control visible (TCV). El ingreso de los productos en el sistema incluye el número de lote y fecha de vencimiento.

	9. El QF encargado de Recepción archiva el formato “Nota de Devolución”, según la fecha y adjunta toda la documentación relacionada a la devolución.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Devolución de Productos	Documento de devolución	A Demanda	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Devolución de Productos	Devolución recepcionada	A Demanda	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DE DEVOLUCIÓN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Inspección y supervisión al personal	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): : Verificar el cumplimiento de las normas y procedimientos por parte del personal.			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Actas de Inspecciones	Actas	Actas de Inspección	QF Encargado del Almacén SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS		

TÉRMINO

De la inspección al personal del almacén

1. Al inicio de la jornada laboral del día lunes década semana, el QF encargado de Distribución y encargado de Recepción según corresponda, efectúan la inspección al Personal técnico del Almacén, utilizando el formato inspección correspondiente.
2. La inspección contempla higiene personal, la vestimenta e implementos de seguridad y casilleros.
3. Si se detectan no conformidades, se registra en el formato de inspección la observación, acciones correctivas a seguir y fecha de cumplimiento, luego explica al personal la no conformidad.
4. Los encargados efectúan el seguimiento de la acción correctiva y la registra en el formato de inspección.
5. Si la acción correctiva se cumplió, se archiva el formato de inspección.
6. Si no se efectuó la acción correctiva, informar al QF Responsable del AE SISMED y le entregan el formato de inspección.
7. El QF Responsable del AESISMED indica al personal la acción correctiva otorgando un nuevo plazo.
8. Si la acción correctiva se cumplió, el QF Responsable del AE SISMED archiva el formato inspección.
9. Si no se efectuó la acción correctiva, comunica el hecho a la DIREMID, para que tome las acciones administrativas que corresponda.

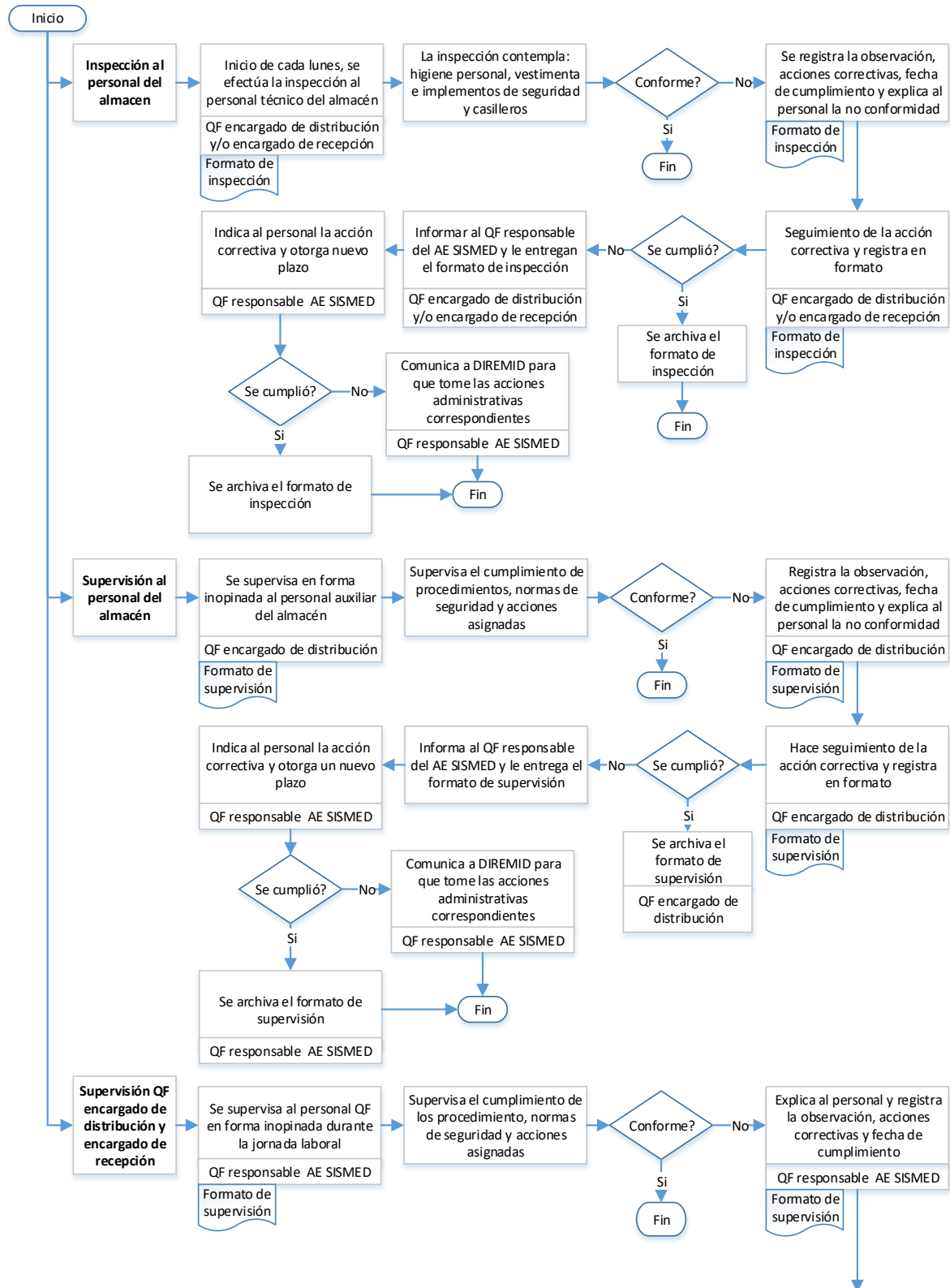
De la supervisión al personal del almacén

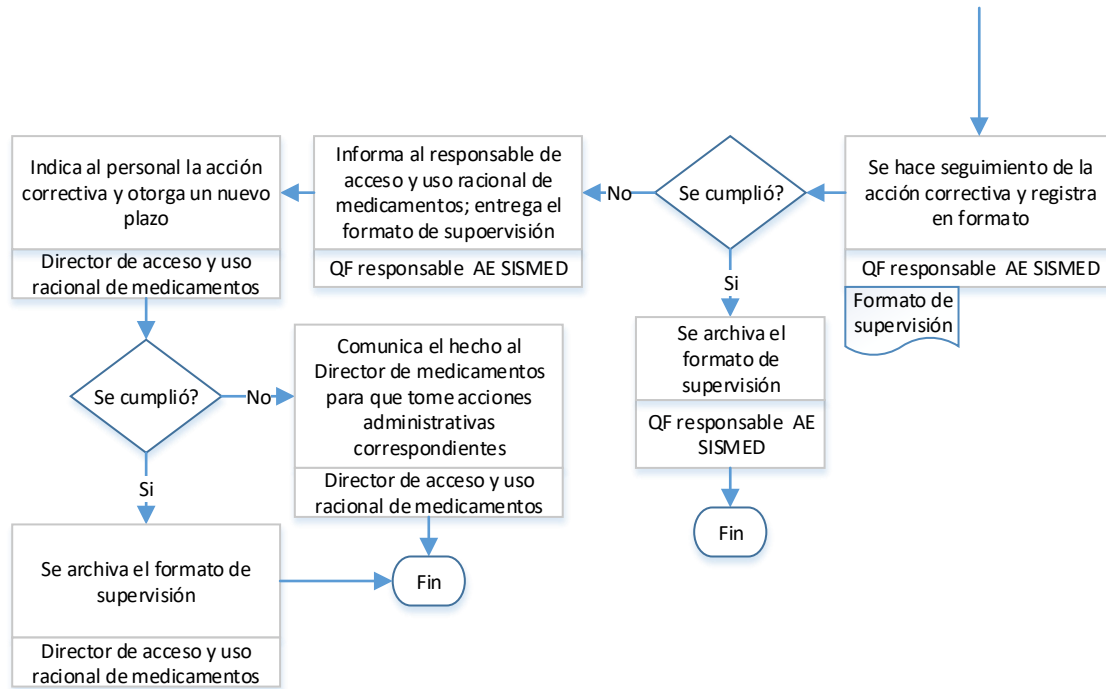
10. El QF en cargo de distribución, en forma inopinada, durante la jornada laboral, efectúa la supervisión al Personal Auxiliar del almacén ,utilizando el formato supervisión al personal del almacén.
11. Supervisa el cumplimiento de los procedimientos, normas de seguridad y de las acciones asignadas.
12. Si se detectan no conformidades, el QF encargado de distribución explica y registra en el formato de supervisión la observación, las acciones correctivas a seguir y fecha.
13. El Q F encargado de distribución efectúa el seguimiento de la acción correctiva y la registra en el formato de supervisión.

	<p>14.Si la acción correctiva se cumplió, el QF encargado de distribución archiva el formato de supervisión.</p> <p>15.Si no se efectuó la acción correctiva, informa al QF Responsable del AE SISMED y le entrega el formato de supervisión.</p> <p>16.El QF Responsable del AESISMED indica al personal la acción correctiva otorgando un nuevo plazo.</p> <p>17.Si la acción correctiva se cumplió, el QF Responsable del AE SISMED archiva el formato de supervisión.</p> <p>18.Si no se efectuó la acción correctiva, comunica el hecho ala DIREMID, para que tome las acciones administrativas que corresponda.</p> <p><i>De la supervisión al QF encargado de distribución y encargado de recepción</i></p> <p>19.El QF Responsable del almacén especializado del SISMED, en forma inopinada durante la jornada laboral, efectúa la supervisión al personal el Q.F. utilizando el formato de supervisión.</p> <p>20.Supervisa el cumplimiento de los procedimientos, normas de seguridad y de las acciones asignadas.</p> <p>21. Si se detectan no conformidades, el QF Responsable del almacén especializado del SISMED explica y registra en el formato de supervisión la observación, las acciones correctivas a seguir y fecha.</p> <p>22.El QF Responsable del almacén especializado del SISMED efectúa el seguimiento de la acción correctiva y la registra en el formato de supervisión.</p> <p>23.Si la acción correctiva se cumplió, el QF Responsable del almacén especializado del SISMED archiva el formato de supervisión.</p> <p>24.Si no se efectuó la acción correctiva, informa al responsable de Acceso y Uso Racional de Medicamentos y le entrega el formato de supervisión.</p> <p>25.El responsable de Acceso y Uso Racional de Medicamentos indica al personal la acción correctiva otorgando un nuevo plazo.</p> <p>26.Si la acción correctiva se cumplió, el Director de Acceso y Uso Racional de Medicamentos archiva el formato de supervisión.</p> <p>27.Si no se efectuó la acción correctiva, comunica el hecho al Director de Medicamentos, para que tome las acciones administrativas que corresponda.</p>
--	--

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Inspección y supervisión al personal	Acata de Inspección	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Inspección y supervisión al personal	Acata de Inspección	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DE INSPECCIÓN Y SUPERVISIÓN AL PERSONAL



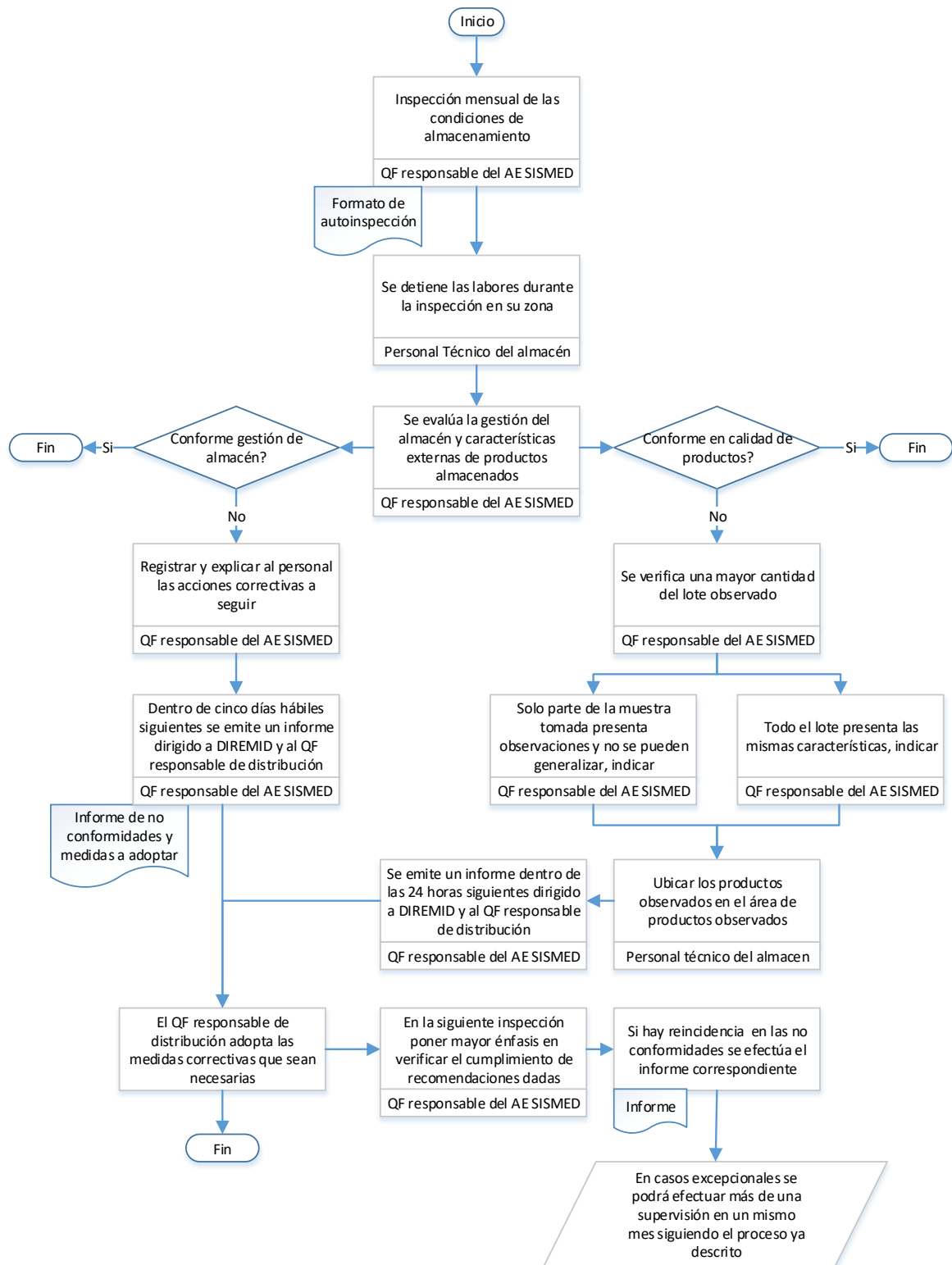


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Auto inspección	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar que se cumplan las buenas prácticas de almacenamiento.			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Actas de Auto inspección	Actas	Actas de Auto inspección	QF Encargado del Almacén SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS		

TÉRMINO	DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS		
	1. Mensualmente, el QF Responsable del AE SISMED efectúa la inspección de las condiciones de almacenamiento utilizando el formato auto inspección.		
	2. El Personal técnico del Almacén detendrá sus labores cuando se efectúe la inspección en su zona.		
	3. El QF Responsable del AE SISMED evalúa la gestión del almacén y las características externas de los productos almacenados.		
	4. Si se detectan no conformidades en la gestión del almacén, el QF Responsable del AE SISMED registra y explica Al personal las acciones correctivas a seguir.		
	5. Si se detectan no conformidades en la calidad de los productos, verifica una mayor cantidad del lote observado, si se verifica que:		
	<ul style="list-style-type: none">Sólo parte de la muestra tomada presenta observaciones y estas no se pueden generalizar al total de lote, el QF Responsable del AE SISMED indica al Personal técnico del Almacén ubicar los productos observados en el área de productos observados.Todo el lote presenta las mismas características, el QF Responsable del AE SISMED indica al Personal técnico del Almacén ubicar los productos observados en el área de productos observados.		
	6. Dentro de los cinco días hábiles siguientes el QF Responsable del AE SISMED emite un informe dirigido a DIREMID y al QF Responsable de distribución, indicando las no conformidades y las medidas a adoptar.		
	7. En el caso que se detecten problemas de calidad de productos, el informe se efectúa dentro de las 24 horas a DIREMID y al Responsable de distribución.		
	8. El QF Responsable de distribución adopta las medidas correctivas que sean necesarias.		
	9. En la siguiente inspección, el QF Responsable del AE SISMED pondrá mayor énfasis en verificar el cumplimiento de las recomendaciones dadas.		
10. De detectarse reincidencia en las no conformidades se efectúa el informe correspondiente.			
11. En casos excepcionales se podrá efectuar más de una supervisión dentro de un mismo mes siguiendo el procedimiento ya descrito.			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)

Auto Inspección	Acata de Auto Inspección	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Auto Inspección	Acata de Auto Inspección	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DE AUTO INSPECCIÓN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Saneamiento y Limpieza	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Mantener las instalaciones del almacén limpias y libres de contaminación y plagas.			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
			Todo el personal del Almacén SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS		

Desinfestación, desratización y desinfección

1. Al final de cada año el QF encargado de distribución elabora el plan anual de desinfestación, desratización y desinfección, la que se realiza como mínimo dos veces al año.
2. 15 días antes del mes programado para la desinfestación, desratización y desinfección, el QF Responsable del AE SISMED solicita a la DIREMID que coordine con la DESA o con una empresa particular, para que se realice este procedimiento.
3. Durante la desinfestación, desratización y desinfección, verificar que ésta cubra todas las áreas del almacén y que a la vez no afecta la integridad de los productos.
4. Culminada la desinfestación, desratización y desinfección, solicitar el certificado y ficha técnica correspondiente y registrar la acción en el formato de fumigación y desratización.

Limpieza del Almacén

Diaria

5. La limpieza del almacén se realiza al inicio y al final de la jornada.
6. Al final del día el personal técnico:
 - Recoge papeles y desperdicios.
 - Elimina los desperdicios o desechos acumulados en bolsas o cajas.
7. Al inicio del día el personal de limpieza de la Gerencia:
 - Barre los pisos sin levantar polvo
 - Aspira el polvo de las esquinas y hendiduras del piso con mucho cuidado
 - Trapea y encera los pisos.
8. La acción es registrada en el Registro de Limpieza.
9. A la limpieza que se efectúa diariamente, agregar los siguientes pasos:
 - Pasar una franela seca a las cajas de los productos almacenados en parihuelas o estantes.
 - Pasar un paño húmedo a los estantes para quitar el polvo.
10. La acción es registrada en el Registro de Limpieza

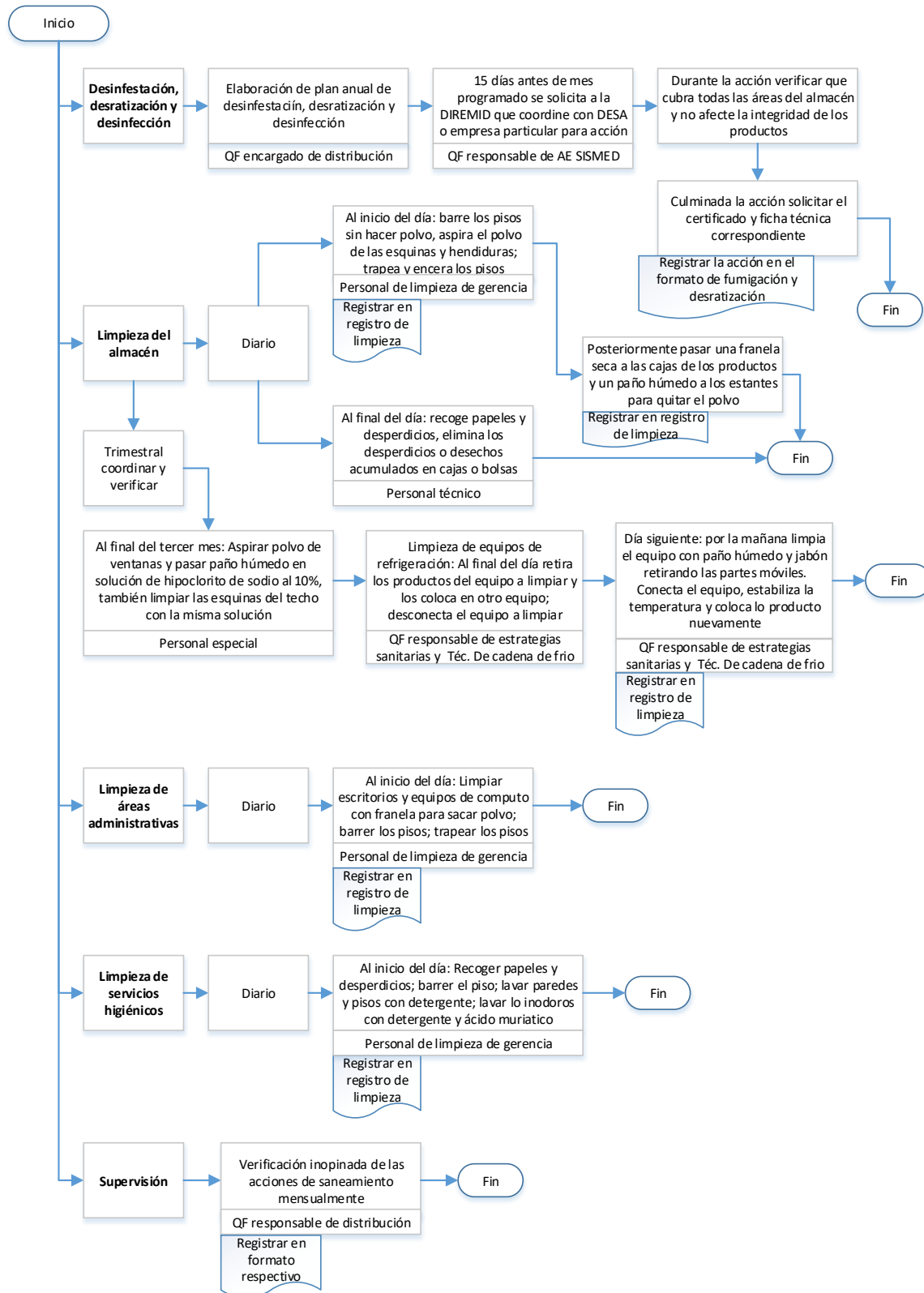
Trimestral

11. Al final del tercer mes, coordinar y verificar que el personal especial efectúe los pasos siguientes:
 - Aspirar el polvo de las ventanas y luego pasar un paño humedecido con solución de hipoclorito de sodio al 10%.
 - Limpiar las esquinas del techo pasando un paño humedecido con solución de hipoclorito de sodio al 10%.
12. El QF responsable de estrategias sanitarias, junto al técnico de cadena de frío

TÉRMINO	realiza la limpieza de los equipos de refrigeración de la siguiente forma:		
	<ul style="list-style-type: none">• Al final del día retira los productos del equipo de refrigeración a limpiar y los coloca en otro equipo.• Desconecta el equipo a limpiar.• Al día siguiente por la mañana realiza la limpieza del equipo, para ello retira las partes movibles y las limpia con un paño húmedo y jabón.• Conecta el equipo, estabiliza la temperatura y coloca los productos nuevamente.		
	13. La acción es registrada en el Registro de Limpieza		
	Limpieza de las áreas administrativas		
	14. Al inicio del día, el personal de limpieza de la Gerencia debe realizar:		
	<ul style="list-style-type: none">• Limpiar los escritorios y los equipos de cómputo con una franela para sacar el polvo.• Barrer los pisos.• Trapear los pisos.		
	15. La acción es registrada en el Registro de Limpieza		
	Limpieza de los servicios higiénicos		
	Diaria		
	16. Al inicio del día, el personal de limpieza de la Gerencia debe realizar:		
<ul style="list-style-type: none">• Recoger papeles y desperdicios.• Barrer el piso.• Lavar paredes y pisos con detergente.• Lavar los inodoros con detergente y ácido muriático.			
17. La acción es registrada en el Registro de Limpieza			
18. El material de limpieza de los servicios higiénicos no puede ser utilizado en el almacén o área administrativa.			
19. Los materiales utilizados en la limpieza son guardados fuera del Almacén.			
Supervisión:			
20. El QF Responsable de Distribución realiza mensualmente una verificación inopinada de las acciones de saneamiento y lo registra en el formato respectivo.			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Saneamiento y Limpieza		Periódica	Manual

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Saneamiento y Limpieza		Periódica	Manual
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DE SANEAMIENTO Y LIMPIEZA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Capacitación y entrenamiento	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar que el personal cuente con las competencias óptimas para ejecutar su labor.			
ALCANCE (6): Aplicable al personal del Almacén Especializado SISMED			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Capacitaciones	Capacitaciones	Registro de Capacitaciones	Todo el Personal del Almacén SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 132-2015-MINSA – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS		

De la inducción

1. El primer día de labor el QF Responsable del Almacén Especializado SISMED realiza la presentación al personal nuevo, esta consiste en presentar los objetivos institucionales, misión, visión, líneas de acción y compañeros de trabajo, con el objeto de lograr sensibilizarlo y comprometerlo. Registra la acción en la ficha de personal nuevo e inducción.
2. El QF Responsable del Almacén Especializado SISMED entrega la ficha de personal nuevo e inducción al jefe inmediato superior donde se ubica el personal nuevo.
3. El mismo día, el jefe inmediato superior donde se ubica el personal nuevo realiza el entrenamiento, consiste en adiestrar en el uso de equipos u otras herramientas, así como en las técnicas y procedimientos aplicados en el almacén que son necesarios para ejecutar sus funciones. El entrenamiento se registra en la ficha de personal nuevo e inducción y la devuelve al QF Responsable del Almacén Especializado SISMED.
4. El QF Responsable del Almacén Especializado SISMED aplica la Evaluación del proceso de inducción y archiva toda la documentación.

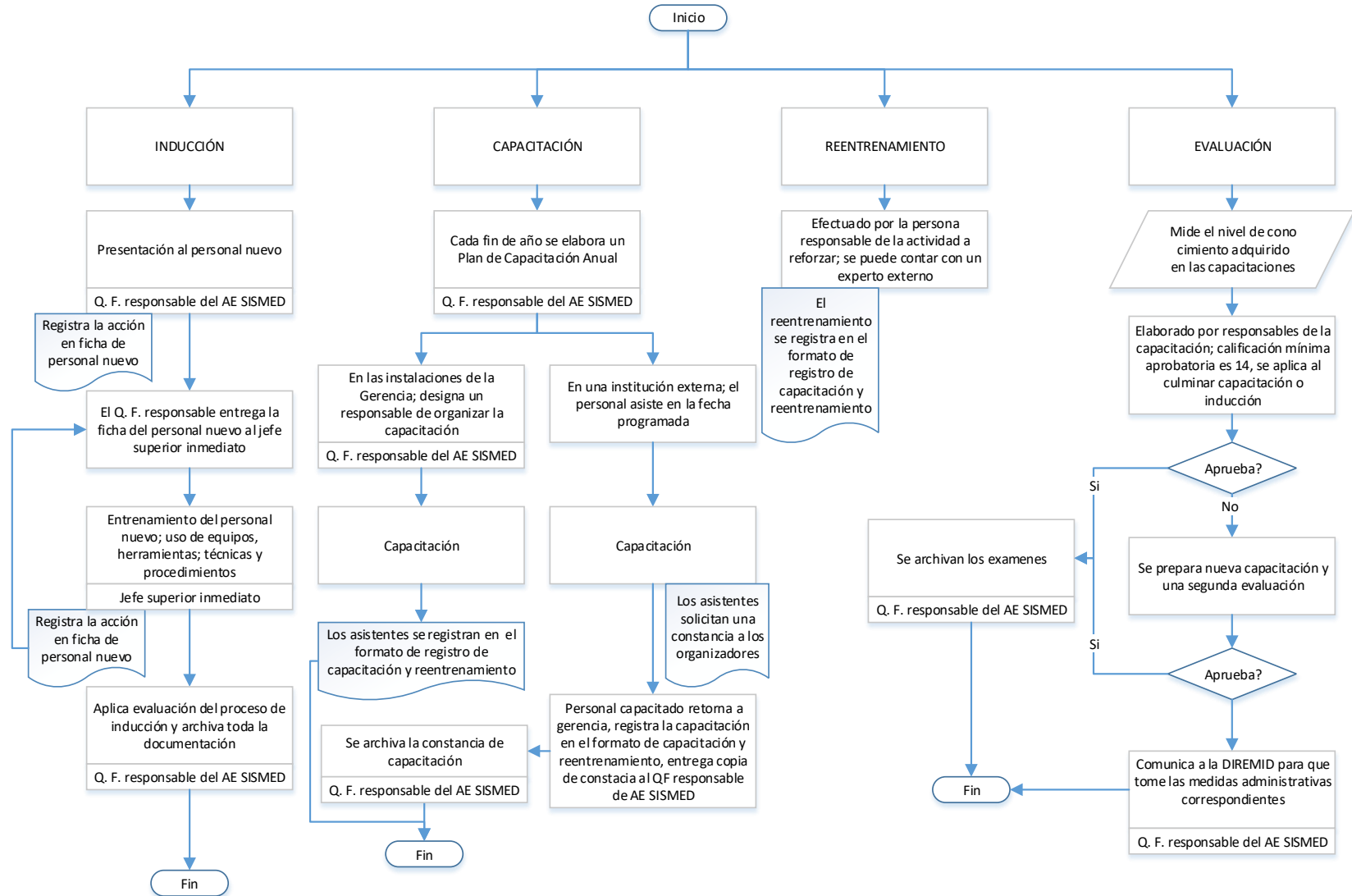
De la capacitación

5. El QF Responsable de AE SISMED cada fin de año elabora un Plan de Capacitación Anual, el mismo que puede ser desarrollado en las instalaciones de la Gerencia o en una institución externa.
6. Si la capacitación se desarrolla en las instalaciones de la Gerencia, el QF Responsable de AE SISMED designa un responsable de organizar la capacitación.
7. El responsable de organizar la capacitación realiza las coordinaciones logísticas necesarias:
convocatoria, local, materiales, refrigerios, etc.
8. Al culminar la capacitación, los asistentes se registran en el formato

<p>TÉRMINO</p>	<p>de registro de capacitación y reentrenamiento.</p> <p>9. Si la capacitación se desarrolla en una institución externa, en la fecha programada el personal asiste a la capacitación y presta la atención debida.</p> <p>10. Al culminar la capacitación el personal que asiste solicita una constancia a los organizadores.</p> <p>11. El personal capacitado retorna a la Gerencia, registra la capacitación en el formato de registro de capacitación y reentrenamiento y entrega copia de la constancia al QF QF Responsable de AE SISMED.</p> <p>12. El QF Responsable de AE SISMED archiva la copia de la constancia de capacitación.</p> <p>Del reentrenamiento</p> <p>13. El entrenamiento es efectuado por la persona responsable de la actividad a reforzar. Si se requiere se podrá contar con un experto externo.</p> <p>14. El reentrenamiento se registra en el formato de registro de capacitación y reentrenamiento.</p> <p>De la evaluación</p> <p>15. La evaluación tiene por objetivo medir el nivel de conocimiento adquirido en las capacitaciones internas.</p> <p>16. El examen es elaborado por las personas responsables de la capacitación y la calificación mínima aprobatoria es de 14.</p> <p>17. Al culminar la capacitación o inducción se aplica la evaluación, si el personal no califica se prepara una nueva capacitación.</p> <p>18. Si en la segunda evaluación el personal no obtiene la calificación mínima aprobatoria, el QF Responsable del AE SISMED comunica el hecho a la DIREMID para que tome las medidas administrativas correspondientes.</p> <p>19. El QF QF Responsable de AE SISMED archiva los exámenes.</p>
-----------------------	---

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Capacitación y entrenamiento	Registro de capacitaciones	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Personal Capacitado y entrenado	Registro de capacitaciones	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

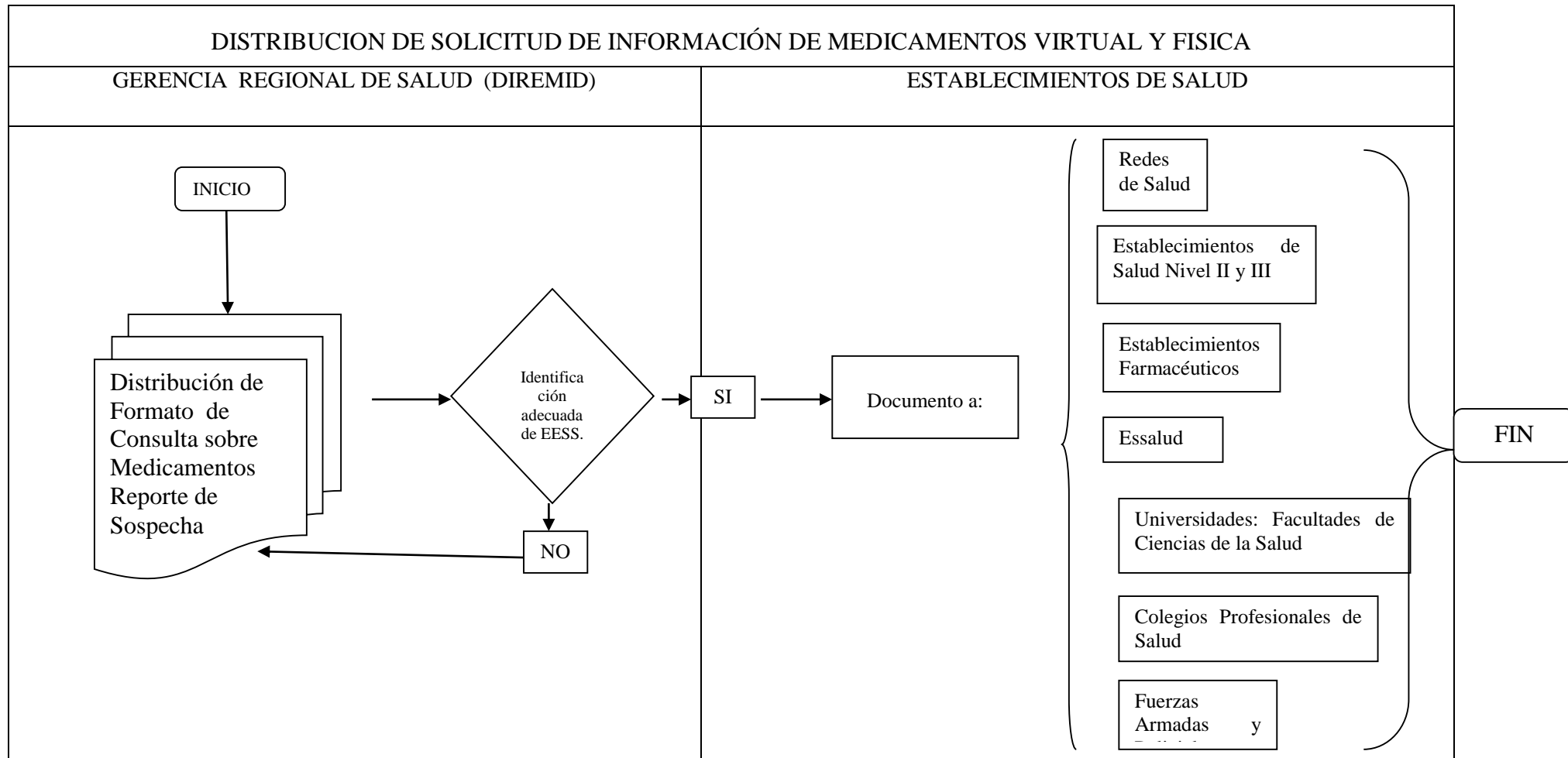


INVENTARIO PROCEDIMIENTO

1. DISTRIBUCION DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS VIRTUAL Y FISICA.
2. RECEPCION Y REGISTRO SOLICITUDES DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS.
3. BUSQUEDA DE INFORMACION Y ELABORACION DE RESPUESTA.
4. ENTREGA DE INFORMACION SOLICITADA AL INTERESADO.

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DISTRIBUCION DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS VIRTUAL Y FISICA.	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Distribuir solicitud de información de medicamentos virtual y física			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Distribución de Formato de Consulta sobre Medicamentos.	Formatos de Consulta sobre Medicamentos. s.	Documentación enviada.	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS 1. Los primeros días del mes del mes de julio (II semestre) de todos los años, se realizará la distribución de Formato de Consulta de Medicamentos mediante correo electrónico vía aplicativo del web de la GERESA y distribución de los formatos de solicitud de Información de Medicamentos, mediante oficio a: <ul style="list-style-type: none"> • 06 Hospitales de la Gerencia Regional de Salud. • 250 Centro y Puestos de Salud de la Gerencia Regional de Salud. • Colegios Profesionales de Salud 		

TÉRMINO	2. Se adjuntará a cada oficio			
	• Formatos de Solicitud de Información de Medicamentos, Flujograma. y link para consultas electrónicas: http://www.saludarequipa.gob.pe			
	3. Los cargos de los oficios enviados, se guardaran en el archivo correspondiente.			
	4. Asimismo a los profesionales de salud que acudan a la DIREMID se le informará sobre la existencia del Centro Regional de Información de Medicamentos y como pueden acceder a él, entregándosele el formato de la solicitud o link.			
	5. Toda entrega de formatos de reporte e información del centro debe registrarse en el cargo respectivo físico y virtual.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar los lineamientos Técnicos y metodológicos del POI.		GERESA.	Anual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Formato de Consulta sobre Medicamentos		Establecimientos de Salud yEstablecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos	Anual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				



PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RECEPCION Y REGISTRO SOLICITUDES DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Recepcionar y registrar reportes de información de medicamentos			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recepción y registro de Formato de Consulta sobre Medicamentos..	Formatos de Consulta sobre Medicamentos. s.	Documentación recepcionada y registrada.	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: A- Solicitud de Información vía telefónica a) Escuchar con atención la consulta que realiza, anotando los datos en la “Solicitud de Información de Medicamentos” la cual debe ser enumerada correlativamente, en esta debe de registrarse la consulta claramente definida. c) Para determinar que quiere saber exactamente el consultante, podrá realizar preguntas generales y/o específicas. d) Solicitar su número telefónico para devolverle la llamada y brindarle la información hallada ó de lo contrario pedirle que dentro determinado tiempo vuelva a llamar; el tiempo dependerá del tipo de consulta. e) Proceder a realizar la búsqueda de la información. f) Elaborar el informe y comunicar al interesado virtualmente o por escrito de acuerdo a lo solicitado..		

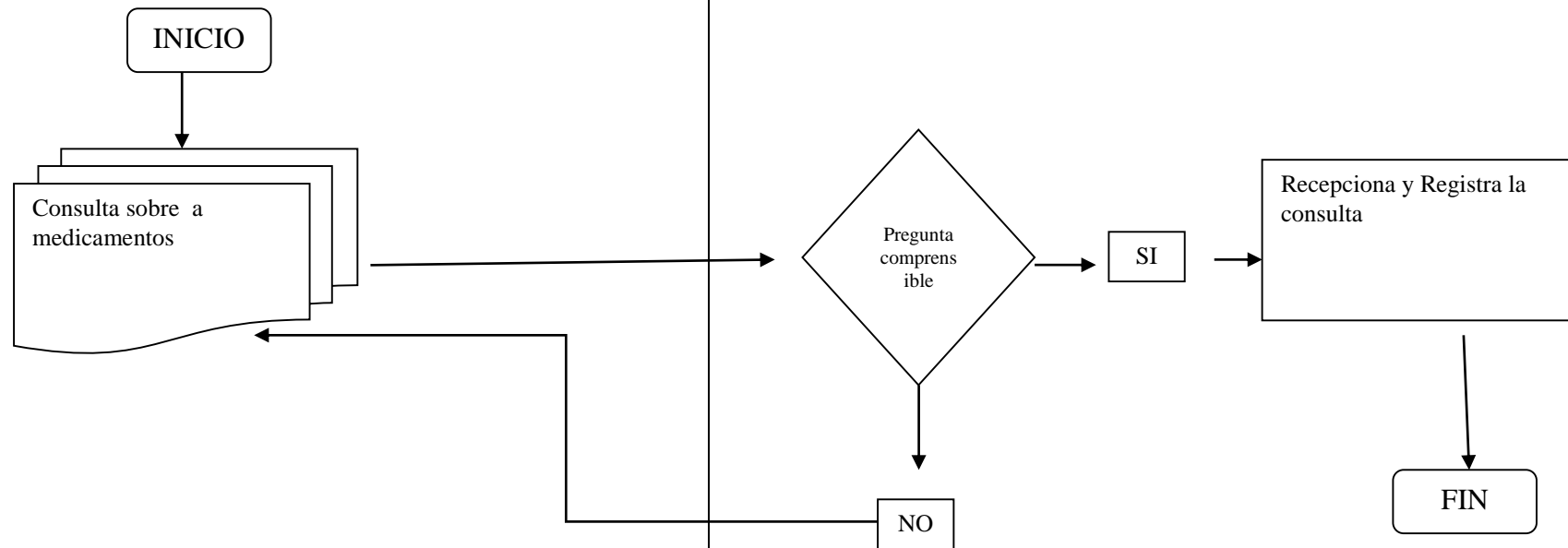
TÉRMINO	<p>g) Luego se procede a registro en hoja Excel de los datos contenidos en la solicitud de información de medicamentos, así como el número de informe con el que se dio respuesta a la solicitud.</p> <p>B- Recepción de Solicitud de Información de forma personal</p> <p>a. Saludar amablemente, identificándose</p> <p>b. Escuchar con atención la consulta que desea realizar, e indicarle que llene la “Solicitud de Información de Medicamentos” la cual debe ser enumerada correlativamente.</p> <p>c. Verificar que la “Solicitud de Información de Medicamentos” describa en forma clara la información que desea obtener, para lo cual puede hacérsele preguntas generales.</p> <p>d. Solicitarle que regrese por la información, en un tiempo que dependerá del tipo y urgencia de la consulta realizada.</p> <p>e. Proceder a realizar la búsqueda de la información.</p> <p>f. Elaborar el informe y comunicar al interesado virtualmente o por escrito de acuerdo a lo solicitado..</p> <p>g. Luego se procede a registro en hoja Excel de los datos contenidos en la solicitud de información de medicamentos, así como el número de informe con el que se dio respuesta a la solicitud.</p> <p>C-Recepción Solicitud de Información Escrita (oficios, fax, correos electrónicos, etc.)</p> <p>a) Recepcionar el documento con el que solicita la Información del medicamento, revisar que la consulta este claramente establecida</p> <p>b) Si la consulta no está claramente establecida, comunicarse con el interesado y realizar las preguntas pertinentes para determinar cuál es la consulta.</p> <p>c) Una vez que la consulta está claramente establecida, el Químico Farmacéutico responsable del CRIM procederá a llenar la “Solicitud de Información de Medicamentos” la cual debe ser enumerada correlativamente.</p> <p>d) Proceder a realizar la búsqueda de la información.</p> <p>e) Elaborar el informe y comunicar al interesado virtualmente o por escrito de acuerdo a lo solicitado.</p> <p>f) Luego se procede a registro en hoja Excel de los datos contenidos en la solicitud de información de medicamentos, así como el número de informe con el que se dio respuesta a la solicitud.</p>									
	<p align="center">ENTRADAS (11)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRE (11 a)</th><th>FUENTE (11b)</th><th>FRECUENCIA (11c)</th><th>TIPO (11d)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Solicitud de información.</td><td>Interesado.</td><td>A demanda</td><td>Manual y Magnético</td></tr> </tbody> </table> <p align="center">SALIDAS (12)</p>			NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)	Solicitud de información.	Interesado.	A demanda
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)							
Solicitud de información.	Interesado.	A demanda	Manual y Magnético							

NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Información de Medicamentos	Interesado	A demanda	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

RECEPCION Y REGISTRO SOLICITUDES DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS

: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.

Gerencia Regional de Salud Arequipa



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	BUSQUEDA DE INFORMACION Y ELABORACION DE RESPUESTA	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Buscar información y elaborar una respuesta.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Búsqueda de Información y Elaboración de Respuesta N°3	Repuestas.	Base de datos de información de Medicamentos	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

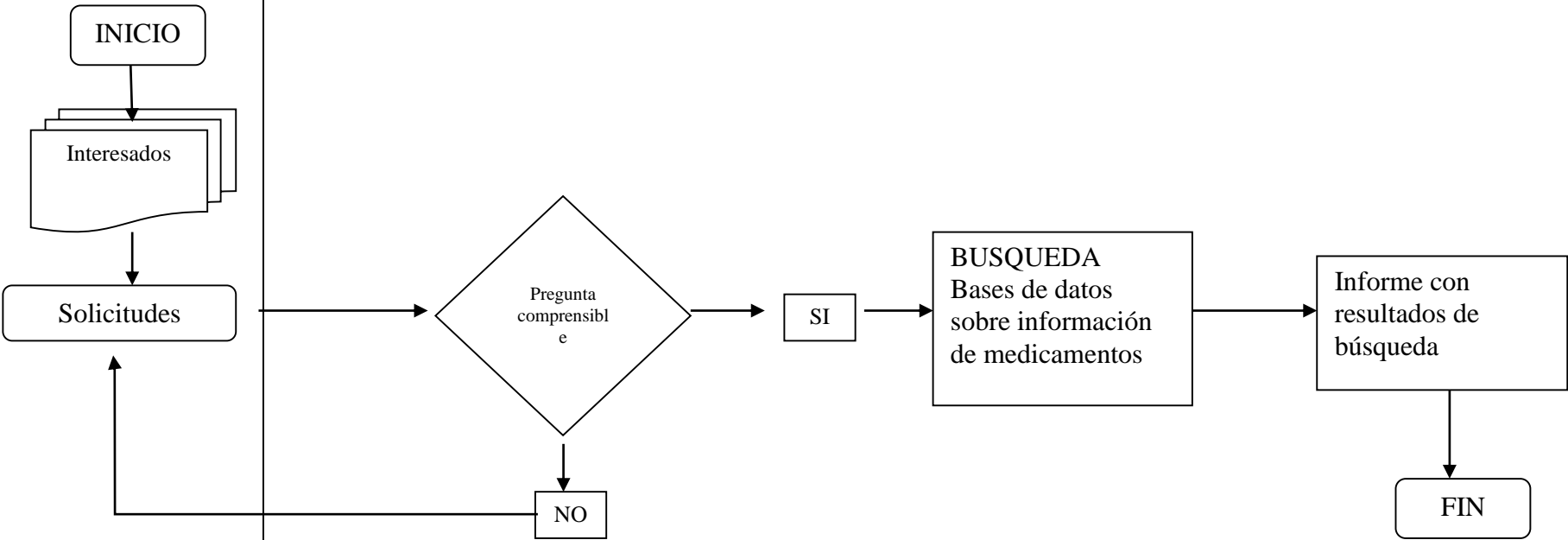
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. Las solicitudes pendientes de resolver, se establecerá entre ellas la prioridad según la importancia, naturaleza y/o urgencia, para resolver estas primero. 2. Se realizará la búsqueda, selección, análisis y la evaluación de la información en las fuentes independientes de datos, prestando especial atención al motivo de la consulta para dar una respuesta confiable. 3. Las fuentes de información que puede consultarse son las siguientes: a.- Impresa <input type="checkbox"/> Formulario Nacional de Medicamentos 2011 <input type="checkbox"/> Petitorio nacional Unico de Medicamentos Esenciales 2012 <input type="checkbox"/> Farmacopea USP 23 NF 18 Edición 1995 b.- Internet <input type="checkbox"/> British Nacional Formulary 35 Edición 1998 <input type="checkbox"/> Food and Drug Administration <input type="checkbox"/> Micromedex <input type="checkbox"/> Medline <input type="checkbox"/> Drug Information <input type="checkbox"/> Poisindex <input type="checkbox"/> Martindale 4. No debe de brindarse ninguna información que no pueda ser debidamente confirmada y documentada. 5. Una vez que se obtiene la información evaluada, se procede a registrar la información en el Formato de “Respuesta a la Solicitud de Información de medicamentos” , quedando guardada en el equipo de cómputo del CRIM 6. Imprimir la información por duplicado, esta debe estar firmada por el Químico Farmacéutico responsable de la búsqueda. 7. Proceder a adjuntar la copia de la “Respuesta a la Solicitud de Información de Medicamentos” a la “Solicitud de Información de Medicamentos” engrapándolas y guardándolas en el archivador correspondiente.			
TÉRMINO				
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Búsqueda.		Interesado.	A demanda	Manual y Virtual
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe		Interesado	A demanda	Manual y Virtual
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				

ANEXOS (15):

BUSQUEDA DE INFORMACION Y ELABORACION DE RESPUESTA

EXTERNOS

GRSA-CRIM



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ENTREGA DE INFORMACION SOLICITADA AL INTERESADO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Entregar información solicitada al interesado.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Entregar información solicitada al interesado..	Informe.	Bibliografía consultada..	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. Cuando el solicitante se apersona en búsqueda de la respuesta a su solicitud de información, se entregará la original al interesado y la copia para archivo del CRIM, la misma que debe de ser firmada por el interesado registrando la fecha en que se entrega 2. Adicionalmente se le brindará alguna orientación adicional, o se absolverá cualquier consulta al respecto que realice el consultante. 3. Colocar la copia – cargo en el archivador correspondiente.		
TÉRMINO	Si es una consulta por correo electrónico deberá quedar una copia en correos enviados al solicitante.		

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud	Consulta	A demanda	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe de Consulta sobre Medicamentos	Interesado	A demanda	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

ENTREGA DE INFORMACION SOLICITADA AL INTERESADO

GRSA-CRIM

EXTERNO

INICIO

Consulta

Informe

Redes
de Salud

Establecimientos de
Salud Nivel II y III

Establecimientos
Farmacéuticos

Essalud

Universidades: Facultades de
Ciencias de la Salud

Colegios Profesionales de
Salud

Fuerzas
Armadas y

FIN

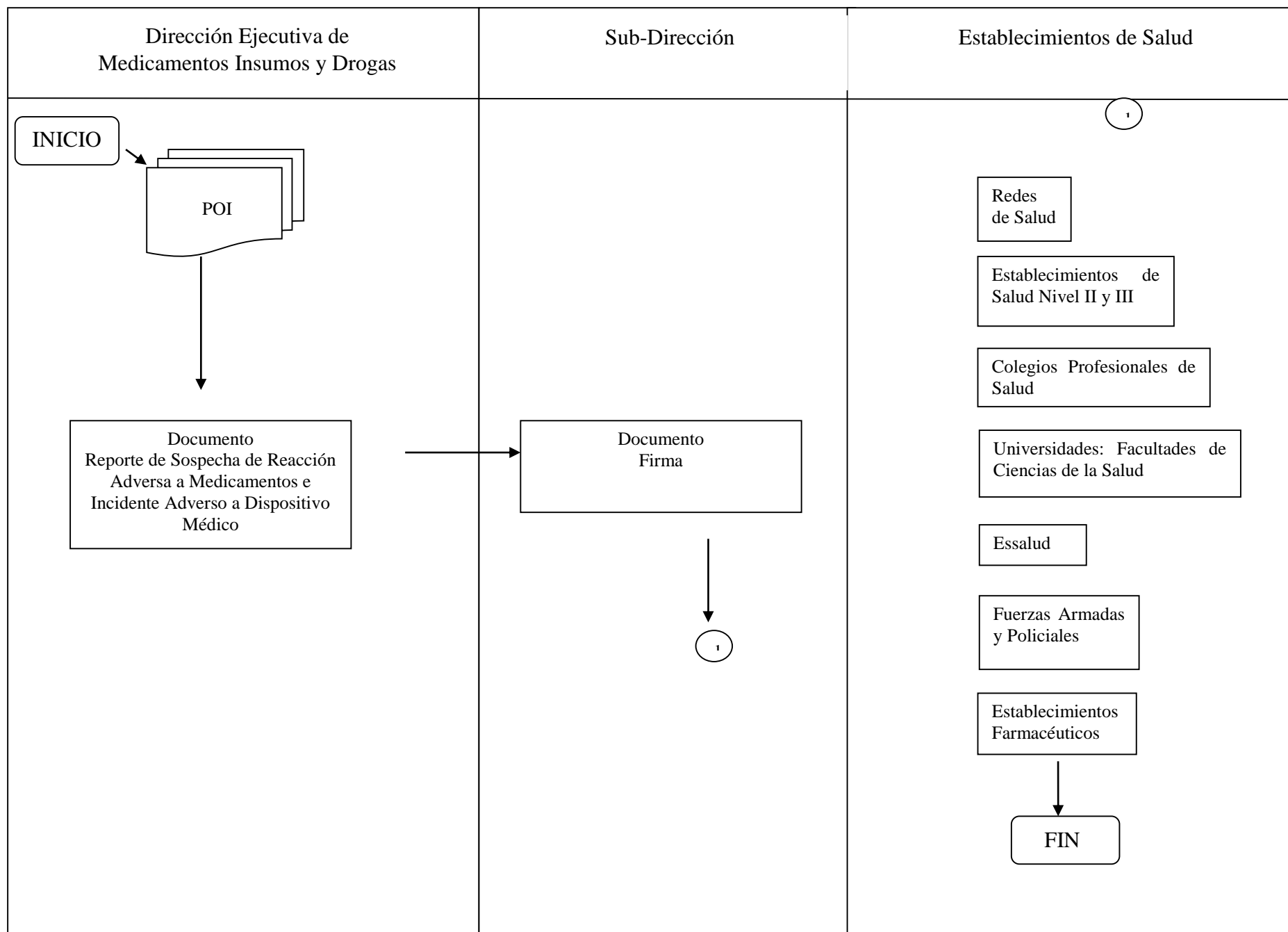
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

- 1. DISTRIBUCION DE FORMATOS DE REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS e INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO**
- 2. RECEPCION Y REGISTRO DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)) Y/O INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO**
- 3. EVALUACION DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 4. REMISION A DIGEMID, DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 5. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 6. ELABORACIÓN Y DIFUSION DE ESTADISTICA DE LOS REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 7. RECEPCIÓN Y REGISTRO DE ALERTAS DIGEMID**
- 8. DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID**
- 9. INFORME A DIGEMID DE DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID**

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DISTRIBUCION DE FORMATOS DE REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS e INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO.	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Distribuir formatos de reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos e incidente adverso a dispositivo medico.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de distribuciones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos e Incidente Adverso a Dispositivo Médico Instituciones Públicas y Privadas.	Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos ó Incidente Adverso a Dispositivo Médico Instituciones Públicas y Privadas.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. 			

<div><div>- DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.</div><div>- RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3</div><div>- RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales</div></div>				
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)				
INICIO	ETAPAS			
TÉRMINO	1. Los primeros días del mes de Enero (I semestre) y del mes de julio (II semestre) de todos los años, se realizará la distribución de los formatos de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (Hoja amarilla) mediante oficio a: <ul style="list-style-type: none">06 Hospitales de la Gerencia Regional de salud250 Centro y Puestos de Salud de la Gerencia Regional de Salud08 Establecimiento de salud EsSalud06 Establecimientos de salud de las Fuerzas ArmadasDrogueríasClínicasCadenas de BoticasColegios Profesionales de Salud			
	2 . Se adjuntará a cada oficio <ul style="list-style-type: none">Formatos de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos.FlujogramaSospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Antiretrovirales (RAMA).Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Antituberculosos (RAFA).Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos Inmunización (ESAVI). Asimismo a los profesionales de salud que acudan al área de Farmacovigilancia se le informará sobre la trascendencia del Reporte y se le entregara formatos respectivos. Toda entrega de formatos de reporte debe registrase en el cargo respectivo.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar los lineamientos Técnicos y metodológicos del POI y Oficio Múltiple N° 417-2015 DIGEMID.		GERESA.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
N° de distribuciones de Reporte de Sospecha de		Establecimientos de Salud y Establecimientos	Semestral	Manual y Magnético

Reacción Adversa a Medicamentos	Farmacéuticos Privados y Públicos		
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RECEPCION Y REGISTRO DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)) Y/O INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Recepcionar y registrar reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM) y/o Incidente Adverso a Dispositivo Médico			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de formatos de notificación recepcionados y registrados de Reportes de Sospecha de Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) y/o Incidente Adverso a Dispositivo Médico	Número de Registro de Reportes de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones públicas y privadas.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

INICIO	ETAPAS 1.Una vez recepcionada el reporte en el área de Farmacovigilancia, se verifica la información y se procede a registrar en la base de registros electrónica “Matriz BD de Farmacovigilancia”, luego se procede a colocar en la esquina superior derecha del formato el número correlativo considerando el tipo de reporte: <ul style="list-style-type: none">• Reporte Espontáneo de Reacciones Adversas a Medicamentos (Hoja amarilla)• Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos Antiretrovirales (RAMA)• Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos Anti-tuberculosos (RAFA)• Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos – Inmunización (ESAVIS) 2. Se revisara que el reporte tenga como mínimo la siguiente información; a.- Nombre del establecimiento que procede. b- Nombre del (los) medicamentos sospechosos, indicando dosis, vía de administración, fecha de Inicio y final de la Reacción Adversa a Medicamento. c- Motivo de la prescripción. d- Descripción de la Reacción Adversa que se sospecha, indicando fecha de inicio, fecha final y desenlace. 3. De presentar el Reporte la información mínima exigida se procederá a realizar el registro de todos los datos en la Matriz BD de Farmacovigilancia entregado por DIGEMID. 4. Si en el formato no se registra la información mínima necesaria, se pondrá en contacto con el notificador y se le solicitará que nos brinde los datos faltantes; luego se procede al registro en la Matriz BD..
TÉRMINO	

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Formatos de notificación de Reportes de Sospecha de Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) y/o Incidente Adverso a Dispositivo Médico.	Reportes.	Mensual	Manual y Magnético

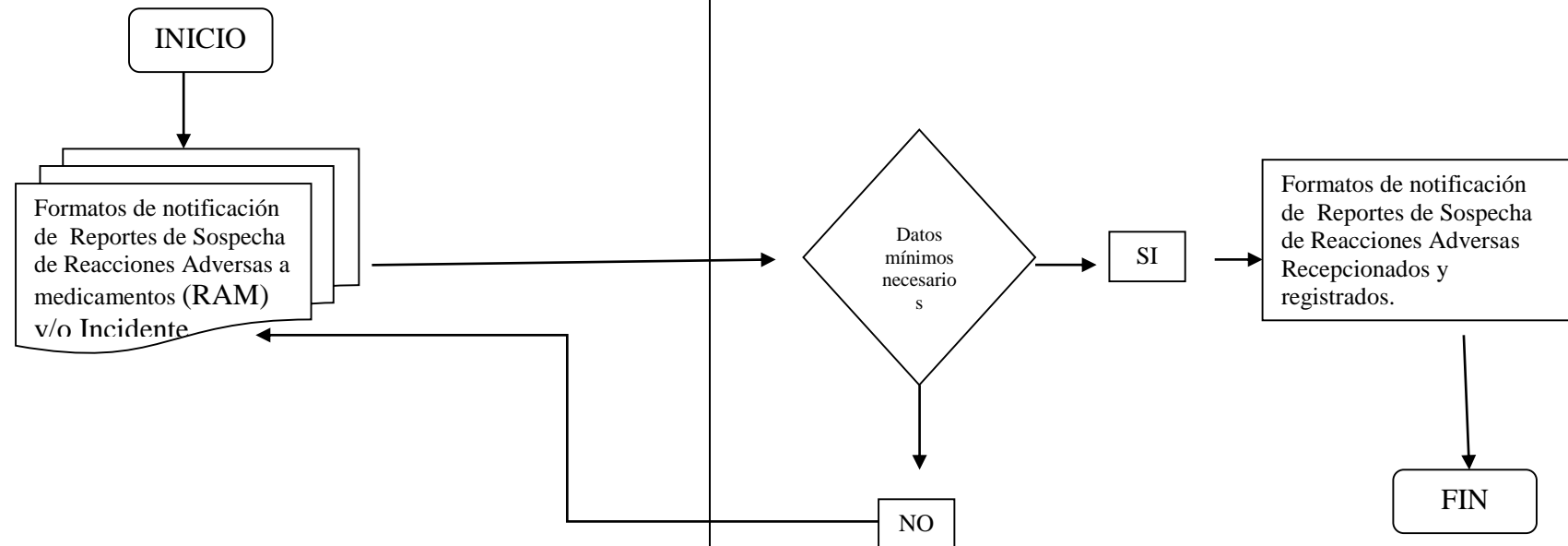
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Formatos de notificación recepcionados y registrados de Reportes de Sospecha de Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) y/o	Matriz BD de Farmacovigilancia	Mensual	Manual y Magnético

Incidente Adverso a Dispositivo Médico.			
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

RECEPCION Y REGISTRO DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)) Y/O INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO

: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.

Gerencia Regional de Salud Arequipa

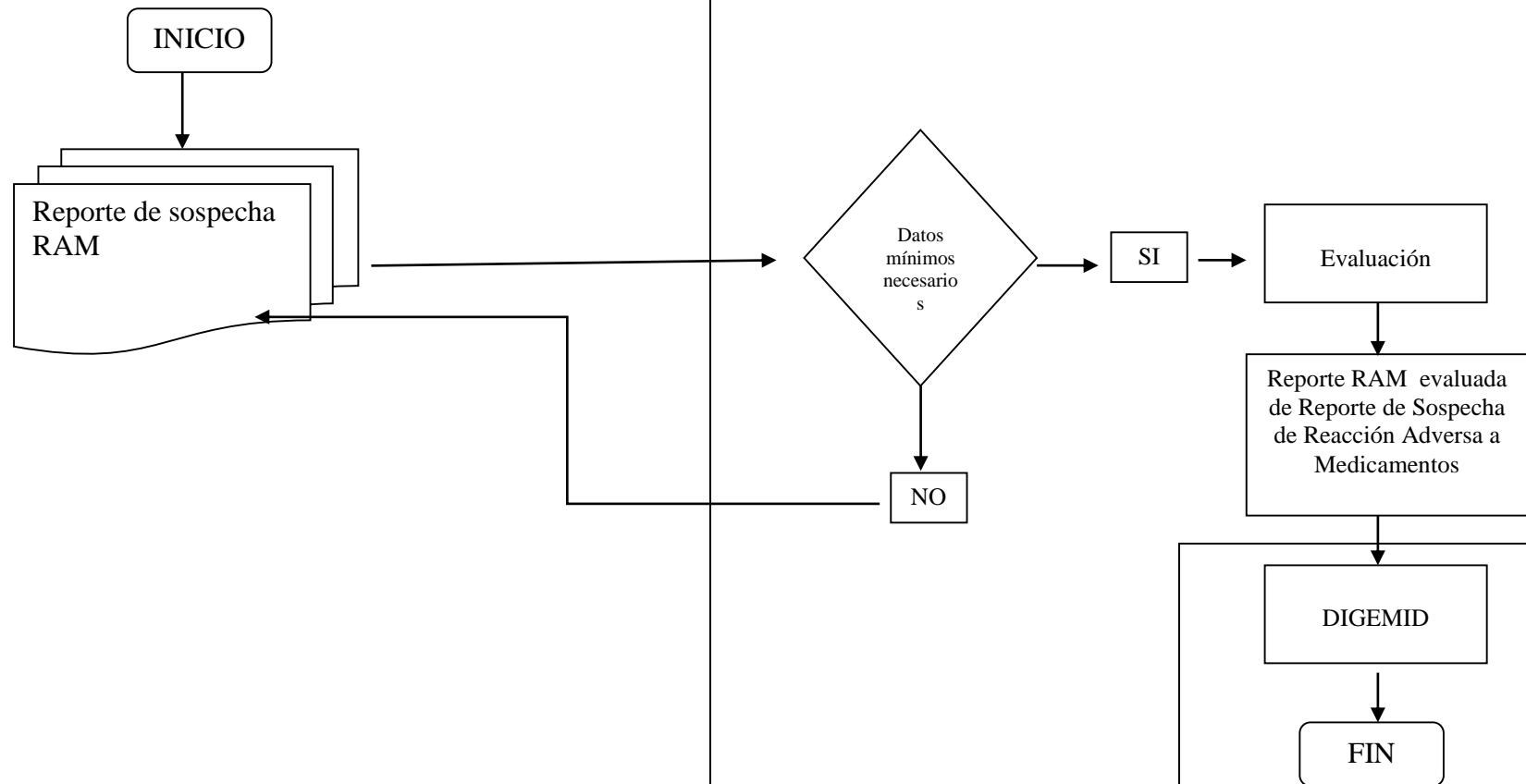


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	EVALUACION DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Evaluar reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Evaluaciones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones públicas y privadas.	Evaluaciones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones públicas y privadas.	Reporte.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
- DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 -			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS		

TÉRMINO	1. Se iniciara la evaluación del Reporte, dando lectura cuidadosamente a cada uno de los datos y tomando conocimiento de la secuencia de los hechos (administración del medicamento y aparición de la RAM)			
	2. Luego se procede a llenar la Matriz de Datos.			
	3. Transcribir los datos que corresponda de la hoja de Reporte de Sospecha a la ficha			
	4. Los datos de:			
	• ATC (Anatómica Terapeutica Chemical)			
	• CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades)			
	• Órganos-Sistemas y Signos-Síntomas de la Reacción Adversa a Medicamentos.			
	Se obtienen del Manual de Codificación del Reporte y Evaluación de Reacciones Adversas a Medicamentos, que se encuentra en archivo del área.			
	5. Realizar la búsqueda de los registros de las Reacciones Adversas en las fuentes de información independientes, que dispone el Centro Regional de Medicamentos. (Internet o Impreso)			
	6. La evaluación de la relación de la Causalidad y Gravedad de Reporte de sospecha de las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), se realiza aplicando la “Ficha de Evaluación de la Relación de Causalidad de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos RAM”, siguiendo el instructivo para el Algoritmo de decisión para la Evaluación de la Relación de Causalidad de una RAM, aprobada con R:D: N° 813-200-DIGEMID y que se encuentra en archivo del área.			
7. La Evaluación concluye con el sello y firma del Químico Farmacéutico responsable de la evaluación, en ambos anexos, adjuntando estos al reporte				
Sacar fotocopia y archivar..				
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de sospecha RAM		Reporte.	Demanda	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Reporte de sospecha RAM evaluada de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos		DIGEMID	Demanda	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

EVALUACION DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM) N°3

Gerencia Regional de Salud Arequipa.

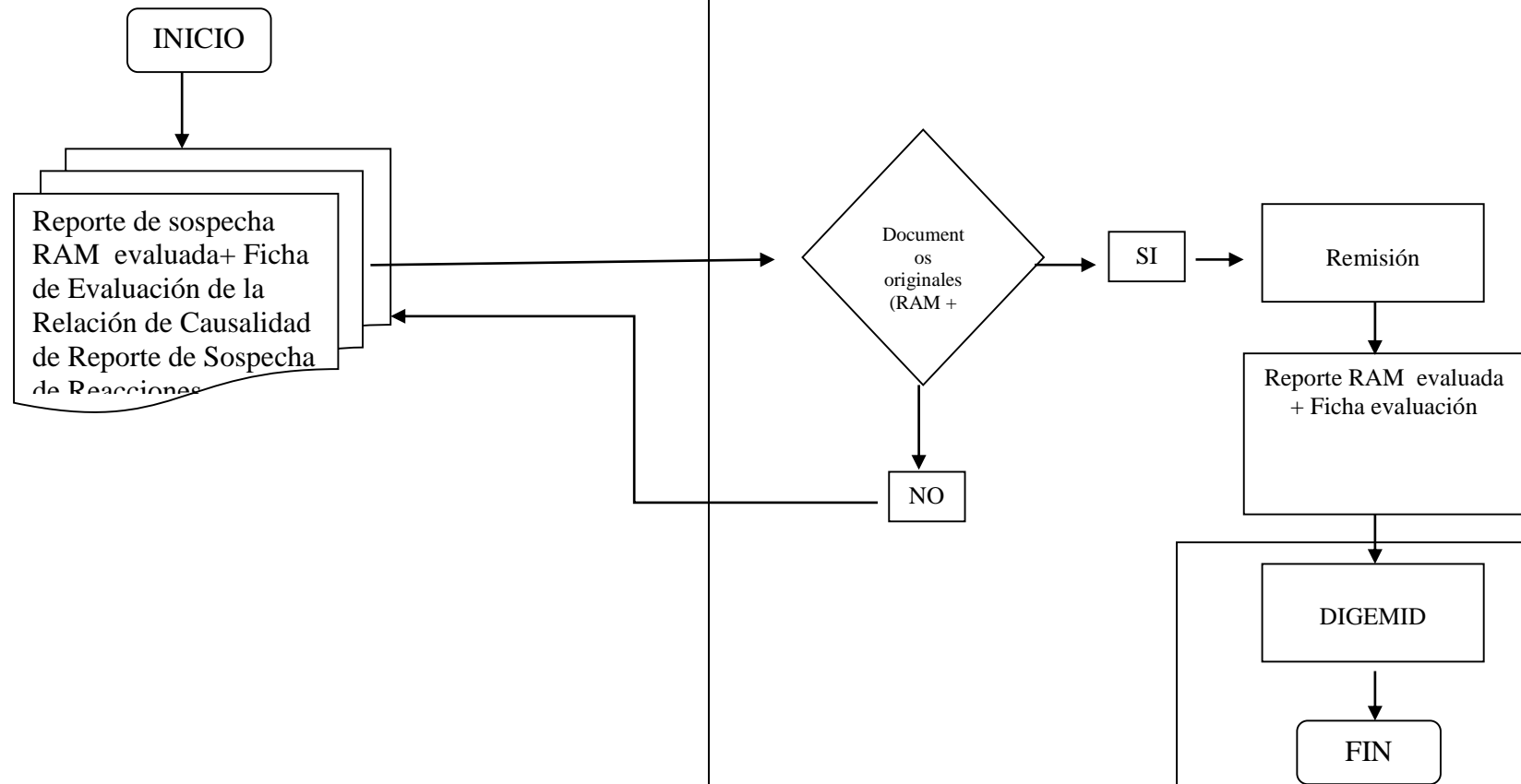


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	REMISION A DIGEMID, DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Remitir a DIGEMID reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Oficios Remitidos de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos de Instituciones públicas y privadas.	Oficios de remisiones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones de públicas y privadas.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<p>1. Los 15 de cada mes, se elaborará el oficio, con el que se remitirán al Equipo de Farmacovigilancia y Farmacoepidemiología de la Dirección General de Medicamentos e Insumos, los reportes de Reacciones Adversas a Medicamentos reportados en el mes de la comunicación.</p> <p>2.Los reportes con sus evaluaciones (“Reporte en original” + “Ficha de Evaluación de la Relación de Causalidad de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos RAM” se colocará en un fólder ordenándolos según la numeración asignada a cada reporte en forma descendiente, según tipo, luego proceder a foliar el documento,</p> <p>3. Las fotocopias de los reportes y de las evaluaciones igualmente se colocan junto con el oficio-cargo para que quede en archivo del área.</p>		
TÉRMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos evaluados.	Reportes RAM evaluados.	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Remisión de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos evaluado	DIGEMID	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

REMISION A DIGEMID, DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

Gerencia Regional de Salud Arequipa.



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Comunicar los resultados a la persona que realizo el reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Oficios de comunicación de resultado a persona que realizo el reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM).	Oficios.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. Una vez concluida la evaluación de la Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos, se procederá a remitir un oficio al notificador, dándole a		

TÉRMINO	conocer los resultados de la evaluación previa (la final es realizada por DIGEMID). Así como agradeciéndole por su acción vigilante de los efectos adversos del medicamento que pueden ser detectados una vez que son comercializados.			
	2. Se adjuntará al oficio, la evaluación realizada, indicándosele las conclusiones y los motivos (existencia de referencias, interacciones medicamentosas, posología inadecuada, etc) a las que se llegó			
	3. Cuando la Dirección General de Medicamentos remita el resultado de las evaluaciones (generalmente en forma anual), esta se comunicara a todos los establecimientos del ámbito de la jurisdicción de la Gerencia Regional de Salud Arequipa y en forma especial a las personas que durante el año notificaron.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos + Ficha de Evaluación		Documentación enviada a GERESA.	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficios de comunicación de resultado a persona que realizo el reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM).		Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos donde se realizo la notificación.	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (DIREMID)

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

INICIO

Reporte de sospecha RAM evaluada+ Ficha de Evaluación de la Relación de Causalidad de Reporte de

Notificad
or
debidame
nte

NO

SI

Documento a:

Redes
de Salud

Establecimientos de
Salud Nivel II y III

Establecimientos
Farmacéuticos

Essalud

Universidades: Facultades de
Ciencias de la Salud

Colegios Profesionales de
Salud

Fuerzas
Armadas y

FIN

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1):	ELABORACIÓN Y DIFUSION DE ESTADISTICA DE LOS REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar y difundir la estadística de los reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Oficios de difusión de estadísticas de las sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM).	Oficios.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. Con los datos de los reportes de Reacciones Adversas a Medicamentos que se han registrado mensualmente en la matriz BD remitida por DIGEMID, se procede a elaborar las estadísticas de la información registrada. 2. Se realizará la estadística de los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none">Tipo de RAM EdadSexoEdadEstablecimiento de Salud que reportaProfesional que reportaMesMotivo de prescripciónRAM más frecuenteMedicamento que producen RAMRelación de Medicamento vs RAM vs CausalidadGravedadY otros que se considere importantes. 3. Se comunicará mediante oficio a todos los establecimientos de salud a los que se realizó el sembrado de los formatos de Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos así como a las personas que notificaron. 4. También se comunicará al y Gerente de la Gerencia Regional de Salud Arequipa y al Director Ejecutivo de de Medicamentos e Insumos		
TÉRMINO			

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reportes de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos + Fichas de Evaluación	GERESA.	Mensual	Manual y Magnético

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficio de estadísticas de Reportes de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos + Fichas de Evaluación	Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos donde se notificaron	Mensual	Manual y Magnético

DEFINICIONES (13):			
--------------------	--	--	--

REGISTROS (14):

Formatos según directiva

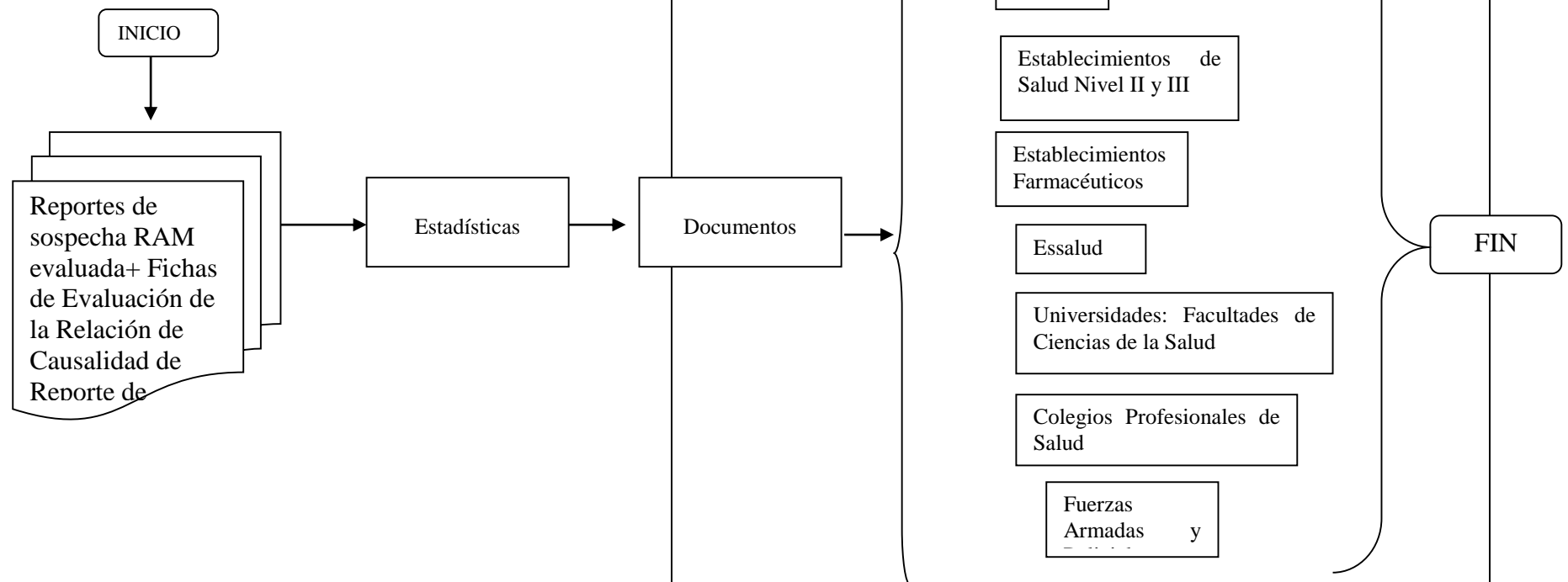
ANEXOS (15):

Diagrama de Flujo

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (DIREMID)

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RECEPCIÓN Y REGISTRO DE ALERTAS DIGEMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Recepcionar y registrar alertas DIGEMID			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recepción y Registro de Alertas DIGEMID.	Alertas recepcionadas y registradas.	Pagina web DIGEMID	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1) Se deberá revisar continuamente la página web de la DIGEMID en su link Alertas de Medicamentos para enterarse de las alertas publicadas por la Autoridad Nacional de Medicamentos, se imprimirá cada una de ellas. 2) Se revisará también la página web del Ministerio de Salud para informarse de alguna otra información relacionada a la seguridad de medicamentos de las Estrategias Sanitarias Nacionales.		

TÉRMINO	3)	Se consolidará en una tabla Excel lo siguiente:	
	•	Alertas DIGEMID	
	•	Resultado de análisis de control de calidad de productos pesquisados	
	•	Relación de productos Falsificados comunicados con oficio de DIGEMID	
	•	Relación de establecimientos farmacéuticos donde se encontró productos falsificados, comunicados con oficio DIGEMID	
	4)	La hoja Excel en que se consolida las Alertas DIGEMID, debe incluir:	
	•	Número de Alerta DIGEMID y/o documento con el que comunica	
	•	Nombre del producto	
	•	Número de lote	
	•	Número de Registro Sanitario	
	•	Laboratorio Fabricante	
	•	País	
	•	Titular del Registro Sanitario	
	•	Resultados analíticos	
	5)	Si la Alerta DIGEMID no amerita su difusión inmediata, está será difundida cada fin de mes.	
	6)	Si la gravedad/urgencia de la Alerta DIGEMID amerita, su difusión inmediata, ésta será a la brevedad posible, siguiendo el procedimiento establecido para ello mediante la página web de la Gerencia Regional de Salud.	
	7)	Las Alertas DIGEMID impresas serán guardadas en el archivo respectivo, en forma descendiente junto con el consolidado mensual de Alertas..	
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Alertas DIGEMID	Pagina Web DIGEMID.	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Alertas DIGEMID recepcionadas y registradas .	Archivo de Alertas DIGEMID	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

RECEPCIÓN Y REGISTRO DE ALERTAS DIGEMID

DIGEMID

Gerencia Regional de Salud Arequipa

INICIO

Alertas DIGEMID

Recepción y Registro de
Alertas DIGEMID

FIN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Difundir alertas DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Oficios y/o correos electrónicos de Alertas DIGEMID.	Alertas DIGEMID difundidas	Alertas DIGEMID recepcionadas.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. En caso que la Alerta DIGEMID no amerite su difusión inmediata, cada fin de mes, se realizará mediante oficio la difusión de: <ul style="list-style-type: none"> • Alertas DIGEMID • Resultado de análisis de control de calidad de productos pesquisados 		

TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none">• Comunicado de DIGEMID de productos falsificados• Comunicado de DIGEMID establecimientos farmacéuticos donde se encontró productos falsificados			
	2. Se remitirá oficio a los establecimientos de salud que están considerados en la data del Área de Farmacovigilancia			
	<input type="checkbox"/> 06 Hospitales de la Gerencia Regional de Salud			
	<input type="checkbox"/> 250 Centro y Puestos de Salud de la Gerencia Regional de Salud			
	<input type="checkbox"/> 08 Establecimiento de Salud Essalud			
	<input type="checkbox"/> 06 Establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas			
	<input type="checkbox"/> Droguerías			
	<input type="checkbox"/> Clínicas			
	<input type="checkbox"/> Cadenas de Boticas			
	<input type="checkbox"/> Colegios Profesionales de Salud			
3. A la Unidad de Acceso, de Registro y de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria, se entregará copia de la Alerta DIGEMID apenas se baje del Internet, a fin de cada una de ellas tomen las acciones establecidas en sus respectivas unidades en el tiempo que amerite la comunicación de la Alerta.				
4. A cada oficio se adjuntará el/los folios que contengan el consolidado de la información de Alertas del mes.				
7. Si la Alerta DIGEMID amerita su difusión inmediata, esta se hará a la brevedad posible, comunicando en primer lugar a los establecimientos que estén directamente relacionados con la Alerta, comunicando luego al resto de establecimientos de salud considerados en la data del Área de Farmacovigilancia.				
8. La comunicación puede realizarse vía telefónica, fax o Internet; regularizando posteriormente la comunicación con el oficio respectivo.				
9. En los oficios debe de indicarse que deben de remitir a la Gerencia Regional de Salud semestralmente un informe sobre las acciones que han realizado sobre las Alertas DIGEMID, en el ámbito de su jurisdicción. Luego de enviados los oficios se procede a colocar el cargo en el archivo correspondiente.				
10. Al público que acuda al Área de Farmacovigilancia se le debe informar sobre las Alertas DIGEMID, indicándosele la importancia de ellas, se le brindará el consolidado para que saque fotocopia además de brindarle la dirección electrónica donde puede encontrarlas pagina web de DIGEMID.				
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Alertas DIGEMID registradas.		Alertas DIGEMID	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficios y/o correos electrónicos de Alertas DIGEMID.		Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos	Mensual	Manual y Magnético

DEFINICIONES (13):
REGISTROS (14):
ANEXOS (15):

DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (DIREMID)

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

INICIO

Alertas
DIGEMID
registradas

Documentación

Alerta DIGEMID

Redes
de Salud

Establecimientos de
Salud Nivel II y III

Establecimientos
Farmacéuticos

Essalud

Universidades: Facultades de
Ciencias de la Salud

Colegios Profesionales de
Salud

Fuerzas
Armadas y

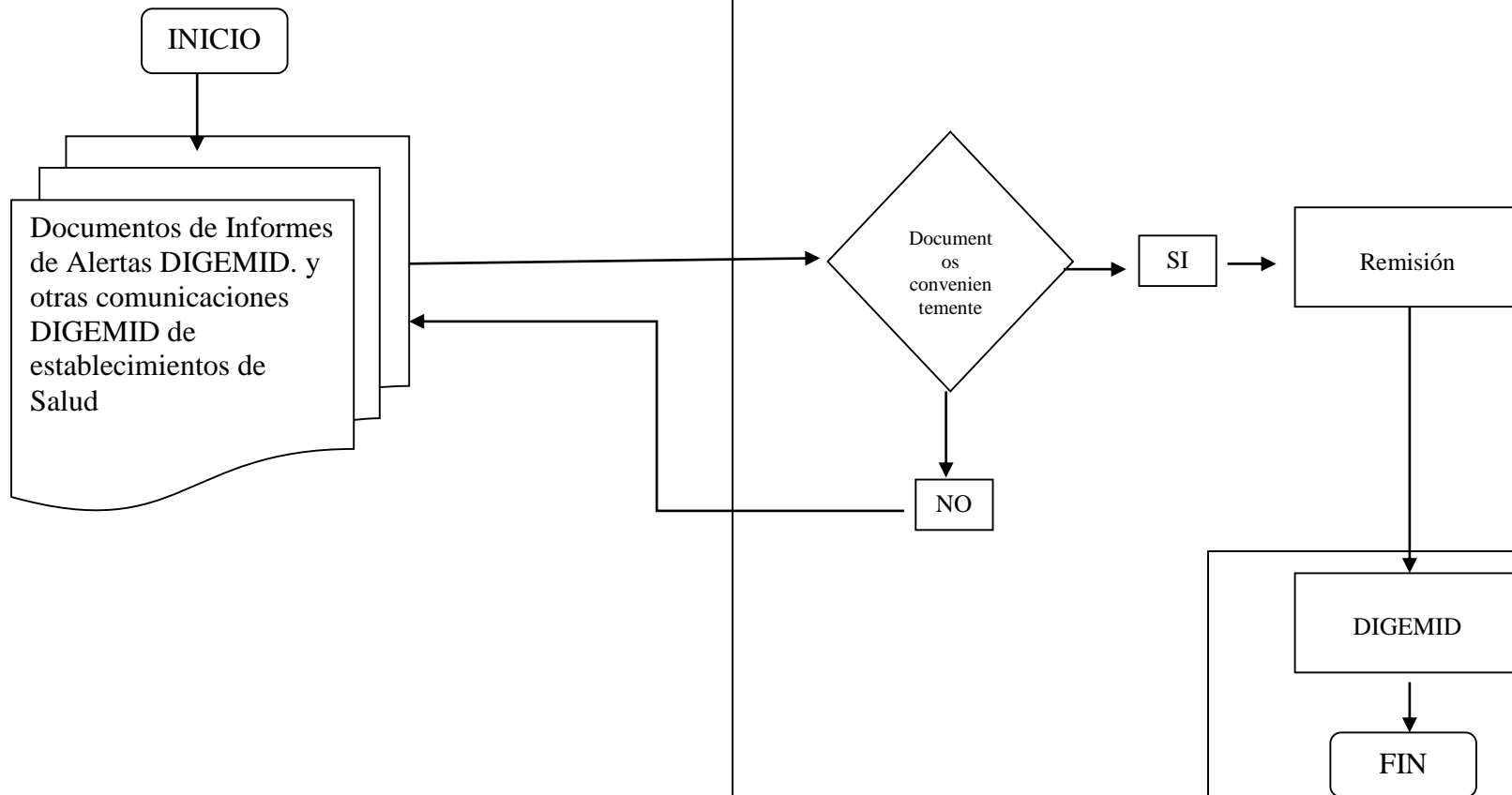
FIN

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	INFORME A DIGEMID DE DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Informar a DIGEMID la difusión de alertas a DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informes a DIGEMID de la difusión de alertas a DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID	Informes.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO:		

TÉRMINO	1) Semestralmente se elaborará un oficio a DIGEMID, comunicando las acciones que se han realizado respecto a las Alertas DIGEMID, tales como: <input type="checkbox"/> Difusión de Alertas DIGEMID <input type="checkbox"/> Monitoreo de Alertas DIGEMID <input type="checkbox"/> Informe de la Unidad de Fiscalización, respecto a las Pesquisas de productos falsificados que fueron comunicados por las Alertas.			
	2) Se debe de adjuntar los consolidados de existencia de stock en los servicios de farmacia de los hospitales, centros y puestos de salud, así como los informes de Hospitales y Microrredes y de las Unidades de la DIREMID.-			
	3) Colocar el oficio con los adjuntos en un file y remitir a DIGEMID.			
	4) En otro file colocar el cargo del oficio así como la fotocopia de los adjuntos y guardar en el archivo del área..			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Documentos de Informes de Alertas DIGEMID. y otras comunicaciones DIGEMID de establecimientos de Salud.		GERESA.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informes a DIGEMID de la difusión de alertas a DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID		DIGEMID	Semestral	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

INFORME A DIGEMID DE DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID

Gerencia Regional de Salud Arequipa.



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

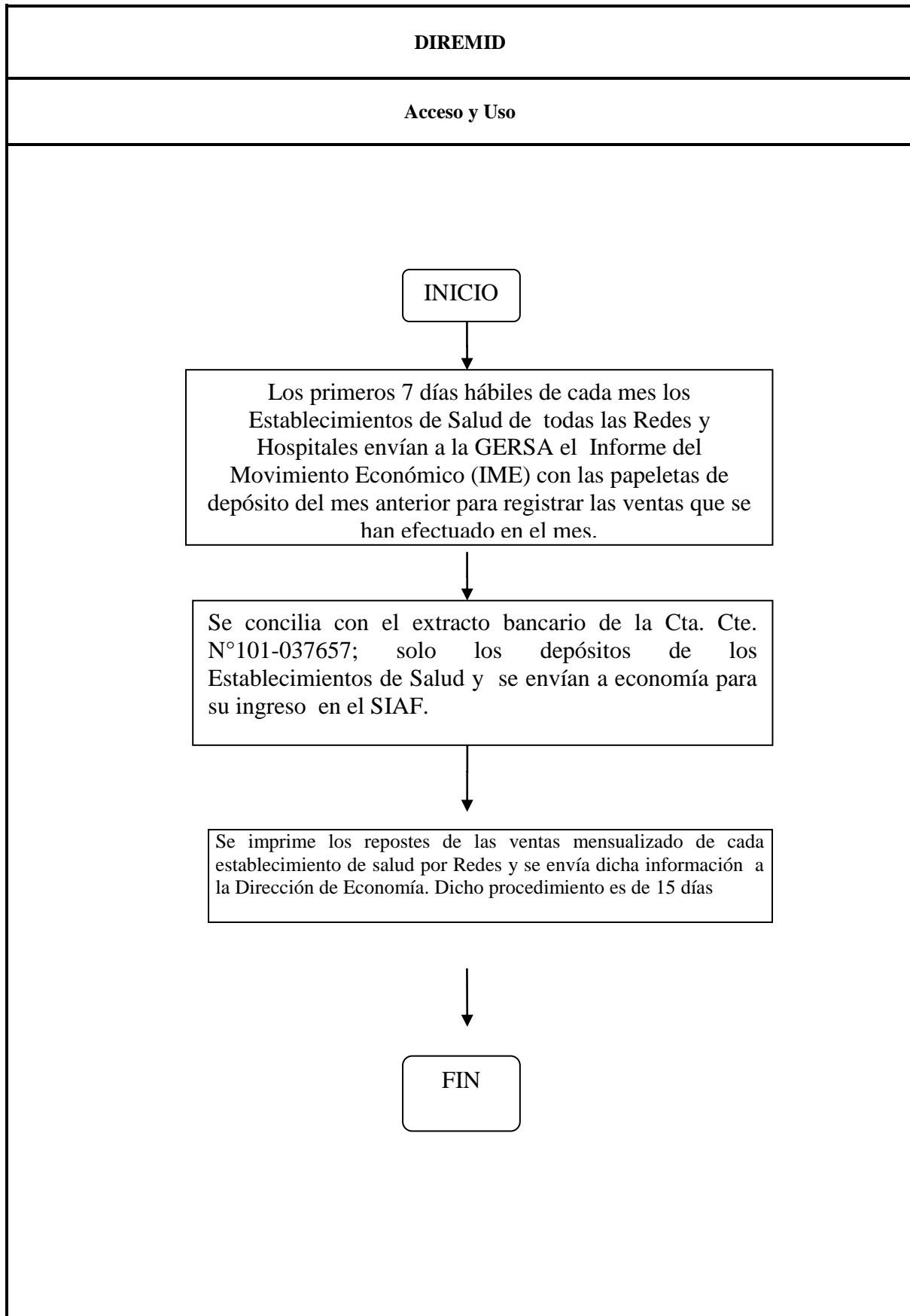
1. ACCESO Y USO

.1. Almacén

- .1.1. REGISTRO Y CONTROL DEL 90% DE LOS DEPOSITOS EN LA CTA CTE CAPTADORA DEL FONDO ROTATORIO POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES**
- .1.2. CONTROL Y REGISTRO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES**
- .1.3. CONTROL DEL 10% GASTOS ADMINISTRATIVOS EN BIENES Y SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**
- .1.4. PROGRAMACION Y FORMULACION PRESUPUESTARIA-DIREMID**
- .1.5. CENTRALIZACION DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS DEL DIREMID EN LA CUENTA PRINCIPAL DEL TESORO PUBLICO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD**
- .1.6. ELABORACION DEL REGISTRO DE VENTAS MENSUALIZADO POR LA VENTA DE MEDICAMENTOS POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y POR EL ALMACEN DE MEDICAMENTOS**

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (1)			
1. PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	REGISTRO Y CONTROL DEL 90% DE LOS DEPOSITOS EN LA CTA CTE CAPTADORA DEL FONDO ROTATORIO POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar los fondos recaudados por concepto de venta de productos farmacéuticos y dispositivos médicos por los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención a pacientes no cubiertos por el SIS, ni por Intervenciones Sanitarias; estos son depositados en la cuenta captadora de recursos del Fondo Rotatorio SISMED y conciliado con el extracto bancario y con los Informes del Movimiento Económico (IME).			
ALCANCE (6): Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay y Hospitales.			
MARCO LEGAL (7): -Ley N°26842 Ley General de Salud -Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud -Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recaudación por la venta de medicamentos	Documento	Informe IME	Responsable del Fondo rotatorio
NORMAS (9)			
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público. - Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto. -Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM -Resolución Ministerial N° 367-2005-MINSA -Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	ETAPAS		

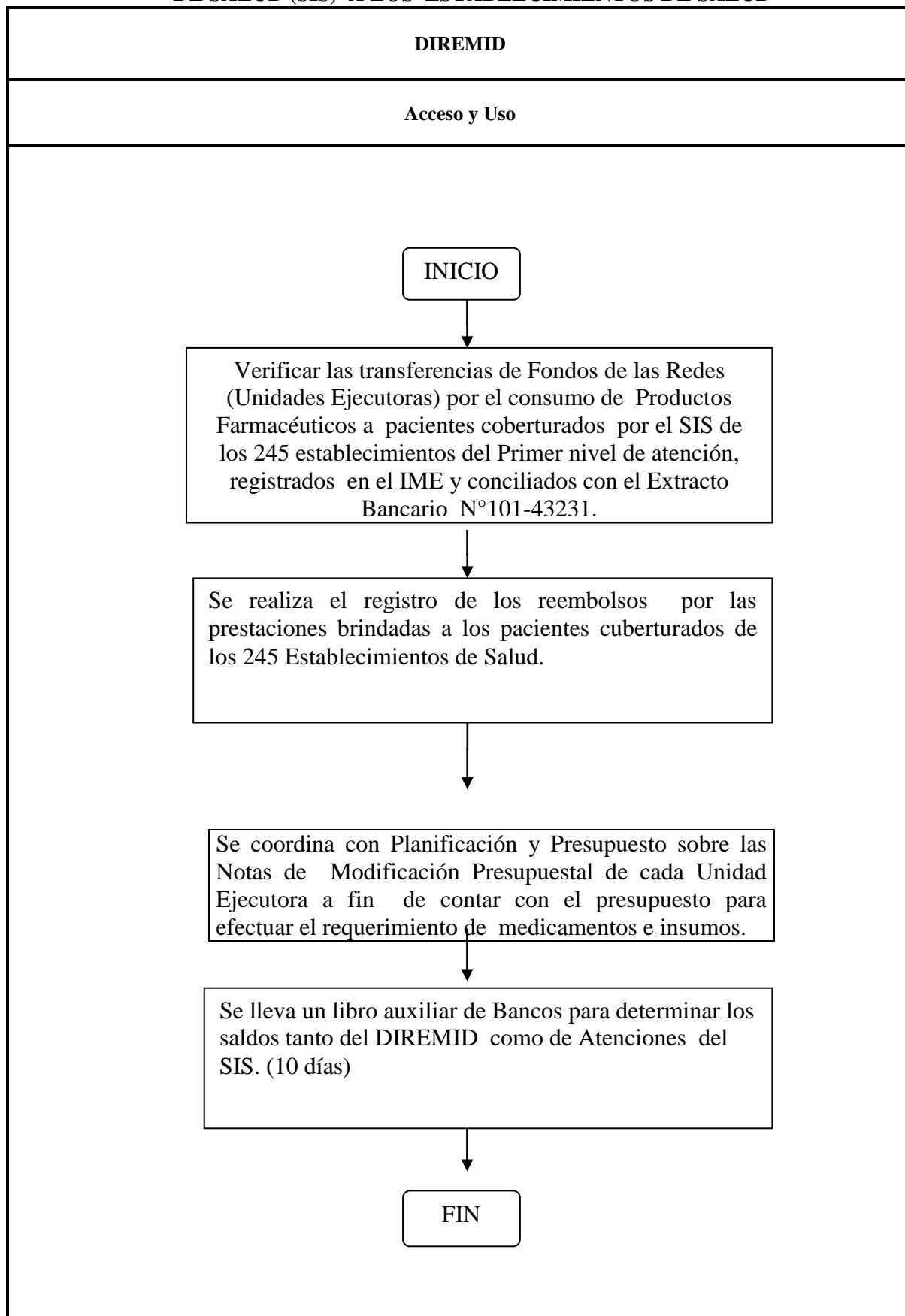
**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
REGISTRO Y CONTROL DEL 90% DE LOS DEPÓSITOS EN LA CTA CTE CAPTADORA
DEL FONDO ROTATORIO POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (2)			
PROCESO (1): CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DEL SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	CONTROL Y REGISTRO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar las Transferencias de Fondos de las Redes que son Unidades Ejecutoras; por el consumo de Productos Farmacéutico y Afines a los pacientes coberturados por el Seguro Integral de Salud (SIS) de todos los establecimientos del primer nivel de atención registrados en el Informe del Movimiento Económico y conciliado con el extracto bancario de la cuenta N°101-43231; reportados en el Informe Económico (IME) y de los Hospitales.			
ALCANCE (6): Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay.			
MARCO LEGAL (7): -Ley N°26842 Ley General de Salud -Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud -Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informe sobre los reembolsos del Seguro Integral de Salud	mensual	Informe IME	Unidades Ejecutoras
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público. - Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto. -Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM -Directiva Administrativa N°164-MINSA/OGA-V01”Directiva Administrativa para la Transferencia de Fondos de las Redes que son Unidades Ejecutoras a las DISA/DIRESAS/GERESA. -Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

INICIO	ETAPAS			
	<p>1.-Los primeros siete días hábiles de cada mes los Establecimientos de Salud de todas las Redes envían a la GERSA los IME, para realizar el control y verificación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las transferencias de fondos de la cuenta corriente de las Unidades Ejecutoras (Red Camaná Caraveli, Red Castilla Condesuyos, Red Arequipa Caylloma y Red Islay); en la cuenta corriente de Donaciones y Transferencias de la GERSA. Se concilia la transferencia de las Unidades Ejecutoras a la GERSA, con el extracto bancario Cta Cte N°101-43231; asimismo se concilia dicha información con Economía para su ingreso en el sistema SIAF. Se realiza el registro de los reembolsos por las prestaciones brindadas a los pacientes cubiertos por el Seguro Integral de Salud; de cada Establecimiento de Salud. Se programa la adquisición de medicamentos e insumos en las metas presupuestales según las Notas de Modificación Presupuestal de cada Unidad Ejecutora. Se lleva un libro auxiliar de Bancos para determinar los ingresos por las transferencias de las atenciones a los pacientes coberturados de las Redes de Salud de Arequipa y las transferencias que hace Lima a la oficina del Seguro Integral de Salud; así como los egresos por las compras de medicamentos e insumos de productos farmacéuticos y otros gastos que efectúa la oficina del Seguro Integral de Salud; a fin de determinar los saldos de cada Dirección. <p>Tiempo de procedimiento: 05 días</p>			
TERMINO				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED		ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	MENSUAL	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Aplicar formatos según Directiva		GERESA	MENSUAL	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): <u>DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED:</u> Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.				
REGISTROS (14): Formatos según directiva				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				

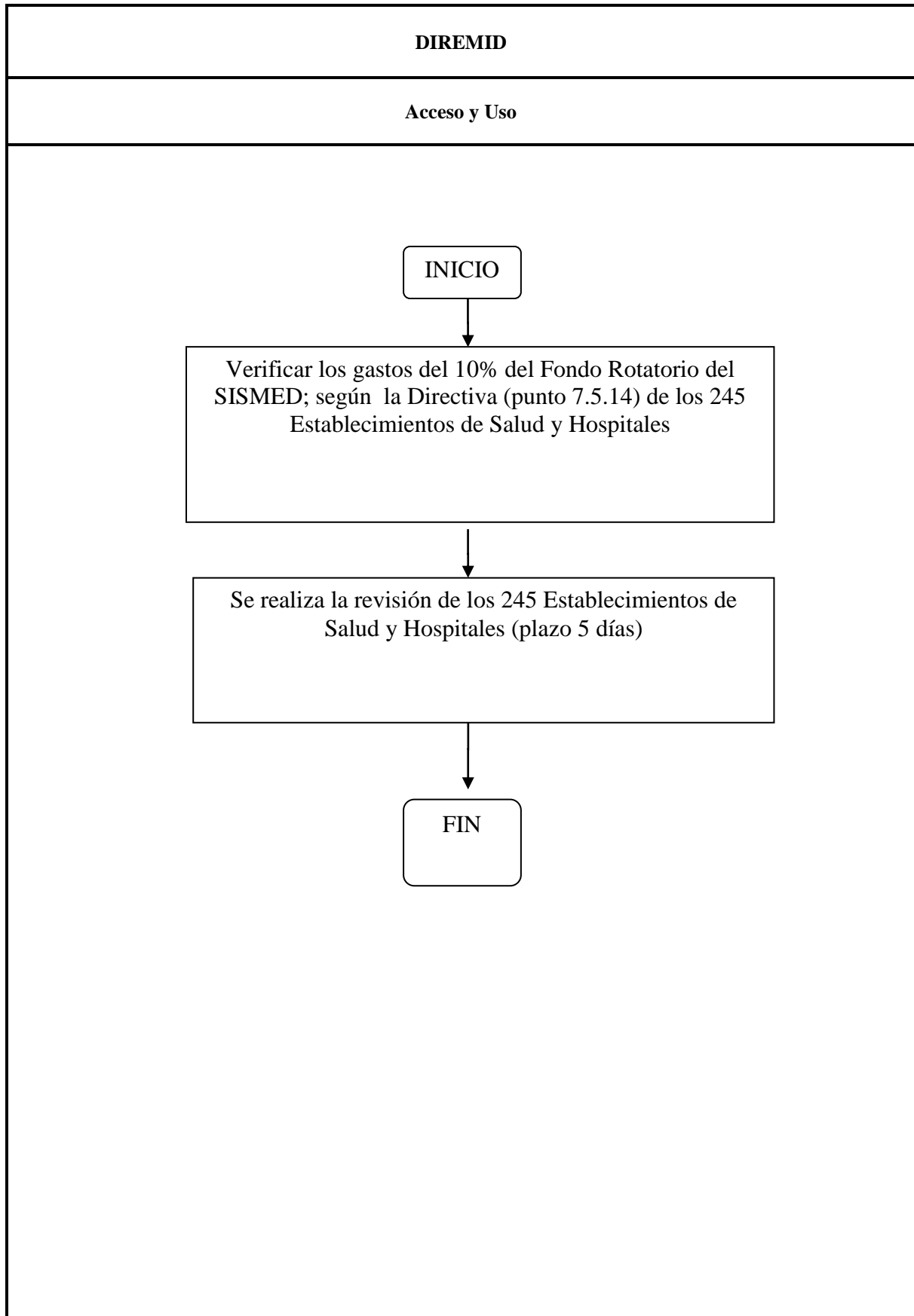
**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
CONTROL Y REGISTRO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR EL SEGURO INTEGRAL
DE SALUD (SIS) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (3)			
PROCESO (1): CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DEL SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	CONTROL DEL 10% GASTOS ADMINISTRATIVOS EN BIENES Y SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar los gastos del 10% del Fondo Rotatorio del SISMED; según la Directiva del SISMED en el punto 7.5.14			
ALCANCE (6): Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay.			
MARCO LEGAL (7): -Ley N°26842 Ley General de Salud -Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud -Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informe sobre el 10% de la recaudación de las ventas de medicamentos por recursos directamente recaudados	mensual	Informe IME	Responsable de Farmacia del Centro o Puesto de Salud
NORMAS (9)			
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público. - Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto. -Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM -Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	ETAPAS		

INICIO	1.-Se efectúa el control y la revisión del Informe del Movimiento Económico de los Establecimientos de Salud de todas las redes. Se verifica los gastos administrativos efectuados en el mes según lo indicado en la directiva del SISMED que indica: “Un 10% del precio de operación será destinado a cubrir los gastos de los Centros de Salud, Puestos de Salud y CLAS, especificados en el numeral 7.5.14 literales siguientes”: b.-Gastos en bienes y servicios estrictamente vinculados al SISMED c.-Indigencias a pacientes no cubiertos d.-Contratación de profesionales farmacéuticos, personal técnico en farmacia y personal de soporte administrativo e informático estrictamente vinculado al SISMED e.-Equipamiento para la red de información del SISMED f.-Equipamiento habilitación, ampliación y /o acondicionamiento de almacenes especializados de medicamentos y del servicio de farmacia.			
TERMINO	2.-Queda prohibido gastar los recursos del fondo rotatorio del SISMED en alimentos, uniformes y otros gastos que no estén directamente vinculados a las actividades del SISMED. Tiempo de procedimiento: 07 días			
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED		ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	MENSUAL	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Aplicar formatos según Directiva		GERESA	MENSUAL	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED: Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.				
REGISTROS (14): Formatos según directiva				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
CONTROL DEL 10% GASTOS ADMISNTRATIVOS EN BIENES Y SERVICIOS EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



PROCESO (1): PROGRAMACION DEL PRESUPUESTO RDR Y SIS (4)

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Programación y Formulación Presupuestaria-DIREMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	

OBJETIVO (5):

Consolidar los ingresos y gastos programados por el DIREMID; de acuerdo con las metas y objetivos del DIREMID, para la implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico SISMED.

ALCANCE (6):

Gerencia Regional de Salud Arequipa / Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo / Presupuesto/DIREMID.

MARCO LEGAL (7):

-Ley N°26842 Ley General de Salud
-Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud
-Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Proyección Histórica de Recaudación	ANUAL Y MODIFICACIONES MENSUALES	Datos Históricos	EL DIRECTOR DEL DIREMID Y EL RESPONSABLE DEL FONDO ROTATORIO DEL SISMED.

NORMAS (9)

- Directiva de Programación y Formulación Anual, emitida por la Dirección Nacional del Presupuesto Público del MEF.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO	ETAPAS
	<p>1. Se formula en base a la Programación del histórico y se ajusta según los requerimientos de las áreas usuarias.</p> <p>2.-Se efectúa la programación con RDR y con RO; en los clasificadores de gasto se detalla cantidad, descripción del producto, valor etc.</p> <p>3.-Se alcanza la programación al OEPD - Presupuesto</p>

TÉRMINO	4.-Aprueba el presupuesto para su ejecución Tiempo de procedimiento: 02 días		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED	DIREMID/ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Anual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
	OEPD-PRESUPUESTO	Anual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): <u>DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED:</u> Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.			
REGISTROS (14): Formatos según directiva			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
PROGRAMACION Y FORMULACION PRESUPUESTARIA RDR-SIS**

DIREMID

Acceso y Uso

INICIO

Consolidar los ingresos y gastos del año anterior para la programación del año siguiente según el histórico para la adquisición de medicamentos e insumos de los 245 Establecimientos de Salud.

Se efectúa la programación de acuerdo al cuadro de necesidades de las fuentes de financiamiento RDR, Donaciones y Transferencias y Recursos Ordinarios.
(duración 04 días)

FIN

PROCESO (1): CENTRALIZACION DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECUADADOS EN LA CUENTA PRINCIPAL DEL TESORO PUBLICO (5)

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Centralización de los Recursos Directamente Recaudados del DIREMID en la Cuenta Principal del Tesoro Publico de la Gerencia Regional de Salud	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	

OBJETIVO (5):

La implementación de la Cuenta Única del Tesoro Público de centralizar el RDR, de las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional en la cuenta principal del Tesoro; para la determinación , recaudación y el procedimiento de calendarización de pagos mensuales , según la normas de Tesorería.

ALCANCE (6):

Gerencia Regional de Salud Arequipa / Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo / Presupuesto/DIREMID.

MARCO LEGAL (7):

Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM

-Ley N°26842 Ley General de Salud

-Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud

-Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Numero de días utilizados	REQUERIMIENTO AREA USUARIA	Datos Históricos	EL DIRECTOR DEL DIREMID Y EL RESPONSABLE DEL FONDO ROTATORIOS DEL SISMED.

NORMAS (9)

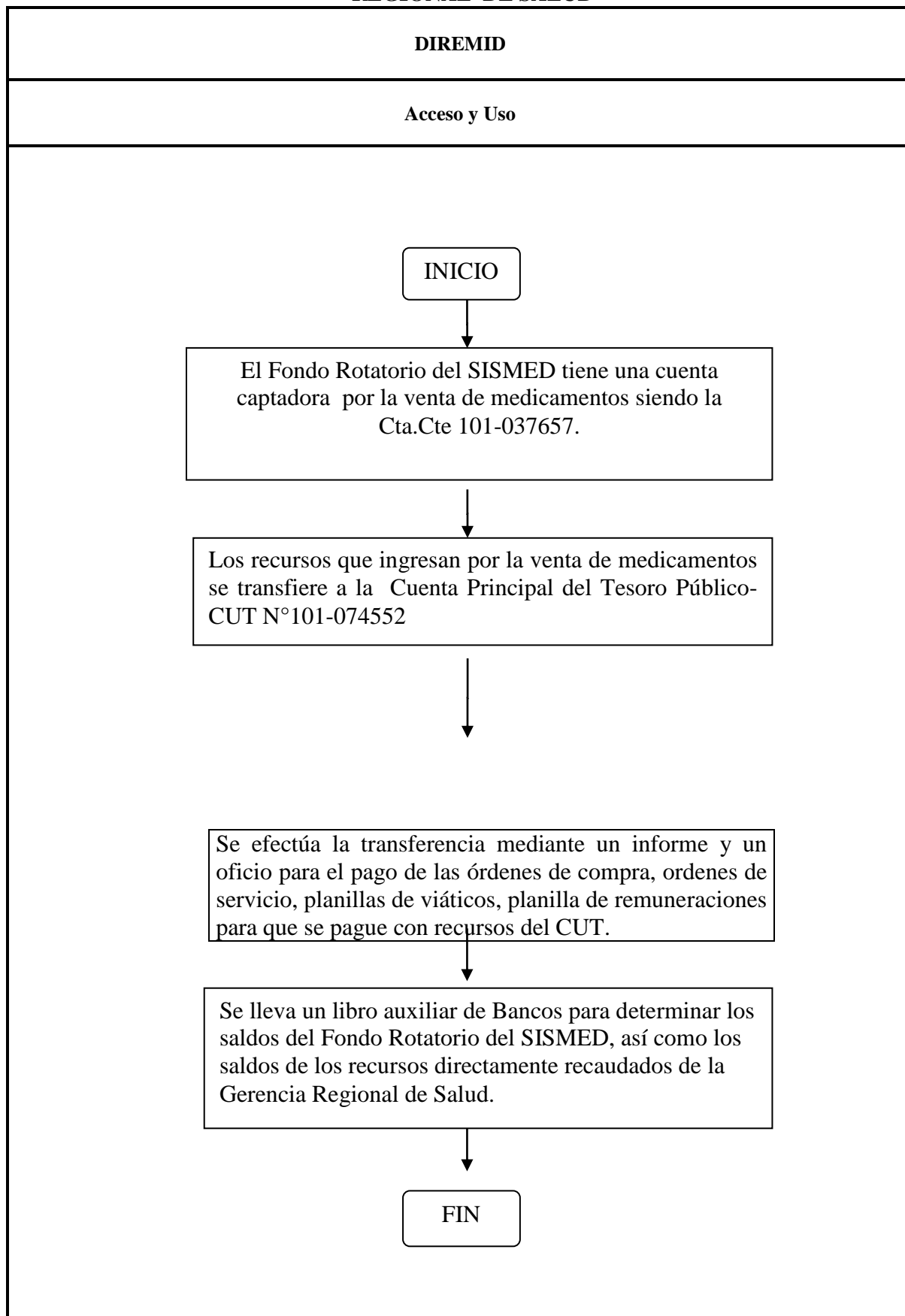
- Directiva de Programación y Formulación Anual, emitida por la Dirección Nacional del Presupuesto Público del MEF.
- **Resolucion Directoral N°063-2012-EF/52.03**

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO	ETAPAS
	<ol style="list-style-type: none">1. La Gerencia como Unidad Ejecutora maneja una cuenta captadora de recursos para el Control de los Fondos por concepto de Ventas de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos que forman parte de la Fuente de Financiamiento RDR2. Los Establecimientos de Salud depositan en la cuenta captadora Cta

TÉRMINO	Cte N°101-037657; luego se transfiere la captación del RDR a la Cuenta Principal del Tesoro Público-CUT; Cta.Cte N°101-074552.		
	3. Se efectúa la transferencia para el pago de las ordenes de compra emitidas por la adquisición de medicamentos e insumos así como las ordenes de servicio y las planillas de viáticos; dicha transferencia se realiza a través de un oficio dirigido a la Dirección de Administración en la cual se solicita la elaboración del comprobante de pago con la emisión del respectivo cheque; tramite que lo realiza la Unidad de Economía -Tesorería. Tiempo de procedimiento: 03 días		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED	DIREMID/ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Anual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
	OEPD-PRESUPUESTO	Anual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): Sistema Nacional de Presupuesto: El SNP es el conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario del Sector Público.			
REGISTROS (14): Formatos según directiva			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
CENTRALIZACION DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS DEL
DIREMID EN LA CUENTA PRINCIPAL DEL TESORO PUBLICO DE LA GERENCIA
REGIONAL DE SALUD**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (6)**PROCESO (1): CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DEL SISMED**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DEL REGISTRO DE VENTAS MENSUALIZADO POR LA VENTA DE MEDICAMENTOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y POR EL ALAMCEN DE MEDICAMENTOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	

OBJETIVO (5):

Ingresar las factura y boletas de venta emitidas durante el mes por la venta de medicamentos

ALCANCE (6):

Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay.

MARCO LEGAL (7):

-Ley N°26842 Ley General de Salud
-Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud
-Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM
-Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informe sobre la recaudación de las ventas de medicamentos por recursos directamente recaudados	Mensual	Registro de ventas	Responsable de Farmacia del Centro o Puesto de Salud

NORMAS (9)

- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.
- Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto.

-Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM
-Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.
-Resolución Superintendencia N°199-2014/SUNAT “Comprobantes de Pago”

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)				
INICIO	<div>ETAPAS</div> <div>1.-Conciliada la información de las ventas de los establecimientos de salud se procede a registrar la facturas y boletas de venta en el Registro de Ventas lo siguiente:</div> <div><div><div>• FACTURAS</div><div>Fecha de emisión, Numero de Ruc, Empresa, total de la venta, valor de venta y el IGV.</div></div><div><div>• BOLETAS DE VENTA</div><div>Fecha de emisión, Numero de Ruc, Empresa, total de la venta, valor de venta y el IGV.</div></div><div><div>• EXONERACION</div><div>Fecha de emisión, Numero de Ruc, Empresa, total de la venta, valor de venta y el IGV.</div></div></div>			
TERMINO	<div>El registro de ventas es enviado a la Dirección de Economía para ser llenado al PDT-SUNAT.</div> <div>Tiempo de procedimiento: 03 días</div>			
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED		ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y GERENCIA	MENSUAL	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
PDT		ECONOMIA	MENSUAL	Manual y mecanizado
<div>DEFINICIONES (13):</div> <div><u>DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED</u>: Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.</div>				
<div>REGISTROS (14):</div> <div>Formatos según directiva</div>				
<div>ANEXOS (15):</div> <div>Diagrama de Flujo</div>				

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
ELABORACION DEL REGISTRO DE VENTAS MENSUALIZADO POR LA VETNA DE
MEDICAMENTOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

DIREMID

Acceso y Uso

INICIO

En el Registro de Ventas se registra las facturas (hospitales) y las boletas de venta (emitidas a los 245 establecimientos de salud) por la venta de medicamentos e insumos.

Se concilia la recaudación mensual con la Dirección de Economía y se presenta el Registro de Ventas para el llenado del PDT-SUNAT.

FIN

INVENTARIO PROCEDIMIENTOS

1. ELABORACION DEL INFORME SEMESTRAL DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS NO CONSIDERADOS EN EL PNUME
2. ELABORACION DE PETITORIO DE MEDICAMENTOS POR NIVEL DE ATENCION
3. ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS: – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNUME, PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (DCI). PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE ANTIMICROBIANOS
4. ELABORACION DEL PORCENTAJE DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS, PSICOTROPICOS SIN PRESCRIPCION EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS

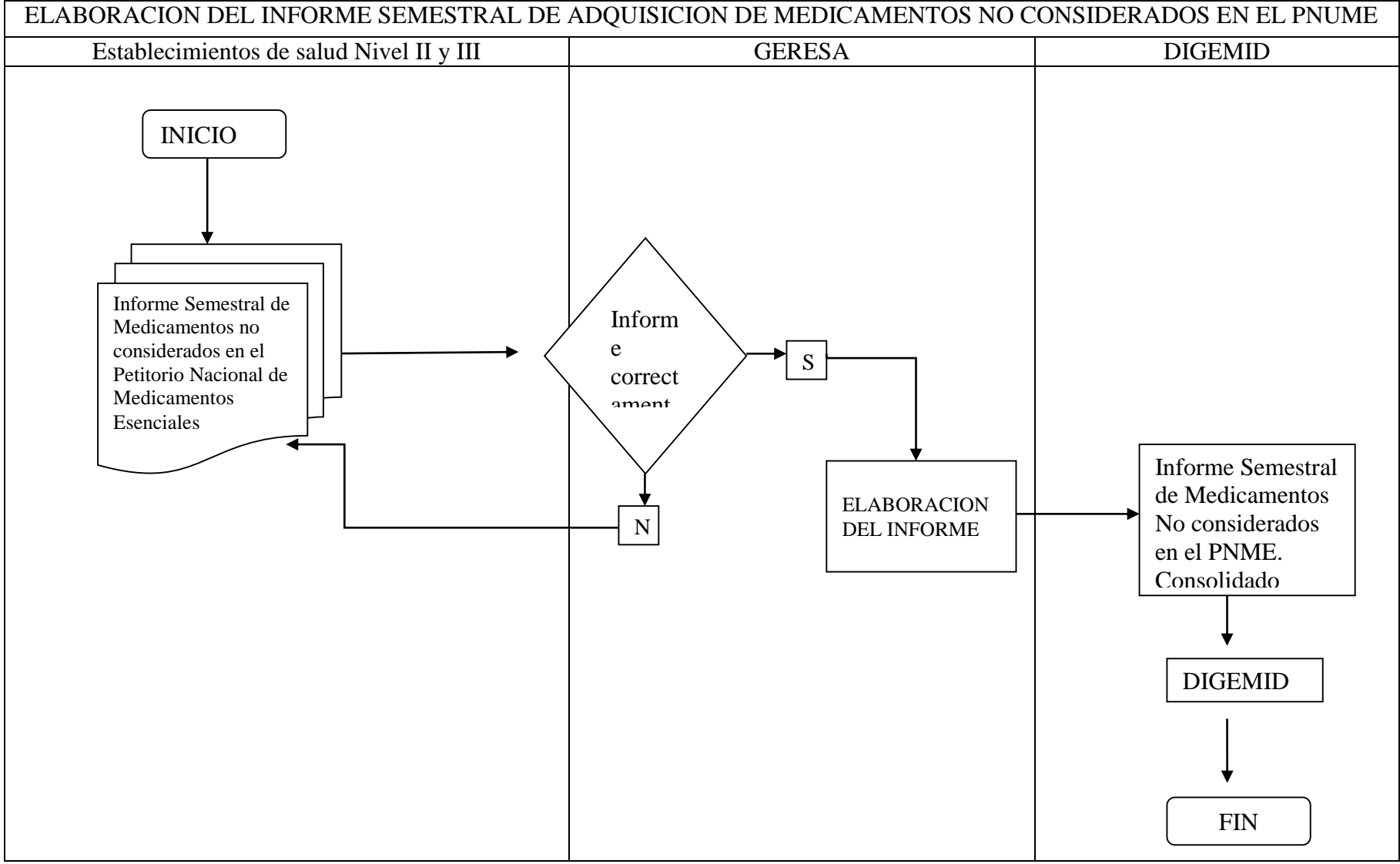
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DEL INFORME SEMESTRAL DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS NO CONSIDERADOS EN EL PNUME	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar del informe semestral de adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud Públicos			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Porcentaje de medicamentos no considerados en el PNUME sin aprobación del CF	Anexo N°03 Evaluación del Comité Farmacoterapéutico.	Informes presentados a DIGEMID en cumplimiento de la RM 540-2011 NTS ° 091..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico - 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	1. Se elabora el Formato N° 01 y se consigna en la última columna “Aprobación del C.F.”. que debe estar respaldada por el “Anexo N°03 Evaluación del Comité Farmacoterapéutico.” Debe existir una fila por		

TÉRMINO	medicamento, para lo cual se consolidará las cantidades adquiridas con fecha y precio de un mismo medicamento.			
	2. Se verifica en el Informe Semestral de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME) de la Gerencia Regional de Salud, la aprobación de la adquisición por el Comité Farmacoterapéutico respectivo, verificando firmas del Presidente y Secretario en el Anexo N° 3 de la R.M. N° 540-2011/MINSA..			
	3. Si la solicitud de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME) adjunta el Anexo N° 3 aprobando la adquisición, se coloca en la última columna “SI”, si no adjunta se coloca en la última columna “NO”.			
	4. Se elabora un cuadro con las columnas Aprobación - Porcentaje – Cantidad, en ésta última columna se suma los “SI” y los “NO” del Formato N° 01, con la fórmula: =CONTAR.SI(J n°:J n°,"SI") y =CONTAR.SI(J n°:J n°,"NO"), el rango se establece de acuerdo al número de filas.			
	5. Se obtiene el total de medicamentos adquiridos y el porcentaje de medicamentos con aprobación (SI) y porcentaje sin aprobación (NO) con la fórmula: =E N°*100/E N°, que relaciona los números de “SI” y de “NO” con el número total de medicamentos adquiridos.			
	6. Se elabora el gráfico correspondiente con la columna de Aprobación y Porcentaje (sin títulos) y se incluye en la misma hoja del Formato N° 03.			
	7. Este proceso se realiza por cada Hospital o Unidad Ejecutora.			
	8. Se elabora el informe respectivo dirigido al Director de DIREMID y el oficio remitiendo estos resultados a la DIGEMID			
	9. El resultado también se envía mediante oficio a cada Hospital o Unidad Ejecutora, para conocimiento del Director y el Comité Farmacoterapéutico correspondiente.			
	ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Informe Semestral de Medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME).		Informes presentados por Establecimientos de Salud Públicos Nivel II.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe Semestral de Medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME). Consolidado		Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID) Equipo de Uso Racional de Medicamentos	Semestral	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				

REGISTROS (14):

ANEXOS (15):

FORMATO 01								
I DATOS GENERALES		PERIODO:						
ESTABLECIMIENTO:		DISA:			FECHA:			
II ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS								
FECHA DE ADQUISICIÓN	MEDICAMENTO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	FORMA DE PRESENTACIÓN	CANTIDAD ADQUIRIDA	PRECIO DE ADQUISICIÓN	EVALUACIÓN Nº	
					Total Aprobación SI			
					Total Aprobación NO			
					Total Medicamentos			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DE PETITORIO DE MEDICAMENTOS POR NIVEL DE ATENCION	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar el petitorio de medicamentos por nivel de atención.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Petitorio de medicamentos esenciales por niveles de atención	Petitorio.	Informes presentados a DIGEMID..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico - 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	Primer nivel <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada vez que se aprueba el nuevo Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), se debe realizar una revisión, mediante un Taller, para elaborar el Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención de la Gerencia Regional de Salud. 2. La actividad debe realizarse en coordinación y participación del Comité Farmacoterapéutico Regional, que determinará el número de Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención que deben existir. 		

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Se convoca mediante oficio a un Taller para la Elaboración del Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención de la Gerencia Regional de Salud; en el caso del primer nivel de atención al menos dos profesionales prescriptores de cada Microrred, indicando el motivo del Taller, y el lugar, fecha y hora a realizarse. 4. Se imprime la relación de los medicamentos considerados en cada grupo terapéutico o farmacológico del PNUME vigente y se reúnen de acuerdo a grupos farmacológicos afines; estos se entregarán en el taller a los profesionales prescriptores congregados en grupos para la revisión de los medicamentos considerados en cada grupo farmacológico. 5. Se realiza el Taller con la presentación de las Políticas de Salud, las Políticas recomendadas por la OMS para mejorar el uso racional de medicamentos y el procedimiento a seguir en el taller. 6. Se establece por acuerdo el número de Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención que deben existir, con opinión de los miembros del Comité Farmacoterapéutico Regional, considerando las zonas geográficas y situaciones de emergencia. 7. Se forma 07 o más grupos con los profesionales prescriptores y se les entrega los grupos farmacológicos o terapéuticos del PNME, los que serán revisados, a fin de determinar los medicamentos que deben ser incluidos en el Petitorio de Medicamentos por cada Nivel de Atención. 8. Terminada la revisión todos los grupos sustentarán la necesidad de considerar determinados medicamentos en el Petitorio de Medicamentos por cada Nivel de Atención, especialmente los medicamentos de uso restringido y que requieran de equipos de monitoreo o diagnóstico especial. 9. El Comité Farmacoterapéutico Regional consignará las restricciones de uso que considere necesarias para determinados medicamentos. 10. El Petitorio de Medicamentos se aprobará mediante Resolución Gerencial Regional. <p>Segundo y tercer nivel:</p> <p>De igual forma se trabajara a nivel de establecimientos de salud Nivel II y III en coordinación con los Comités Farmacoterapéuticos Institucionales.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada vez que se aprueba el nuevo Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME), los Hospitales deben efectuar una revisión del mismo, para elaborar el Petitorio de Medicamentos de Hospitales por niveles de la Gerencia Regional de Salud. 2. La actividad debe ser dirigida por los miembros del Comité Farmacoterapéutico, que determinará los medicamentos del PNME que deben considerarse en el Petitorio de Medicamentos del Hospital. Los medicamentos no considerados en el PNME con aprobación del Comité Farmacoterapéutico, deben incluirse en el petitorio pero en relación separada. 3. La DIREMID solicitará al Hospital respectivo con atención al Comité Farmacoterapéutico la elaboración y remisión del petitorio de medicamentos del Hospital, según su nivel, indicando los datos del punto 2. 4. El Petitorio de Medicamentos del Hospital será revisado por los miembros del Comité Farmacoterapéutico Regional y consignará las
--	---

TÉRMINO	recomendaciones que considere necesarias para el uso de determinados medicamentos.			
	5. El Petitorio de Medicamentos de Hospitales se aprobará mediante Resolución Gerencial Regional.			
	Se elabora el informe respectivo dirigido al Director de DIREMID y el oficio remitiendo estos resultados a la DIGEMID			
	.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Petitorio de medicamentos esenciales por niveles de atención		Informes presentados por Establecimientos de Salud Públicos Nivel II.	Cada vez que se actualice el PNUME	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Petitorio de medicamentos esenciales por niveles de atención aprobados		Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID) Equipo de Uso Racional de Medicamentos	Cada vez que se actualice el PNUME	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

ELABORACION DE PETITORIO DE MEDICAMENTOS POR NIVEL DE ATENCION

Establecimientos de salud Nivel II y III

GERESA

DIGEMID

INICIO

Petitorio de
Medicamentos por
nivel de Atención.

Petitori
o
correcta
mente

SI

ELABORACION
DEL INFORME

NO

Informe Semestral
de Medicamentos
No considerados
en el PNME.
Consolidado

DIGEMID

FIN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS: – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNUME, PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (DCI). PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE ANTIMICROBIANOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar los indicadores de uso de medicamentos – porcentaje de prescripción de medicamentos del PNUME., porcentaje de prescripción de medicamentos en denominación común internacional (DCI). porcentaje de prescripción de antimicrobianos.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Porcentaje de prescripción de medicamentos del PNUME., porcentaje de prescripción de medicamentos en denominación común internacional (DCI). porcentaje de prescripción de antimicrobianos	Recetas prescritas con medicamentos del PNUME, DCI y Antimicrobianos.	Informes presentados a DIGEMID en cumplimiento..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
- DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.			

<ul style="list-style-type: none"> - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico - 	
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)	
INICIO	<p>ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNME.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se recepciona el Formulario N° 01 y se procede a evaluar la prescripción, consignándola en el mismo formato: Prescripción del PNME, prescripción en DCI y el número de pacientes con prescripción de antimicrobianos (ATM). Se consigna en cada fila de medicamento registrado si corresponde al PNME y si se prescribió en DCI colocando “SI” o “No”, según corresponda. 2. La prescripción de antimicrobianos se verifica revisando cada receta registrada, se numera cada receta con uno ó más ATM, según el orden de registro. 3. Se elabora el cuadro de registro de datos en una tabla Excel por cada tipo de establecimiento: Hospital, Centro de Salud o Puesto de Salud, según Formulario respectivo, en el que se consigna los siguientes datos: Nombre del Hospital o Centro de Salud o Puesto de Salud, N° de medicamentos prescritos, medicamentos prescritos del PNME, medicamentos prescritos en DCI y N° de pacientes o recetas con Antimicrobianos. 4. Se obtiene el indicador N° de medicamentos por receta, dividiendo el N° total de medicamentos prescritos entre el N° total de recetas, con la fórmula $=D\ n^{\circ}/C\ n^{\circ}$. 5. Para obtener el Porcentaje de Prescripción de Medicamentos del PNME de cada captación, se divide el número de medicamentos prescritos del PNME por el número de medicamentos prescritos, por 100, con la fórmula $=E\ n^{\circ}/D\ n^{\circ}*100$. Este resultado se consigna en el mismo formato N° 08, en otra columna, con el nombre de Prescripción del PNME. 6. Para obtener el Porcentaje de Prescripción de Medicamentos del PNME de la Gerencia Regional de Salud, se divide el número <u>total</u> de medicamentos prescritos del PNME por el N° <u>total</u> de medicamentos prescritos, por 100, con la fórmula $=E\ n/D\ n*100$, con la sumatoria obtenida en el punto 4. Este resultado se consigna en el mismo formato N° 08, al final de la columna del punto 5. 7. Se elabora los gráficos respectivos.
TÉRMINO	
ENTRADAS (11)	

NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Formulario N1	Receta médica obtenida de 30 pacientes en: - 1 hospital de la DISA / DIRESA elegido al azar - 2 C.S. de la DISA / DIRESA elegidos al azar, cercanos al hospital elegido. - 2 P.S. de la DISA/DIRESA elegidos al azar, cercanos al hospital elegido..	Trimestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Porcentajes de medicamentos del PNUME, DCI y ATM	Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID) Equipo de Uso Racional de Medicamentos	Semestral	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

INFORMACION SOBRE MEDICAMENTOS PRESCRITOS

FECHA:/...../.....

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ☐ HOSPITAL ☐ CENTRO DE SALUD ☐ PUESTO DE SALUD

NOMBRE:

DIRECCION:.....DISTRITO:

PROVINCIA: DEPARTAMENTO: REGIÓN:

ENCUESTADOR:.....

N°	APELLIDO DEL PACIENTE (30 PACIENTES)	MEDICAMENTOS PRESCRITOS			TIPO DE PRESCRIPTOR	DCI SI / NO	PNME SI / NO
		NOMBRE	DOSIS	F.FARMAC			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
:							
:							
:							

TIPO DE PRESCRIPTOR:

1. Médico

2. Odontólogo

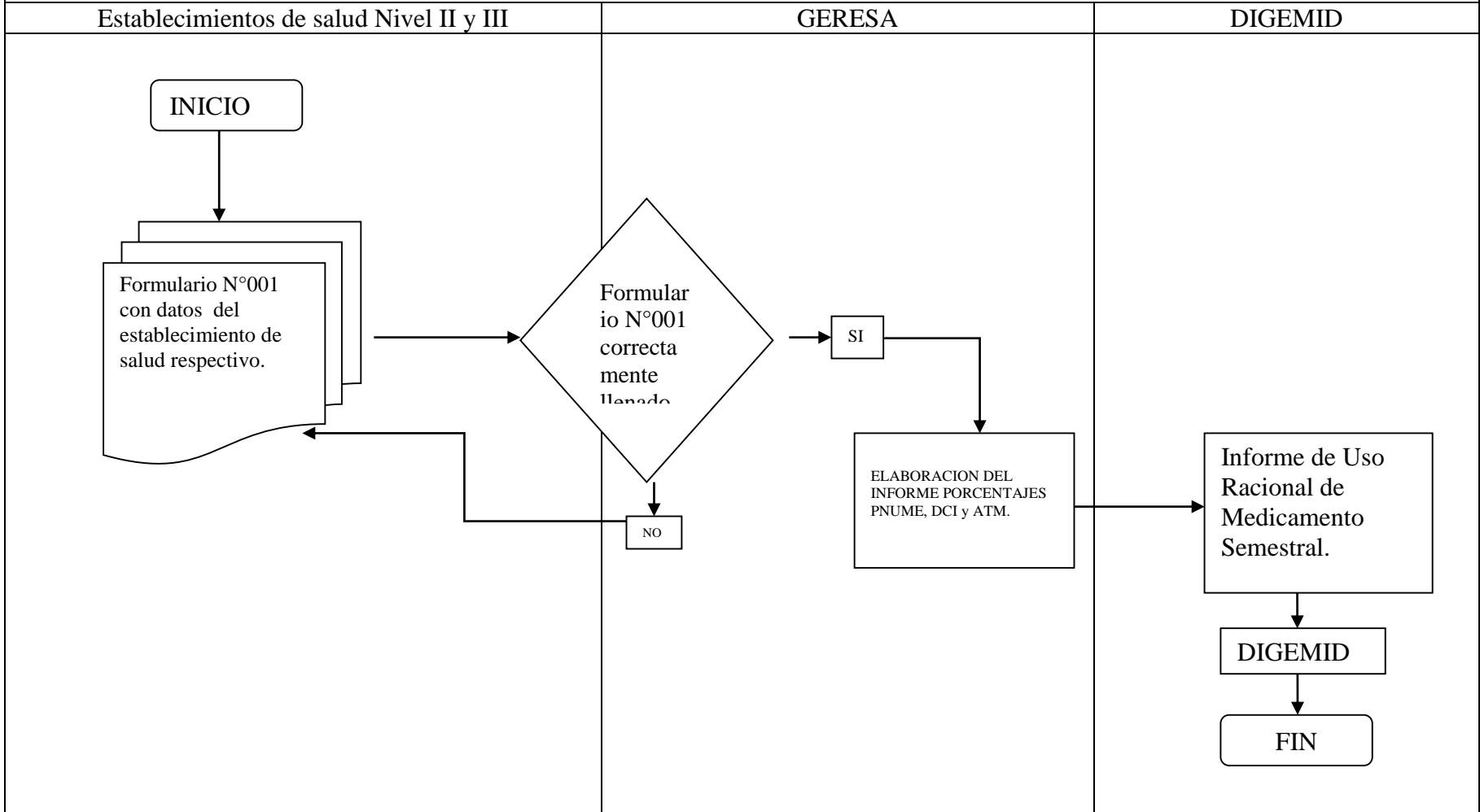
3. Obstetriz

4. Enfermera

5. Técnico

6. Otro

ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS: – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNUME, PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (DCI). DE PRESCRIPCION DE ANTIMICROBIANOS.



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DEL PORCENTAJE DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS, PSICOTROPICOS SIN PRESCRIPCION EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar el porcentaje de dispensación de medicamentos antimicrobianos, psicotrópicos sin prescripción en establecimientos farmacéuticos públicos y privados.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Porcentaje de dispensación de medicamentos antimicrobianos, psicotrópicos sin prescripción en establecimientos farmacéuticos públicos y privados	Establecimientos del sector público o privado en los que un ATM o Psicotrópicos estuvo disponible sin prescripción.	Registros de la compra simulada..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico 			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)				
INICIO	COMPRA SIMULADA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS. <div><div>1. Para realizar la Compra Simulada, se selecciona los establecimientos a visitar de acuerdo al lugar, a fin de ahorrar recursos la compra simulada se realizará en los establecimientos que se encuentren en una misma zona.</div><div>2. El número de establecimientos farmacéuticos a visitar deberán ser como mínimo 07 del sector público y 07 del sector privado, durante el semestre.</div><div>3. Se realiza la compra simulada en el establecimiento farmacéutico solicitando la venta de un antimicrobiano (cloranfenicol) y de un psicofármaco (diazepam), como un usuario más.</div><div>4. Si el medicamento NO fue dispensado se anotará en el Formulario N° 02, además se consignará si el dispensador solicitó la receta respectiva, para evaluar si no se dispensó por falta de stock. Se realizará esta verificación para el antimicrobiano y el psicofármaco.</div><div>5. Si el medicamento SI fue dispensado, éste se devolverá y se anotará en el Formulario 02, además se consignará si el dispensador solicitó la receta respectiva.</div><div>6. El procedimiento no considera los tiempos de traslado a los establecimientos.</div></div>			
TÉRMINO	ELABORACION DEL PORCENTAJE DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS Y PSICOTROPICOS SIN PRESCRIPCION EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS. <div><div>1. Se recepciona el Formulario N° 02 donde debe existir 07 establecimientos públicos y 07 privados.</div><div>2. Efectuar los cálculos de porcentajes.</div><div>3. Estos resultados se consignan en una tabla , con ellos se obtiene el porcentaje de establecimientos públicos que dispensan y que no dispensan antimicrobianos o psicotrópicos sin receta médica y se elabora el gráfico respectivo.</div></div>			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Formulario N° 02.		Formulario N° 02 con datos de la compra simulada.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Porcentaje de dispensación de medicamentos antimicrobianos, psicotrópicos		Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID)	Semestral	Manual y Magnético

sin prescripción en establecimientos farmacéuticos públicos y privados.	Equipo de Uso Racional de Medicamentos		
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

FORMULARIO N° 2

DATOS SOBRE COMPRA* DE ANTIBIÓTICOS / PSICOTRÓPICOS SIN PRESCRIPCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO

FECHA:/...../.....

DISTRITO: PROVINCIA:

DEPARTAMENTO: REGIÓN:

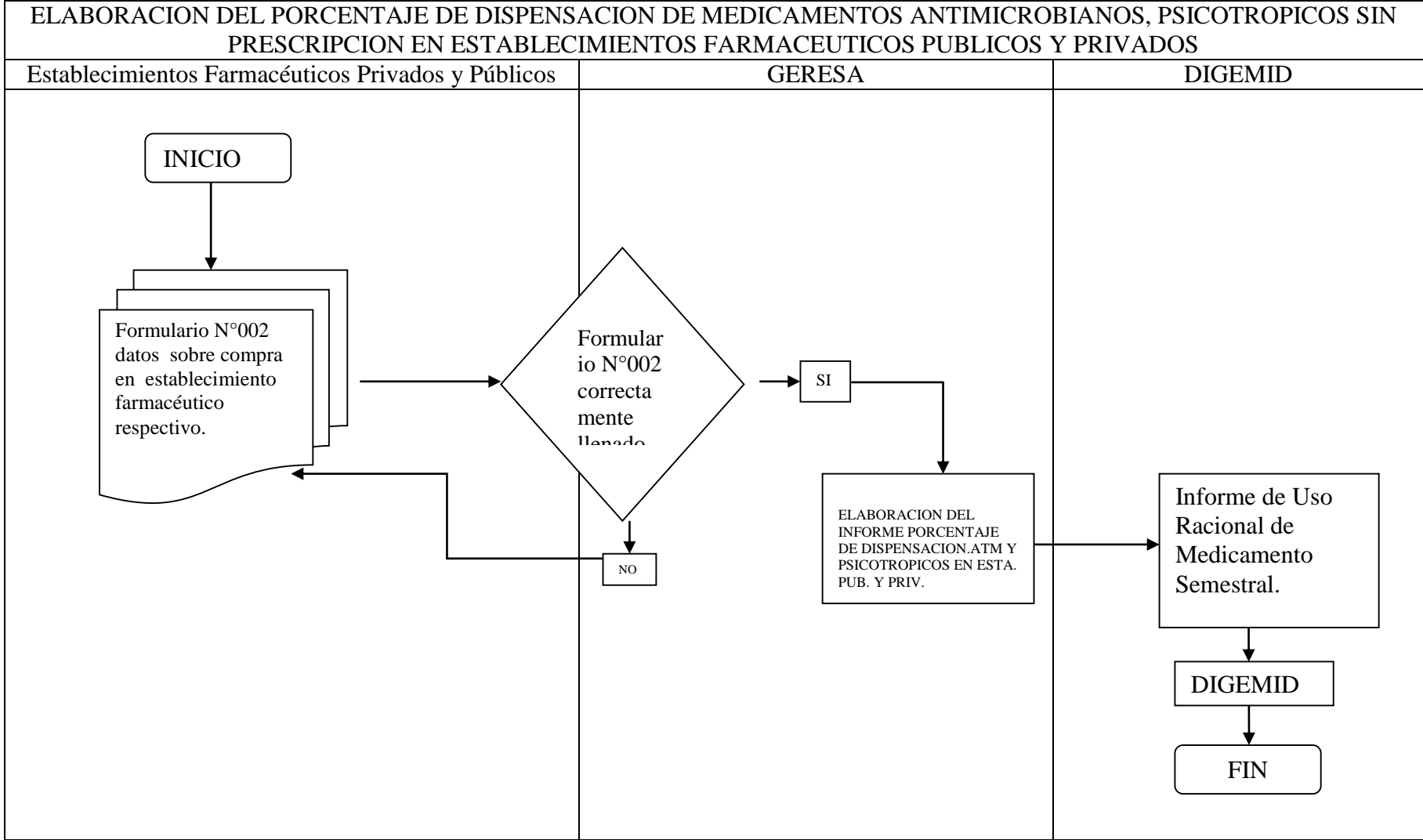
ENCUESTADOR:

PRODUCTOS: DIAZEPAM o ALPRAZOLAM
CIPROFLOXACINO o CLORANFENICOL

N°	Nombre del Establecimiento	Tipo de Establecimiento**	Establecimiento Público / Privado	se compró ATM sin Rp médica		se compró psicotrópico sin Rp médica	
				SI	NO	SI	NO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

* Compra simulada

** Hospital, Centro de Salud, Puesto de Salud, Farmacia, Botica



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO

1. ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

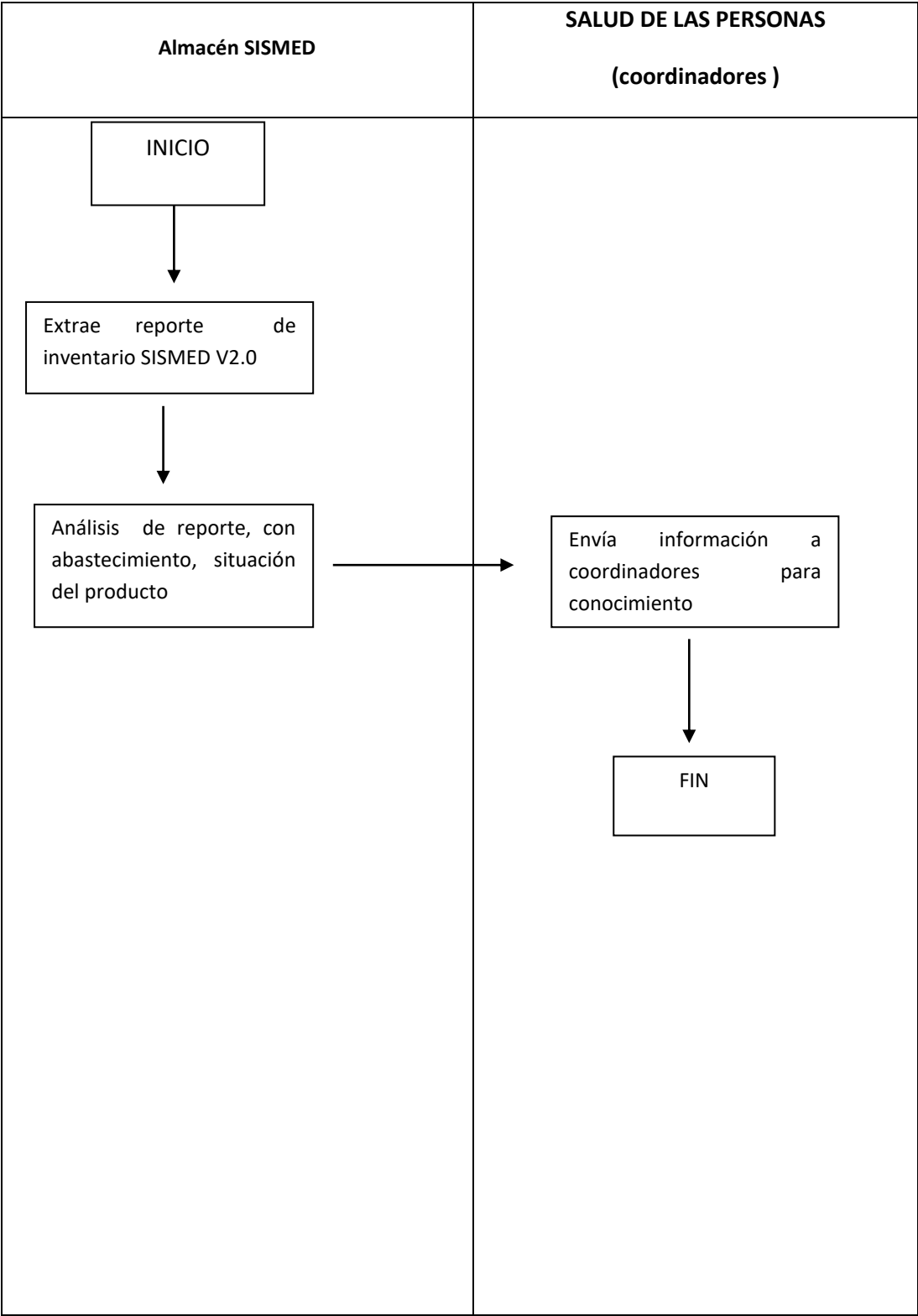
1.1. CONTROL Y MONITOREO

- Reporte de inventarios de productos estratégicos
- Programación Anual de Requerimiento Suministro Centralizado
- Confirmación Trimestral de Productos Estratégicos
- Seguimiento de envío de confirmación Trimestral
- Evaluación y/o aprobación de tratamientos de TBC –Esquema TBC sensible
- Transferencia y/o préstamo de productos estratégicos a otras DIRESAS, GERESAS, DISAS

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Reporte de inventarios de productos estratégicos	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Contar con información exacta acerca de la cantidad, estado físico y condición de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos, en custodia del Almacén Especializado SISMED.			
ALCANCE (6): -Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nivel de abastecimiento	Reporte de inventario	SISMED V2.0	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED”			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<p>1. Al llegar el último día hábil de cada mes, el responsable de estrategias del Almacén SISMED, sacara el reporte de inventarios del sistema SISMED V2.0, los mismos que serán analizados, consignando en una hoja de cálculo, los siguientes datos: código del producto, descripción, lote y fecha de vencimiento, el consumo promedio mensual así como la disponibilidad expresada en meses, de cada uno de los productos estratégicos, incluyendo dentro de las observaciones aquellos productos que estén próximos a vencer (no mayor a 1 año). (2 días)</p> <p>2. Una vez concluidos este análisis, se imprime esta información y se adjunta al oficio dirigido a la Dirección de Salud de las Personas, para conocimiento y acciones que correspondan de los diferentes coordinadores de las estrategias sanitarias. (1 día)</p> <p>3. A su vez el responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED, remite vía correo electrónico a cada uno de los responsables de estrategias sanitarias el stock de productos estratégicos, para su conocimiento y acciones que puedan corresponder si existiese productos que tuvieran fecha de vencimiento próximo. (1 día)</p>		
TÉRMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de inventario	SISMED V2.0	Mensual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Reporte de inventario, vía correo	GERESA	Mensual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
SISMED: Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos, Insumos Medico Quirúrgicos.			

<p>REGISTROS (14):</p> <p>Formato de inventario para productos de suministro centralizado, según relación de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos correspondiente a cada estrategia sanitaria.</p>
<p>ANEXOS (15):</p> <p>Diagrama de Flujo</p>

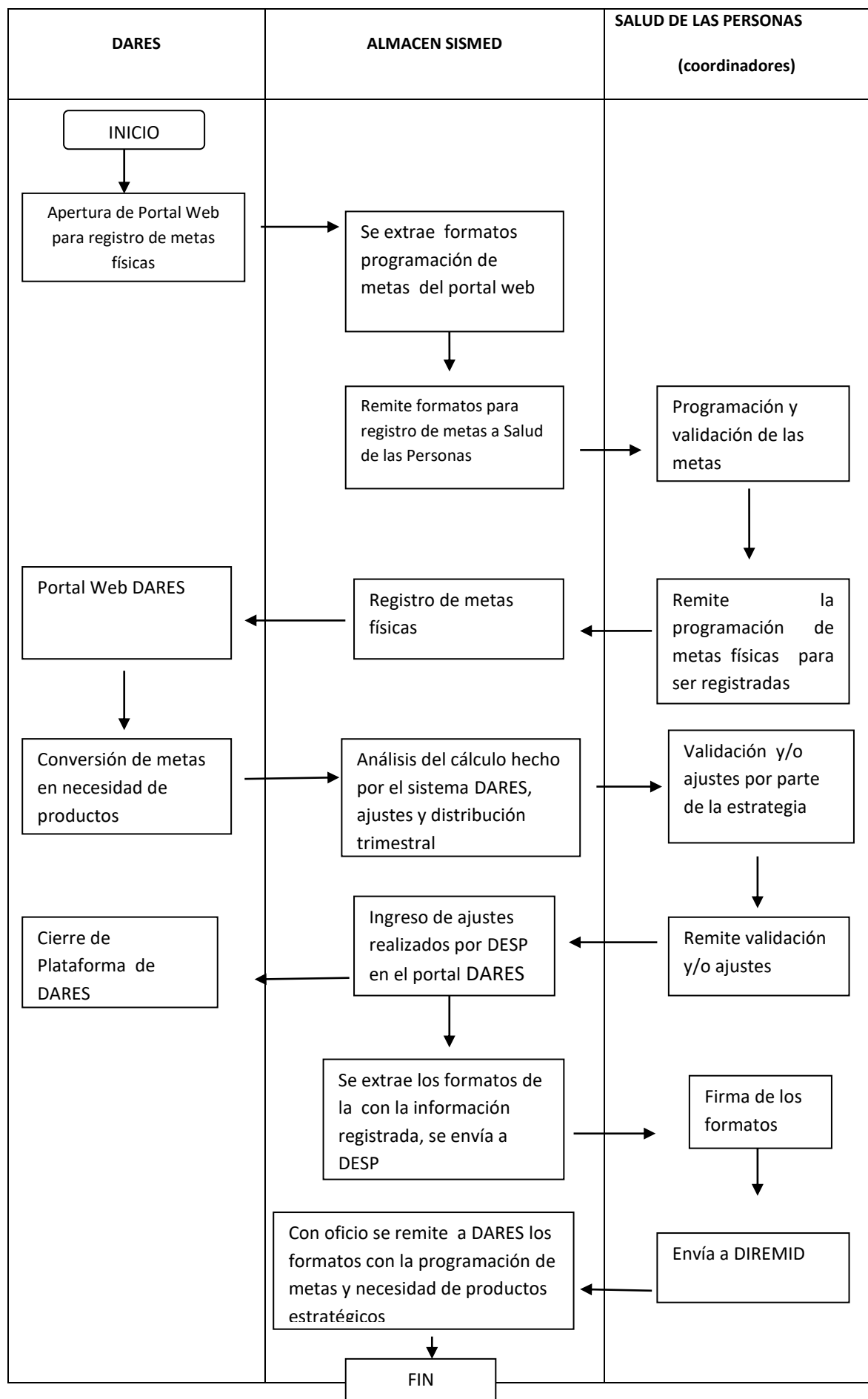


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Programación Anual de Requerimiento Suministro Centralizado	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Realizar la estimación de necesidades de productos estratégicos en salud a fin de poder atender la demanda de estos productos en función a la presentación de casos.			
ALCANCE (6): Aplicable al QF. Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén Especializado SISMED. -Coordinadores regionales Estrategias Sanitarias.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 369-2011/MINSA. - RM. N° 579-2010-MINSATBC - RM. N° 600-2007INMUNIZACIONES - R.M. N° 258-2014/MINSA. 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)

Nivel de Abastecimiento	Metas físicas inventario	Aplicativo DARES	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED- Coordinadores Estrategias Sanitarias
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED” - R.M. N° 369-2011/MINSA. - NT N° 082-2005 - MINSA/DGSP V.01”Norma Técnica de Planificación Familiar” - NTS N° 104 – MINSA/DGSP V.01 “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis” TBC - RM. 510-2013/MINSA “ Norma Técnica a que establece el esquema nacional de vacunación” - E.M. N° 258-2014/MINSA. - N.T.S. N° 052MINSA/DGSP “Norma Técnica a de Salud para la prevención y control de Rabia Humana en el Perú” 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	1. Para la programación de Productos de Suministro Centralizado una vez al año, DARES apertura dentro de su portal Web una plataforma en donde se encuentran 3 formatos: <ul style="list-style-type: none"> - Para el registro de casos o metas físicas - Registro de Análisis - Registro de Distribución Trimestral 		
TÉRMINO	2. En un primer momento el responsable de estrategias del Almacén SISMED, una vez recibida la información, remite mediante oficio y vía virtual a la Dirección de Salud de las Personas, la matriz para la		

	<p>programación de metas, dando a conocer en el mismo documento la fecha límite establecida por DARES (Dirección de Abastecimiento de Productos Estratégicos en Salud) para poderse colgar en la plataforma virtual establecida por DARES, para tal fin y en donde el responsable de estrategias tiene acceso mediante código de usuario otorgado por el nivel central.(5 días)</p> <p>3. Una vez que el responsable de estrategias sanitarias recibe la programación de metas, por parte de los responsables de estrategias, se procede a ingresar estas metas en la plataforma virtual para el cálculo automático del requerimiento anual de productos estratégicos.(2 días)</p> <p>4. Obtenida la programación calculada por la plataforma, mediante oficio a la Dirección de Salud de las personas, se les solicita la validación por parte de los responsables de estrategias, de dicha programación así como la distribución por trimestre (4 en total). (2 días)</p> <p>Ya validada la información, de requerir se hacen los ajustes necesarios en la información ingresada al portal, una vez vencido el plazo no se puede acceder a dicha plataforma para realizar modificaciones, solo se puede observar la información ingresada a dicha plataforma.</p> <p>5. Luego el responsable de estrategias del Almacén SISMED procede a exportar esta información contenida en los 3 formatos, para luego ser impresa y proceder a la firma de cada uno de los responsables de estrategias en señal de conformidad, luego se envía mediante oficio por conducto regular a DARES y de manera virtual el escaneo de dichos documentos. (3 días)</p>		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ingreso Aplicativo DARES	Aplicativo DARES	Anual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)

Envío de matrices información aplicativo DARES	DARES	Anual	Manual y Mecanizado, virtual
DEFINICIONES (13): DARES: Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud			
REGISTROS (14): Formato de programación habilitado en aplicativo virtual de DARES.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS		
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<i>Confirmación Trimestral de Productos Estratégicos</i>	FECHA (3):
		CODIGO (4):
OBJETIVO (5): Garantizar el abastecimiento adecuado de productos estratégicos de acuerdo a la necesidad trimestral de los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción.		
ALCANCE (6): -Almacén Especializado SISMED de la Gerencia Regional de Salud Arequipa -Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.		
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.		
INDICES DE PERFORMANCE (8)		
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)
Nivel de Abastecimiento	Stock de productos estratégicos	SISMED V2.0
RESPONSABLE (8d)		
Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED		
NORMAS (9)		

- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED”

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO

TÉRMINO

1. Cada trimestre el nivel central solicita la confirmación de lo programado para el respectivo trimestre, enviando las matrices y formatos correspondientes con las cantidades consignada de acuerdo al trimestre que corresponda. (1 día)
2. En cuanto se reciben los formatos respectivos, el responsable de estrategias del Almacén SISMED elabora el documento a la Dirección de Salud de las Personas haciendo llegar los formatos y matrices para que cada coordinador de estrategia pueda confirmar o modificar dicho requerimiento, indicándole así mismo el plazo máximo para poder remitir esta información y la Responsable de Estrategias del Almacén SISMED, pueda consolidar dicha información.(4 días)
3. Una vez remitidas las confirmaciones, la responsable de estrategias del Almacén SISMED, procede a vaciar los datos remitidos por cada coordinador en los formatos respectivos y una vez finalizado procede a remitir vía electrónica al nivel central la confirmación de lo programado para ese trimestre. (2 días)
4. Posteriormente se formaliza esta confirmación por vía regular al nivel central adjuntando los formatos con la confirmación previamente enviada por correo electrónico, debidamente firmados por cada coordinador de las estrategias sanitarias. (2 días)

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11 a)

FUENTE (11b)

**FRECUENCIA
(11c)**

TIPO (11d)

Envío de matrices de confirmación a DESP

Matrices de confirmación trimestral

Trimestral

Manual y mecanizado

SALIDAS (12)

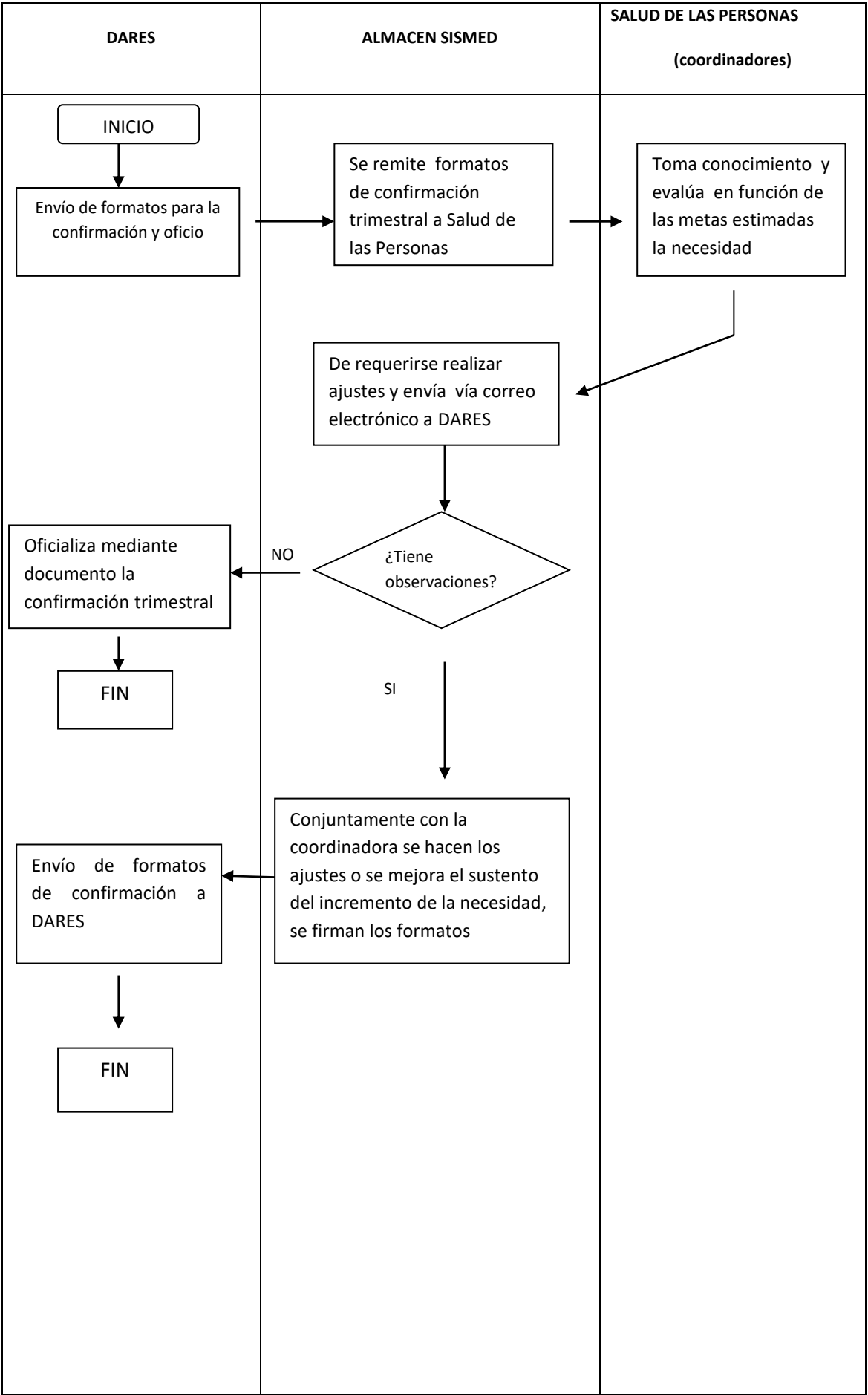
NOMBRE (12 a)

DESTINO (12b)

FRECUENCIA

TIPO (12d)

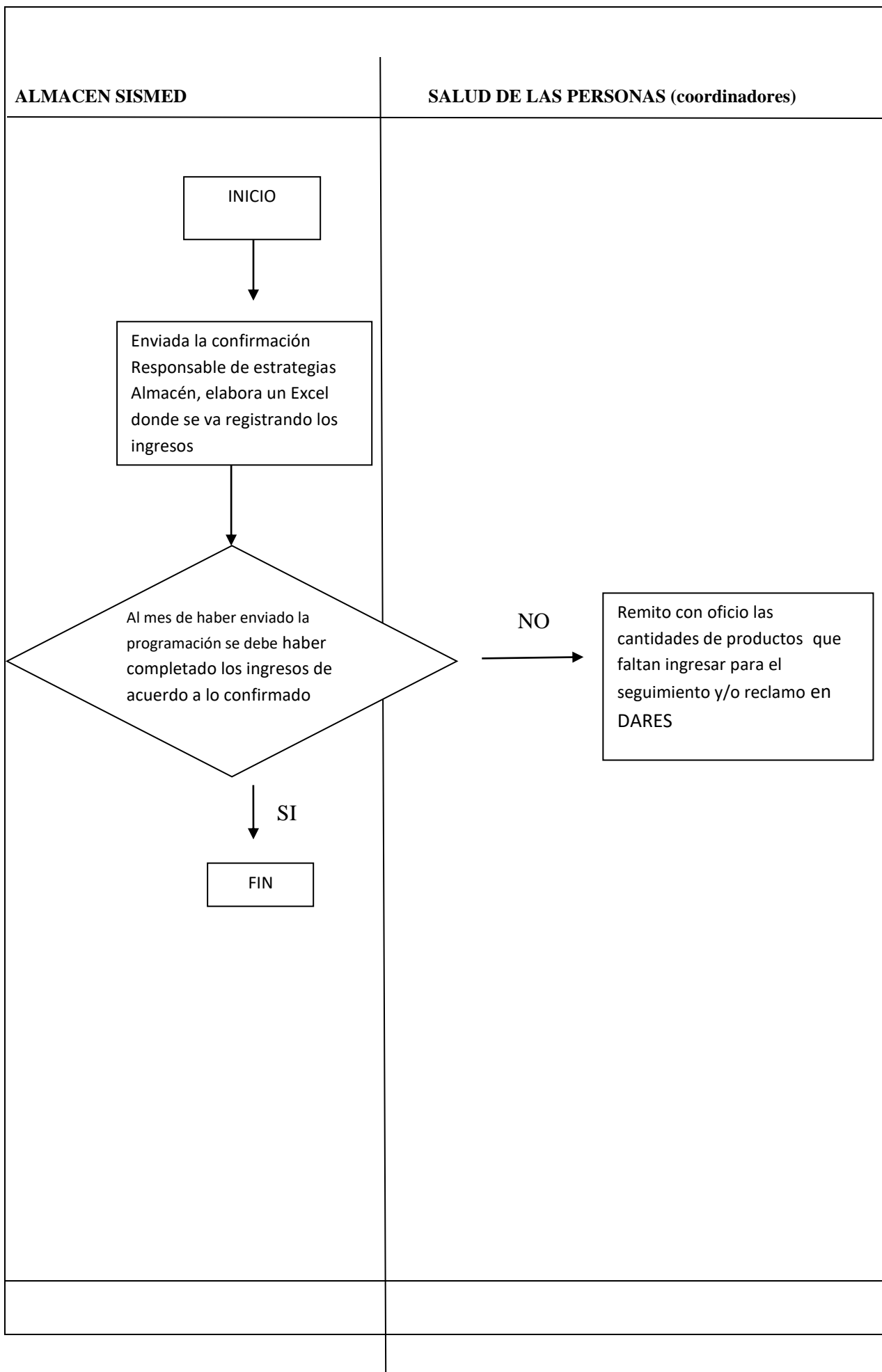
		(12c)	
Envío de matriz de confirmación trimestral analizada	DARES DESP	Trimestral	Manual y Mecanizado
DEFINICIONES (13): DESP: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas (nivel regional)			
REGISTROS (14): Formato de confirmación trimestral de productos estratégicos implementado por DARES.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Seguimiento de envío de confirmación Trimestral	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Garantizar el abastecimiento adecuado de productos estratégicos de acuerdo a la demanda trimestral de los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción.			
ALCANCE (6): Aplicable al QF. Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén Especializado SISMED.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N° 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 369-2011/MINSA. - RM N° 579-2010-MINSATBC - RM N° 600-2007INMUNIZACIONES - R.M. N° 258-2014/MINSA. 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Requerimiento abastecido	Cantidad recibida de	Pecosas	Responsable de Estrategias Sanitarias

	producto estratégicos	ingresadas	Almacén SISMED Responsable de Recepción Almacén SISMED
NORMAS (9)			
<div>- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED”</div> <div>- R.M. N° 369-2011/MINSA.</div> <div>- RM579-2010-MINSATBC</div> <div>- RM 600-2007INMUNIZACIONES</div> <div>- R.M. N° 258-2014/MINSA.</div>			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	1. El responsable de Almacén una vez remitida la confirmación de la necesidad trimestral de productos estratégicos, elabora una tabla Excel, donde en coordinación con la responsable de Recepción del Almacén, va realizando el seguimiento sobre las cantidades que llegan al Almacén SISMED, realizando un comparativo de la cantidad que se confirmo con lo que se recepciona, si existiese diferencia, inmediatamente se procede a comunicarse con personal de DARES, solicitando el envío de la cantidad restante a fin de completar la cantidad confirmada. (2 horas)		
TÉRMINO	2. Si a pesar de que se realiza la gestión vía correo, no es atendida la solicitud de envío, el responsable de estrategia de Almacén procede a comunicar de este hecho al coordinador de la estrategia involucrada por vía regular y vía correo, a fin de que simultáneamente se realice las gestiones necesarias a fin de poder contar con la cantidad de producto necesaria para atender la demanda de los establecimientos de salud de manera trimestral. (1 día)		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)

Seguimiento de envío de acuerdo a confirmación realizada	Reporte Área de Recepción Almacén SISMED. SISMED V2.0	A requerimiento	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Remitir a DESP el seguimiento realizado	GERESA-DESP	Anual	Manual y Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14): Formato de seguimiento envío trimestral.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Evaluación y/o aprobación de tratamientos de TBC –Esquema TBC sensible	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar que las cantidades solicitadas por los eess para otorgar tratamiento al paciente afectado con Tuberculosis se ajusten a lo contemplado en la Norma Técnica para el tratamiento de Tuberculosis.			
ALCANCE (6): - Almacén Especializado SISMED de la Gerencia Regional de Salud Arequipa - Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Tratamiento autorizado	Numero de Tratamiento evaluado	Solicitud de tratamiento	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED” - RM579-2010-MINSATBC			

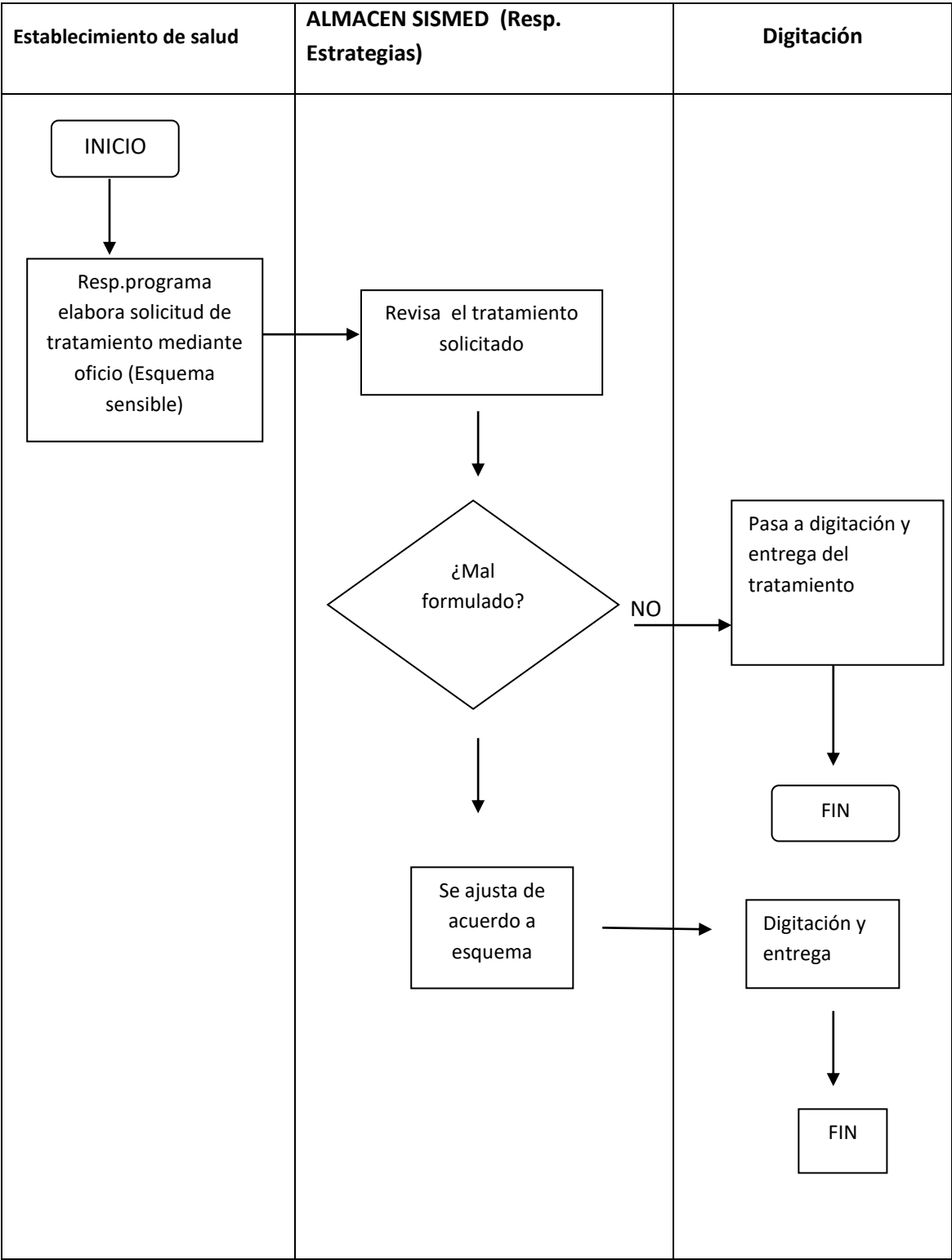
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<p>1. El personal del establecimiento de salud, hace llegar su solicitud de tratamiento mediante documento, el responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED verifica que las cantidades solicitadas de los medicamentos incluidos en el esquema de tratamiento para TBC sensible se ajusten de acuerdo a norma establecida, de no ocurrir así se procederá a hacer los reajustes correspondientes. (1 hora)</p> <p>2. Así mismo se verifica el diagnóstico del paciente, verificando que en el documento presentado si corresponde a TBC pulmonar se haya incluido el código del paciente (código MODS), si se tratase de TPI que se haya consignado edad y peso del paciente, si fuese tratamiento de pacientes VIH con coinfeccion TBC. (1 hora)</p> <p>De haberse o no producido los ajustes correspondientes se procede a autorizar la solicitud y se entrega al personal del establecimiento para que se apersona por el área de digitación a fin de que se le emita la guía de remisión correspondiente así como la entrega del físico del tratamiento solicitado y aprobado. (30 minutos)</p>		
TÉRMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de tratamiento	Requerimiento solicitado	A requerimiento	Manual
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Digitación y entrega del tratamiento solicitado	GERESA	Diario	Manual
DEFINICIONES (13):			
TPI: Terapia preventiva con isoniazida.			

REGISTROS (14):

Formato de inventario para productos estratégicos según programa presupuestal.

ANEXOS (15):

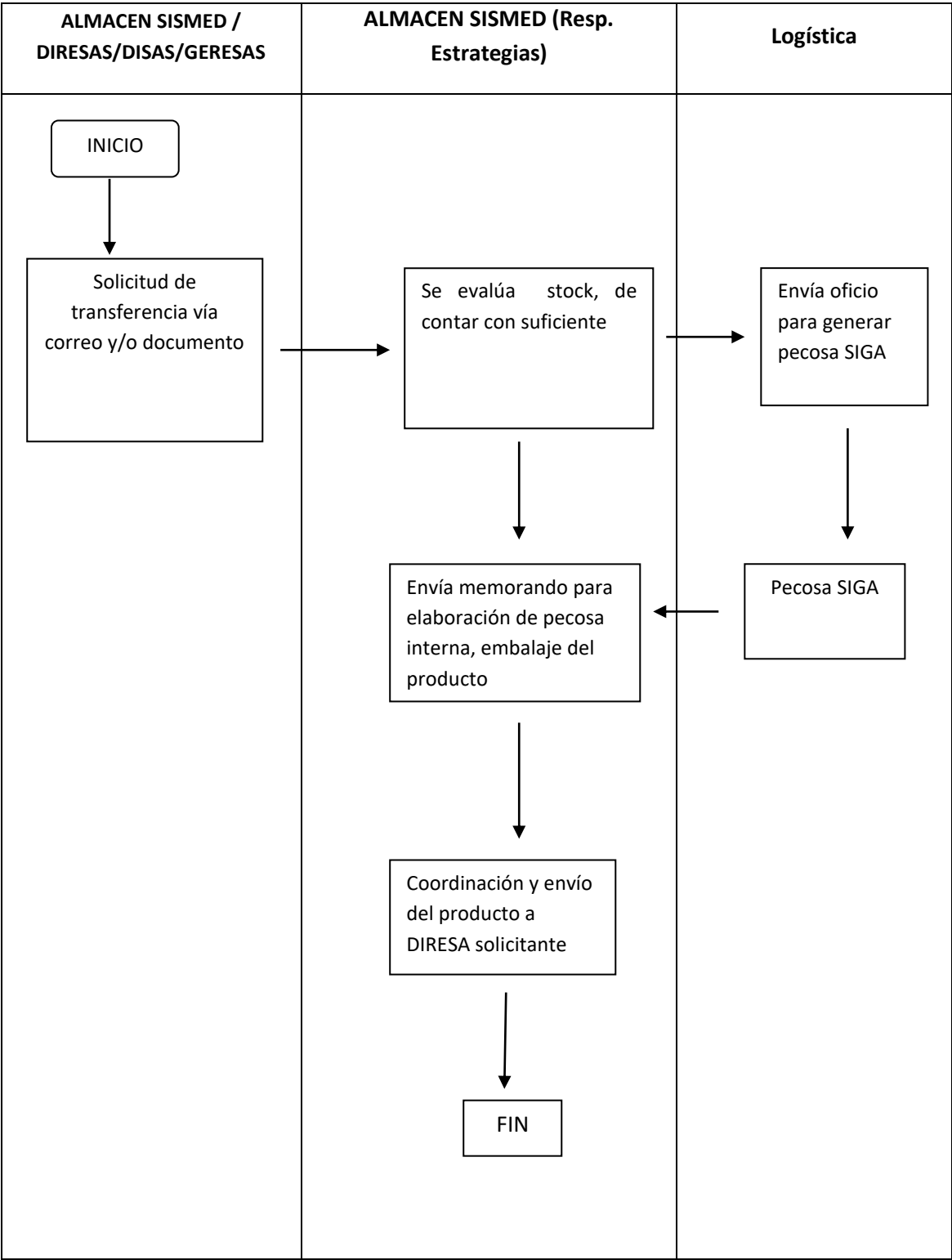
Diagrama de Flujo



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Transferencia y/o préstamo de productos estratégicos a otras DIRESAS, GERESAS, DISAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Garantizar el adecuado nivel de abastecimiento de productos estratégicos para abastecer la demanda de los eess en función al número de casos presentados. .			
ALCANCE (6): - Almacén Especializado SISMED de la Gerencia Regional de Salud Arequipa -Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nivel de abastecimiento	Porcentaje de abastecimiento	Sistema V2.0	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED” - RM579-2010-MINSATBC			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<p>1. Existen ocasiones en el que el abastecimiento no es adecuado y oportuno por parte de DARES y por lo cual se presentan periodos de desabastecimiento y a fin de abastecer la demanda de estratégicos a nivel de establecimiento de salud.</p> <p>O es el caso que se tiene sobrestock de producto o que presentan fecha de vencimiento próximo, y a fin de favorecer la rotación de este stock es que se procede a realizar transferencia del producto con otras Regiones del país.</p>		
TÉRMINO	<p>2. Al ocurrir una de las dos circunstancias en mención, el responsable de estrategia sanitaria procede a realizar comunicación con diferentes responsables de estrategias de otras regiones a fin de poder solicitar el apoyo correspondiente. (3 días)</p> <p>3. De aceptar alguna de las regiones el apoyo se procede a enviar un correo al responsable de la región a fin de formalizar el pedido y hacer las coordinaciones necesarias acerca de la cantidad a prestar o transferir según sea el caso, términos del envío, que entidad asumirá los gastos de envío, en el caso de préstamo tiempo en el que se procederá a la devolución de la cantidad prestada. (2 días)</p> <p>4. Una vez realizada las coordinaciones, se procede a comunicar al jefe de almacén SISMED sobre la transferencia o préstamo a realizar a fin de que se genere el memorando correspondiente para la salida del producto y se emita el documento de salida respectiva, simultáneamente se procede a enviar el oficio a logística para la elaboración de la peca de transferencia correspondiente. (3 días)</p> <p>Una vez emitidos ambos documentos se procede a realizar el embalaje del producto a transferir incluyendo la peca de salida de Almacén y la Peca SIGA, una vez embalado se procede a comunicarnos con la región a la cual se envía la transferencia y/o préstamo para el recojo correspondiente y se queda a la espera del envío de 2 ejemplares de la peca con las firmas del Área de Logística y del SISMED, una vez recibidos ambos ejemplares uno se entrega al Almacén de Logística y el otro queda en poder del responsable de Estrategia para al archivo respectivo. (1 día)</p>		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Abastecimiento adecuado	Sistema SISMED V2.0	A requerimiento	Manual y

			mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Ingreso y/o salida de producto al sistema SISMED V2.0	Almacén SISMED GERESA	A requerimiento	Manual y Mecanizado
DEFINICIONES (13): DIRESA: Dirección Regional de Salud. GERESA: Gerencia Regional de Salud Arequipa. DISA: Dirección Regional de Salud.			
REGISTROS (14): Formato de inventario para productos estratégicos según programa presupuestal.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

1. Implementación del SISMED

- Instalación del sistema SISMEDV2.0

2. Información SISMED

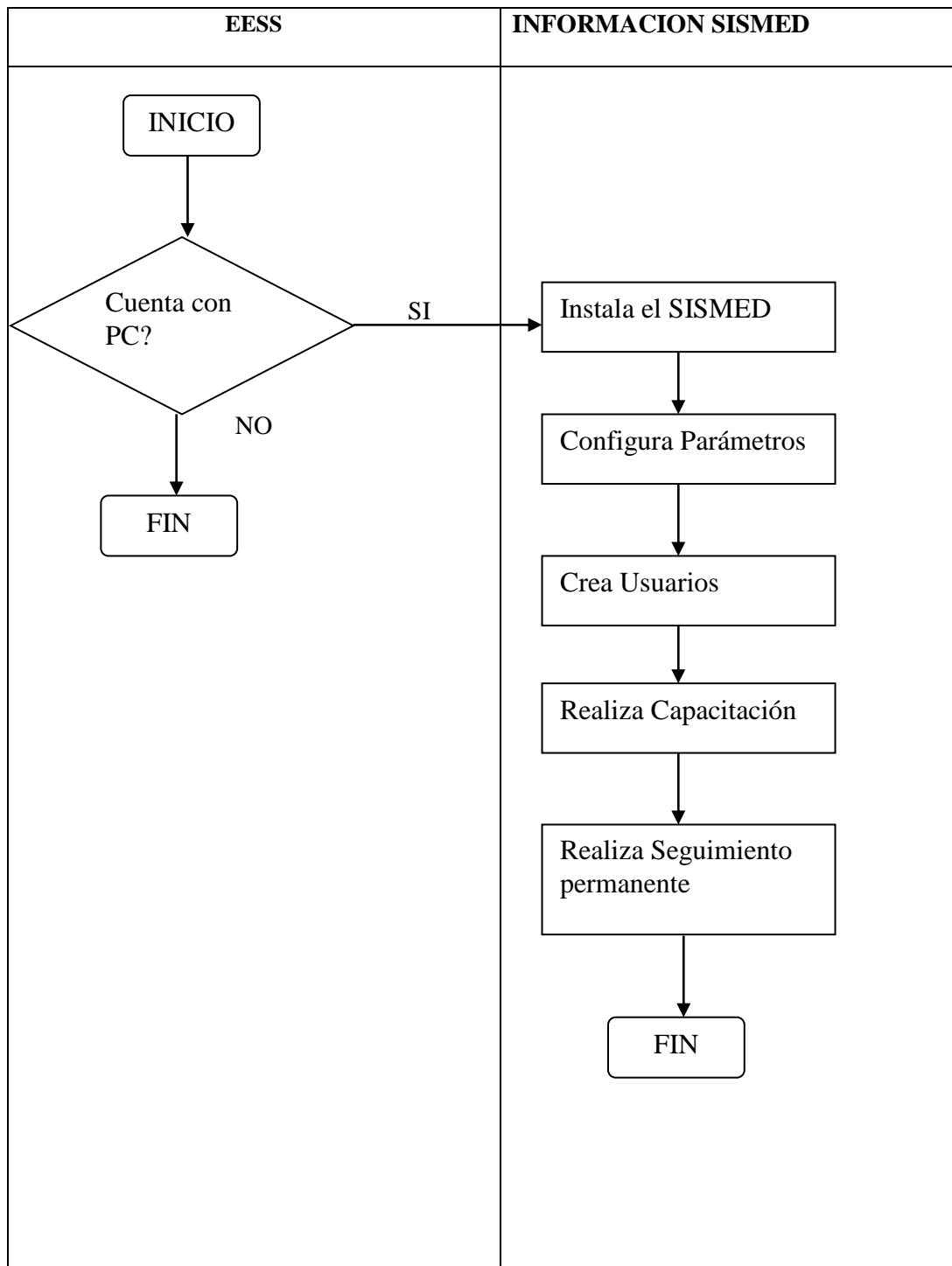
- Recepción y envío a Nivel Central de precios de operación al SIS
- Recepción y envío a Nivel Central de información SISMED

3. Gestión de almacén

- Recepción de requerimientos y evaluación de requerimientos
- Elaboración de IDI de Almacén
- Envío de información diaria de Almacén a Nivel central

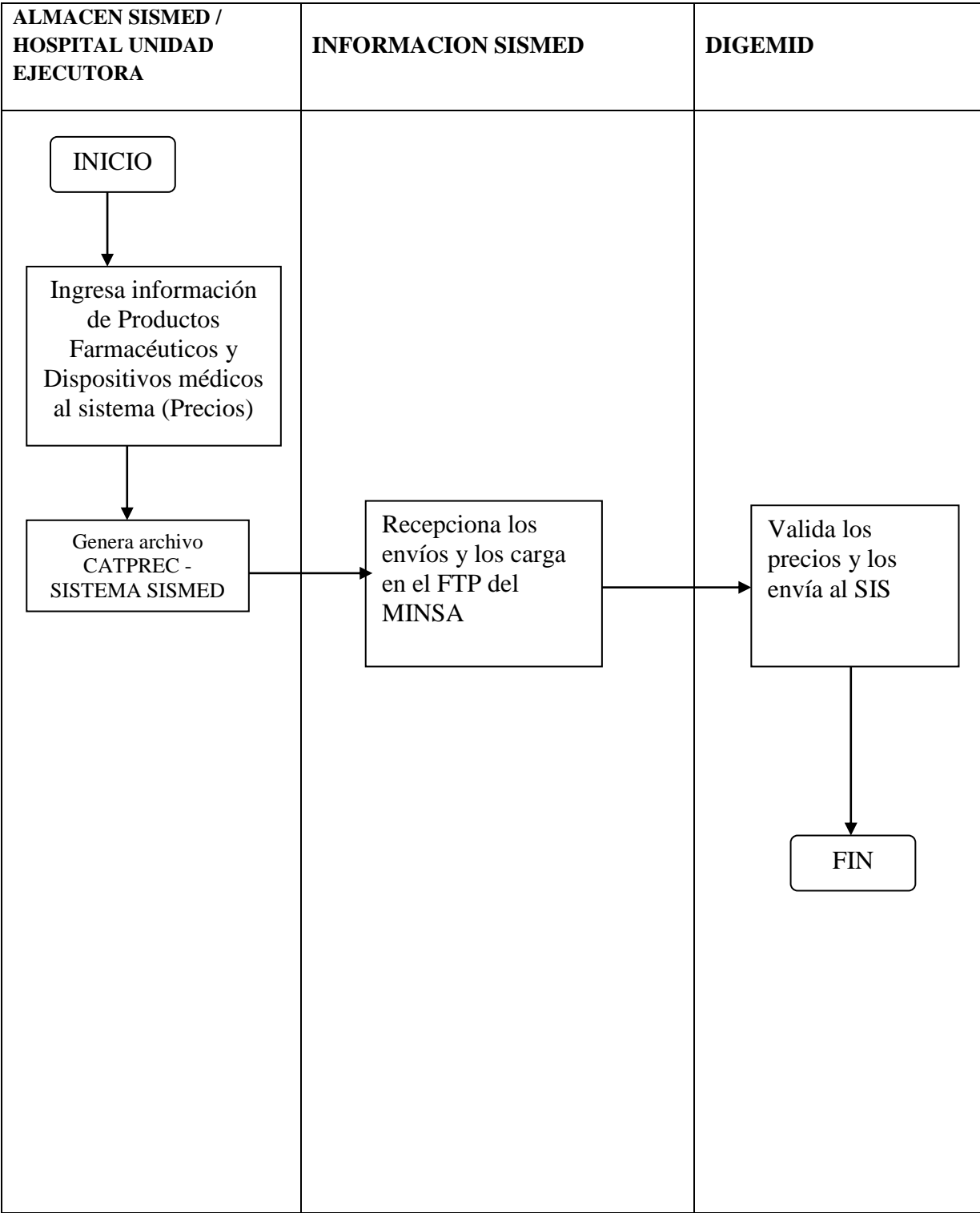
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): IMPLEMENTACION DEL SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Instalación del sistema SISMEDV2.0	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Contar con una herramienta de apoyo a la gestión de los procesos del SISMED, para lo cual se considera la automatización de los procesos de farmacia.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Redes de Salud / Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Establecimientos que cuentan con el SISMED V 2.01	Numero de Establecimientos		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS El software SISMED V2.01. es instalado en los equipos de cómputo de todos los establecimientos de salud que cuentan con equipo de cómputo para poder ser usado para el boletaje diario, de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> - Se procede a instalar y por defecto se instala en la Carpeta SISMEDV2 en el disco C de los equipos de cómputo. - Se configura los usuarios con su respectiva clave. - Se realiza la configuración y capacitación correspondiente al personal encargado. - Se prueba el software y se le da las indicaciones respectivas al usuario. 		
TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none"> - En caso de ser punto de digitación se adscribe los establecimientos pertenecientes al punto de digitación. - El tiempo que dura el procedimiento es 2 días 		

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de instalación del Establecimiento de Salud	Establecimiento de Salud	Mensual	Manual
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
SISMEDV2.02 instalado en el Establecimiento de Salud	Establecimiento de Salud	Mensual	Magnético
<p>DEFINICIONES (13):</p> <p>SISMED : Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico - Quirúrgicos</p> <p>Software SISMED V2.01: Software desarrollado por el MINSA para el manejo de la información generada por farmacia de los Establecimientos de Salud.</p>			
<p>REGISTROS (14):</p> <p>Solicitud de Instalación del Software</p>			
<p>ANEXOS (15):</p> <p>Diagrama de Flujo</p>			



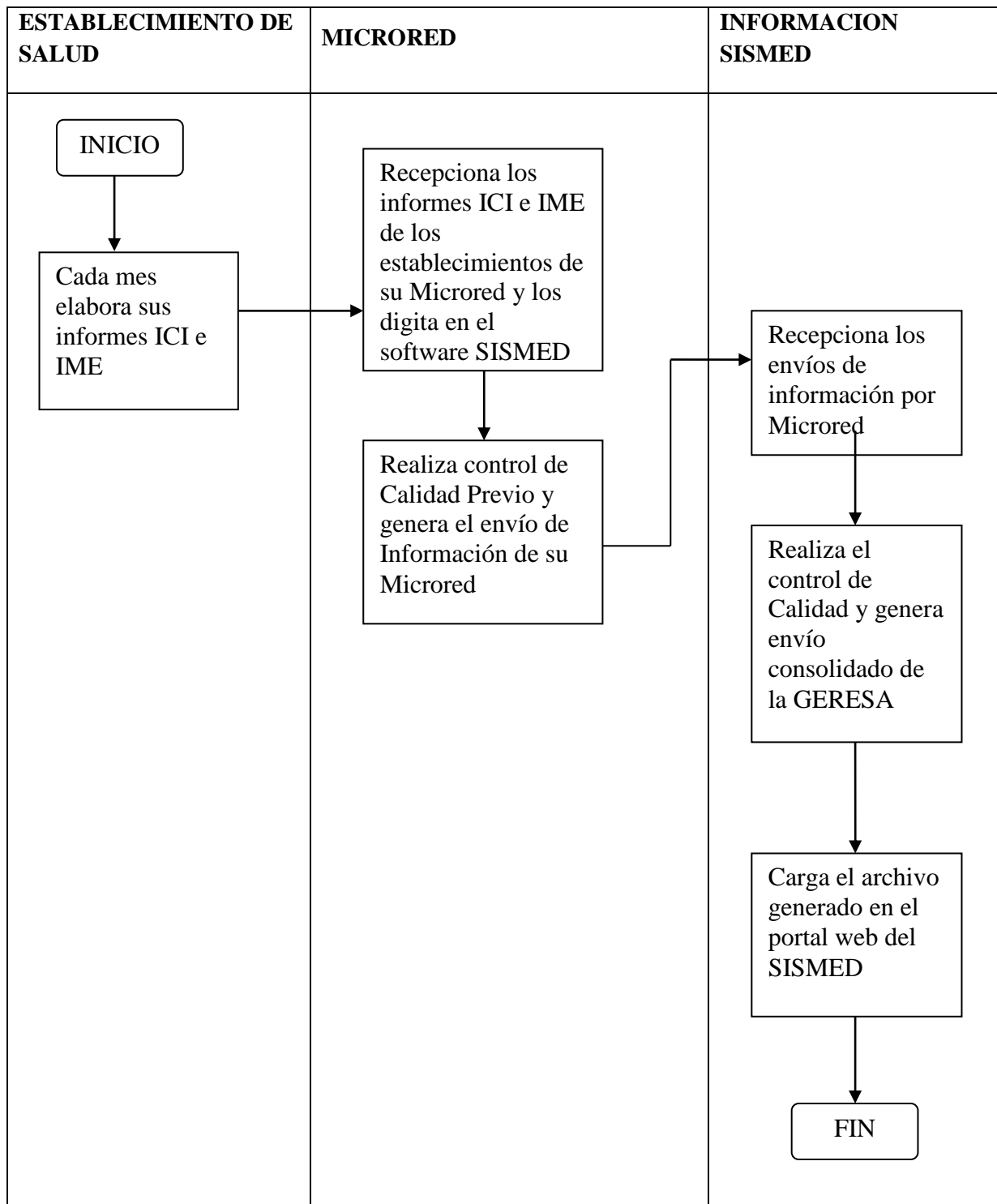
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): INFORMACION SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Recepción y envío a Nivel Central de precios de operación al SIS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los precios de operación de los medicamentos e insumos en los establecimientos salud de la GERESA de manera mensual.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Unidades Ejecutoras			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley N° 26842 - Ley General de Salud - 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Cumplimiento de envío de precios	EESS Unidades Ejecutoras		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS La recepción se realiza de acuerdo al cronograma previamente establecido en la GERESA y acorde con lo requerido por la DIGEMID La recepción se realiza en el área de Información SISMED de la DIREMID y es de la siguiente Información: <ul style="list-style-type: none"> - Información en medio Magnético: Digitación de precios de operación en el software SISMEDV2.01. 		

TÉRMINO	Los Responsables de farmacia de cada Hospital Unidad Ejecutora envía su información a través de correo electrónico hasta el tercer día del mes al que corresponde la información de precios al Área de Información SISMED de la GERESA . La Información recibida archivando en el equipo de cómputo del Área de Información SISMED de la DIREMID , para luego realizar su respectiva validación. Una vez validada la información se suben los archivos generados en el FTP del MINSA. El tiempo que dura este procedimiento es de 04 días.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Precios de Operación	Unidades Ejecutoras	Mensual	Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Archivo de Precios Digitado	DIGEMID	Mensual	Magnético
DEFINICIONES (13): DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. FTP (siglas en inglés de <i>File Transfer Protocol</i> , 'Protocolo de Transferencia de Archivos') en informática, es un protocolo de red para la transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red TCP (Transmission Control Protocol), basado en la arquitectura cliente-servidor. Desde un equipo cliente se puede conectar a un servidor para descargar archivos desde él o para enviarle archivos, independientemente del sistema operativo utilizado en cada equipo.			
REGISTROS (14): Lista de Precios			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



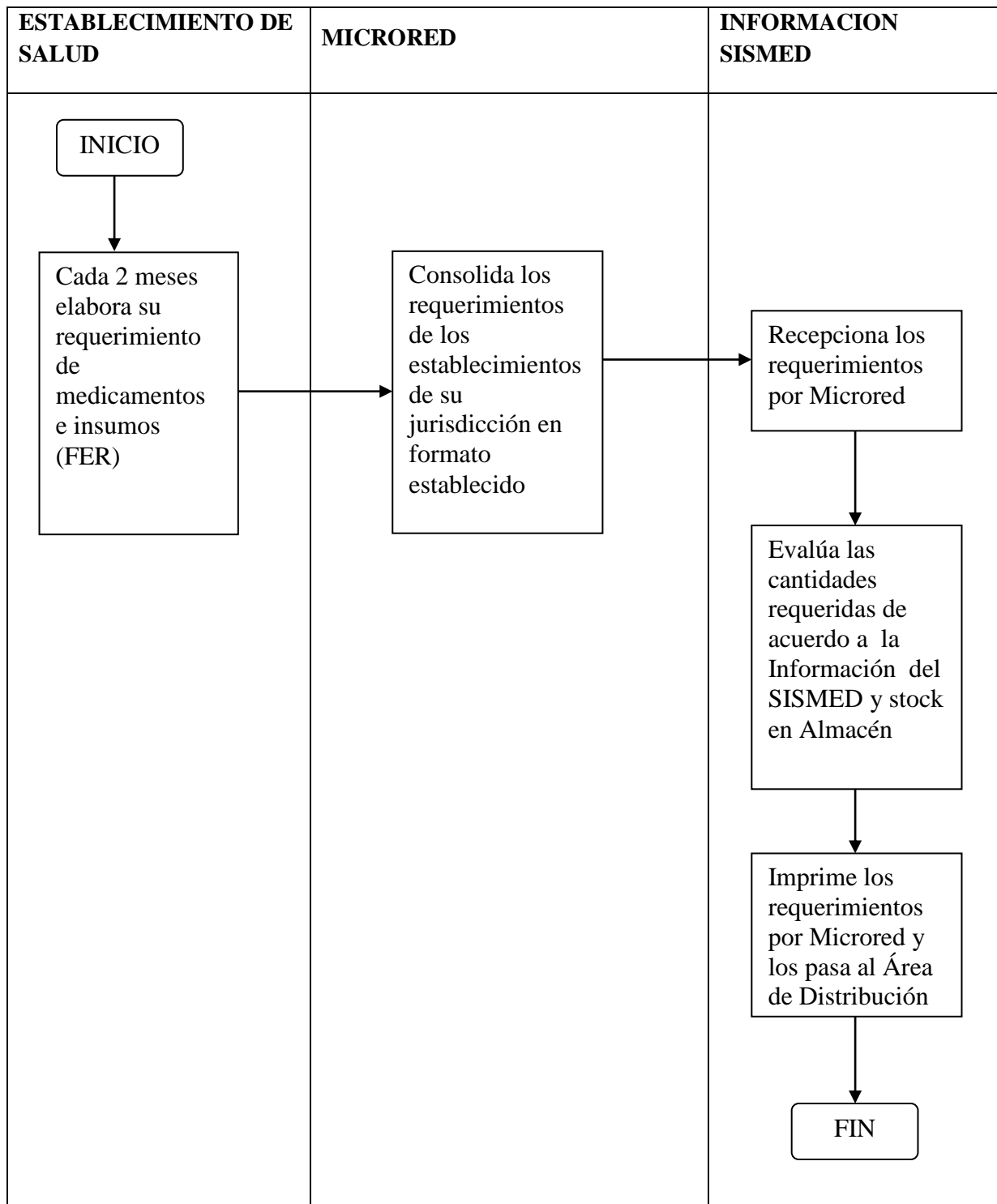
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): INFORMACION SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Recepción y envío a Nivel Central de información SISMED	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los datos generados por el movimiento de los medicamentos en los establecimientos de la GERESA de manera mensual.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Redes de Salud / Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Cumplimiento de información	Numero de Establecimientos		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED).			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS La recepción se realiza de acuerdo al cronograma previamente establecido en la GERESA y acorde con lo requerido por la DIGEMID. La recepción se realiza en el área de Información SISMED de la DIREMID y es de la siguiente Información: - Información en medio Magnético: Digitación del Formato IME e ICI de los Establecimientos de Salud en el software SISMEDV2.01. Los Responsables de farmacia de cada MicroRed envía su información a través de correo electrónico hasta el quinto día del mes siguientes a la que		

TÉRMINO	corresponde la información al Área de Información SISMED de la GERESA . La Información recibida de las Microredes en medio magnético, se va adjuntando en el software SISMEDV2.01 del equipo de cómputo del Área de Información SISMED de la DIRSA, para luego realizar su respectiva validación. Una vez validada la información se hace el envío de información generando un archivo comprimido con toda la información de la GERESA Arequipa, Se sube el archivo generado en el portal del SISMED. El tiempo que dura este procedimiento es de 10 días.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Información ICI e IME de los establecimientos	Establecimientos de Salud	Mensual	Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Envío consolidado de la GERESA Arequipa	DIGEMID	Mensual	Magnético
DEFINICIONES (13): ICI : Informe de Consumo Integrado IME: Informe de Movimiento Económico			
REGISTROS (14): ICI IME			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



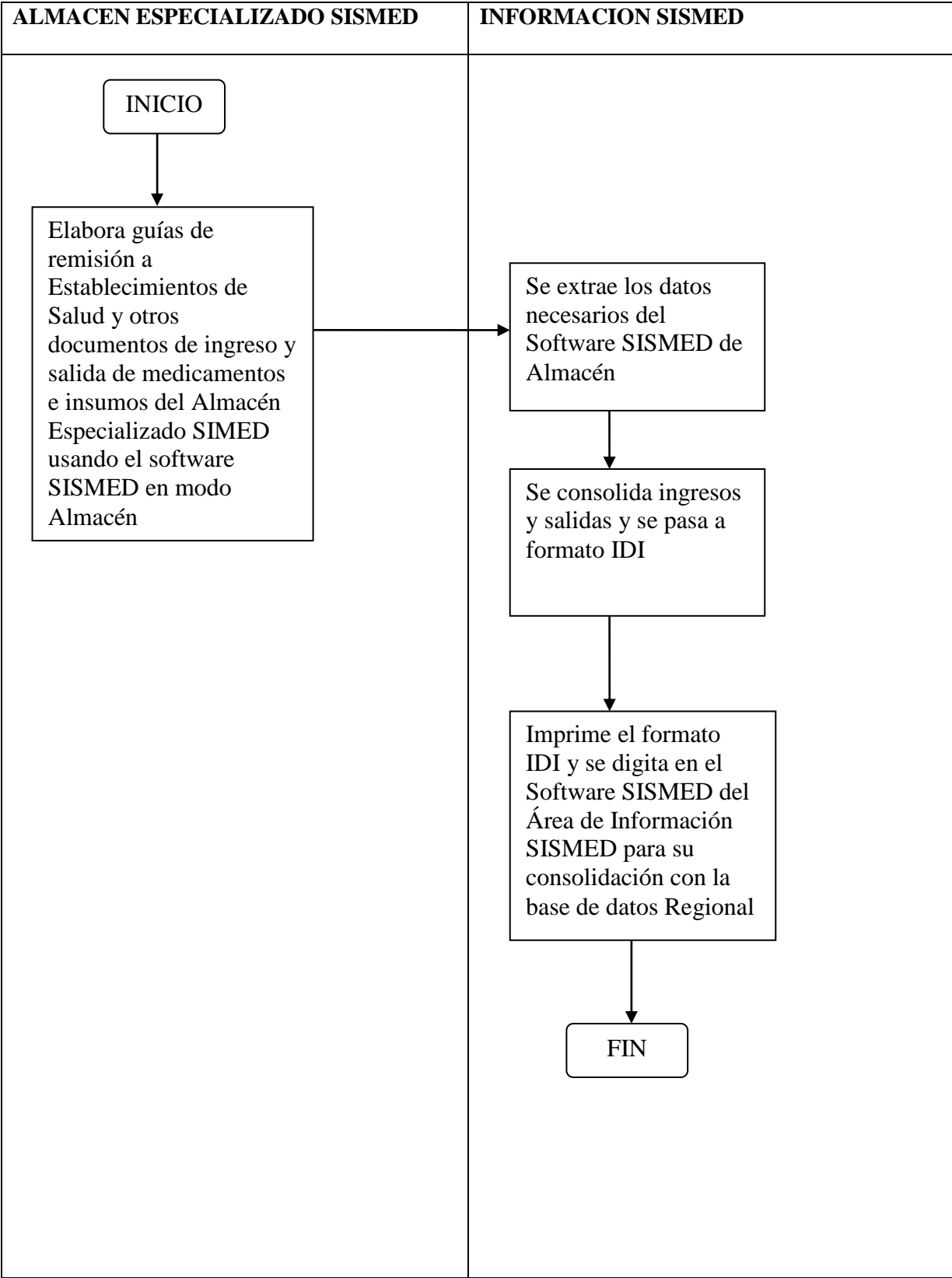
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): GESTION DE ALMACEN			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Recepción de requerimientos y evaluación de requerimientos	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Mantener en todo momento cantidades adecuadas de medicamentos para la atención adecuada y oportuna a los establecimientos de salud y evitar episodios de desabastecimiento, sobre abastecimiento y/o vencimiento de las existencias.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Redes de Salud / Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Disponibilidad de Medicamentos	Estado de Abastecimiento		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS La recepción de requerimientos se realiza de acuerdo al cronograma previamente establecido en la DIREMID. La recepción se realiza en el área de Información SISMED de la DIREMID y es de la siguiente Información:		

TÉRMINO	- Información en medio Magnético: Digitación de requerimientos de medicamentos en insumos de las Microredes de Salud en los formatos establecidos.		
	Los Responsables de farmacia de cada Microred consolidan los requerimientos de los establecimientos pertenecientes a su Microred en los formatos previamente establecidos y envían estos formatos a través de correo electrónico hasta el tercer día hábil del mes que le corresponde. Los requerimientos son recibidospor el Área de Información SISMED de la DIREMID, para luego realizar su respectiva evaluación de acuerdo a la información de sus ICIs digitados en el software SISMED y la disponibilidad de medicamentos e insumos del Almacén Especializado SISMED. Una vez evaluados los requerimientos se imprimen y se pasan para su respectiva emisión de Guías de Remisión al Área de Distribución del Almacén Especializado SISMED.		
	El tiempo que dura este procedimiento es de 15 días.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Requerimiento	Establecimientos de Salud	Mensual	Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Requerimientos Evaluado	Almacén SISMED	Mensual	Magnético
DEFINICIONES (13):			
ICI : Informe de Consumo Integrado FER: Formato Estándar de Requerimiento			
REGISTROS (14):			
Formato Estándar de Requerimiento (FER)			
ANEXOS (15):			
Diagrama de Flujo			



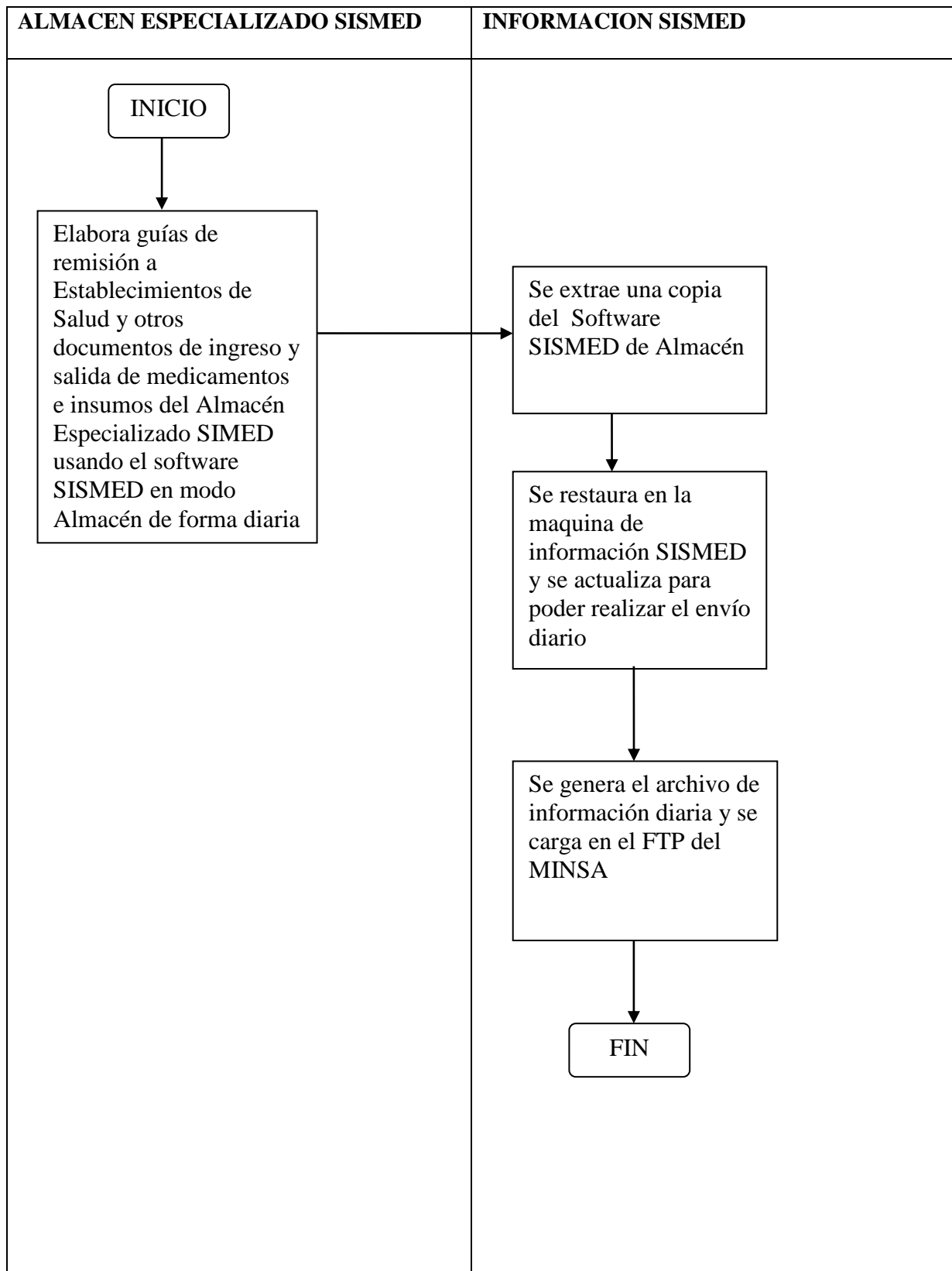
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): GESTION DE ALMACEN			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Elaboración de IDI de Almacén	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los datos generados por el movimiento de los medicamentos en el almacén.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa /Almacén Especializado SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud .			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Envío de información de completa y oportuna	Mensual		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS Se elabora el formato IDI del Almacén Especializado SISMED según el siguiente procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> - Extracción de la Base de datos del SISMED donde se genera las Guías de Remisión del mes correspondiente - Consolidar las Salidas según tipo: venta, exonerados, transferencias a Centros y Puestos y PECOSAS internas. - Consolidar los ingresos en el correspondiente mes 		

TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none">- Control de los Stock finales del mes anterior y que pasan a ser el stock inicial para el respectivo mes.- Comparación con Inventario Final del mes correspondiente.- Pasarlo al formato IDI.- Digitación del IDI en el SISMEDV2.01.- Envío de digitación para ser consolidado en la Base de Datos SISMED Regional.- El tiempo que dura este procedimiento es de 03 días.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Documentación de Salidas de Almacén	Almacén SISMED	Mensual	Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Formato IDI	Información SISMED	Mensual	Físico y Magnético
DEFINICIONES (13): IDI : Informe de Distribución Integrada			
REGISTROS (14): Formatos según directiva del SISMED			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): GESTION DE ALMACEN			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Envío de información diaria de Almacén a Nivel central	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los datos generados por el movimiento de los medicamentos en el almacén diariamente			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud .			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Envío Diario de Información	Día		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS - Extracción de un Backup de la Base de datos del SISMED donde se genera las Guías de Remisión al término de la jornada laboral. - El Backup es restaurado en la máquina de Información del SISMED en la carpeta previamente destinada. - Se realiza la actualización del Sistema previamente restaurado. - Se ingresa al sistema y se genera el envío diario.		

TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none">- Se carga el envío diario en el FTP del MINSA.- El tiempo que dura este procedimiento es de 01 día.		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Datos del SISMED de Almacén	Almacén SISMED	Diario	Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Archivo de envío diario	DIGEMID	Diario	Magnético
DEFINICIONES (13):			
<p>FTP (siglas en inglés de <i>File Transfer Protocol</i>, 'Protocolo de Transferencia de Archivos') en informática, es un protocolo de red para la transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red TCP (Transmission Control Protocol), basado en la arquitectura cliente-servidor. Desde un equipo cliente se puede conectar a un servidor para descargar archivos desde él o para enviarle archivos, independientemente del sistema operativo utilizado en cada equipo.</p> <p>Backup: Copia de la base de datos.</p>			
REGISTROS (14):			
Base de datos del SISMED			
ANEXOS (15):			
Diagrama de Flujo			



AUTORIZACIONES SANITARIAS Y REGISTRO DE DIRECTORES TÉCNICOS

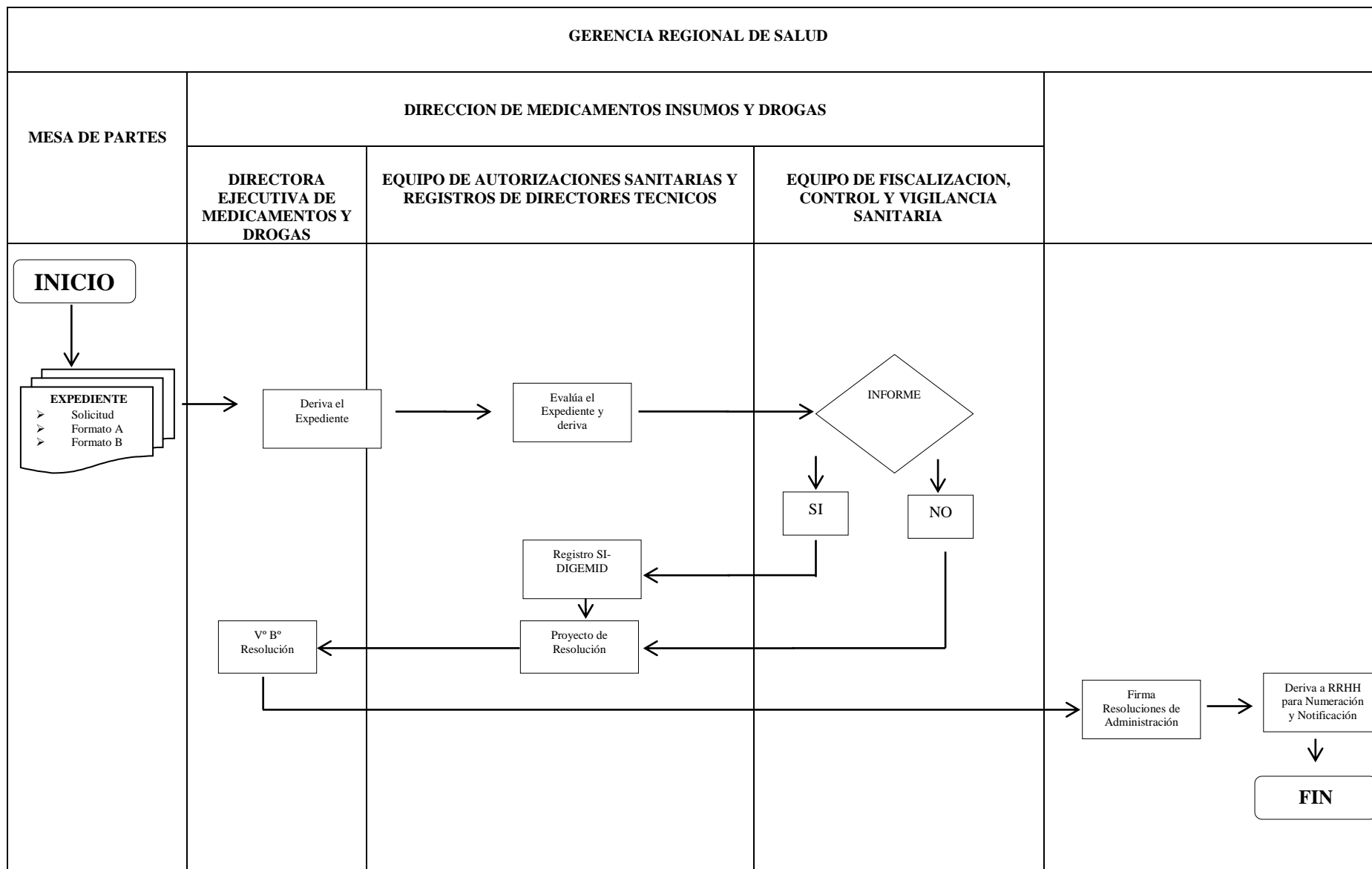
1. Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Farmacias, Boticas, Droguerías
2. Autorización Sanitaria de Traslado de Farmacias, Boticas o Droguerías
3. Autorización de Cambio de Nombre Comercial de Establecimientos
4. Autorización de ampliación o modificación de actividades Botica, Farmacia y Droguería
5. Comunicación de Cierre Temporal Farmacias, Boticas, Droguerías
6. Comunicación de Cierre Definitivo Farmacias, Boticas, Droguerías
7. Autorización de Reinicio de Actividades de Farmacias, Boticas, Droguerías
8. Autorización de Renuncia a la Dirección Técnica o Químico Farmacéutico Asistente
9. Autorización de Asume Dirección Técnica o Químico Farmacéutico Asistente
10. Inscripción de Químicos Farmacéuticos en el Registro de Directores Técnicos de la DIREMID
11. Reinscripción de Químicos Farmacéuticos en el Registro de Directores Técnicos de la DIREMID
12. Reincorporación de Químicos Farmacéuticos en el Registro de Directores Técnicos de la DIREMID
13. Autorización de Cambio y/o Ampliación de Representante Legal de Establecimientos Farmacéuticos (Farmacias Boticas Droguerías
14. Comunicación de Cambio de Horario de atención al público y de trabajo del Director Técnico y/o de los Químico Farmacéuticos Asistentes.
15. Autorización de ampliación o de nuevo almacén de Droguerías
16. Constancia de Inscripción de Establecimientos Farmacéuticos, de Traslado, Cierre.
17. Constancia de Libre Dirección Técnica de Químico Farmacéuticos.
18. Denegación de Apertura de Establecimiento Farmacéutico
19. Visación del Libro de Control de Estupefacientes y/o Psicotrópicos y precursores de Establecimientos Farmacéuticos
20. Recepción de Balances y Libros de Control de Estupefacientes y/o Psicotrópicos de Establecimientos Farmacéuticos
21. Revisión y conformidad del Balance y de los Libros de Control de Estupefacientes y/o Psicotrópicos de Farmacias, Boticas y Servicios de Farmacia
22. Remisión de los Balances y de los Libros de Control de Estupefacientes y Psicotrópicos para la firma del Director Ejecutivo de Medicamentos, Insumos y Drogas
23. Digitación de los datos de los Balances de Estupefacientes y Psicotrópicos de los Establecimientos Farmacéuticos
24. Elaboración del Informe Final Consolidado de Estupefacientes y Psicotrópicos de los Establecimientos Farmacéuticos para su remisión a la DIGEMID
25. Calificación y Destrucción de Saldos descartables de sustancias y medicamentos fiscalizados de Droguerías y Laboratorios
26. Verificación de Pesaje e Incorporación de Sustancias Estupefacientes, Psicotrópicos y precursores en el proceso de fabricación
27. Inscripción y registro de profesional médicos prescriptores para la adquisición de receta especial y registro informático.
28. Entrega de talonarios de recetas especiales a profesional médico prescriptor y registro informático

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	1. AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO DE FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD y DROGUERIAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): - Cumplir con otorgar la Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Farmacias, Boticas y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - DS 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normatividad Legal Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
Decreto Supremo N° 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	I.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A (Farmacias y Boticas)		

		- Formato B (Droguerías)	
INICIO	II.- ETAPAS		
	<div>1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día).</div> <div>2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro</div> <div>3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).</div> <div>4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario</div> <div>5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos</div> <div>6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.</div> <div>7. Una vez que el expediente está de acuerdo a la normatividad vigente se procede a derivar al área de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria para la inspección del establecimiento (1 día).</div> <div>8. Luego de realizada la inspección por el área correspondiente es derivado nuevamente el expediente con un informe en el cual se concluye el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.</div> <div>9. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID proceso por el cual es asignado un código al establecimiento el mismo que lo identifica a nivel nacional pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1 día).</div> <div>10. Se elabora la Resolución Administrativa de autorización, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).</div> <div>11. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se procede registrar este documento en el sistema SIDIGEMID (1 día).</div> <div>12. Elaborar el documento con los datos para el libro de ocurrencias (1 día).</div> <div>13. Se identifica y numera el folder del expediente y se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).</div>		
TERMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y

Expediente			mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolución Administrativa	Usuario (propietario o Representante legal de establecimiento farmacéutico)	Diario	Manual y mecanizado
<p>DEFINICIONES</p> <p><u>Buenas Prácticas de Almacenamiento:</u> Conjunto de normas mínimas que establecen los requisitos y procedimientos operativos y procedimientos operativos destinados a garantizar el mantenimiento de las condiciones y características de los productos farmacéuticos y afines en los establecimientos de distribución y dispensación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Farmacia o Botica:</u> Oficinas Farmacéuticas en las que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada) o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos. <p>Para que el establecimiento se denomine farmacia debe ser de propiedad de un profesional Químico Farmacéutico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Farmacia del Establecimiento.-</u> Establecimiento Farmacéutico dedicado a la dispensación o expendio de productos farmacéuticos y afines, así como la preparación de fórmulas magistrales y oficinales que funcionan en establecimientos de salud de los sectores públicos y no públicos: MINSA, ESSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales y Clínicas Privadas. 			
<p>REGISTROS (14):</p> <p>Acta</p> <p>Informe de Evaluación</p> <p>Registro en SIDIGEMID</p> <p>Resolución de Autorización de Funcionamiento.</p> <p>Formato A</p> <p>Formato B</p> <p>Solicitud</p>			
<p>ANEXOS (15):</p> <p>Flujograma</p>			

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION SANITARIA DE OFICINA FARMACEUTICA (FARMACIAS Y BOTICAS) EN LA REGION AREQUIPA**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	2.AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRASLADO DE FARMACIAS, BOTICAS O DROGUERIAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar la Autorización Sanitaria de Traslado de Farmacias, Boticas y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normatividad Legal Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
Decreto Supremo N° 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A (Farmacias y Boticas) - Formato B (Droguerías) II.- ETAPAS <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores 		

TERMINO	<p>Técnicos (1/2 día).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro 3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día). 4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario 5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos 6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada. 7. Una vez que el expediente está de acuerdo a la normatividad vigente se procede a derivar al área de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria para la inspección del establecimiento (1 día). 8. Luego de realizada la inspección por el área correspondiente es derivado nuevamente el expediente con un informe en el cual se concluye el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento. 9. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1/2 día). 10. Se elabora la Resolución Administrativa de autorización de Traslado, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día). 11. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se procede a registrar en el sistema SIDIGEMID (1/2 día). 12. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día)
----------------	--

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolucion para Traslado de Establecimiento Farmaceutico	Usuario (propietario o Representante legal de establecimiento farma céutico)	Diario	Manual y mecanizado

DEFINICIONES (13):

Botiquín: Establecimiento Farmacéutico dedicado al expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios al usuario final comprendidos en el listado restringido que aprueba la autoridad Nacional de

Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos o productos Sanitarios (ANM).

- Farmacia de los Establecimientos de salud: Establecimiento farmacéutico perteneciente a un establecimiento de salud público o privado, en el que se brindan los servicios correspondientes a la Unidad Productora de Servicios de Salud-Farmacia, según la normatividad específica y nivel de categorización del establecimiento o de salud, incluye entre otros, a las farmacias de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, EsSalud, Las Fuerzas Armadas y a la Policía Nacional del Perú.

- Traslado.-

Cuando el representante legal, en caso de persona jurídica o propietario comunica el cambio de dirección del establecimiento farmacéutico manteniendo los datos con los cuales se encuentra registrado.

REGISTROS (14):

Acta

Informe de Evaluación

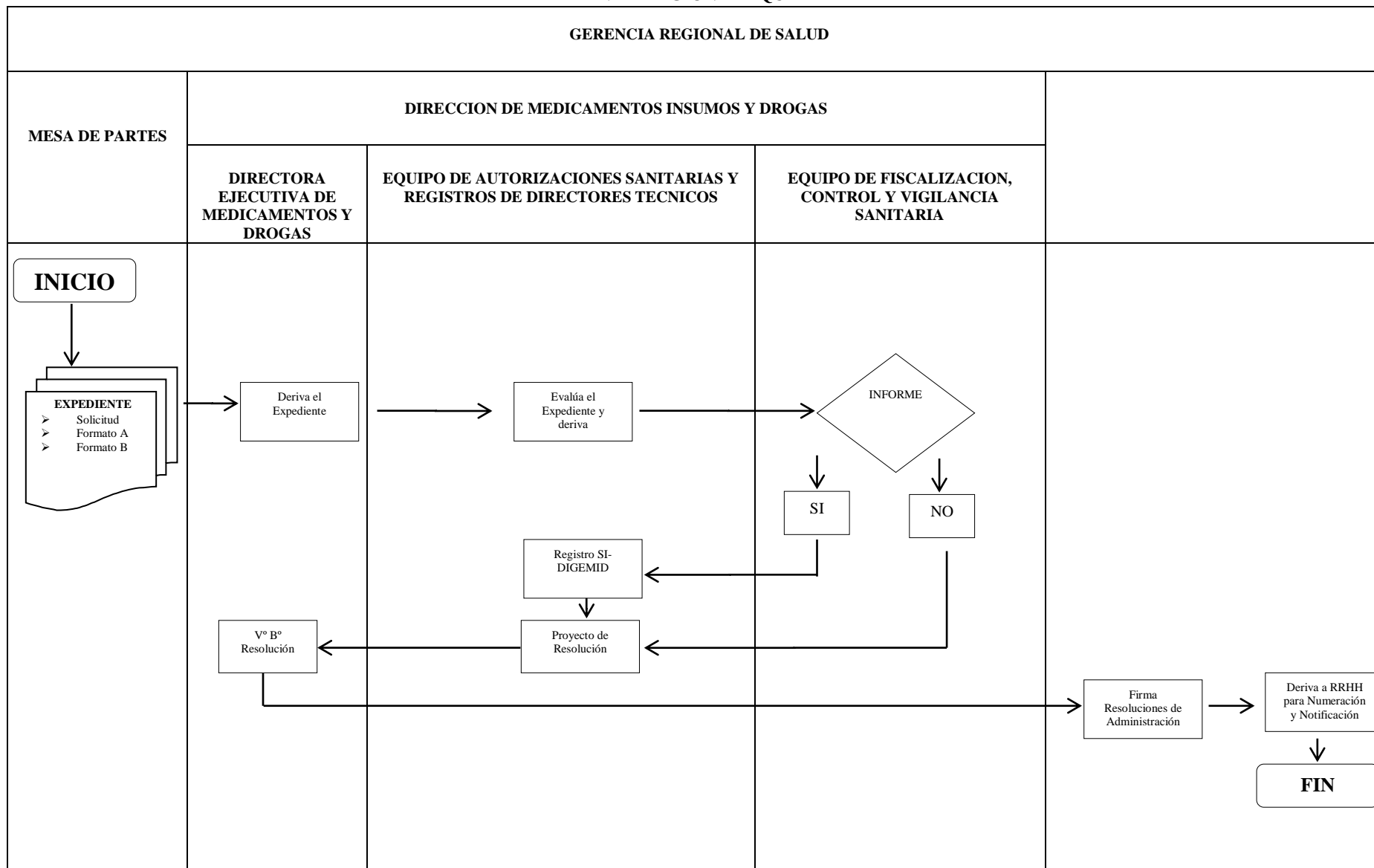
Registro en SI DIGEMID

Resolución de Autorización de Traslado

ANEXOS (15):

Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION SANITARIA DE TRASLADO DE OFICINA FARMACEUTICA (FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, DROGUERIAS)
EN LA REGION AREQUIPA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	3.AUTORIZACIÓN DE CAMBIO DE NOMBRE COMERCIAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar la Autorización de Cambio de Nombre Comercial de Farmacias, Boticas y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normativa Legal Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	III.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A2 (Farmacias y Boticas) - Formato B2 (Droguerías) IV.- ETAPAS		

<p>INICIO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro 3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día). 4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario 5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos 6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada. 7. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1 día). 8. Se elabora la Resolución Administrativa de Cambio de Nombre Comercial, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día). 9. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se procede registrar en el sistema SIDIGEMID (1/2 día). 10. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día) 		
<p align="center">ENTRADAS (11)</p>			
<p>NOMBRE (11 a)</p>	<p>FUENTE (11b)</p>	<p>FRECUENCIA (11c)</p>	<p>TIPO (11d)</p>
<p>Expediente</p>	<p>Usuario</p>	<p>Diario</p>	<p>Manual y Mecanizado</p>
<p align="center">SALIDAS (12)</p>			
<p>NOMBRE (12 a)</p>	<p>DESTINO (12b)</p>	<p>FRECUENCIA (12c)</p>	<p>TIPO (12d)</p>
<p>Resolución de Autorización para el cambio de Nombre Comercial de Establecimiento Farmacéutico autorizado</p>	<p>Usuario</p>	<p>Diario</p>	<p>Manual y Mecanizado</p>

DEFINICIONES (13):

Farmacia de los Establecimientos de Salud.- Establecimiento farmacéutico perteneciente a un establecimiento de salud público o privado en el que brindan los servicios correspondientes a la Unidad Productora de Servicios de Salud.

REGISTROS (14):

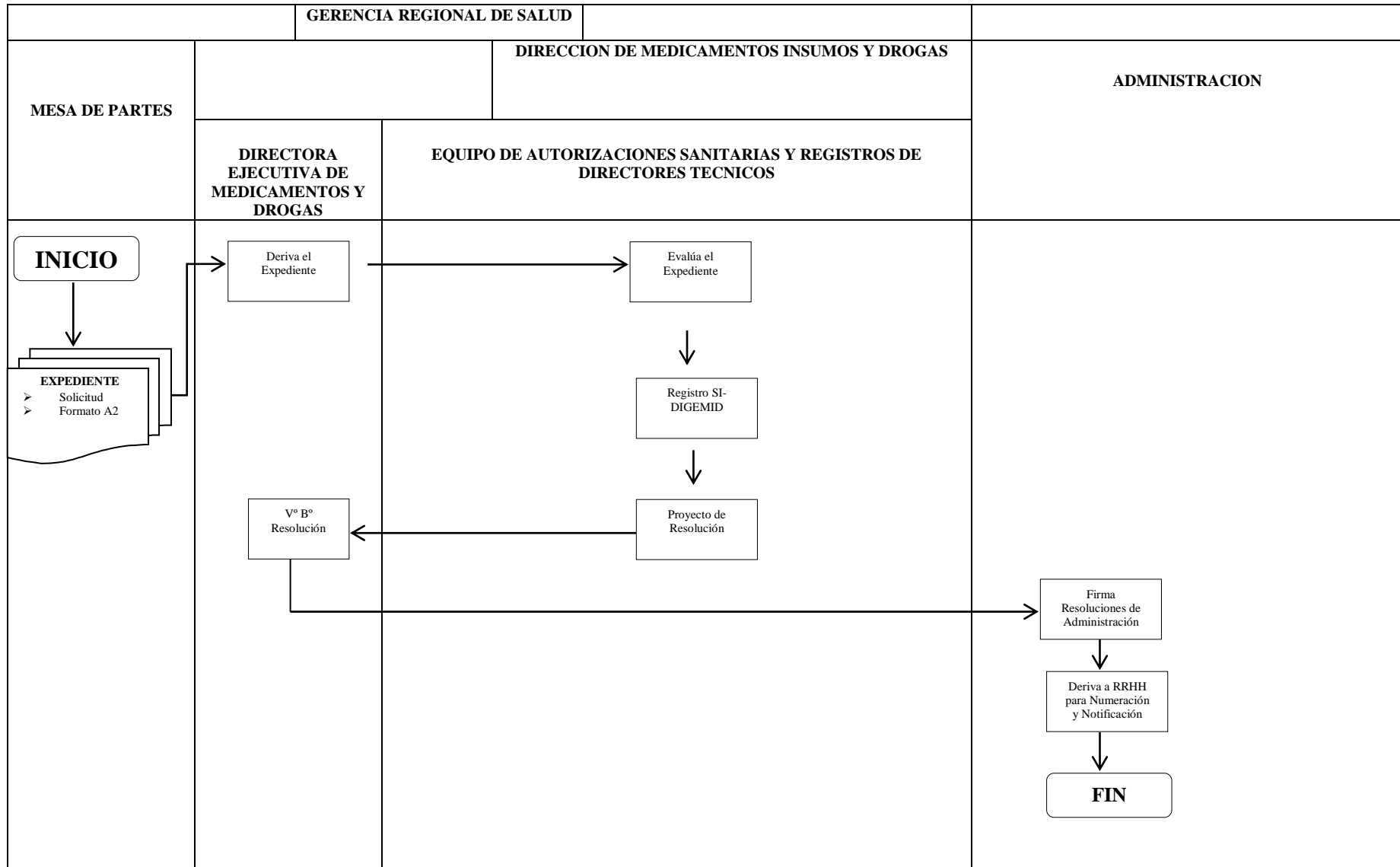
Registro en SI DIGEMID

Resolución de Autorización de Cambio de Nombre Comercial de Establecimientos

ANEXOS (15):

Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE CAMBIO DE NOMBRE COMERCIAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS (FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD) EN LA REGION AREQUIPA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	4.AUTORIZACIÓN DE AMPLIACIÓN O MODIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE DROGUERÍA	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar la Autorización de Ampliación o Modificación de Actividades en Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Expediente	Documento	Normatividad Legal Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
Decreto Supremo N° 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato B2 (Droguerías) II.- ETAPAS <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite 		

TERMINO	correspondiente y número de registro		
	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).		
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario		
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos exigidos en la normatividad vigente.		
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.		
	7. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1/2 día).		
	8. Se elabora la Resolución Administrativa de Ampliación o Modificación de Actividades de Botica, Farmacia y Droguerías, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1 día).		
	9. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se procede a registrar en el sistema SIDIGEMID (1/2 día).		
	10. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUE NCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolución de Autorización para ampliacion o modificacion de actividades Botica Farmacia Farmacia de Establecimientos de Salud, Droguerías	Usuario (Propietario o representante legal del establecimiento farmacéutico)	Diario	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): Dispensación.- Acto profesional del Químico Farmacéutico de proporcionar uno o más productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a un paciente o usuario, general			

mente en atención a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente o usuario sobre el uso adecuado del producto farmacéutico, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto O dispositivo.

Cambio, Modificación o Ampliación.-

Es el proceso mediante el cual el propietario o representante legal del establecimiento farmacéutico comunica el cambio, modificación o ampliación de la información que declaro en el inicio de actividades del establecimiento manteniendo el mismo número de RUC, para tal efecto se considera el cambio de nombre comercial, razón social, nombre de representante legal, cambio o ampliación del horario de atención de funcionamiento, cambio o ampliación del horario de regencia o del labor del químico farmacéutico y/o modificación de 1 croquis de distribución interna.

REGISTROS (14):

Acta

Informe

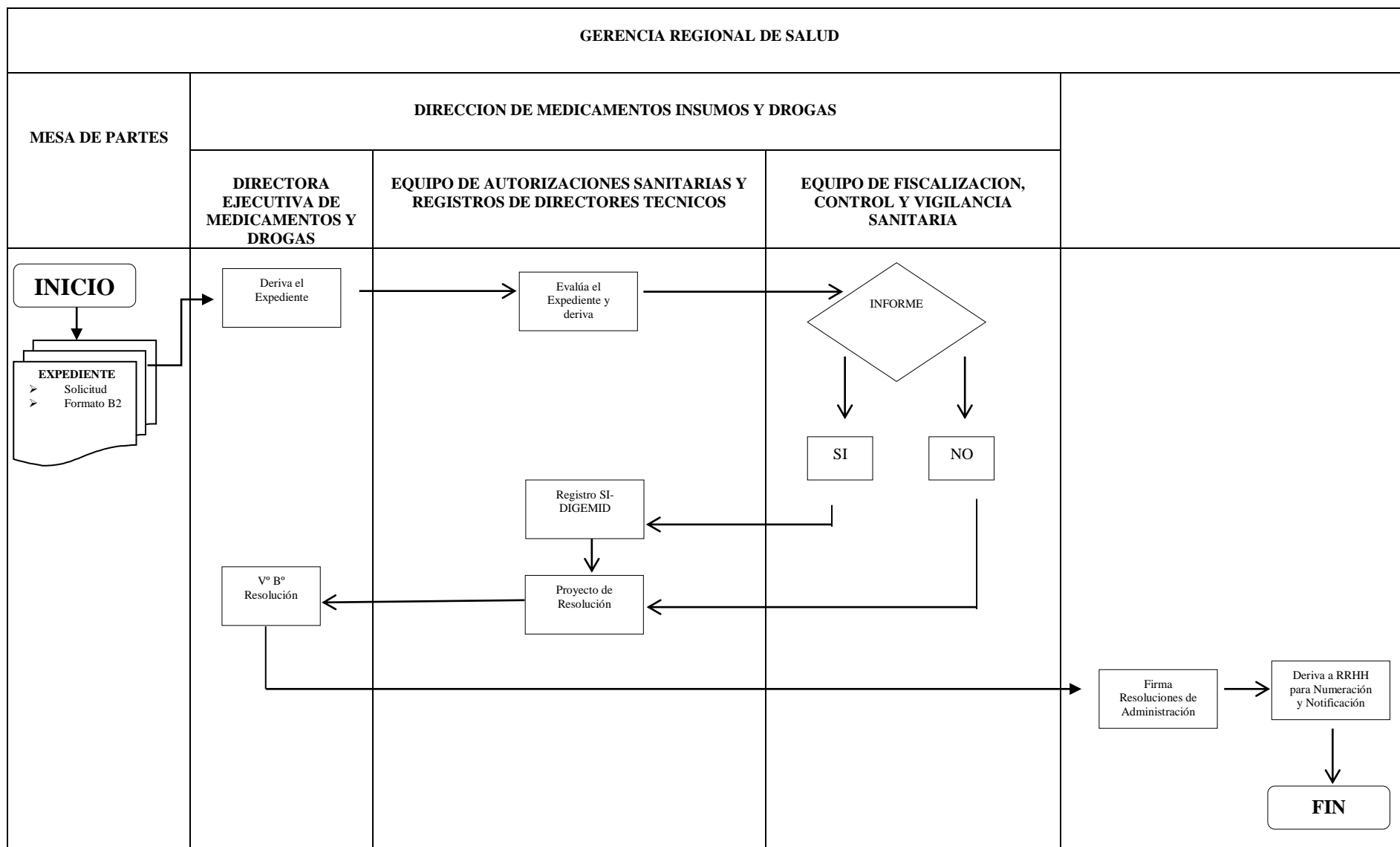
Registro en SI DIGEMID

Resolución de Autorización de Traslado

ANEXOS (15):

Diagrama de Flujo

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION AMPLIACION O MODIFICACION DE ACTIVIDADES FARMACIAS Y BOTICAS EN LA REGION AREQUIPA**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	5.COMUNICACIÓN DE CIERRE TEMPORAL DE FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, DROGUERIAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar el Cierre Temporal o Definitivo de Boticas, Farmacias, Servicio de Farmacia de Establecimientos Farmacéuticos y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolucion emitida	Documento	Normativa Legal Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
Decreto Supremo N° 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato C IV.- ETAPAS <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 		

TERMINO	2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro			
	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).			
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.			
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos			
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.			
	7. Una vez que el expediente está de acuerdo a la normatividad vigente se procede a derivar al área de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria para la inspección del establecimiento (1/2 día).			
	8. Luego de realizada la inspección por el área correspondiente es derivado nuevamente el expediente con el Acta de Verificación de Funcionamiento.			
	9. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1 día).			
	10. Se elabora la Resolución Administrativa de Cierre Temporal, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).			
	11. Una vez recibida la Resolución de Administración numerada y notificada al propietario se procede a registrar en el sistema SIDIGEMID (1/2 día).			
	12. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Documento	Semanal	Manual y mecanizado	
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Resolución de Autorización Sanitaria de Cierre Temporal	Establecimiento Farmacéutico	Semanal	Manual y mecanizado	
DEFINICIONES (13):				
Cierre Temporal del establecimiento: Cierre en forma temporal de todo o parte de las instalaciones de un establecimiento, por un periodo determinado , a solicitud del interesado, o por medida de seguridad o por incurrir en omisiones, hechos o conductas contrarias a las disposiciones				

legales sanitarias.

Establecimiento farmacéutico.- Establecimiento dedicado a la fabricación, control de calidad reacondicionamiento, comercialización, importación, exportación, almacenamiento, distribución, atención farmacéutica, preparados farmacéuticos, expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios entre otras actividades según su clasificación y que debe contar con autorización sanitaria de funcionamiento.

REGISTROS (14):

Formato C

Acta de Verificación

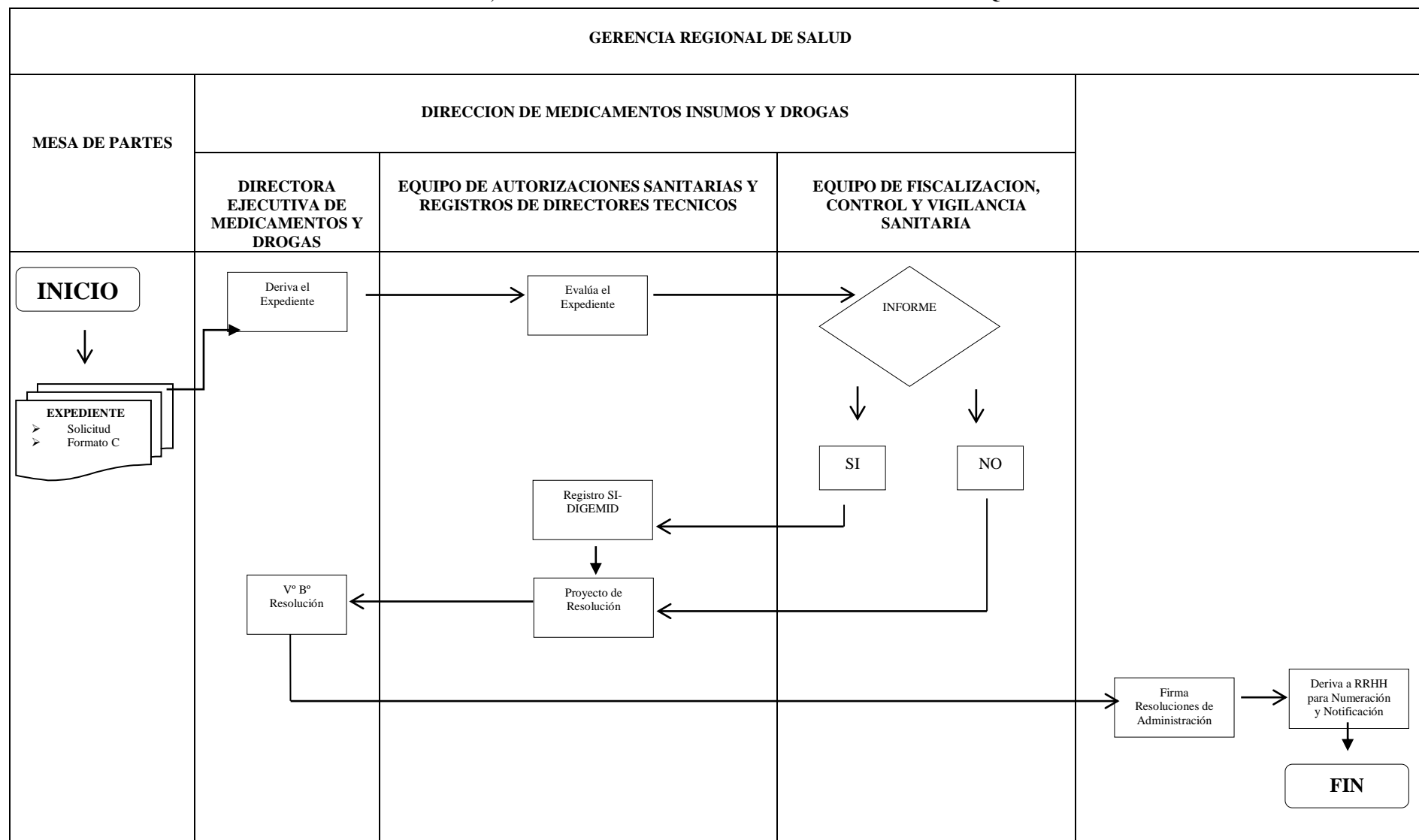
Ficha de Registro del establecimiento -SI DIGEMID

Resolución Sanitaria de Cierre

ANEXOS (15):

Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE CIERRE TEMPORAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS FARMACIAS, BOTICAS, SERVICIOS DE FARMACIA, DROGUERIA, ALMACEN ESPECIALIZADO EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA

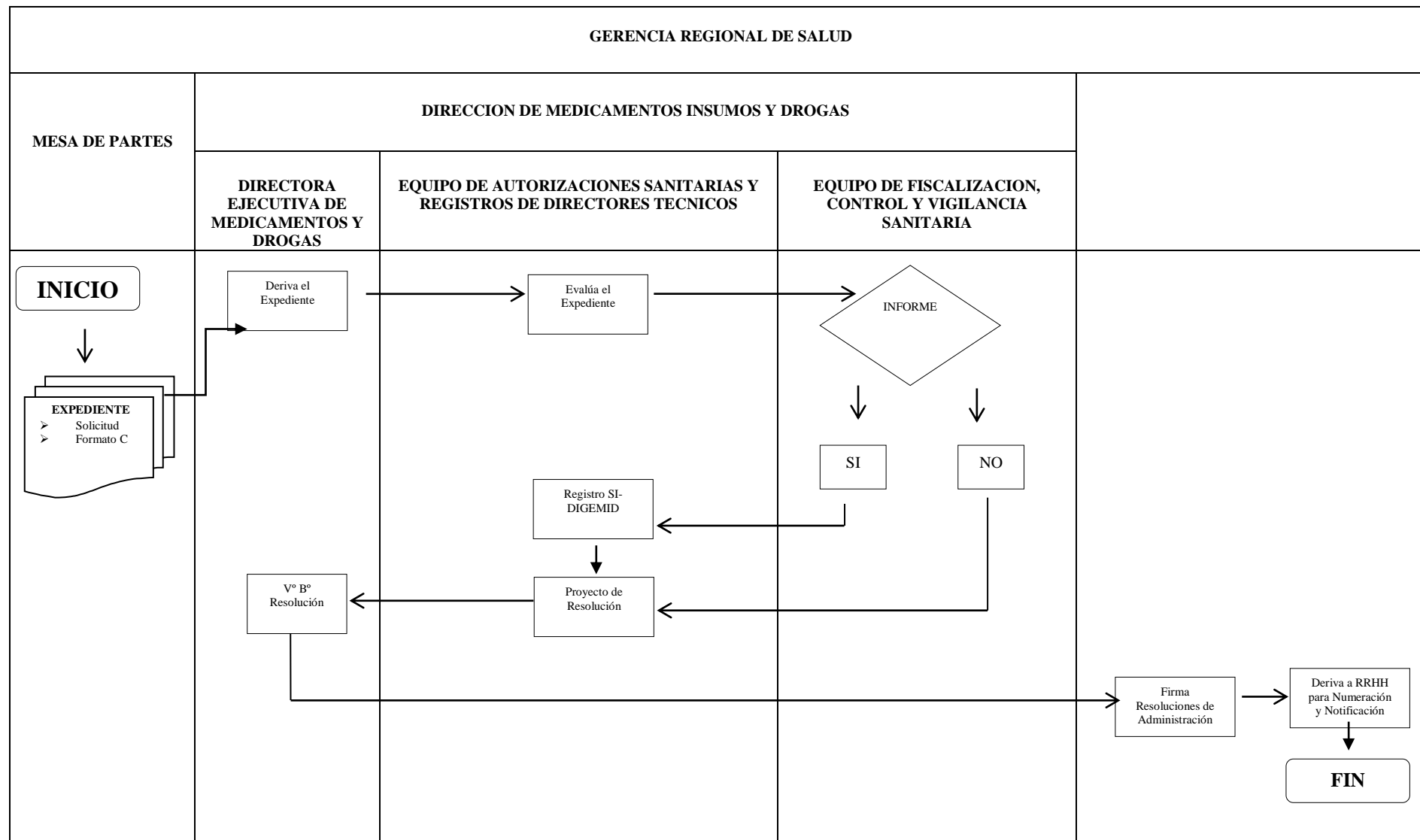


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	6.COMUNICACIÓN DE CIERRE DEFINITIVO FARMACIAS, BOTICAS, DROGUERIAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar el Cierre Definitivo de Boticas, Farmacias y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolucion emitida	Documento	Normatividad Legal vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
Decreto Supremo N° 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato C		
	II.- ETAPAS 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro 3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora		

TERMINO	y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).			
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario			
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos			
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.			
	7. Una vez que el expediente está de acuerdo a la normatividad vigente se procede a derivar al área de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria para la inspección del establecimiento (1 día).			
	8. Luego de realizada la inspección por el área correspondiente es derivado nuevamente el expediente con el Acta de Verificación de Funcionamiento.			
	9. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID).			
	10. Se elabora la Resolución Administrativa de Cierre Definitivo, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).			
	11. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se procede a registrar en el sistema SIDIGEMID (1/2 día).			
	12. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Resolución de Autorización Sanitaria de Cierre Definitivo	Usuario	Diario	Manual y mecanizado	
DEFINICIONES (13):				
Cierre definitivo: Cierre en forma definitiva de todo o parte de las instalaciones de un establecimiento, a solicitud del interesado, o por incurrir en omisiones, hechos o conductas contrarias a las disposiciones legales o sanitarias en el presente reglamento				
REGISTROS (14):				

Formato C Acta de Verificacion de funcionamiento Informe Ficha de Registro del establecimiento -SI DIGEMID Resolución Sanitaria de Cierre Definitivo
ANEXOS (15): Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE CIERRE DEFINITIVO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS FARMACIAS, BOTICAS, SERVICIOS DE FARMACIA, DROGUERIA, ALMACEN ESPECIALIZADO EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	7.AUTORIZACIÓN DE REINICIO DE ACTIVIDADES DE FARMACIAS, BOTICAS, DROGUERIAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar el Reinicio de actividades de Boticas, Farmacias o Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolucion emitida	Documento	Normatividad legal vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos.
NORMAS (9)			
Decreto Supremo N° 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A1		
	II.- ETAPAS 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro 3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y		

TERMINO	número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).			
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario			
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.			
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.			
	7. Si el Reinicio de Actividades es solicitado para levantar un Cierre Temporal menor a 3 meses, se registra el reinicio de actividades en el sistema SIDIGEMID, se elabora la Resolución Administrativa correspondiente, se envía al Área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva; una vez recibido este documento se registra en el sistema SIDIGEMID, y se envía a archivo en legajo de Registro.			
	8. Si el Reinicio de Actividades es solicitado para levantar un Cierre Temporal mayor a 3 meses, se deriva el expediente al Área de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria para que realice la inspección al citado establecimiento (1 día).			
	9. Luego de realizada la inspección por el área correspondiente es derivado nuevamente el expediente con el Informe correspondiente.			
	10. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID).			
	11. Se elabora la Resolución Administrativa de Reinicio de actividades de Boticas, Farmacias o Droguerías, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).			
	12. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se procede a registrar en el sistema SIDIGEMID (1/2 día).			
	13. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Trimestral	Manual y mecanizado	
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Resolución de Autorización Sanitaria de Reinicio de actividades	Usuario	Trimestral	Manual y mecanizado	

DEFINICIONES (13):

Farmacia o Botica: Oficinas Farmacéuticas en las que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada) o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos. Para que el establecimiento se denomine farmacia debe ser de propiedad de un profesional Químico Farmacéutico.

Farmacia de los Establecimientos de salud: Establecimiento farmacéutico perteneciente a un establecimiento de salud público o privado, en el que se brindan los servicios correspondientes a la Unidad Productora de Servicios de Salud-

Farmacia, según la normatividad específica y nivel de categorización del establecimiento de salud, incluye entre otros, a las farmacias de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, EsSalud, las Fuerzas Armadas y a la Policía Nacional del Perú.

Botiquín: Establecimiento farmacéutico dedicado al expendio de productos farmacéutico, dispositivos médicos o productos sanitarios al usuario final comprendidos en el listado restringido que aprueba a la autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

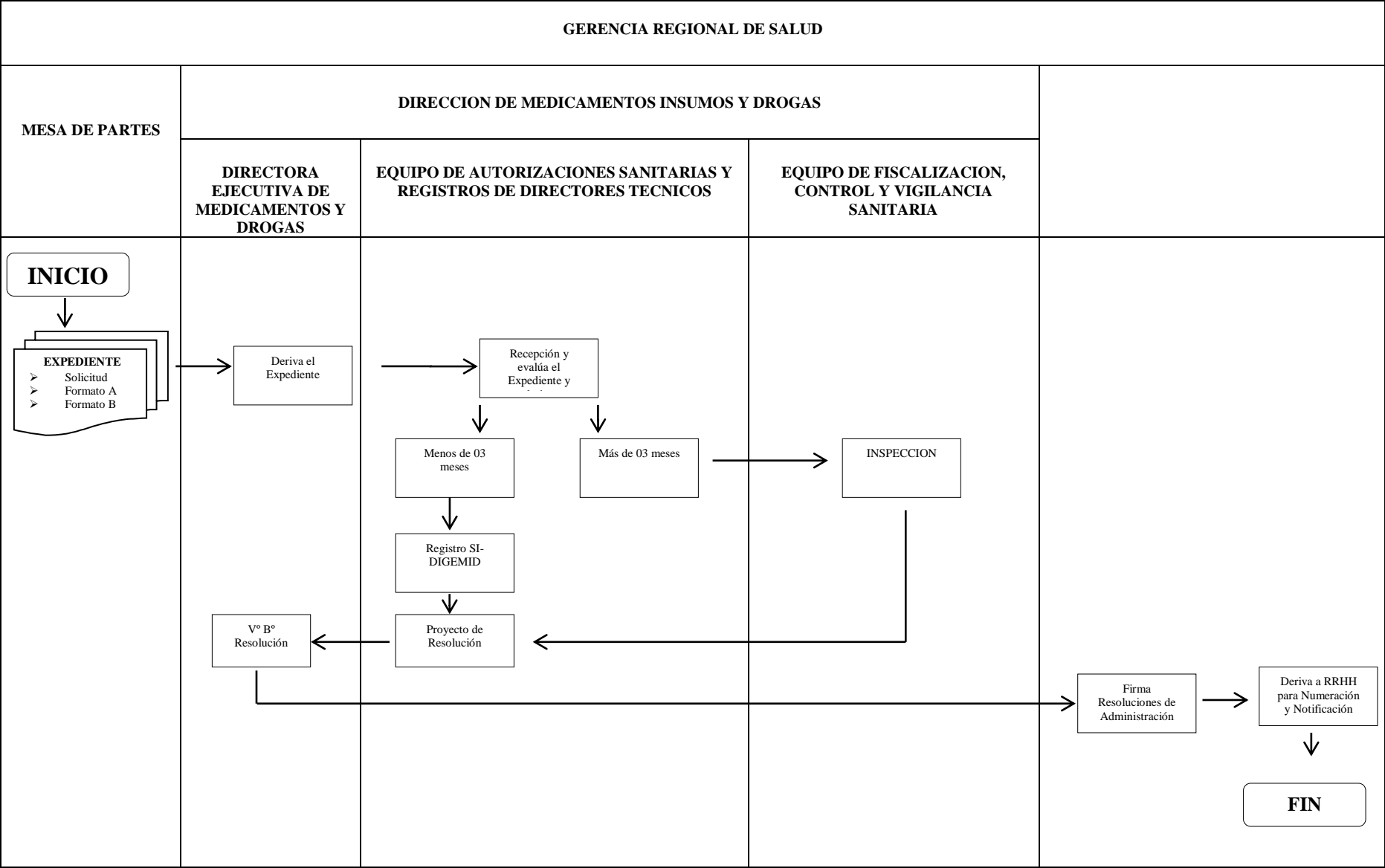
REGISTROS (14):

- Informe
- Acta de verificación
- Resolución de Autorización Sanitaria de reinicio de actividades

ANEXOS (15):

Flujograma

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE REINICIO DE ACTIVIDADES DE FARMACIAS, BOTICAS, DROGUERIAS EN LA REGION AREQUIPA**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	8.AUTORIZACIÓN DE RENUNCIA A LA DIRECCIÓN TÉCNICA O QUÍMICO FARMACEUTICO ASISTENTE	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con autorizar la renuncia a la Dirección Técnica o Químico Farmacéutico Asistente de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normatividad	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato de Solicitud - Carta de Renuncia firmada por el propietario o representante legal.		
	IV.- ETAPAS 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores		

TERMINO	Técnicos (1/2 día)		
	2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		
	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).		
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos.		
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.		
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.		
	7. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1/2 día).		
	8. Se elabora la Resolución Administrativa de Renuncia de Director Técnico o Químico Farmacéutico Asistente, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).		
	9. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se registra en el sistema SIDIGEMID (1/2 día).		
	10. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolución para Renuncia de Director Técnico a los Establecimientos de Salud	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
Director Técnico.- Profesional responsable técnico del cumplimiento de los requisitos de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de los establecimientos dedicados a su fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio.			

REGISTROS (14):

Solicitud

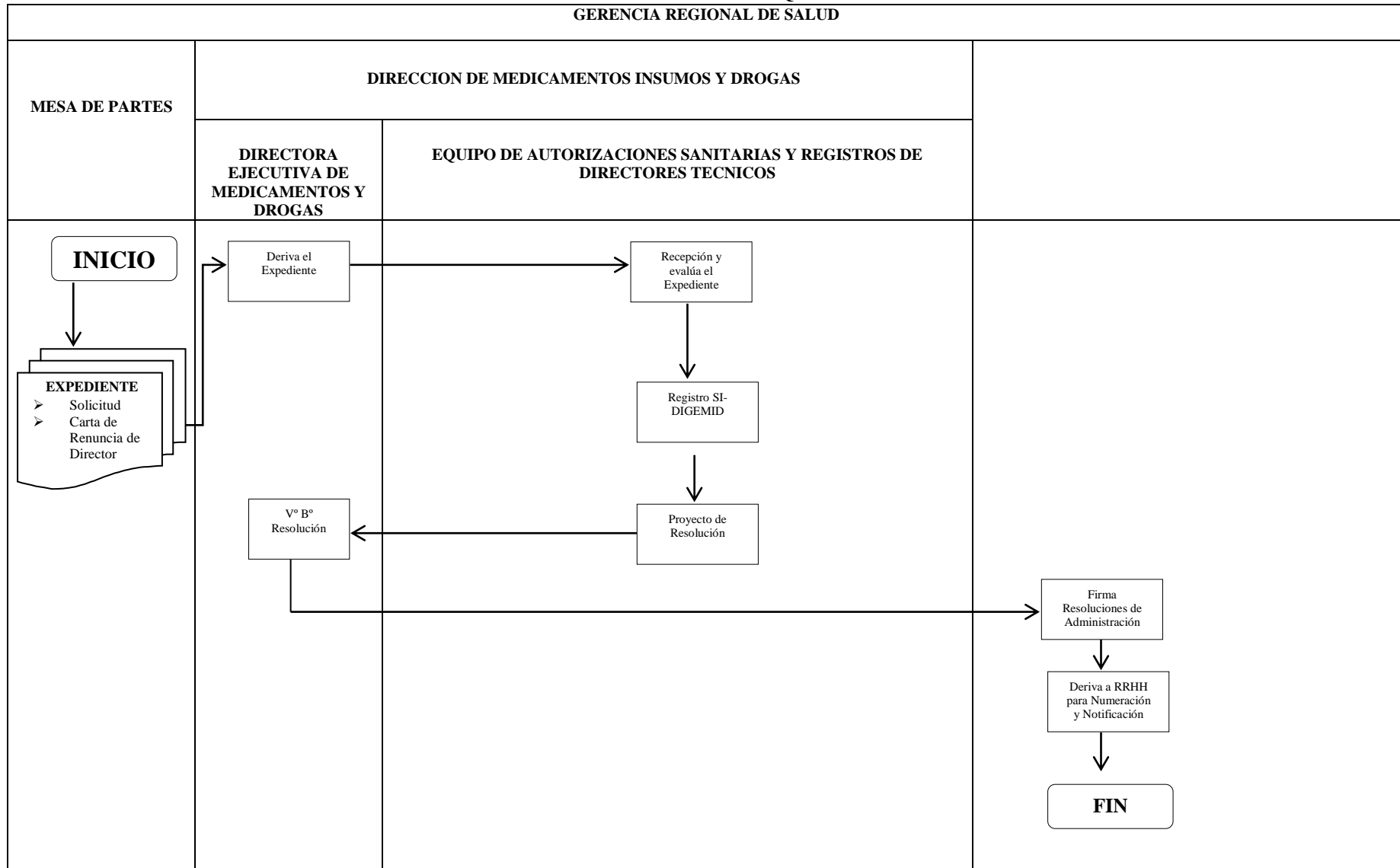
Carta de Renuncia

Resolución de Renuncia de Director Técnico a los Establecimientos de Salud

ANEXOS (15):

Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE RENUNCIA DE DIRECTOR TECNICO (FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD)
EN LA REGION AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD



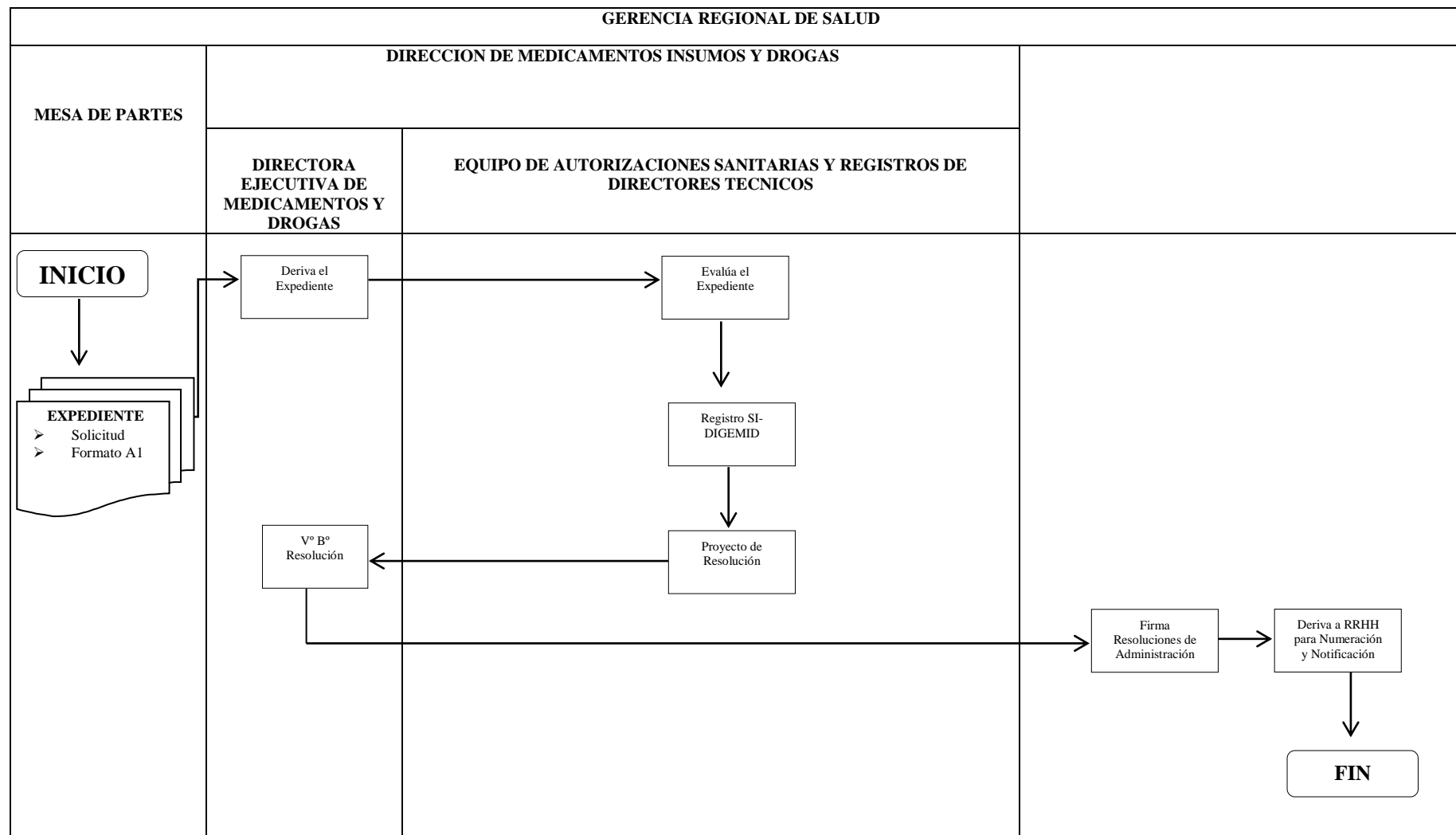
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	9.AUTORIZACIÓN DE ASUME DIRECCIÓN TÉCNICA O QUÍMICO FARMACÉUTICO ASISTENTE	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con autorizar el Asume de Dirección Técnica o Químico Farmacéutico Asistente de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normatividad Legal vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A1 IV.- ETAPAS <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro 3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de 		

TERMINO	conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).			
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario			
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.			
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.			
	7. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1 día).			
	8. Se elabora la Resolución Administrativa de Asume Director Técnico o Químico Farmacéutico Asistente, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).			
	9. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se registra en el sistema SIDIGEMID.			
	10. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado	
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Resolución de Autorización para Asume Dirección Técnica o Químico Farmacéutico asistente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado	
DEFINICIONES (13):				
Director Técnico.- Profesional responsable técnico del cumplimiento de los requisitos de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de los establecimientos dedicados a su fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio.				
REGISTROS (14):				
Solicitud				
Formato A1				

Resolución de Registro de Director Técnico al Establecimiento de salud
--

ANEXOS (15): Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE CAMBIO DE DIRECTOR TECNICO Y/O QUIMICO FARMACEUTICO ASISTENTE (FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD) EN LA REGION AREQUIPA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	10. INSCRIPCIÓN DE QUÍMICOS FARMACÉUTICOS EN EL REGISTRO DE DIRECTORES TÉCNICOS DE LA DIREMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con autorizar la inscripción de profesionales Químico Farmacéutico en el Registro de Directores Técnicos de la DIREMID de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Registro SIDIGEMID de Directores Técnicos	Tarjeta	Normatividad vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
- Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato de Solicitud - 02 fotos tamaño pasaporte fondo blanco - Fotocopia del Título Profesional - Fotocopia de Habilitación Profesional - Fotocopia del Carnet del Colegio Químico		

TERMINO	IV.- ETAPAS			
	<div>1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día).</div> <div>2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro.</div> <div>3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).</div> <div>4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.</div> <div>5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.</div> <div>6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.</div> <div>7. Se coordina con el Químico Farmacéutico para que se apersona con su Título Profesional original y proceda a llenar la Tarjeta de registro de Químico Farmacéutico, con todos los datos actualizados, firma, foto y huella digital.</div> <div>8. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1/2 día).</div> <div>9. Se escanea la Tarjeta de registro, y se adjunta al sistema la huella, firma y foto del Químico Farmacéutico registrado.</div> <div>10. Se imprime el Comprobante de Información Registrada en dos originales, una se entrega al Químico Farmacéutico y la otra se queda con el expediente.</div> <div>11. Se archiva el expediente, en el Legajo de Químicos Farmacéuticos (1/2 día).</div>			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
	SALIDAS (12)			
	NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
	Registro- SIDIGEMID de Directores Técnicos	Usuario	Diario	Manual y mecanizado

DEFINICIONES (13):

Director Técnico.- Profesional responsable técnico del cumplimiento de los requisitos de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de los establecimientos dedicados a su fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio.

REGISTROS (14):

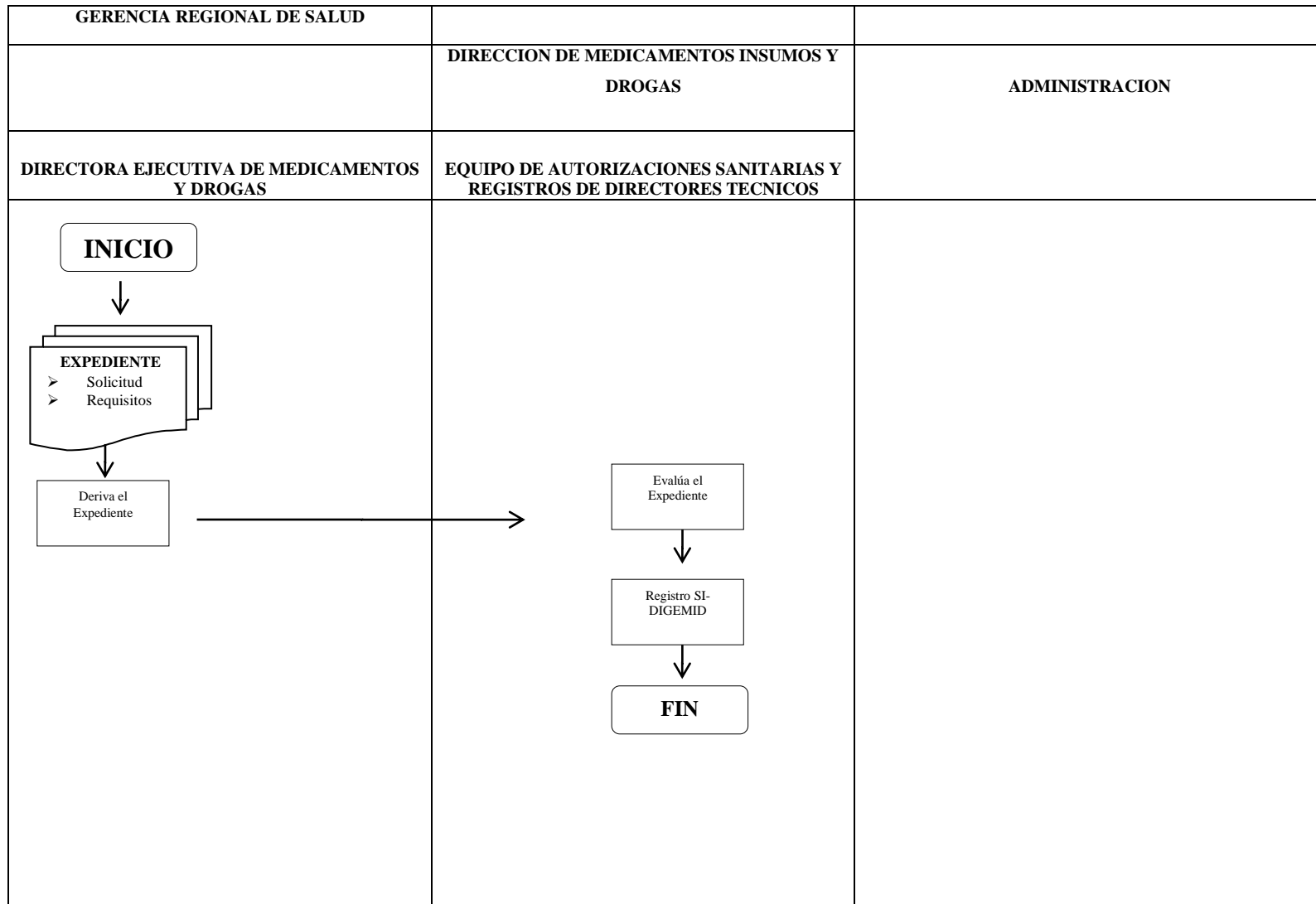
Registro SIDIGEMID de Directores Técnicos

Tarjeta

ANEXOS (15):

Flujograma

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
INSCRIPCION DE QUIMICOS FARMACEUTICOS EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	11.REINSCRIPCIÓN DE QUÍMICOS FARMACÉUTICOS EN EL REGISTRO DE DIRECTORES TÉCNICOS DE LA DIREMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con autorizar la Reinscripción de Químicos Farmacéuticos en el Registro de Directores Técnicos			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Registro SIDIGEMID de Directores Técnicos	Tarjeta	Normativa	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
D.S. 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - 02 fotos tamaño pasaporte fondo blanco - Fotocopia del Título Profesional - Fotocopia de Habilitación Profesional - Fotocopia del Carnet del Colegio Químico IV.- ETAPAS		

TERMINO	1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día).		
	2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		
	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).		
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.		
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.		
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.		
	7. Se coordina con el Químico Farmacéutico para que se apersona y proceda a llenar la Tarjeta de registro de Químico Farmacéutico, con todos los datos actualizados, firma, foto y huella digital (1día).		
	8. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID).		
	9. Se escanea la Tarjeta de registro, y se adjunta al sistema la huella, firma y foto del Químico Farmacéutico registrado.		
	10. Se imprime el Comprobante de Información Registrada en dos originales, una se entrega al Químico Farmacéutico y la otra se queda con el expediente.		
	11. Se archiva el expediente, en el Legajo de Químicos Farmacéuticos (1 día).		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Mensual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Registro SIDIGEMID	Usuario	Mensual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
Director Técnico.- Profesional responsable técnico del cumplimiento de los requisitos de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de los establecimientos dedicados a su fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio.			

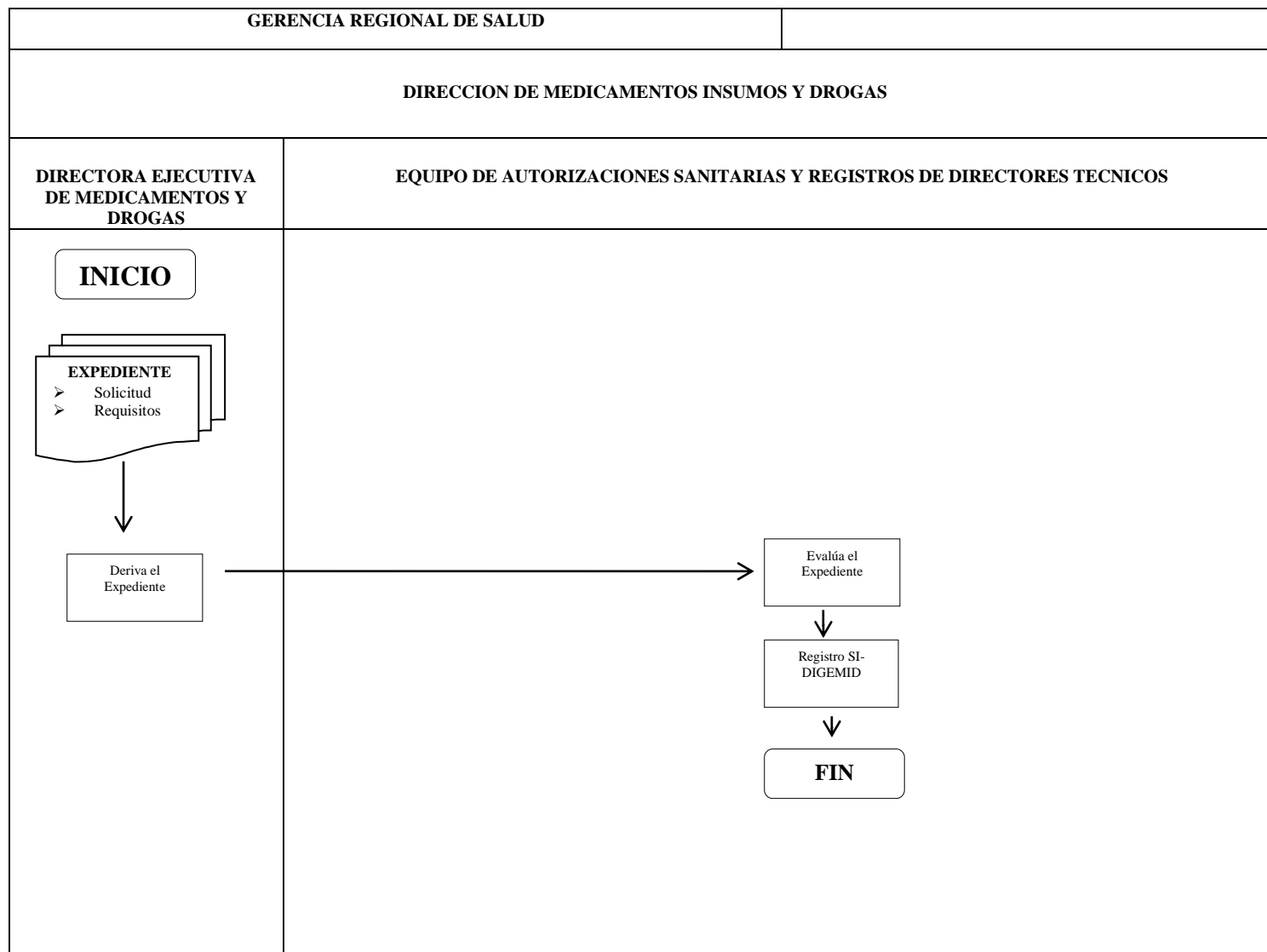
REGISTROS (14):

- 02 fotos tamaño pasaporte fondo blanco
- Fotocopia del Título Profesional
- Fotocopia de Habilitación Profesional
- Fotocopia del Carnet del Colegio Químico

ANEXOS (15):

Flujograma

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
REINSCRIPCION DE QUIMICOS FARMACEUTICOS EN LA REGION AREQUIPA**



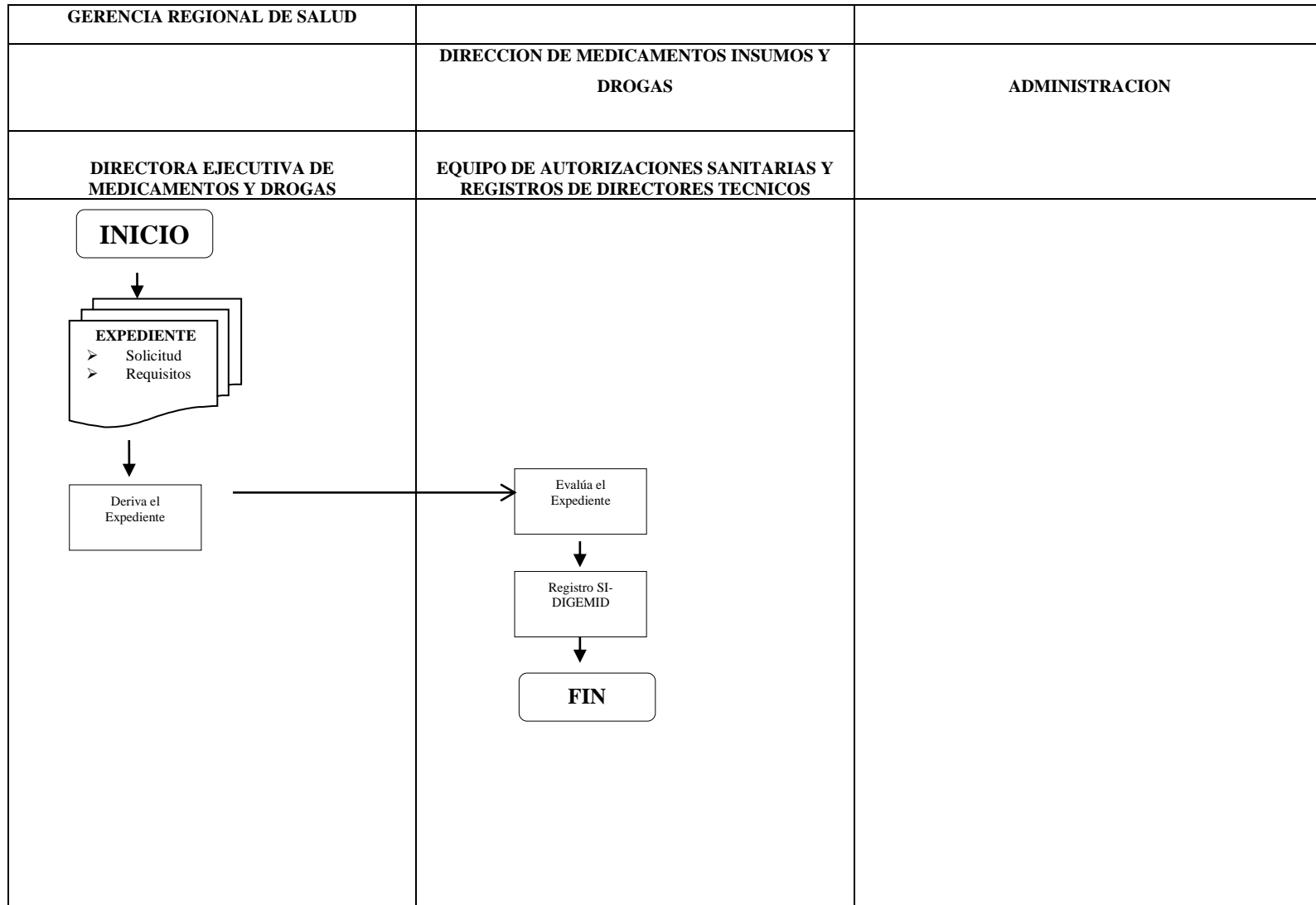
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones sanitarias y registro de directores técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	12.REINCORPORACIÓN DE QUÍMICOS FARMACÉUTICOS EN EL REGISTRO DE DIRECTORES TÉCNICOS DE LA DIREMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con autorizar la Reincorporación de Químicos Farmacéuticos en el Registro de Directores Técnicos.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Registro SIDIGEMID de Directores Técnicos	Tarjeta	Normativa	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos
NORMAS (9)			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - 02 fotos tamaño pasaporte fondo blanco - Fotocopia del Título Profesional - Fotocopia de Habilitación Profesional - Fotocopia del Carnet del Colegio Químico - Constancia original de Libre Dirección Técnica de la ciudad de origen		

TERMINO	IV.- ETAPAS		
	1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día).		
	2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		
	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).		
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.		
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.		
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.		
	7. Se coordina con el Químico Farmacéutico para que se apersone y proceda a llenar la Tarjeta de registro de Químico Farmacéutico, con todos los datos actualizados, firma, foto y huella digital (1dia).		
	8. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID).		
	9. Se escanea la Tarjeta de registro, y se adjunta al sistema la huella, firma y foto del Químico Farmacéutico registrado.		
	10. Se imprime el Comprobante de Información Registrada en dos originales, una se entrega al Químico Farmacéutico y la otra se queda con el expediente.		
11. Se archiva el expediente, en el Legajo de Químicos Farmacéuticos (1/2 día).			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Mensual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Registro SIDIGEMID Directores Técnicos	Usuario	Mensual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
- Sistema integrado de trámite instalado			

- Sistema SIDIGEMID
- Material de escritorio
- 02 fotos tamaño pasaporte fondo blanco
- Fotocopia del Título Profesional
- Fotocopia de Habilitación Profesional
- Fotocopia del Carnet del Colegio Químico
- Constancia original de Libre Dirección Técnica de la ciudad de origen

ANEXOS (15):
Flujograma

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
REINCORPORACION DE QUIMICOS FARMACEUTICOS EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA**

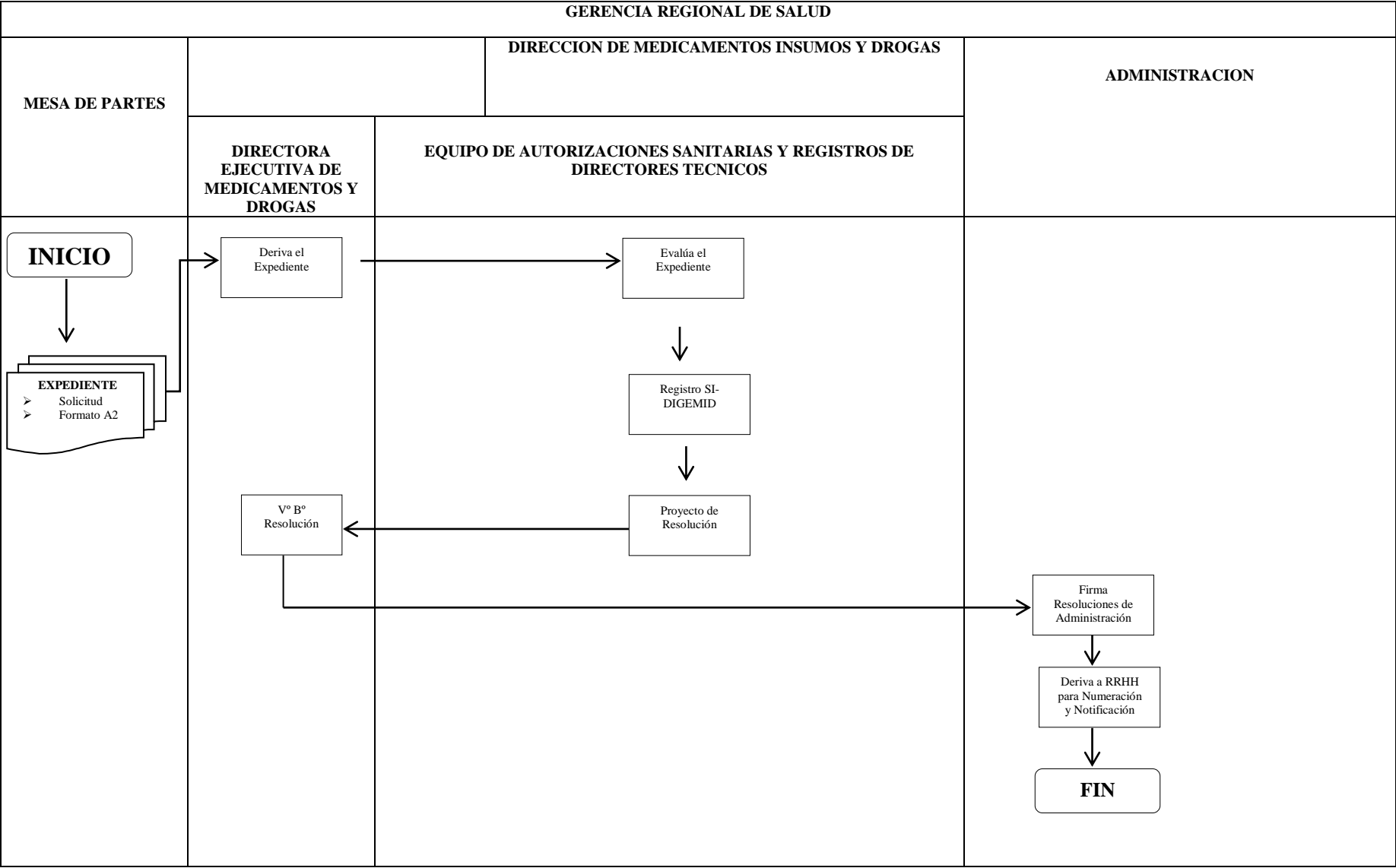


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones sanitarias y registro de directores técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	AUTORIZACIÓN DE CAMBIO Y/O AMPLIACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS (FARMACIAS BOTICAS DROGUERIAS)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con autorizar el Cambio y/o Ampliación de Representante Legal de Establecimientos Farmacéuticos Boticas, Farmacias y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - D.S.014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normatividad vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A2		

TERMINO	IV.- ETAPAS		
	1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día).		
	2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		
	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).		
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.		
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos		
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.		
	7. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1 día).		
	8. Se elabora la Resolución Administrativa de Cambio y/o Ampliación de Representante Legal de Establecimientos Farmacéuticos Boticas, Farmacias y Droguerías, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).		
	9. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Resolución emitida	Documento	Semestral	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolución para Cambio o Ampliación de Representante Legal de Establecimientos Farmacéuticos	Usuario	Semestral	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			

REGISTROS (14):
ANEXOS (15): Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE CAMBIO Y/O AMPLIACION DE REPRESENTANTE LEGAL (FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD) EN LA
PROVINCIA DE AREQUIPA

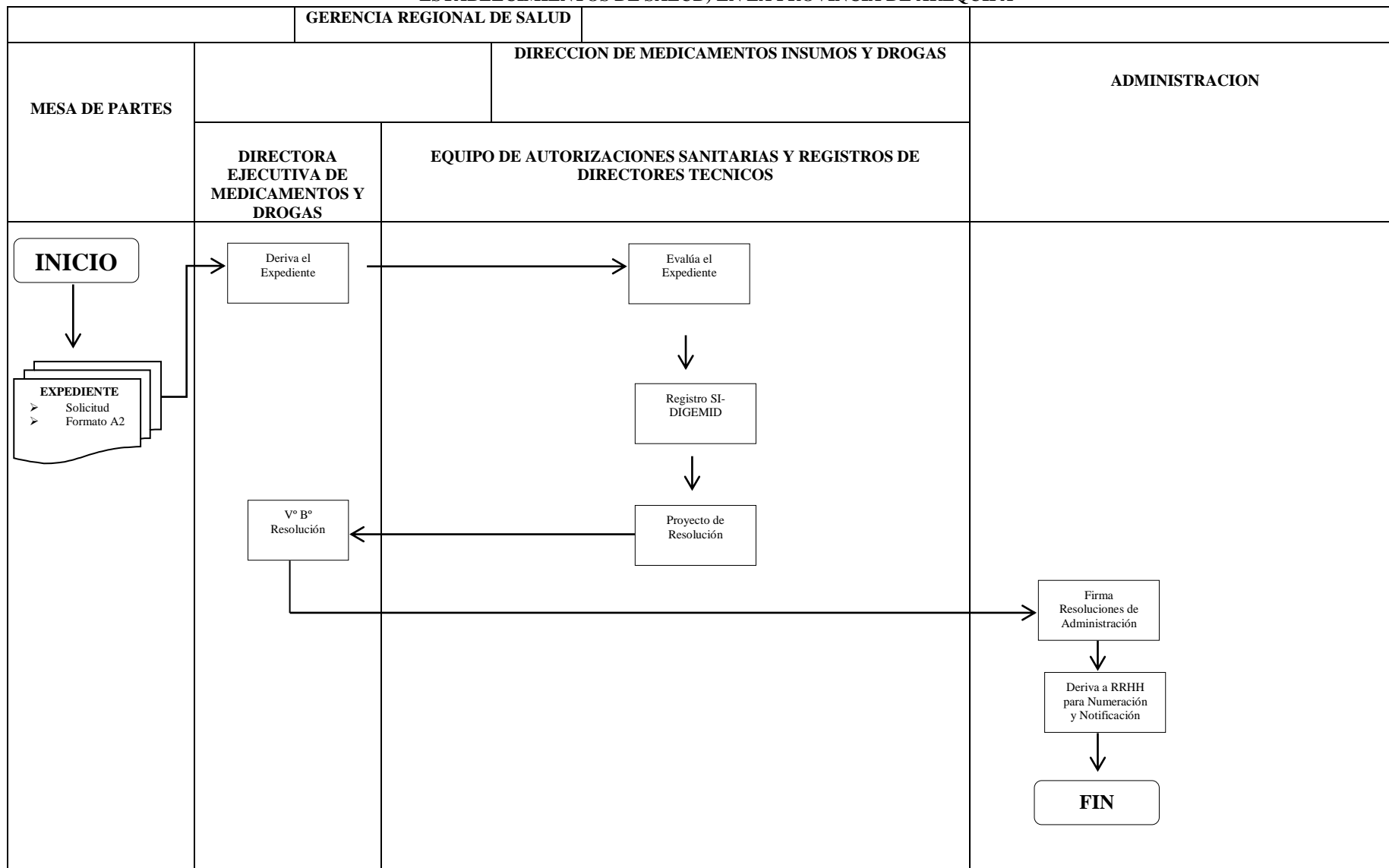


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones sanitarias y registro de directores técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	14. COMUNICACIÓN DE CAMBIO DE HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO Y DE TRABAJO DEL DIRECTOR TÉCNICO Y/O DE LOS QUÍMICO FARMACÉUTICOS ASISTENTES.	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar la Autorización de Cambio de Horario de Atención al Público y de Trabajo del Director Técnico y/o de los Químico Farmacéuticos Asistentes de Botica, Farmacia y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normativa legal vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
- 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A2 II.- ETAPAS 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del		

TERMINO	responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día).		
	2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		
	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).		
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos.		
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.		
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.		
	7. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1 día).		
	8. Se elabora la Resolución Administrativa de autorización de Cambio de Horario de Atención al Público y de Trabajo del Director Técnico y/o de los Químico Farmacéuticos Asistentes de Botica, Farmacia y Droguerías, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).		
	9. Una vez recibida la Resolución de Administración notificada al propietario se procede a registrar en el sistema SIDIGEMID.		
	10. Se deriva al responsable de legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día).		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolución para el Cambio de Horario de Establecimiento Farmacéutico	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			

REGISTROS (14):
Resolución de cambio de horario de Establecimiento farmacéutico
ANEXOS (15):
Flujograma

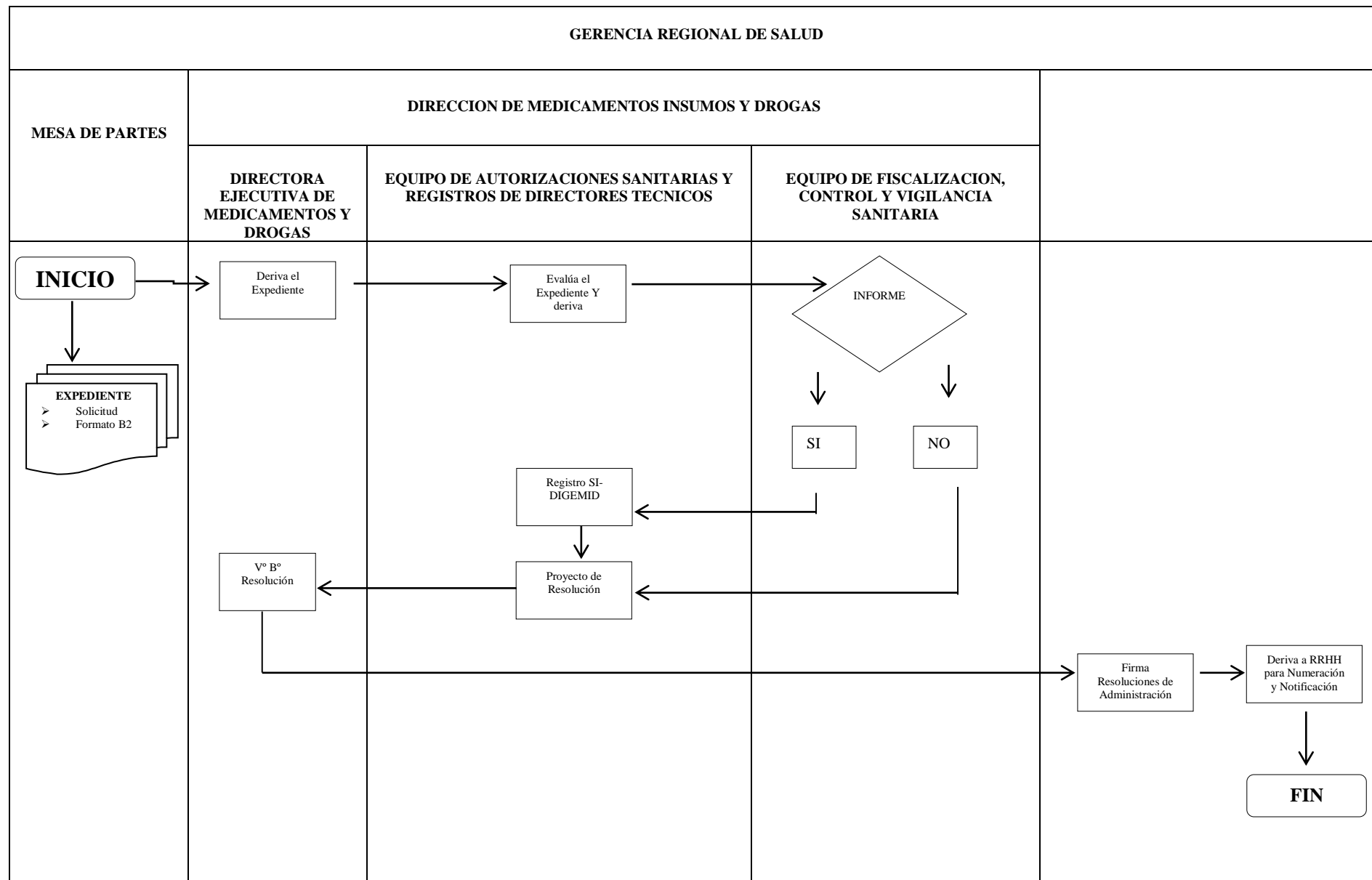
DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION DE CAMBIO DE HORARIO DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS (FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD) EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	15.AUTORIZACIÓN DE AMPLIACIÓN O DE NUEVO ALMACÉN DE DROGUERÍAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar la Autorización de Ampliación o de Nuevo Almacén de Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normativa Legal Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato A2 IV.- ETAPAS <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro 3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día). 		

TERMINO	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.		
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.		
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.		
	7. Se deriva el expediente al Área de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria para que realice la inspección al citado establecimiento.		
	8. Luego de realizada la inspección por el área correspondiente es derivado nuevamente el expediente con la verificación de la conformidad de lo presentado por el establecimiento en el expediente.		
	9. Se realiza el registro en el sistema SIDIGEMID pudiendo ser visualizado en la página web MINSA (DIGEMID) (1 día).		
	10. Se deriva al responsable de legajo de Registro el expediente para el archivo correspondiente (1/2 día).		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Trimestral	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolución para ampliación o nuevo almacén de Establecimiento Farmacéutico (Droguería)	Usuario	Trimestral	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14): - Formato B2			
ANEXOS (15): Flujograma			

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION AMPLIACION Y/O MODIFICACION DE ALMACENES DE DROGUERIAS Y ALMACENES ESPECIALIZADOS EN LA REGION AREQUIPA

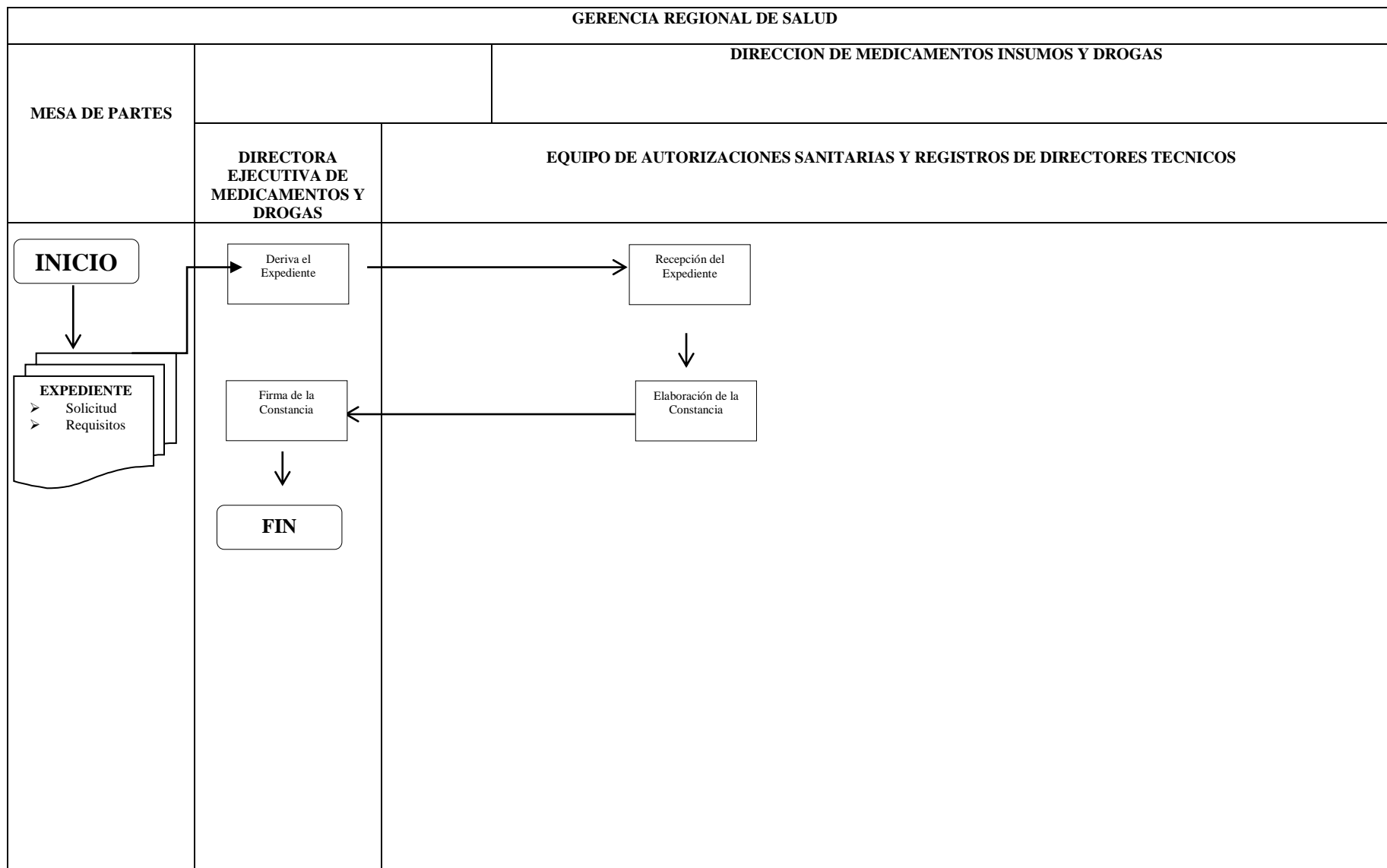


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones sanitarias y registro de directores técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	16.CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS(), DE TRASLADO, CIERRE	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar la Constancia de Establecimiento Farmacéutico, de Inscripción, Traslado o Cierre.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Constancia Emitida	Documento	Normativa	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato de Solicitud IV.- ETAPAS 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		

TERMINO	<div><div>3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro (1/2 día).</div><div>4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.</div><div>5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.</div><div>6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.</div><div>7. Se elabora y enumera la Constancia solicitada, la misma que debe ser firmada por el Director de DIREMID (1día).</div><div>8. Entregar la constancia al solicitante, haciendo firmar el cargo respectivo.</div><div>9. Archivar la constancia otorgada (1/2 día).</div></div>		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Trimestral	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Constancia de Inscripción, traslado, cierre definitivo de Establecimiento Farmacéutico	Usuario	Trimestral	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14): Solicitud Constancia			
ANEXOS (15): Flujograma			

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:

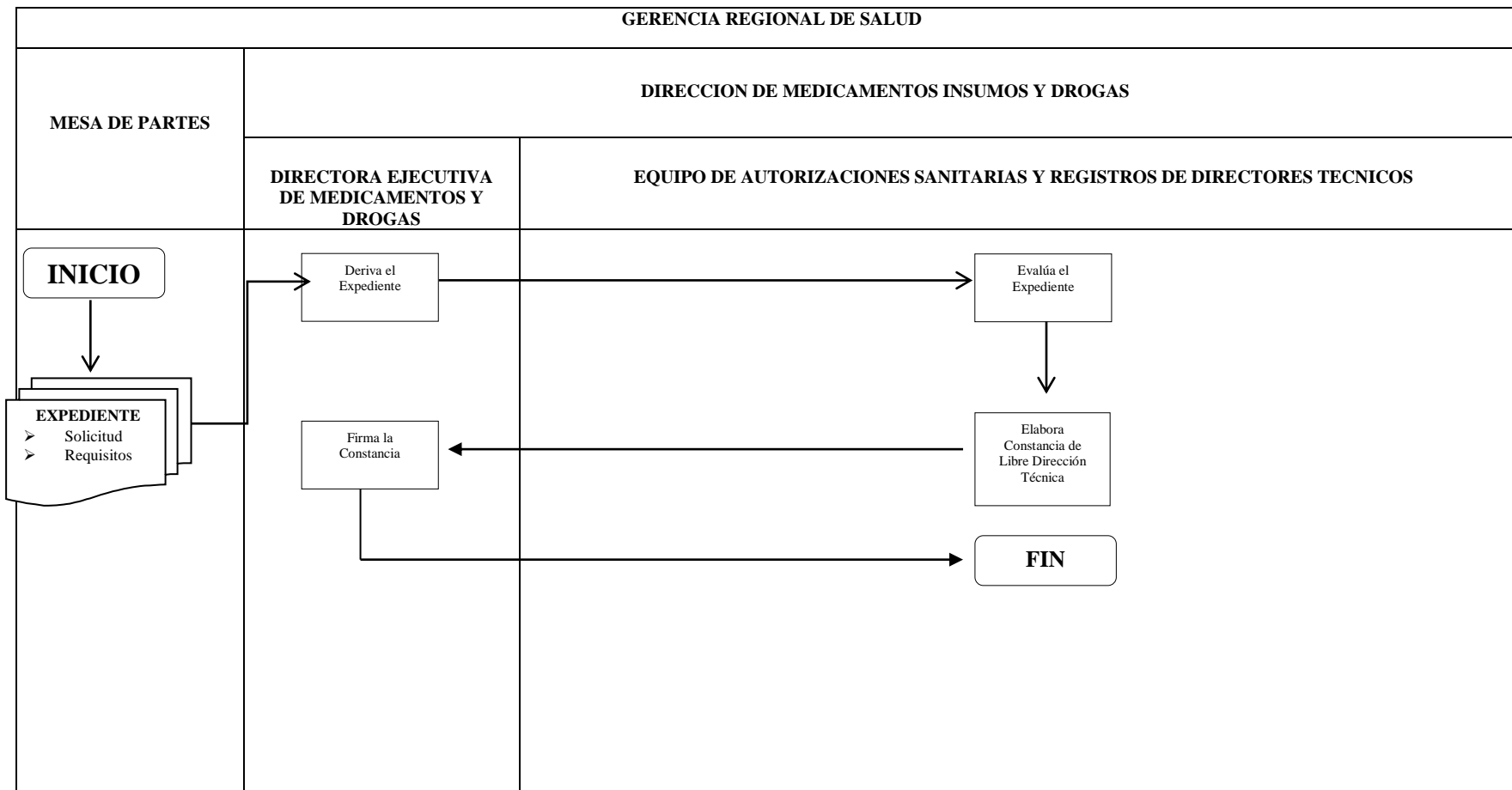
CONSTANCIAS DE INSCRIPCION DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS (FARMACIAS, BOTICAS, SERVICIOS DE FARMACIA, DROGUERIAS, ALMACEN ESPECIALIZADO), DIRECCION TECNICA, NO DIRECCION TECNICA, TRASLADO, CIERRE, ETC. EN EL REGISTRO DE LA DIREMID DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones sanitarias y registro de directores técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	17.CONSTANCIA DE LIBRE DIRECCIÓN TÉCNICA DE QUÍMICO FARMACÉUTICOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Cumplir con otorgar la Constancia de Libre Dirección Técnica de Químico Farmacéutico			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Constancia	Documento	Normativa	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato de Solicitud		
	II.- ETAPAS 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día). 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		

TERMINO	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro.			
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos considerando todos los datos incluido el recibo de pago realizado por el usuario.			
	5. Se revisa el expediente y verifica el cumplimiento de todos los requisitos.			
	6. Si hubiera alguna observación se le comunica al usuario para que esta sea subsanada.			
	7. Se verifica si el Químico Farmacéutico no tiene ninguna Dirección Técnica en el registro SIDIGEMID y en la página web de DIGEMID.			
	8. Se elabora y enumera la Constancia solicitada, la misma que debe ser firmada por el Director de DIREMID (1 día).			
	9. Entregar la constancia al solicitante, haciendo firmar el cargo respectivo.			
	10. Archivar la constancia otorgada (1/2 día).			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Constancia emitida	Usuario	Semanal	Manual y mecanizado	
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Constancia de Libre Dirección Técnica	Usuario	Semanal	Manual y mecanizado	
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14): Solicitud				
ANEXOS (15): Flujograma				

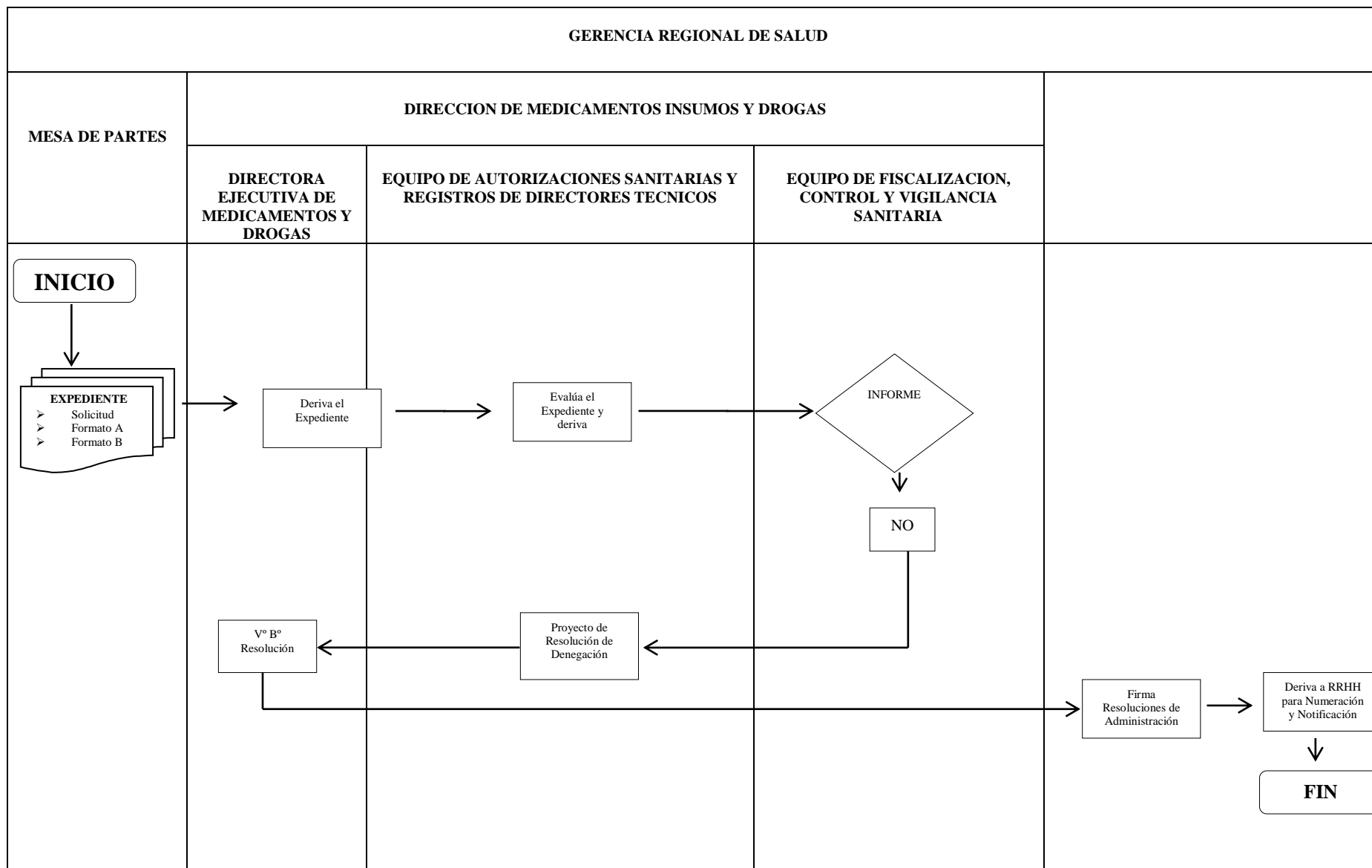
**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
CONSTANCIA DE LIBRE DIRECCION TECNICA EN LA REGION AREQUIPA**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	18.DENEGACION DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Dar trámite a la denegación de apertura de establecimiento farmacéutico realizada por el Área de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Resolución emitida	Documento	Normativa Legal Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	III.- REQUISITOS - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio IV.- ETAPAS 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día) 2. Todo documento es derivado con su hoja de trámite correspondiente y número de registro		

TERMINO	3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona con el SIT según número de registro.		
	4. Se registra el expediente en el Área Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos (1/2 día).		
	5. El expediente procede de un trámite de apertura de establecimiento DENEGADO por el área de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria previa inspección en la que se ha verificado que el establecimiento no cumple las Buenas Prácticas de Almacenamiento.		
	6. Se elabora la Resolución Administrativa en la que se DENIEGA el trámite de apertura solicitado por el usuario, la misma que es derivada con el expediente original al área de Recursos Humanos para la numeración y notificación respectiva (1/2 día).		
	7. Una vez recibida la Resolución de Administración numerada se deriva a legajo de Registro para el archivo correspondiente (1/2 día)		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Mensual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Resolución para Denegación de Autorización Sanitaria de Establecimiento Farmacéutico	Usuario	Mensual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14): Resolución de Denegación de Autorización Sanitaria de Establecimientos Farmacéuticos			
ANEXOS (15): Flujograma			


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
DENEGACION DE AUTORIZACION SANITARIA DE OFICINA FARMACEUTICA (FARMACIAS, BOTICAS, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y DROGUERIAS,) EN LA REGION AREQUIPA



ANEXOS:

FORMATO D5 – DECLARACION JURADA PARA LA VISACION DEL LIBRO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTROPICOS Y PRECURSORES



 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y UNICAS		FORMATO D5 SOLICITUD – DECLARACIÓN JURADA PARA LA VISACION DEL LIBRO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTROPICOS Y PRECURSORES	
		N° DE EXPEDIENTE _____ FECHA _____	
PARTE I. INFORMACION DEL SOLICITANTE			
1. CATEGORIA DEL ESTABLECIMIENTO: LABORATORIO <input type="checkbox"/> ORQUERIA <input type="checkbox"/> BOTICA / FARMACIA <input type="checkbox"/> ALMACEN ESPECIALIZADO <input type="checkbox"/> HOSPITALES/ INSTITUTOS <input type="checkbox"/>			
2. NOMBRE O RAZON SOCIAL		2.1. R.U.C. N°	
3. NOMBRE COMERCIAL		3.1. REGISTRO DIREVIO N°	
4. DOMICILIO LEGAL Av. Calle / J.V.		5. N°	
6. URBANIZACION	7. DISTRITO	8. PROVINCIA	
9. DEPARTAMENTO	10. TELEFONO	11. FAX	12. CORREO ELECTRONICO
13. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL			14. TELEFONO
15. NOMBRE DEL DIRECTOR TECNICO		16. CARGO	17. N° C.O.F.A. – N° C.O.F.R. 18. TELEFONO
PARTE II. INFORMACION DEL LIBRO A VISAR			
1. CATEGORIA DEL LIBRO: ESTUPEFACIENTE <input type="checkbox"/> PSICOTROPICO O PRECURSOR <input type="checkbox"/> COPIADOR DE RECETAS <input type="checkbox"/>			
2. NUMERO DE LIBRO		3. FOLIOS <input type="checkbox"/>	
PARTE IV. OBSERVACIONES			

SE ADJUNTA:

DOCUMENTOS	SI	NO
LIBRO A VISAR		
LIBRO ANTERIOR, SI CORRESPONDE (PARA EL TRASLADO DE SALDOS)		
RECIBO DE PAGO POR DERECHO DE TRAMITE		

 Q.F. RESPONSABLE
 FIRMA Y NOMBRE COMPLETO
 N° DE COLEGIATURA

 REPRESENTANTE LEGAL
 FIRMA Y NOMBRE COMPLETO
 SELLO DE LA EMPRESA

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	19. VISACION DEL LIBRO DE CONTROL DE ESTUPEFACIENTES Y/O PSICOTROPICOS Y PRECURSORES DE ESTABLECIMIENTO S FARMACEUTICOS (BOTICAS, FARMACIAS, DROGUERIAS, SERVICIOS DE FARMACIA DE ESTABLECIMIENTO S DE SALUD)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Autorizar el uso del Libro de Estupefacientes y/o Psicotrópicos a Establecimientos Farmacéuticos de Farmacias, Boticas, Servicios de Farmacia y Droguerías de acuerdo a la normatividad vigente.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” - DS 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Visacion de Libro de Psicotrópicos	Libro de Psicotropico visado	Normatividad Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
D. S. N° 014-2011 “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” D.S. N° 023-2001-SA: Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

<p style="text-align: center;">INICIO</p>	<p>I.- REQUISITOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Sistema SIDIGEMID - Material de escritorio - Formato D5 (Farmacia, Boticas, Droguerías) - Formato D5 (CS-PS) <p>II.- ETAPAS</p> <p>➤ Verificar el reporte del establecimiento farmacéutico a fin de verificar en el sistema los siguientes datos del establecimiento farmacéutico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre del establecimiento farmacéutico. - Apellidos y nombres del Químico Farmacéutico y número de colegiatura del Colegio Químico Farmacéutico de Arequipa. - N° de registro del establecimiento farmacéutico. - Fecha de registro. - Dirección del establecimiento farmacéutico. - Representante legal. - N° de RUC. - Actividad según el RUC. - . <p>➤ Con todos los datos se llena de acuerdo al formato de visación de libros ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS), conforme a la información verificada en el formato D5, según corresponda</p> <p>➤ Este formato que consta de cuatro páginas se imprime en original y una copia; el cual incluye las INSTRUCCIONES para el correcto llenado del libro, ya sea de ESTUPEFACIENTES Y/O PSICOTRÓPICOS Y PRECURSORES</p>
<p style="text-align: center;">TERMINO</p>	<p>➤ Se remite el Formato correspondiente en original y una copia (que será el cargo) a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas para la firma y sello del Director (a).</p> <p>➤ Se pega el formato original en las primeras páginas del Libro de Psicotrópicos. Estupefacientes o Precursores.</p> <p>➤ Se coloca el sello de Dirección DIREMID en la parte superior derecha de cada hoja.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se entrega el libro visado al establecimiento farmacéutico solicitante y se le hace firmar el cargo a la persona que recibe el libro visado. ➤ Se archiva en el respectivo legajo del establecimiento la copia del formato correspondiente junto con el expediente de solicitud de visación 		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Visacion de Libro de Psicotropico	Usuario (propietario o Representante legal de establecimiento farmacéutico)	Diario	Manual y mecanizado
<p>DEFINICIONES (13): <u>Psicotrópicos.- Sustancias de origen natural o sintético que pueden producir dependencia física o sintético que pueden producir dependencia física o psíquica. Figuran en las Listas I, II, III y IV del Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y en las listas III A, IIIB, IV B, V y VI del anexo....</u></p> <p>:</p>			
<p>REGISTROS (14): Visacion de Libro de Psicotrópico Registro en SIDIGEMID Formato D5 Formato D5 (CS-PS)</p>			
<p>ANEXOS (15): Modelo de llenado de Visacion de Libro de Control de Estupefacientes y/o Psicotrópicos y Precursores de Establecimientos Farmacéuticos Flujograma</p>			

ANEXOS:

MODELO DE LLENADO DE VISACION DE LIBRO DE CONTROL DE ESTUPEFACIENTES Y/O PSICOTRÓPICOS Y PRECURSORES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE
MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

• **LIBRO OFICIAL DE CONTROL DE PSICOTROPICOS (ARTOS. 40 y 44)**

Visto el expediente N° **8043** de fecha 01 de abril del 2015, presentado por Doña Jeymy María Santos Fernández Quicaña, mediante el cual solicita **Autorización Sanitaria de Funcionamiento** del establecimiento farmacéutico **FARMACIA FARMASALUD** y el Informe Técnico N° **206-2015-GRA/GRS/DEMID-FCVS** de fecha 06 de abril del 2015, en el que informan que el establecimiento cumple las Buenas Prácticas de Almacenamiento y normatividad vigente por lo que se realizó el registro en el Sistema Integrado de Información - Registro de Establecimientos Farmacéuticos de la DIREMID con el N° **96221-SI-DIGEMID** y se otorgó la **Resolución de Autorización Sanitaria N° 683-2015-GRA/GRS/GR-DEMID**, del 15 de abril del 2015, quedando registrado:

Clase	: FARMACIA
Nombre Comercial	: FARMASALUD
N° Registro SI-DIGEMID	: 96221
Propietario/ Representante Legal	: Jeymy María Santos Fernández Quicaña
R.U.C. N°	: 10423907300
Dirección	: Av. Jesús N° 2024, Urb. California
Distrito	: Paucarpata
Provincia y Región	: Arequipa - Arequipa
Horario de funcionamiento	: 14:30 a 23:00 horas de lunes a domingo

Nombre del Director Técnico	: Q.F. ANA MARIA CONSTANTINO UGAZ
C.Q.F.A. - C.Q.F.P.	: 0435 - 2635
Registro Regentes y Directores Técnicos N°	: 09982
Horario de trabajo	: 14:30 a 23:00 horas de lunes a domingo

La Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, VISA el presente LIBRO OFICIAL DE CONTROL DE PSICOTROPICOS, que consta de 100 folios, que van del 001 al 100; respecto a la AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO, solicitada con el expediente del visto.

Arequipa, 04 de mayo del 2015

INSTRUCCIONES

PARA EL CORRECTO USO DEL LIBRO DE CONTROL DE PSICOTROPICOS POR LOS QUIMICOS FARMACÉUTICOS DIRECTORES TECNICOS DE DROGUERIAS, FARMACIAS Y BOTICAS EN EL AMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA.

D.S. N° 023-2001-SA "REGLAMENTO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS Y OTRAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN SANITARIA"

NOTA: Su cumplida observancia (amparada en el cauto hábito de la consulta oportuna a la DIREMID, para aclarar, rectificar o resolver asuntos de procedimientos) evitará caer en errores cuyo negligente ocultamiento podría ir complicando la responsabilidad de sus autores.

INSTRUCCIONES

PARA EL CORRECTO USO DEL LIBRO DE CONTROL DE PSICOTROPICOS POR LOS QUIMICOS FARMACÉUTICOS REGENTES DE FARMACIAS Y BOTICAS EN EL AMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA.

D.S. N° 023-2001-SA "REGLAMENTO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS Y OTRAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN SANITARIA"

NOTA:

Su cumplida observancia (amparada en el cauto hábito de la consulta oportuna a la DIREMID, para aclarar, rectificar o resolver asuntos de procedimientos) evitará caer en errores cuyo negligente ocultamiento podría ir complicando la responsabilidad de sus autores.

1.- El Libro de Control de Psicotrópicos deberá encontrarse permanentemente en el establecimiento farmacéutico en un lugar accesible al personal a fin de presentarlo a los inspectores de DIREMID durante la inspección que se realice; salvo cuando fuere remitido al área de Narcóticos de la DIREMID para su control trimestral o fuere requerido por ésta.

2.- La Contabilidad de Psicotrópicos debe ser llevada al día, anotando los ingresos en la columna "DEBE" con lapicero color ROJO y los egresos en la columna "HABER" con lapicero color AZUL, en la fecha en que las operaciones tienen lugar, sin olvidar el pormenor respectivo tanto de las autorizaciones oficiales de adquisición colocando su número y fecha, así como las recetas médicas atendidas.

DATOS DEL REGISTRO:

Nombre o razón social del proveedor

Cantidad de estupefaciente o psicotrópico adquirido

Nombre del prescriptor y número de colegiatura

Nombre del paciente

Número de la receta especial y fecha en que se efectúa la dispensación del producto o preparación de la fórmula magistral.

Cantidad y concentración del medicamento con contenido psicotrópico dispensado.

3.- No debe emplearse por ningún motivo más páginas que las numeradas y selladas, no utilizar las contratapas o páginas adicionales para registrar o hacer anotación alguna, ya que hacerlo invalida el libro y no se tomará en cuenta para el control, siendo también grave falta dejar espacios o páginas en blanco o borrar cifras, debiendo, por el contrario, inhabilitarse inmediatamente los renglones o espacios no ocupados, o tacharse las cifras erradas pero nunca borrar ni sobre escribir o enmendar. La corrección sustitutoria ocupará nuevo e inmediato renglón.

En caso de arrastrar errores más antiguos, solicitar a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas un arqueo de existencias físicas, para poder consignar en la primera página y primer renglón posteriormente hábiles, citando previamente la autorización oficial respectiva, los correctos saldos resultantes.

4.- Los balances de psicotrópicos, precursores de uso médico u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, se cerrarán el último día hábil de cada trimestre y se presentarán a la DIREMID bajo responsabilidad, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha de cierre, el estado del movimiento de las sustancias sujetas a control, cuyos egresos deberán ser debidamente documentados, adjuntando el legajo de las respectivas recetas médicas originales y los vales de consumo a las planillas de balance que se remitirán aún cuando no hubiere movimiento de dichas sustancias.

DE LA FISCALIZACION SANITARIA

ART. 59º

Las acciones de fiscalización sanitaria se realizan a través de supervisiones periódicas.

DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD, INFRACCIONES Y SANCIONES

ART. 63º

En aplicación al Reglamento se podrá disponer de una o más de las siguientes medidas de seguridad sanitaria:

- INMOVILIZACION DE PRODUCTOS
- INCAUTACION DE PRODUCTOS
- DECOMISO DE PRODUCTOS
- DESTRUCCION DE PRODUCTOS

ART. 64º INFRACCIONES AL REGLAMENTO:

➤ Omitir consignar en los libros de control la información que requiere el Reglamento o hacerlo de manera inexacta o incompleta.

➤ Omitir presentar los informes sustentados sobre robos, pérdidas, mermas y consumos.

➤ Omitir presentar los Balances.

➤ No cumplir con la obligación de solicitar la verificación de la incorporación de sustancias sujetas a fiscalización en la fabricación de medicamentos que las contienen.

- No contar con la documentación sustentatoria de la adquisición, distribución y dispensación.
- No cumplir con las disposiciones referentes a la producción, comercialización y dispensación de las sustancias comprendidas en el Reglamento.

DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD, INFRACCIONES Y SANCIONES

D.S. N° 014-2011-SA/DM: CORRESPONDE:

ANEXO 1

INFRACCION		FARMACIA O BOTICA	FARMACIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	BOTIQUIN	DROGUERIA	ALMACEN ESPECIALIZADO
NO CONTAR CON LOS LIBROS OFICIALES O REGISTROS COMPUTARIZADOS O NO TENERLOS ACTUALIZADOS ART. 38,62°,67°,75°,86°,95°	RECETAS	0.5 UIT	0.5 UIT	NA	NA	NA
	ESTUPEFACIENTES	1 UIT	1 UIT	NA	1 UIT	1 UIT
	PSICOTROPICOS	1 UIT	1 UIT	NA	1 UIT	1 UIT
	OCURENCIAS	0.5 UIT	0.5 UIT	0.1 UIT	0.5 UIT	0.5 UIT
NO CONTAR CON LIBRO DE ESTUPEFACIENTES O PSICOTROPICOS VISADOS POR LA AUTORIDAD, CUANDO CORRESPONDA ART. 38,62°,75°,86°,95		0.5 UIT	0.5 UIT	0.1 UIT	0.5 UIT	0.5 UIT

D.S. N° 014-2011-SA/DM: CORRESPONDE AL DIRECTOR TECNICO:

ANEXO 2

N°	INFRACCION	DIRECTOR TECNICO
1	Por no presentar el balance de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria o presentarlo fuera de plazo. Arts. 42°, 62°, 77°, 84° y 97°	Amonestación 0.1 UIT
2	Por permitir la comercialización a domicilio de productos regulados en el Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria. Art. 28°	Amonestación 0.3 UIT
3	Por no actualizar los libros oficiales o los registros electrónicos, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento, cuando corresponda: a) De recetas, b) De control de estupefacientes c) De control de psicotrópicos, d) De ocurrencias. Arts. 42°, 62°, 77°, 84° y 95°.	Amonestación 0.1 UIT
4	Por dispensar o expender una receta con fecha de expiración vencida. Art. 56° y 62°	Amonestación 0.1 UIT
5	Por no notificar las sospechas de reacciones adversas e incidentes adversos graves de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios y/o en los plazos establecidos en el reglamento correspondiente Arts. 42°, 62°, 65°, 77°, 84° y 97°.	Amonestación 0.3 UIT
6	Por no encontrarse en el establecimiento farmacéutico durante las horas de funcionamiento del establecimiento, sin estar registrado en el libro de ocurrencias o sin dejar al profesional Q.F. asistente. Arts. 41°, 62°, 76°, 83° y 93°	Amonestación 0.3 UIT

D.S. N° 023-2001-SA: REGLAMENTO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTROPICOS Y OTRAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACION SANITARIA

5.- Rige prohibición para el despacho de drogas al estado de pureza (aunque la prescripción lleve la firma del profesional prescriptor cuando la cantidad formulada exceda de la posología normal para 24 horas, entendiéndose por "drogas al estado de pureza" también las soluciones o diluciones de tales drogas en una sustancia inerte líquida o sólida. La prohibición es válida para todo exceso de tal posología aún no dispensada al

estado de pureza. Una necesidad de mayor provisión de narcoanalgésicos para enfermos neoplásicos se sustentará a la DIREMID presentando el certificado médico y la receta correspondiente autorizada, previa a la constatación médica del caso, será atendida únicamente por la DIREMID, en ningún caso por farmacias o boticas.

6.- Cuando haya cambio de razón social deberá comunicar a la DIREMID y solicitar el cambio de nombre en el libro de Control de psicotrópicos, precursores de uso médico u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria para cuyo efecto se remitirá a la DIREMID el libro motivo de tal, para la anotación del hecho (acta).

ART. 54º

El Q.F. Regente antes de hacer efectiva su renuncia al cargo, deberá verificar, junto con su reemplazante y propietario o representante legal, que las existencias de estupefacientes, psicotrópicos y precursores de uso médico corresponden o no a los saldos indicados en los libros de control.

El resultado de la verificación deberá ser registrada por el Q.F. renunciante en los libros de control.

Asimismo deberá comunicar su renuncia a la DIREMID adjuntando además del Balance respectivo, copia simple del folio o folios de los libros de control donde se consignaron los resultados de la verificación efectuada.

Si al momento de hacer efectiva su renuncia no hubiese reemplazante, el Q.F. Regente deberá devolver a la DIREMID las existencias de estupefacientes adjuntando el Balance respectivo.

CALIFICACION DE SALDOS DESCARTABLES

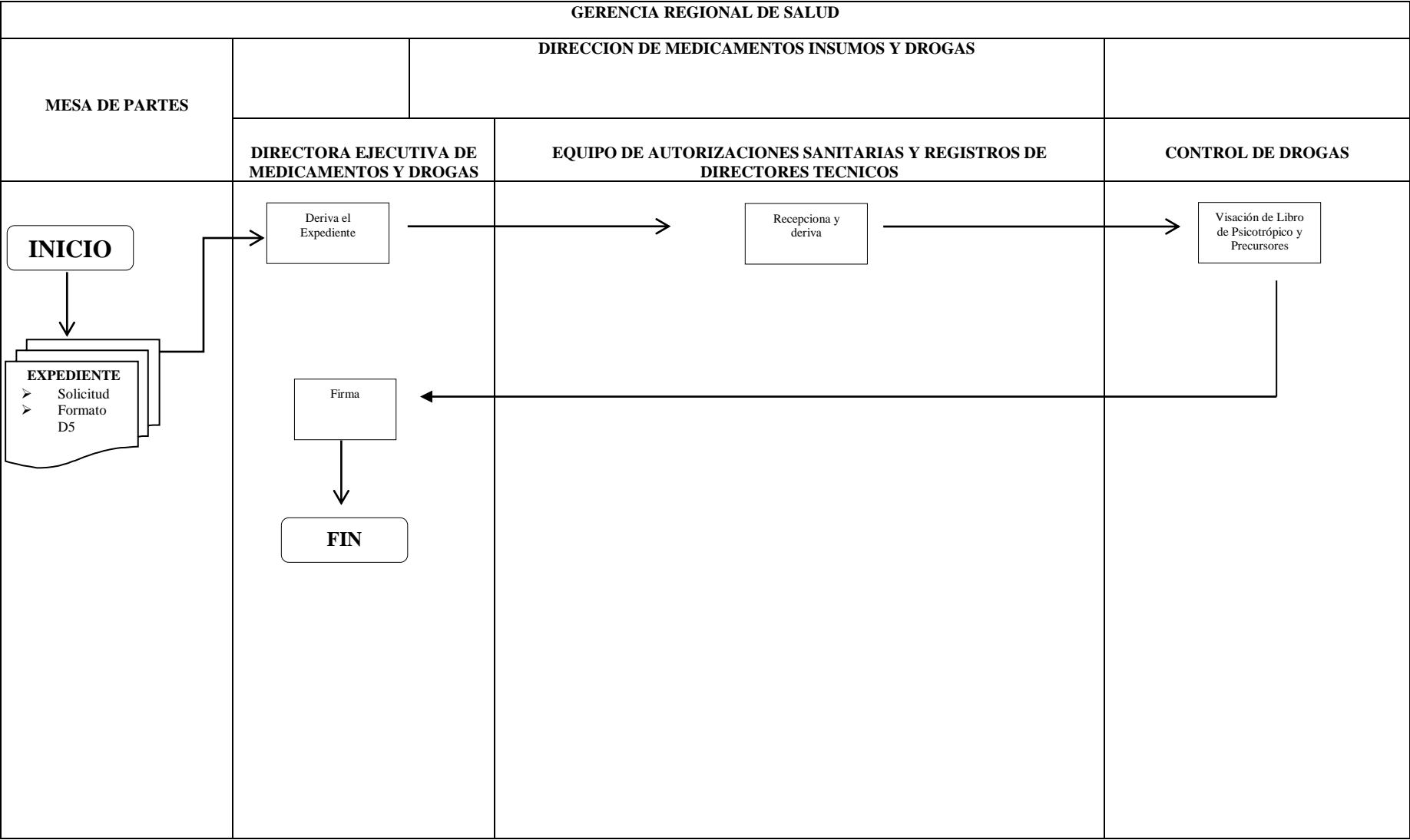
Art. 55º

Los establecimientos farmacéuticos que tuvieren en existencia sustancias y/o medicamentos con contenido estupefaciente, psicotrópico o precursor de uso médico que hubieren sufrido deterioro o tengan fecha de expiración vencida, deberán solicitar a la DIREMID la calificación de dichas existencias como saldos descartables antes de proceder a su destrucción en el caso de Laboratorios y Droguerías o solicitar su destrucción en el caso de Farmacias, Boticas y Servicios de Farmacia.

EN CASO DE CIERRE DEFINITIVO DEBERA ENTREGAR A LA DIREMID LAS SUSTANCIAS Y/O MEDICAMENTOS JUNTO CON EL LIBRO DENTRO DE LOS 15 DIAS HABILES ANTERIORES AL CIERRE (ART. 56º).

Arequipa, 16 de enero de 2013

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
VISACION DE LIBRO DE PSICOTROPICOS Y PRECURSORES**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	20.REVISION Y ELABORACION DEL CONSOLIDADO DEL BALANCE DE ESTUPEFACIENTES Y/O PSICOTROPICOS Y PRECURSORES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS (BOTICAS, FARMACIAS, DROGUERIAS, (SERVICIOS) FARMACIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): <ul style="list-style-type: none"> • Recepcionar los balances presentados de cada establecimiento verificando que no falte ningún tipo de documentación requerida • Verificar los balances presentados de cada establecimiento verificando garantizando un adecuado control de psicotrópicos y/o estupefacientes. • Garantizar que el consolidado de los balances revisados sea información real y fidedigna 			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley General de Salud N° 26842 - Ley General de Drogas N° 22095 - Directiva sobre Procedimientos para la distribución de recetarios especiales R.M. N°1105-2002-SA - D.S. N° 023-2001-SA: Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria. 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Expediente	Documento	Normatividad Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO

I.- REQUISITOS

- Histórico del trimestre anterior
- Material de escritorio

II.- ETAPAS

RECEPCION DE BALANCES

- Recepcionar el Expediente de los Balances Trimestrales de Psicotrópicos, Estupefaciente y Precursores, con toda la documentación según sea el caso (1 día).

FARMACIAS, BOTICAS y FARMACIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD:

- Balance Trimestral de Psicotrópicos (Productos de las Listas III A, III B y III C)
- Balance Trimestral de Estupefacientes (Productos de la Lista II A)
- Recetas Especiales
- Fotocopia de factura de adquisición de los medicamentos

DROGUERIAS:

- Balance Trimestral de Estupefacientes (Producto terminado)
- Sustento de ingresos de Estupefacientes
- Sustento de egresos de Estupefacientes
- Fotocopia del (los) FOPE (s)
- Fotocopia de facturas de adquisición de los productos
- Relación de Establecimientos Farmacéuticos atendidos, detallando los productos
- Balance Trimestral de Psicotrópicos (Producto terminado)
- Sustento de ingresos de Psicotrópicos
- Sustento de egresos de Psicotrópicos
- Relación de establecimientos farmacéuticos atendidos
- Balance Trimestral de Precursores (Producto terminado)
- Sustento de ingresos de Precursores
- Sustento de egresos de Precursores
- Relación de establecimientos farmacéuticos

TERMINO

atendidos

- Verificar que el (los) balances tengan la firma y sello del Q.F. Director Técnico.
- Verificar que las recetas presentadas sean originales correspondientes a la dispensación de estupefacientes y/o psicotrópicos.
- Verificar que las recetas presentadas sean tengan la firma y sello del Q.F. en el reverso y demás datos que indica la normatividad vigente
- Verificar que el balance sea original y adjunte dos copias, correspondientes al trimestre informado.
- Verificar que los documentos de adquisición o ingreso estén en fotocopia.

VERIFICACION DE BALANCE

- Verificar en la hoja de balance, los siguientes datos:
- Tipo de Balance trimestral presentado
 - Trimestre informado
 - Nombre del Establecimiento Farmacéutico
 - Dirección del Establecimiento Farmacéutico
 - Teléfono del Establecimiento Farmacéutico
 - Nombres y apellidos el Director Técnico
 - N° de colegiatura del Director Técnico
 - N° de orden del ítem
 - Nombre del estupefaciente o psicotrópico
 - Unidad de medida
 - Saldo anterior o inicial, el cual debe ser el mismo que el saldo al finalizar el trimestre anterior
 - Ingresos del medicamento en el trimestre
 - Egresos del medicamento en el trimestre
 - Saldo actual
 - Datos en la tabla de ingresos de medicamentos: N° de orden, Factura o documento de ingreso, fecha de ingreso y cantidad de medicamento ingresada.
 - Firma y sello del Director Técnico
 - Sello del establecimiento farmacéutico

REVISION DE RECETAS ESPECIALES

- Revisar las Recetas Especiales recibidas, las cuales deben contener los siguientes datos(5 días)
- Logotipo (Logo del Gobierno Regional de Arequipa)
 - Número
 - Nombres y apellidos del paciente
 - Diagnóstico
 - Domicilio

- Teléfono
- DNI
- Carnet de extranjería o pasaporte cuando corresponda
- Nombre del medicamento
- DCI del medicamento
- Concentración
- Forma farmacéutica
- Cantidad del estupefaciente o psicotrópico prescrito la cual debe estar escrita en números y letras.
- Posología
- Nombres y apellidos del profesional prescriptor
- Dirección
- Distrito
- Provincia
- N° de colegiatura
- Teléfono
- Lugar y fecha de expedición de la receta
- Firma y sello del profesional prescriptor

Pueden presentarse dos situaciones:

a) Que el registro en el balance estén conformes (1 día):

1. Dar la conformidad a la Hoja de Balance, colocando el sello de visto bueno del Responsable de Control de Drogas y el sello del Director (a) Ejecutivo (a) de Medicamentos, Insumos y Drogas, en la Hoja de Balance original y copia

2. Se consigna en la parte superior del reverso de la hoja de balance lo siguiente:

Arequipa,.....de.....de.....

“Visto el expediente, habiéndose hecho la revisión técnica del mismo y registrándose el movimiento de estupefacientes, se eleva el presente al nivel central para su control”

3. Colocar el sello de visto bueno del Responsable de Control de Drogas y el sello del Director (a) Ejecutivo (a) de Medicamentos, Insumos y Drogas.
4. Al final de la Hoja consignar las siglas del Director (a) Ejecutivo (a) de Medicamentos, Insumos y Drogas; las del Responsable del Area de Control de Drogas y las de la persona que tipea lo consignado
5. Colocar un post it en la hoja donde firmará el Director (a) Ejecutivo (a) de Medicamentos, Insumos y Drogas, a fin de que lo identifique rápidamente

b) Que el registro y /o balance no estén conformes:

Se comunica al Director Técnico del establecimiento farmacéutico para que rehaga la información consignada en el libro y/o en la hoja de balance según sea el caso.

ELABORACION

- Elaborar un cuadro según formato N° 5, en el que se consigna los siguientes datos (2 días):
 - Nombre de cada establecimiento farmacéutico (Servicio de Farmacia, Farmacia, Botica, Almacén Especializado SISMED, Droguería y Laboratorio)
 - Nombres y apellidos del Químico Farmacéutico regente y/o director técnico
 - Número de Colegiatura emitida por el Colegio Químico Farmacéutico de Arequipa
 - Saldo anterior de medicamento
 - Ingresos del medicamento en el trimestre
 - Egresos del medicamento en el trimestre
 - Saldo actual del medicamento al final del trimestre

DIGITACION

- Digitar y consolidar las hojas de balance de todos los establecimientos farmacéuticos que presentaron sus balances de estupefacientes y psicotrópicos a la DIREMID, para ello debe observarse que el saldo final del balance del trimestre anterior digitado, sea el mismo que el saldo inicial del balance del trimestre actual, entonces se digita el saldo anterior, los ingresos y egresos y el saldo final de cada rubro aparece automáticamente ya que el cuadro tiene las fórmulas respectivas para que el saldo consolidado aparezca en forma inmediata (3 días).

ELABORACION DE OFICIO

- Elaborar un oficio interno dirigido al Director (a) Ejecutivo (a) de Medicamentos, Insumos y Drogas (1 día).
 - Consignar en el oficio los nombres de los establecimientos farmacéuticos cuyos libros revisados y balances se envían para la firma, numerándolos correlativamente
 - Recoger de la Oficina de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, los libros y balances remitidos una vez que éstos hayan sido firmados
 - Confrontar los libros y balances remitidos con los recogidos verificando que tanto el libro como el balance hayan sido firmados en su totalidad y estén en la misma cantidad a lo remitido

	<ul style="list-style-type: none"> - Si faltara firmar algún libro o balance, solicitar al Director (a) Ejecutivo (a) de Medicamentos, Insumos y Drogas que lo firme. - Una de las copias del balance colocarla en el interior del libro y la otra colocarla en el archivo del área de narcóticos para su posterior consolidación y elaboración del informe final el cual se remitirá a la DIGEMID <p>ELABORACION DE RELACION DE BALANCES FIRMADOS CON EL VISTO BUENO</p> <p>➤ Elaborar una relación de balances y numerarlos en orden correlativo y hacer firmar cada vez que se entrega una copia del Balance con el Visto Bueno del Director Técnico al interesado.</p>
--	---

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Trimestral	Manual y mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Visacion de Balance de Estupefaciente, Psicotropicos y Precursores	Usuario (propietario o Representante legal de establecimiento farmacéutico)	Trimestral	Manual y mecanizado

DEFINICIONES (13):

Psicotrópicos.- Sustancias de origen natural o sintético que pueden producir dependencia física o sintético que pueden producir dependencia física o psíquica. Figuran en las Listas I, II, III y IV del Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y en las listas III A, IIIB, , IV B, V y VI.

Balance.- Informe periódico realizado por los establecimientos farmacéuticos sobre los ingresos, egresos y saldos de sustancias controladas en este Reglamento.

Dispensación.- Acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un

profesional autorizado. En este acto el farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto.

Dosis.- Cantidad total de un medicamento que se administra de una sola vez o tal de la cantidad fraccionada, administrada durante un periodo determinado.

Estupefacientes.- Sustancias naturales o sintéticas con alto potencial de dependencia y abuso. Figuran en las Listas I y II de la Convención Unica sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el protocolo de 1972 y en las listas I A, I B, II A, II B, IV A del anexo N° 2 del presente Reglamento.

Precursores.- Sustancias que pueden utilizarse en la producción, fabricación y preparación de estupefaciente, psicotrópicos o sustancias de efectos semejantes. Incluidas en la Parte I de la Convención de las Naciones Unidas contra el Trafico Ilícito de Drogas de 1988 y en la lista IV B del Anexo N° 2 del presente Reglamento.

Receta Médica.- Orden emitida por el médico para que una cantidad de cualquier medicamento o medicamentos en ella especificados, sea dispensada a la persona determinada y que contiene directrices para su uso correcto.

Uso indebido.- Acto de administrarse drogas con fines no medicinales ni de investigación científica.

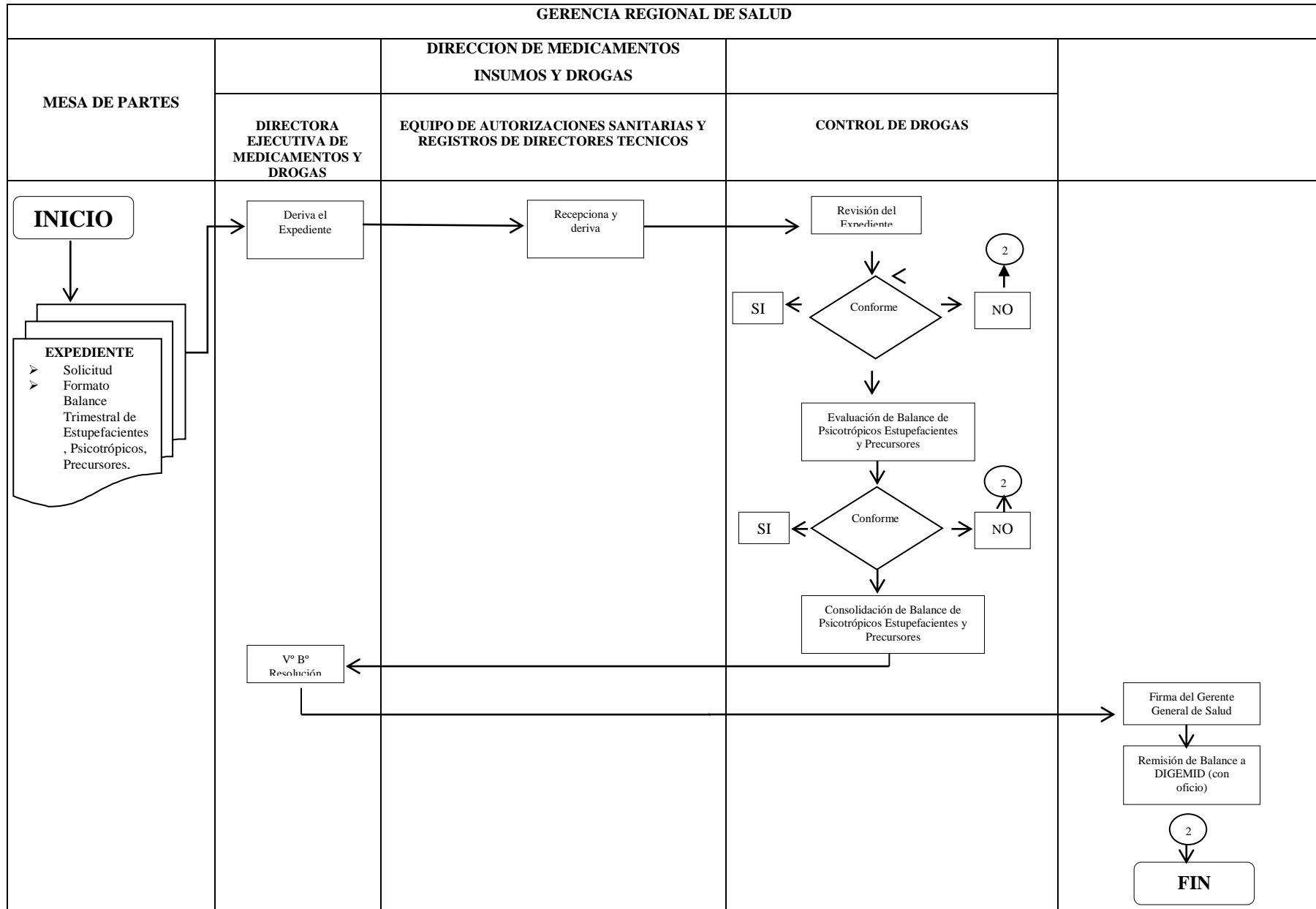
REGISTROS (14):

- Visación de Balance de Estupefaciente Psicotrópico y/o Precursores
- Consolidación de Balance de Estupefaciente Psicotrópico y/o Precursores
- Informe de Balance de Estupefaciente Psicotrópico y/o Precursores presentado a DIGEMID

ANEXOS (15):

Flujograma

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
REVISION Y ELABORACION DEL CONSOLIDADO DE BALANCES PARA FARMACIAS, BOTICAS, FARMACIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, DE LIBRO DE ESTUPEFACIENTES PSICOTROPICOS Y PRECURSORES

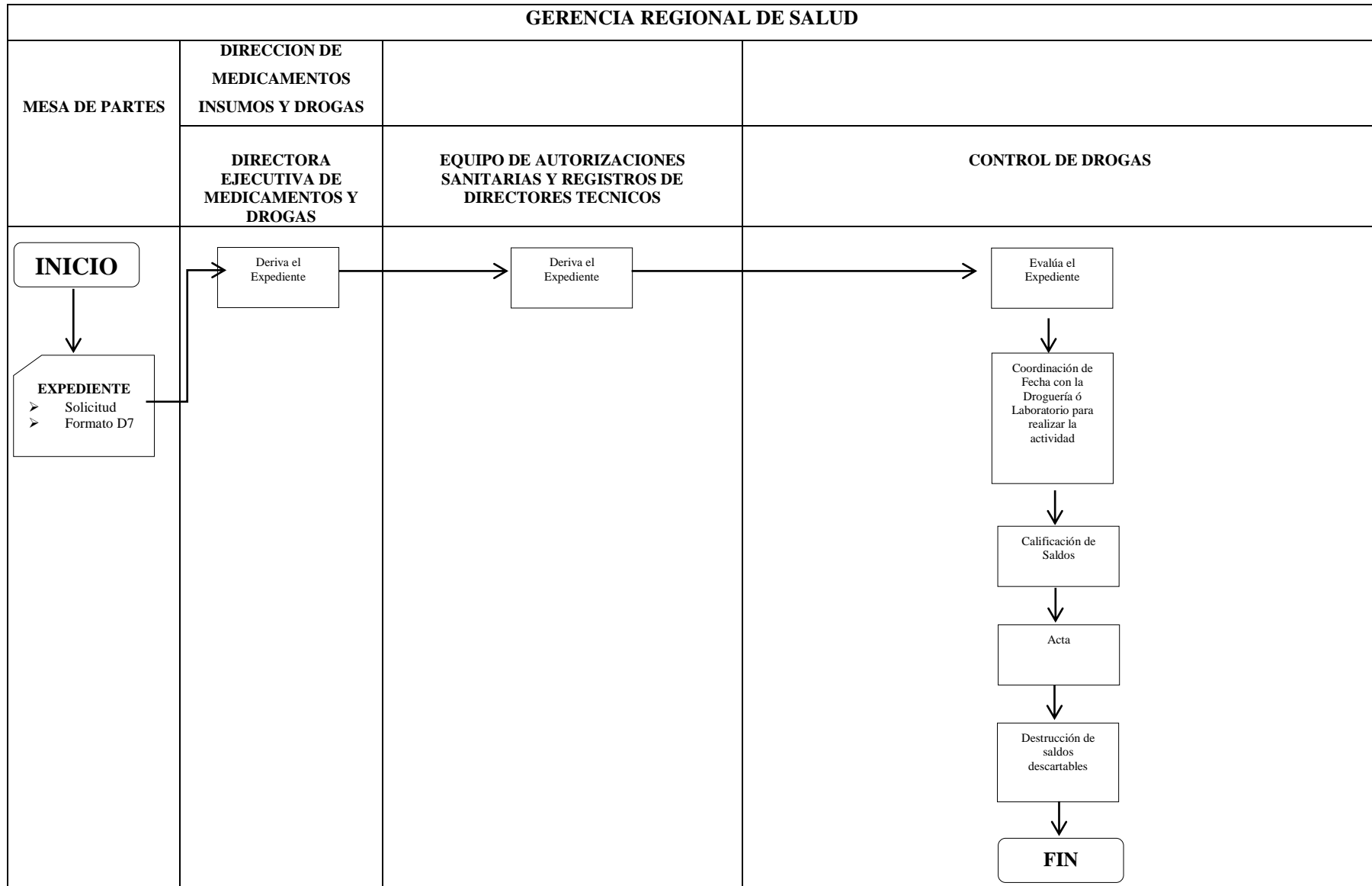


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	21.CALIFICACION Y DESTRUCCION DE SALDOS DESCARTABLES DE SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS FISCALIZADOS DE DROGUERIAS Y LABORATORIOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Garantizar el Informe final sea presentado al nivel central dentro de los plazos establecidos			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley General de Salud N° 26842 - Ley General de Drogas N° 22095 - Decreto Ley N° 22095 –Ley de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas y su modificatoria aprobada por ley N° 27634 - Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” - Decreto Supremo N° 014-2011-S.A. – “Reglamento de establecimientos Farmacéuticos”. 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informe de Balance de Estupefacientes, Psicotrópicos, Precursores presentado a DIGEMID	Documento	Normatividad Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - Decreto Ley N° 22095 –Ley de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas y su modificatoria aprobada por ley N° 27634 - Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” - Decreto Supremo N° 014-2011-S.A. – “Reglamento de establecimientos Farmacéuticos”. 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
I.- REQUISITOS			

<p>De la Subsanación de documentos (7 días) Si el interesado subsana las observaciones contenidas en el oficio de notificación continua con realizar la calificación de saldos descartables. Si no subsana las observaciones en el plazo otorgado no se procede a la calificación de saldos descartables.</p>			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Diario	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de Calificación y destrucción de saldos descartables de sustancias y medicamentos fiscalizados de Droguerías y Laboratorios	Usuario (propietario o Representante legal del establecimiento farmacéutico)	Diario	Manual y mecanizado
<p>DEFINICIONES (13): <u>Psicotrópicos</u>.- Sustancias de origen natural o sintético que pueden producir dependencia física o sintético que pueden producir dependencia física o psíquica. Figuran en las Listas I, II, III y IV del Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y en las listas III A, IIIB, IV B, V y VI.</p>			
<p>REGISTROS (14): - Acta de Calificación y Destrucción de saldos descartables de Sustancias y Medicamentos fiscalizados de Droguerías y Laboratorios</p>			
<p>ANEXOS (15): Flujograma</p>			

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:

CALIFICACION y DESTRUCCION COMO SALDOS DESCARTABLES DE ESTUPEFACIENTES PSICOTROPICOS Y PRECURSORES DE DROGUERIAS o LABORATORIO



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	22.VERIFICACIÓN DE PESAJE E INCORPORACIÓN DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES, PSICOTROPICOS Y PRECURSORES EN EL PROCESO DE FABRICACION	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Establecer el procedimiento a seguir para la verificación de pesaje e incorporación de sustancias estupefacientes, psicotrópicos y precursores en el proceso de fabricación			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Decreto Ley N° 22095 –Ley de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas y su modificatoria aprobada por ley N° 27634 - Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” - Decreto Supremo N° 014-2011-S.A. – “Reglamento de establecimientos Farmacéuticos”. - 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Expediente	Documento	Normatividad Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - Decreto Ley N° 22095 –Ley de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas y su modificatoria aprobada por ley N° 27634 - Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” - Decreto Supremo N° 014-2011-S.A. – “Reglamento de establecimientos Farmacéuticos”. 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
		I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado 	

	<p>De la Verificación de pesaje e incorporación (1 día)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Calificado el expediente el supervisor se constituye al laboratorio fabricante, ingresar al vestuario, realizar el lavado de manos, colocarse el cubre calzado, ingresar a la zona gris y colocarse el mandil o mameluco que proporcione el laboratorio. 2. El responsable de drogas con la presencia del jefe de dispensación verifica los datos de las etiquetas de la tambora comparados con los datos declarados en el expediente, como es la identificación de la sustancia, identificar la etiqueta de aprobado por el área de control de calidad, el precinto de seguridad de DIGEMID y el peso bruto del último pesaje. 3. En la cabina de dispensación, el operario debe verificar el despeje de línea de la cabina para luego proceder a pesar la cantidad indicada supervisada por el responsable de drogas y jefe de dispensación, la sustancia pesada es rotulada con las especificaciones respectivas y conformidad del supervisor; se verifica el peso de la tambora utilizada colocando un precinto de seguridad donde indica la cantidad y firma del responsable de drogas; trasladar la sustancia pesada al área de fabricación. 4. En presencia del jefe de producción se verifica el peso de la sustancia en el área de fabricación; en la sala de fabricación revisar el despeje de área, corroborar la orden de producción; el operario procede a realizar la incorporación con el excipiente, supervisada por el jefe de producción y representante de drogas. 5. Si existe alguna no conformidad en la verificación, en el acta correspondiente se anota la observación detectada, para ser subsanadas, de ser posible o no se realiza el pesaje e incorporación.
--	---

ENTRADAS (11)

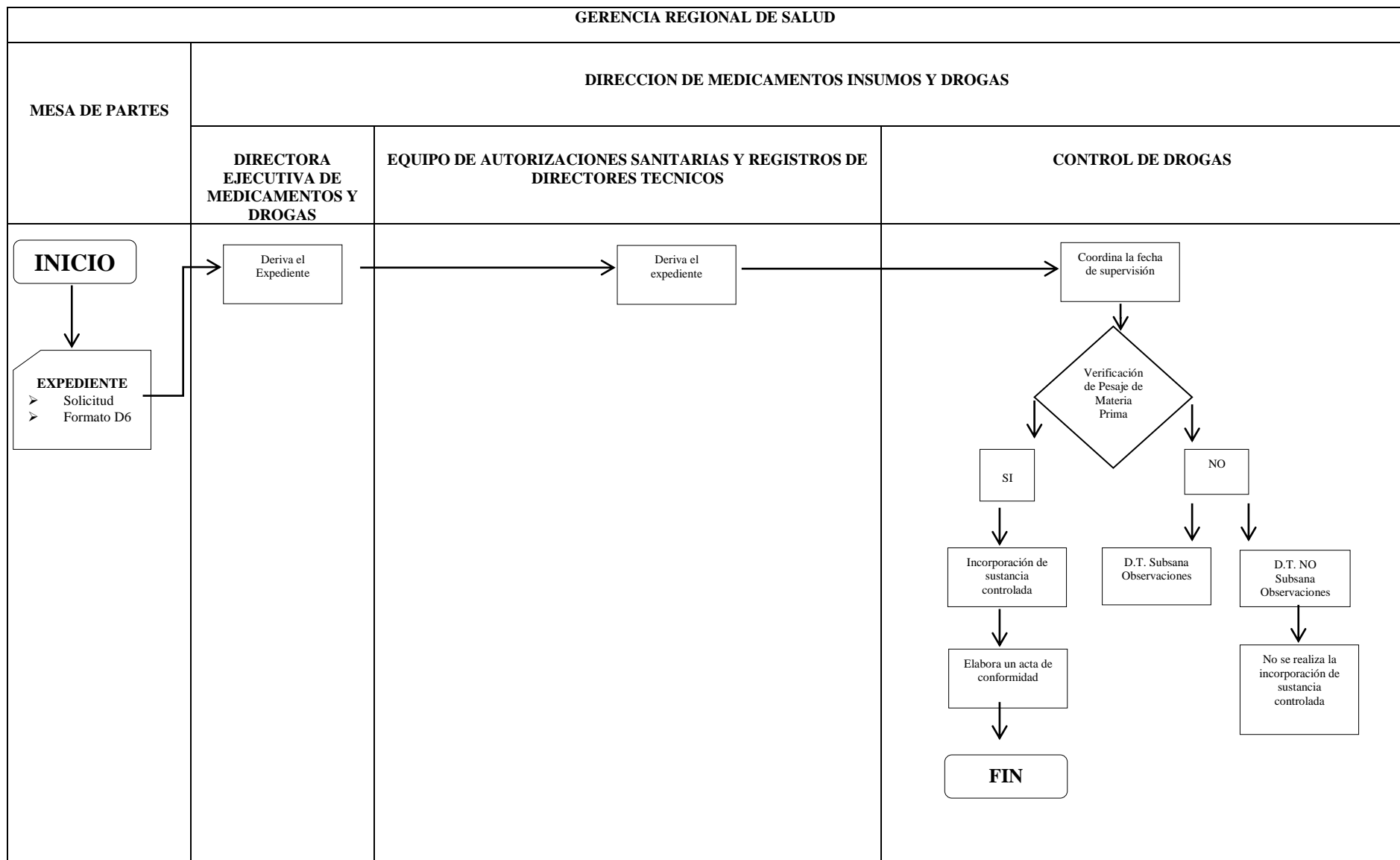
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Semestral	Manual y mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de Verificación de Pesaje e incorporación de sustancias estupefacientes psicotrópicos y	Usuario (propietario o Representante legal de establecimiento farmacéutico)	Semestral	Manual y mecanizado

precursores en el proceso de fabricación			
<p>DEFINICIONES (13):</p> <p><u>Psicotrópicos.</u>- Sustancias de origen natural o sintético que pueden producir dependencia física o sintético que pueden producir dependencia física o psíquica. Figuran en las Listas I, II, III y IV del Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y en las listas III A, IIIB, IV B, V y VI.</p> <p><u>Estupefacientes.</u>- Sustancias naturales o sintéticas con alto o potencial de dependencia y abuso. Figuran en las Listas I y II de la Convención Unica sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972 y en las listas I A, I B, II A, II B y IV A del anexo N° 2 del presente Reglamento.</p> <p><u>Fabricación.</u>- Todas las operaciones que incluyan la adquisición de materiales y productos, producción, control de calidad, liberación, almacenamiento, despacho de productos terminados, y los controles relacionados con estas operaciones.</p> <p><u>Incorporación.</u>- Para fines de este Reglamento se entiende como el acto de incluir sustancias estupefacientes, psicotrópicas o precursores de uso médico durante el proceso de fabricación de un medicamento.</p> <p><u>Producción.</u>- Todas las operaciones involucradas en la preparación de un producto farmacéutico desde la preparación de materiales, a través del proceso y el envasado hasta llegar al producto terminado.</p> <p><u>Protocolo de análisis.</u>- Informe técnico emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante, suscrito por el o los profesionales responsables, en el que se señala los análisis realizados en todo sus componentes, los limites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado.</p>			
<p>REGISTROS (14):</p> <p>-Acta de Verificación de Pesaje e incorporación de sustancias estupefacientes psicotrópicos y precursores en el proceso de fabricación.</p>			
<p>ANEXOS (15):</p> <p>Flujograma</p>			

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
DESIGNACION DE SUPERVISOR PARA VERIFICACION DE PESAJE E INCORPORACION DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTROPICOS Y PRECURSORES EN EL
LABORATORIO FABRICANTE O POR ENCARGO DE OTRO ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	23. INSCRIPCION Y REGISTRO DE PROFESIONAL MEDICOS PRESCRIPTORES PARA LA ADQUISICION DE RECETA ESPECIAL y REGISTRO INFORMATICO.	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar que el personal que solicite la inscripción sea profesional médico prescriptor, quién se hará responsable de la adquisición de los recetarios especiales y sea el único responsable del uso de éstos.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” - 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Expediente	Documento	Normatividad Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” - 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acceso a Internet para la verificación en los respectivos colegios profesionales ➤ Material de escritorio 		

INICIO	II.- ETAPAS <ol style="list-style-type: none"> 1. Entregar al profesional prescriptor la Ficha de Registro de Datos de Profesionales 2. Indicar al profesional prescriptor que consigne todos los datos que indica la Ficha, que adjunte la fotocopia de su DNI, del carné de Colegio Profesional y una fotografía a color, reciente. 3. Recepcionar del profesional prescriptor la Ficha llenada verificando que se encuentre firmada y sellada 4. Registrar los datos de la Ficha en el Registro Informático, otorgándole un número correlativo 5. Colocar el sello de Vº Bº del Director (a) Ejecutivo de DIREMID en la parte inferior izquierda de la Ficha 6. Colocar el sello de la Dirección Ejecutiva de DIREMID en la parte superior derecha de la Ficha, abarcando parte de la fotografía del profesional prescriptor 7. Remitir la Ficha al Director (a) Ejecutivo (a) de DIREMID para su Vº Bº 8. Archivar la Ficha con el Vº Bº del Director (a) Ejecutivo (a) de DIREMID 9. Se registrará todos los datos consignados en un archivo de Excel. 		
TERMINO			

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	trimestral	Manual y mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Ficha de Registro de datos de profesionales médicos para adquisición del recetario especial con carácter de Declaración Jurada	Usuario (propietario o Representante legal de establecimiento farmacéutico)	Trimestral	Manual y mecanizado

DEFINICIONES (13):

Prescripción.- Acto del ejercicio profesional de la medicina en el cual el medico expresa que medicamento debe recibir el paciente, la dosificación correcta y duración del tratamiento. La prescripción se traduce en la elaboración de una receta médica.

Receta Médica. - Orden emitida por el médico para que una cantidad de cualquier medicamento o medicamentos en ella especificados, sea dispensada a la persona determinada y que contiene directrices para su uso correcto.

Uso indebido. - Acto de administrarse drogas con fines no medicinales ni de investigación científica.

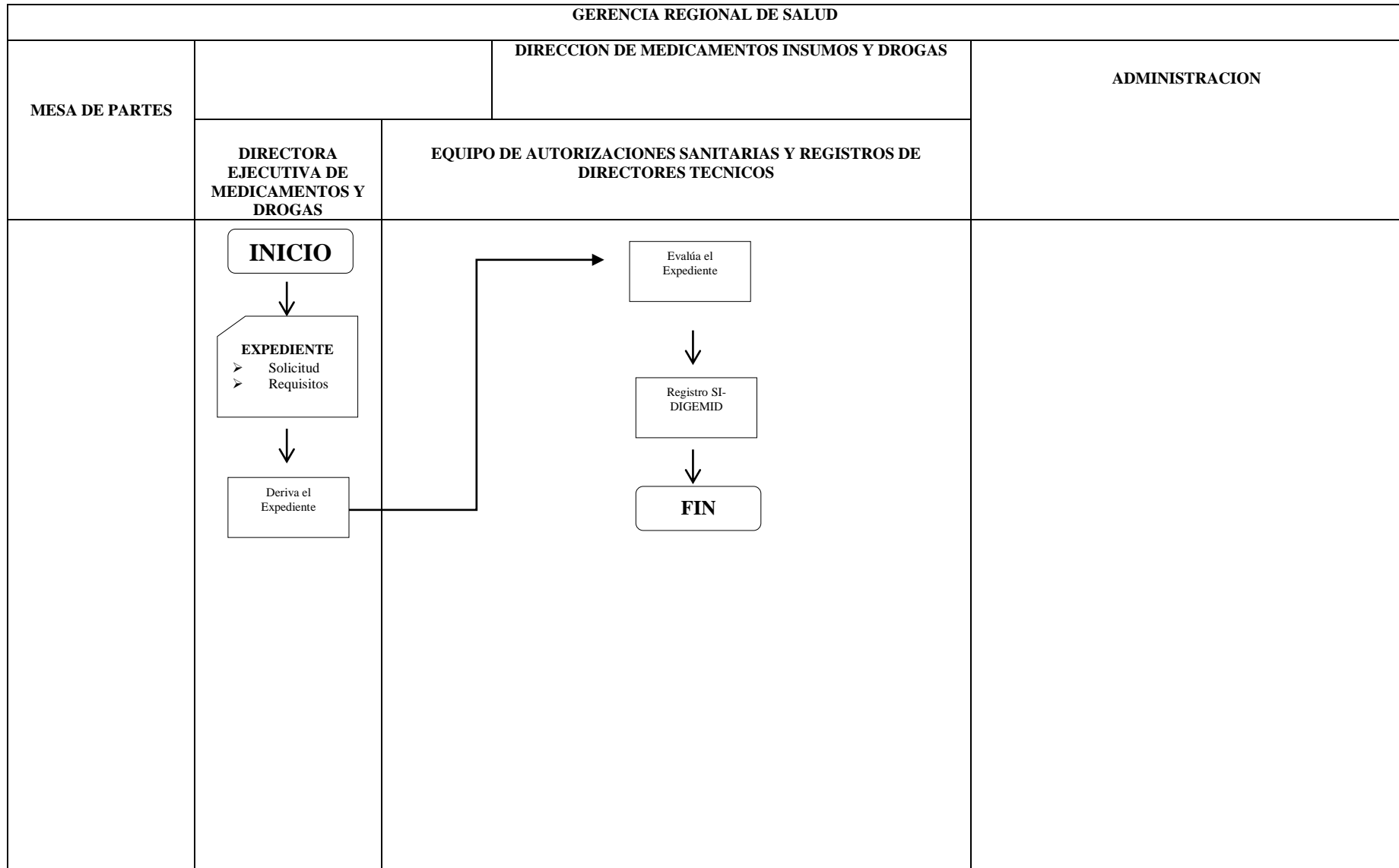
REGISTROS (14):

Ficha de Registro de datos de profesionales médicos para adquisición del recetario especial con carácter de Declaración Jurada

ANEXOS (15):

Flujograma

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
INSCRIPCION DE QUIMICOS FARMACEUTICOS EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA**

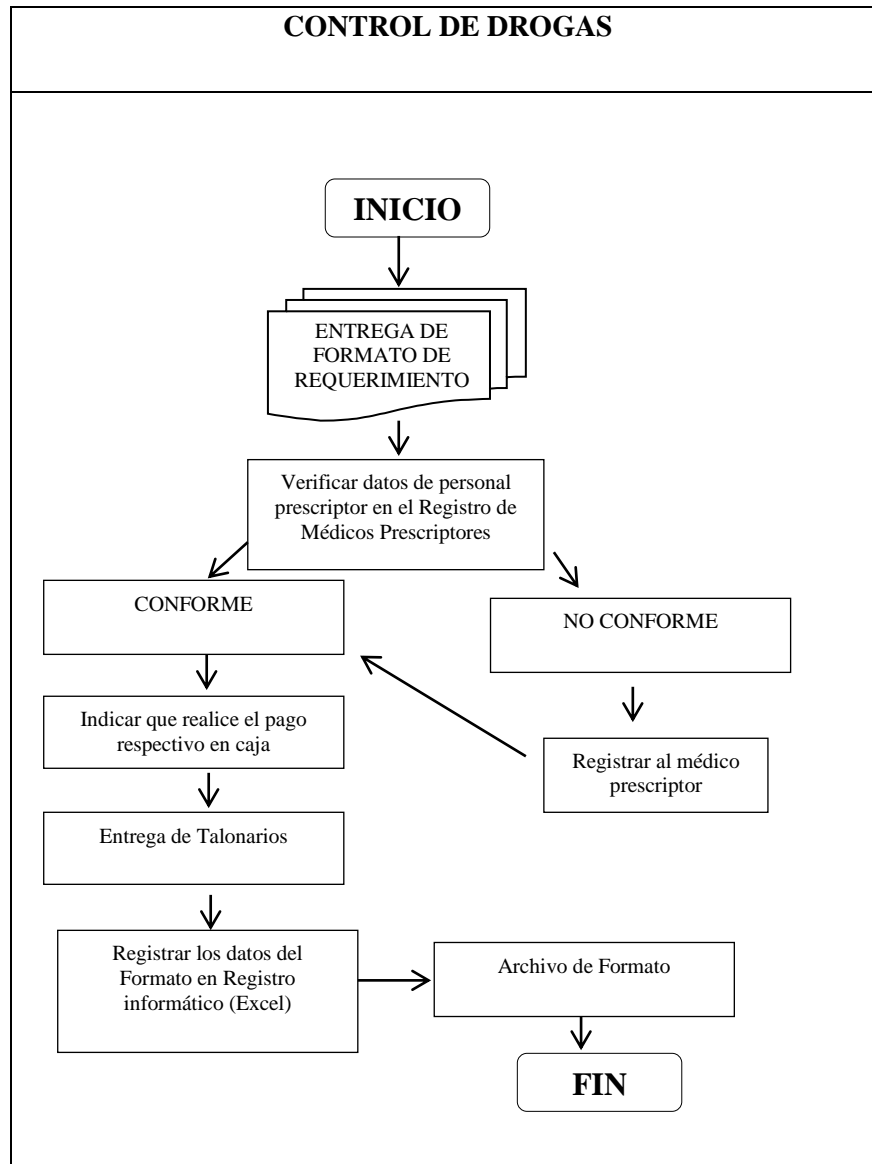


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	24.ENTREGA DE TALONARIOS DE RECETAS ESPECIALES A PROFESIONAL MEDICO PRESCRIPTOR y REGISTRO INFORMATICO.	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Controlar la entrega de recetarios especiales al profesional médico prescriptor.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Técnicos.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” - Ley General de Salud N° 26842 - Ley General de Drogas N° 22095 - Directiva sobre Procedimientos para la distribución de recetarios especiales R.M. N°1105-2002-SA 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Expediente	Documento	Normatividad Vigente	Equipo de Autorizaciones Sanitarias y Registro de Directores Tecnicos
NORMAS (9)			
- Decreto Supremo N° 023-01-S.A.-“Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria” -			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acceso a Internet para la verificación en los respectivos colegios profesionales ➤ Material de escritorio 		
	II.- ETAPAS		

TERMINO	<ul style="list-style-type: none">➤ Entregar al profesional prescriptor el Formato de Requerimiento de Talonarios de Recetas Especiales – Profesionales Prescriptores➤ Indicar al profesional prescriptor que consigne todos los datos que indica el Formato➤ Recepcionar del profesional prescriptor el Formato de Requerimiento de Talonarios de Recetas Especiales – Profesionales Prescriptores verificando que se encuentre firmado y sellado➤ Colocar en la parte media del Formato lo siguiente:<ul style="list-style-type: none">- El N° de la Boleta de Venta o Factura y la fecha de la misma- La cantidad de talonarios entregados- Los números de los talonarios entregados- El rango de la numeración de las recetas de los talonarios entregados- Centro laboral del prescriptor- N° de la Ficha de Registro del prescriptor.➤ Indicar al profesional prescriptor que realice el pago de S/. 7,50 (siete con cincuenta/100 nuevos soles) por cada talonario de recetas especiales, en la Unidad de Caja de la Dirección de Economía➤ Indicar al profesional prescriptor que una vez realizado el pago saque una fotocopia de la Boleta o Factura➤ Indicar al profesional prescriptor o a la persona que recoge el (los) talonario (s) que en la parte inferior del Formato consigne los siguientes datos:<ul style="list-style-type: none">- Número de su DNI- Nombres y apellidos- Fecha- Firma➤ Recepcionar el Formato y la fotocopia de la Boleta o Factura por el pago realizado➤ Archivar el Formato firmado en señal de conformidad, en el archivo destinado para tal fin.➤ Se registrará todos los datos consignados en un archivo de Excel		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Expediente	Usuario	Semanal	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Registro de entrega de recetas especiales para	Usuario (propietario o Representante legal de	Semanal	Manual y mecanizado

profesionales médico, prescriptor	establecimiento farmacéuti co)		
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14): Ficha de Registro de datos de profesionales médicos para adquisición del recetario especial con carácter de Declaración Jurada			
ANEXOS (15): Flujograma			

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
ENTREGA DE TALONARIO DE RECETAS ESPECIALES A PROFESIONAL MEDICO PRESCRITOR PARA LA
ADQUISICION



DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS - DIREMID

FISCALIZACIÓN CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

1. Recepción y Trámite de documentos
2. Respuesta a documentos externos
3. Trámite del Recurso De Apelación
4. Resolución de Recurso De Reconsideración
5. Inmovilización/Desinmovilización de Productos
6. Pesquisa de Productos
7. Verificación de Retiro del Mercado
8. Certificación en Buenas Prácticas de Almacenamiento
9. Verificación de funcionamiento de establecimientos farmacéuticos
10. Verificación de productos procedentes de Donaciones
11. Inspección Publicitaria
12. Evaluación de la publicidad
13. Inspección para Autorización Sanitaria de establecimientos farmacéuticos
14. Inspección Reglamentaria a Establecimientos Farmacéuticos
15. Procedimiento de Destrucción de Productos a Solicitud.
16. Operativo a Establecimientos Farmacéuticos Informales
17. Operativo a Establecimientos no farmacéuticos
18. Devolución de Productos Incautados
19. Verificación de Productos en Abandono Legal

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RECEPCIÓN TRÁMITE DOCUMENTOS	Y DE	FECHA (3):
			CODIGO (4):
OBJETIVO (5): Dar curso a los documentos y cumplir con los plazos administrativos correspondientes			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/Área de Fiscalización, Control y Vigilancia			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Documentos tramitados	Documento	Externa	Responsable de área de FCVS
NORMAS (9)			
- Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Sistema integrado de trámite instalado - Material de escritorio II.- ETAPAS (duración 24 horas) <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentación procede de la Dirección de la DIREMID y la recepción está a cargo del responsable de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria 2. Todo documento que ha sido derivado a esta unidad (o recepcionado) debe traer su hoja de trámite correspondiente y número de registro 3. Se recepciona el documento colocando el día, fecha, hora y número de folios y se procede a firmar en señal de conformidad, asimismo se recepciona en el SIT según número de registro. 4. Se registra en el libro de registro de documentos del Área de Fiscalización, en forma correlativa según fecha de recepción. 		

TERMINO	5. Si corresponde derivar a algún inspector del Área de Fiscalización para su gestión, se deriva dentro del mismo día o máximo dentro de 24 horas, haciendo firmar en el libro de registro al químico farmacéutico que le corresponda la gestión. 6. De tratarse de un documento presentado como descargo a una inspección realizada, se derivará a un químico Farmacéutico inspector para que proceda a la evaluación correspondiente, quién deberá incluirlo en el expediente.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Oficio/Solicitud	Dirección Ejecutiva de DIREMID	A requerimiento	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Documento de respuesta solicitada	Responsable de área/Q.F. inspector	A requerimiento	Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE RECEPCION Y TRAMITE DE DOCUMENTOS

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

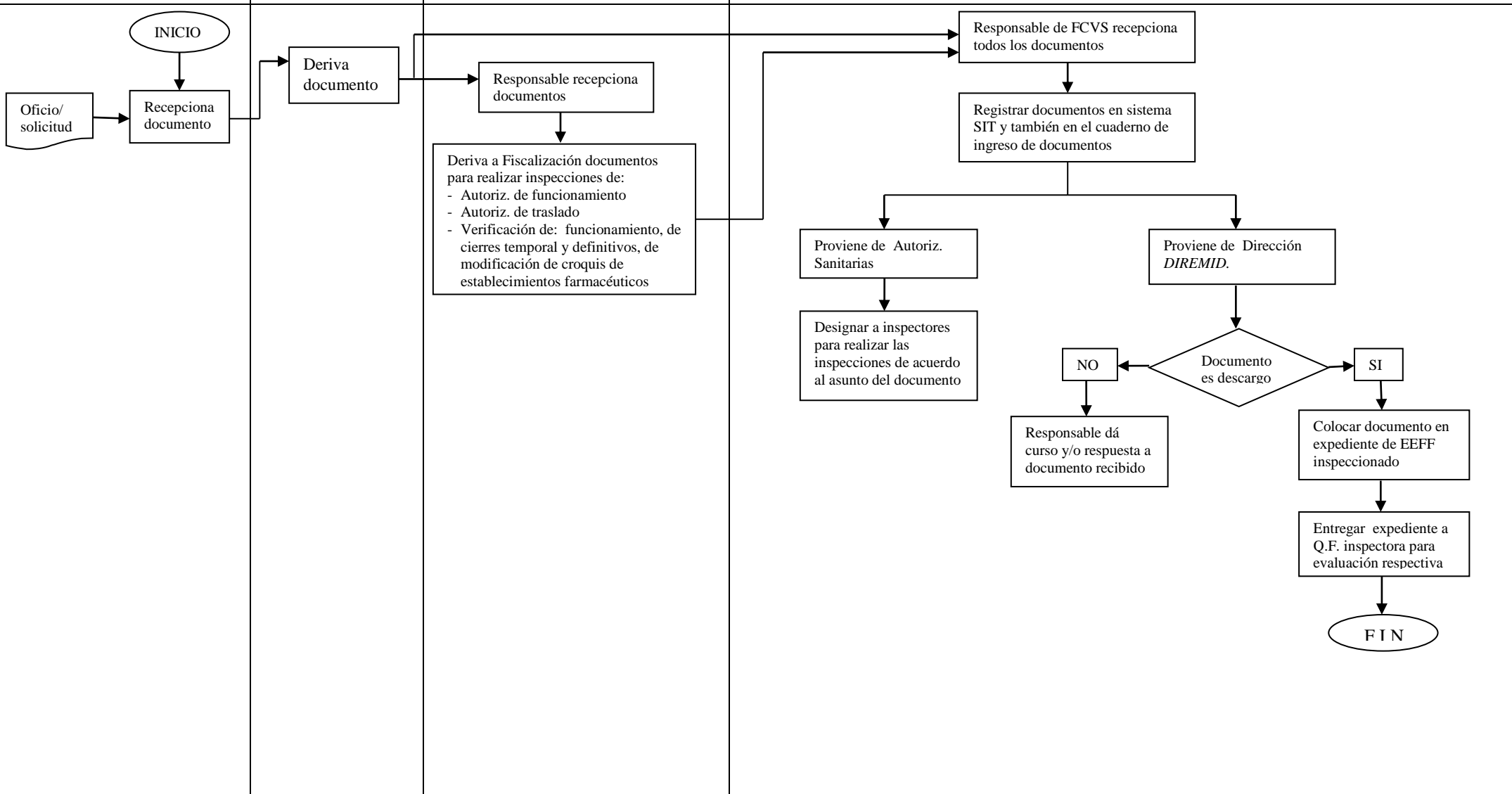
DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

MESA DE PARTES

D. EJECUTIVA DIREMID

EQ. AUTORIZ. SANITARIAS

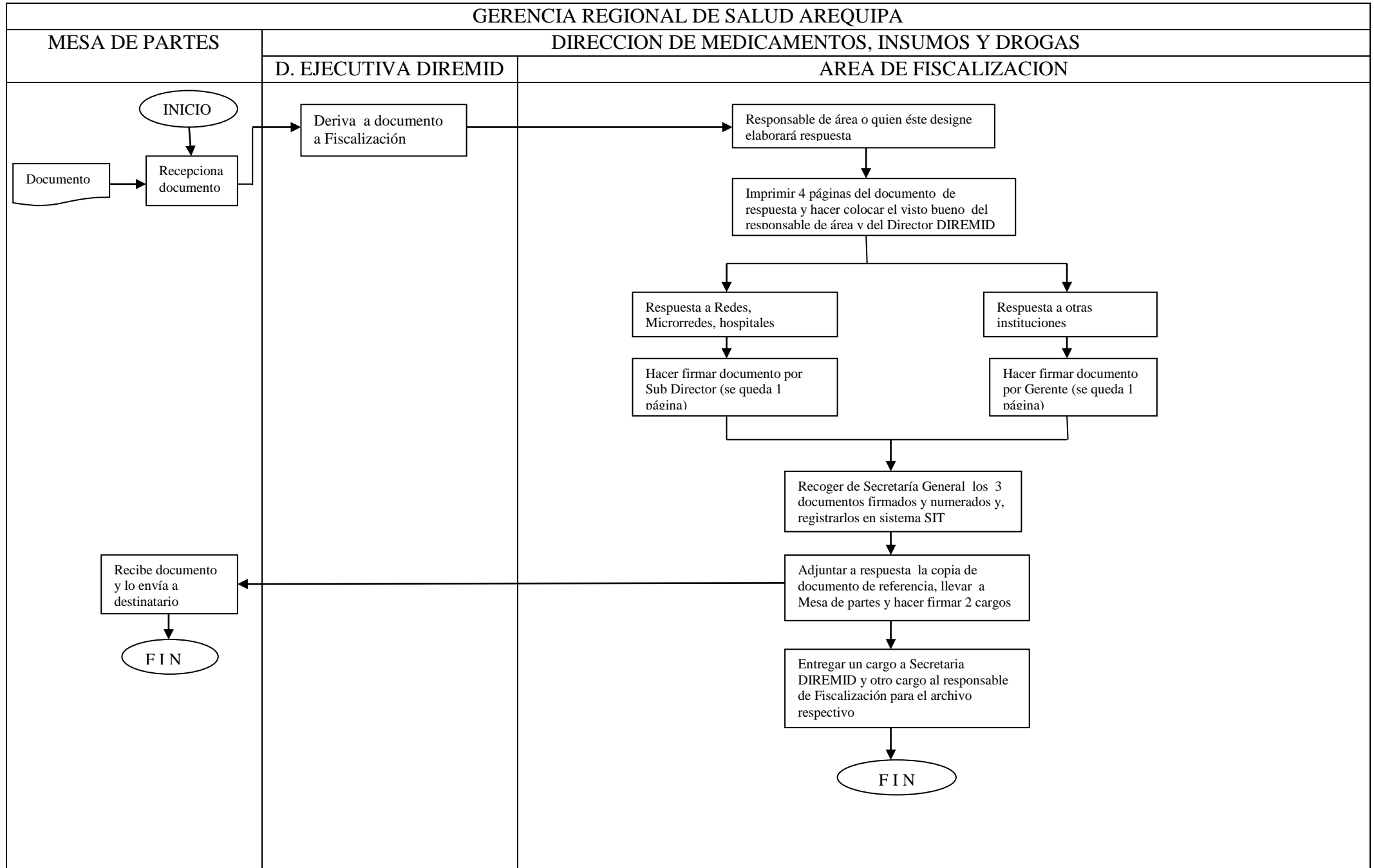
EQUIPO DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RESPUESTA A DOCUMENTOS EXTERNOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Responder oportunamente al interesado externo la solicitud presentada ante esta institución.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Documentos respondidos	Documento	Administrado	Responsable de FCVS
NORMAS (9)			
- Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS - Material de escritorio necesarios para cumplir el procedimiento II.- ETAPAS (duración 07 a 10 días) 1. La respuesta a los documentos recibidos de instituciones, particulares o personas naturales, se da dentro de los siete días siguientes a su recepción, según fecha de mesa de partes. 2. La respuesta de los documentos está a cargo del químico farmacéutico a quien fue derivado, quien en base a evidencias documentadas responderá en el plazo establecido. 3. Elaborará el oficio de respuesta dirigido al interesado adjuntado el documento de referencia, en cuatro ejemplares (para el interesado, para secretaria de la gerencia o sub director según corresponda, para secretaria de DIREMID y su cargo),		

TERMINO	4. El oficio de respuesta deberá ser tramitado por el encargado de su elaboración, debiendo ser visado por el responsable de fiscalización (o el encargado), luego por el Director de la DIREMID y presentarlo ante secretaría de la gerencia o Sub dirección según corresponda, para la firma correspondiente y una vez firmado, deberá verificarse que tenga las firmas completas, numero de oficio y folios completos.		
	5. El documento se presentará a secretaría de DIREMID para que registre en el sistema de tramite documentario con número de registro, seguidamente será presentado a mesa de partes.		
	6. Los cargos recibidos deberán contener los sellos de mesa de partes, indicando la fecha y hora de recepción, el número de folios y la firma de la persona que recibe.		
	7. Uno de los cargos deberá ser entregado a la secretaría de la DIREMID para su archivo inmediatamente de haber sido recibido, y el otro cargo deberá ser archivado en documentos enviados del área.		
	8. De requerirse mayor tiempo para dar respuesta a un documento por la complejidad del mismo o por la búsqueda de información adicional, deberá ser sustentada en el mismo documento, ampliándose en tres días más.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Oficio/Solicitud	Usuario interno	A requerimiento	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Documento de respuesta solicitada	Usuario interno	A requerimiento	Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

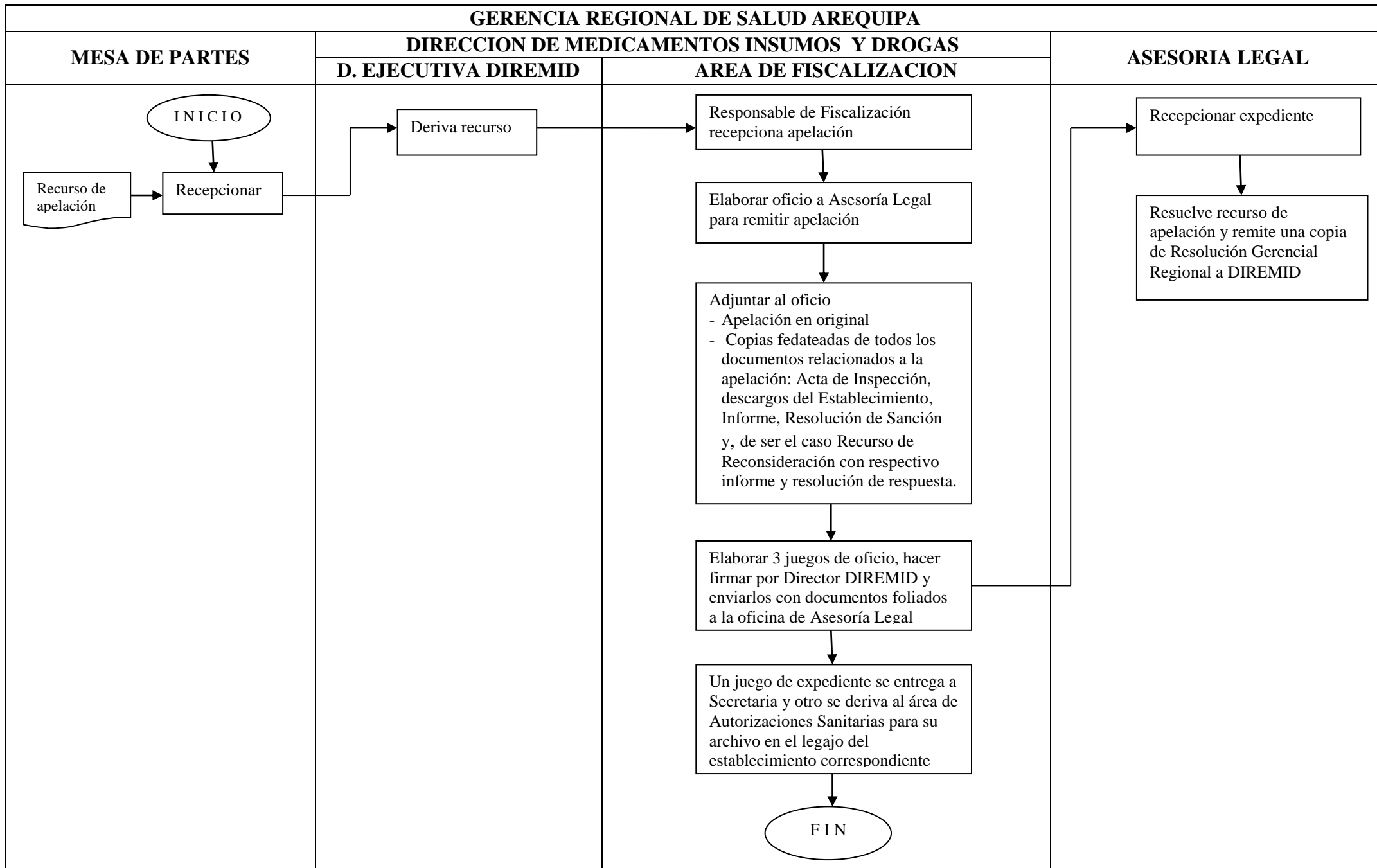
FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA A DOCUMENTOS EXTERNOS



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	TRAMITE DE RECURSO DE APELACION	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Tramitar oportuna y correctamente los recursos de apelación interpuestos por los administrados.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria/Asesoría Legal			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recurso de apelación recibido	Recurso de apelación	Externa	Responsable de FCVS
NORMAS (9)			
Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Material de escritorio II.- ETAPAS (duración 03 días) 1. De presentar el administrado el recurso de apelación, según norma debe ser resuelto por el superior jerárquico del que emitió el primer acto administrativo. 2. El responsable de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria de la DIREMID al tomar conocimiento del recurso de apelación, procederá según ley a elevarlo a la Dirección de Asesoría Legal para que lo resuelva. 3. Mediante oficio se remitirá el Recurso de Apelación, adjuntando copia fedateada del expediente del establecimiento farmacéutico, con todos los documentos relacionados a la apelación: Acta de Inspección, Descargos del Establecimiento, Resolución de Sanción, Recurso de Reconsideración y Resolución de respuesta de ser el caso. 4. El oficio será emitido en tres ejemplares, el mismo que será firmado por el Director de DIREMID, seguidamente		

TERMINO	será registrado en el sistema de trámite documentario, con el mismo número de registro de la apelación y luego derivado a la Dirección de Asesoría legal.		
	5. Será registrado por secretaría de DIREMID en el Sistema de trámite documentario con un número de registro, quien colocará el número de oficio.		
	6. Seguidamente será presentado ante secretaría de la Dirección de Asesoría legal quien procederá a su recepción.		
	7. Los cargos recibidos deberán contener el sello de la secretaría respectiva, indicando la fecha y hora de recepción, el número de folios y la firma de la persona que recibe.		
	8. La copia fedateada del Recurso de Apelación será guardado en el legajo del establecimiento.		
	9. Una vez resuelto el Recurso de Apelación por la Dirección de Asesoría legal, se archivará copia de la resolución correspondiente en el legajo del establecimiento.		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Documento de Recurso de Apelación	Usuario Externo	A requerimiento	Manual y Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficio remitiendo el Recurso de Apelación	Oficina de Asesoría Legal	A requerimiento	Manual y Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
Recurso de Apelación: se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico.			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			
Diagrama de Flujo			

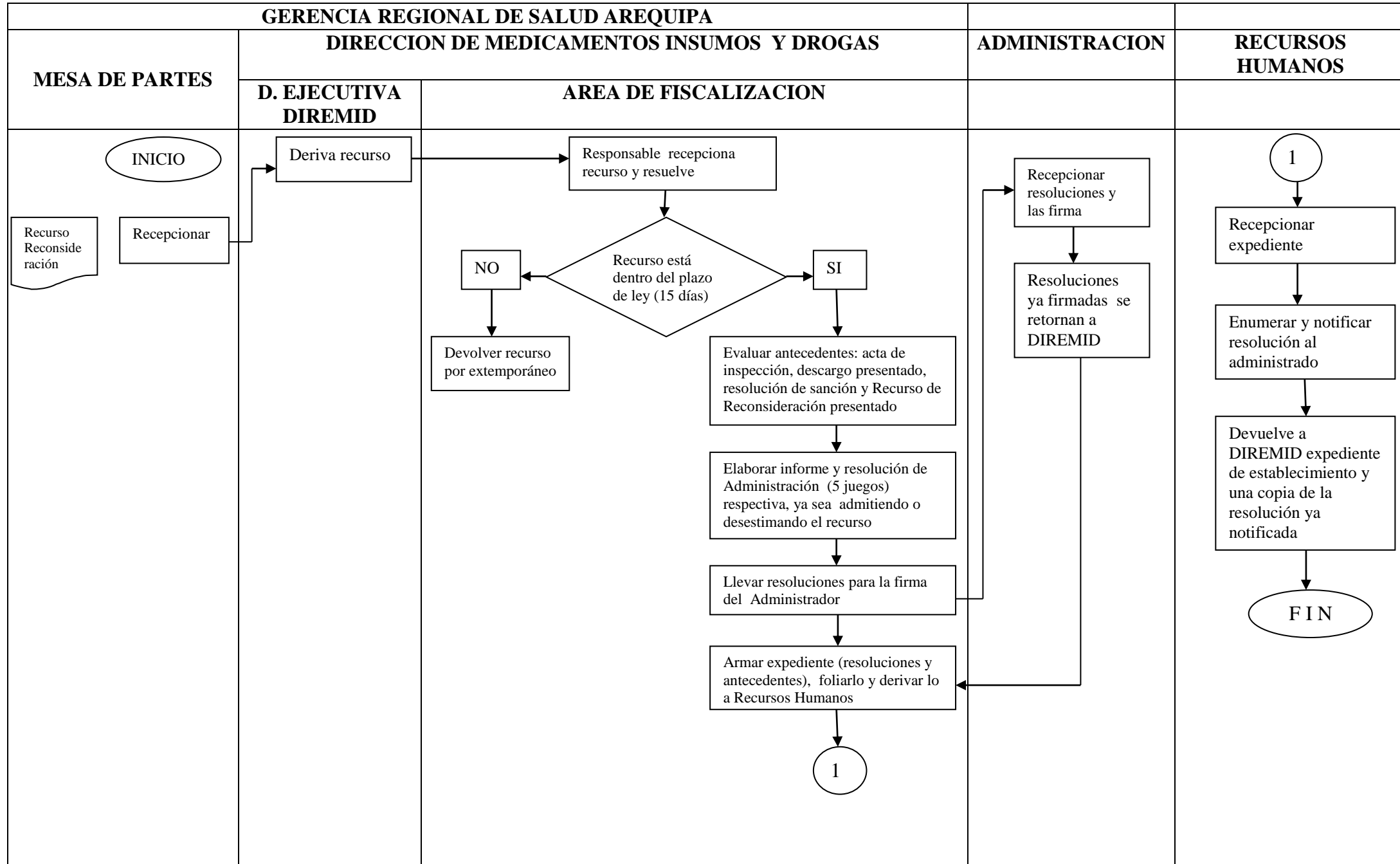
FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO TRAMITE DE RECURSO DE APELACION



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<div> <div>RESPUESTA A RECURSO DE RECONSIDERACIÓN</div> </div>	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Responder todos los recursos de reconsideración interpuestos por los administrados.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria/			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recurso de reconsideración respondido	Resolución	Administrado	Responsable de FCVS
NORMAS (9)			
Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Material de escritorio II.- ETAPAS (30 días) 1. La emisión de una resolución de sanción es motivo para que el administrado pueda recurrir al recurso impugnativo de Reconsideración, como un derecho a su defensa. 2. Si el administrado presenta el recurso de reconsideración ante la entidad, esta será remitida a la DIREMID por ser responsable de la emisión de la resolución de sanción y como primera instancia en asuntos sancionadores. 3. Una vez llegado a la DIREMID, se verificará que el recurso de reconsideración haya sido presentado dentro de los 15 días siguientes a la fecha de notificación, conforme a ley. 4. De haber excedido el plazo para presentar el recurso administrativo se dará respuesta al mismo declarando infundado por dicho razón. 5. De estar dentro del plazo, el responsable de Fiscalización,		

TERMINO	Control y Vigilancia Sanitaria realizará un análisis exhaustivo del expediente del establecimiento farmacéutico así como del acta de inspección, descargos presentados, resolución de sanción y recurso de Reconsideración.			
	6.	El responsable de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria procederá a emitir una resolución en respuesta al recurso de reconsideración interpuesto, y deberá ser hecha dentro de los 30 días señalados por ley.		
	7.	La Resolución debe tener el visto bueno del Responsable de Fiscalización en el pie de página y el sello y visto bueno del Director de DIREMID y la firma y sello del Administrador, siendo el responsable de Fiscalización, el encargado de hacer firmar y colocar el visto bueno a las anteriores personas.		
	8.	Con oficio de la Dirección de DIREMID, debidamente registrado en el Sistema de trámite documentario, y considerando el número de registro del recurso de reconsideración, es remitido a la Dirección de Recursos Humanos para su numeración y notificación correspondiente, y solicitando un ejemplar de la resolución y copia fedateada de la notificación.		
	9.	La resolución numerada devuelta por Recursos Humanos, se entregará al responsable de registro de Establecimientos Farmacéuticos para que se archive en el legajo correspondiente.		
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)	
Documento de Recurso de Reconsideración	Administrado	A requerimiento	Mecanizado	
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Resolución de Recurso de Reconsideración	Oficina Ejecutiva de RR.HH.	A requerimiento	Mecanizado	
DEFINICIONES (13):				
Recurso de Reconsideración: es el que se presenta ante el mismo órgano que dictó un acto, para que lo revoque, sustituya o modifique por contrario imperio				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				
Diagrama de Flujo				

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO RESPUESTA A RECURSO DE RECONSIDERACION



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	INMOVILIZACIÓN / DESINMOVILIZACIÓN DE PRODUCTOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): <ul style="list-style-type: none"> - Inmovilizar un producto o lote involucrado, de la cadena de comercialización. - Levantar la condición de inmovilización, al producto o lote involucrado, para ser reincorporado a la cadena de comercialización. 			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Actas de inmov. y desinmov.	Acta	Establecimiento Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA: “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA: “Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Formato de Actas correspondientes Material de escritorio Movilidad local II.- ETAPAS (duración 02 horas) 1. Las inmovilizaciones / desinmovilizaciones se realizarán en el ámbito de la jurisdicción de la Región Arequipa por delegación del DIGEMID. 2. Las inmovilizaciones / desinmovilizaciones serán efectuadas por un equipo de inspectores designados por el responsable de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria de DIREMID. Los cuales tomaran el número de acta correspondiente, luego se apersonaran al local designado y deberán identificarse con el fotocheck y la		

TERMINO	carta de presentación suscrita por el Director Ejecutivo de DIREMID, explicando los motivos de la visita solicitando autorización para realizar la actividad. En el lugar se verificará si hay existencias del producto o lotes involucrados, se levantará el acta de inmovilización / desinmovilización por duplicado, según formato en anexos, y se sellaran y firmaran.			
	3. Se debe anotar nombre del producto, cantidades, lotes, fecha de vencimiento, registro sanitario, fabricante titular del registro sanitario y motivo de la inmovilización/desinmovilización.			
	4. Los inspectores al efectuar la inmovilización deberán tener en cuenta que: a) El producto o lotes observados deberá ser seleccionada de los productos que se encuentran disponibles para su distribución o comercialización y no de los productos en cuarentena, vencidos o rechazados. b) El producto inmovilizado deberá ser debidamente identificado, firmado y sellado de tal forma que aseguren su inviolabilidad y colocado en el área de cuarentena, vencidos o rechazados.			
	5. Una vez que el producto haya superado una situación de infracción respecto de las normas vigentes o ya no exista sospecha de ello, se procederá a realizar el levantamiento de la inmovilización y de ser el caso se le proporcionará al establecimiento o deberá ser proporcionada por el establecimiento, una copia del documento que aprueba el levantamiento. (Por ejemplo, agotamiento de stock, renovación de registro sanitario, registro sanitario vigente, ampliación de registro sanitario, procedencia con comprobantes de pago, carta de DIGEMID, etc.).			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Oficio de DIGEMID		Establecimiento Farmacéutico	A requerimiento	Manual
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de inmovilización o desinmovilización		Establecimiento Farmacéutico	A requerimiento	Manual
DEFINICIONES (13):				
Inmovilización: suspender la comercialización y/o distribución de un determinado medicamento por medida de seguridad y mediante un acta.				
Desinmovilización: levantar la inmovilización del medicamento observado, luego de recibir los resultados conformes de sus análisis.				

REGISTROS (14):
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE INMOVILIZACION – LEVANTAMIENTO DE INMOVILIZACION DE PRODUCTOS

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

MESA DE PARTES

DIRECCION EJECUTIVA DIREMID

FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

INICIO

Oficio
DIGEMID

Recepcionar
documento

Deriva oficio
a
Fiscalización

Responsable designa inspector,
quien con acta respectiva y carta
de presentación se dirige a
droguería

Evaluación
de producto
es conforme

NO

SI

Inspector realiza inmovilización de
producto

Entregar a representante, copia de oficio
de DIGEMID con evaluación de producto

Verificar existencia de producto y lote
observado a inmovilizar

Contar el producto, rotularlo, lacrarlo
debidamente y separarlo

Indicar al representante que el producto
debe permanecer inmovilizado hasta
indicación de DIGEMID

Llenar acta respectiva, firman los
intervinientes y entregar una copia al
representante

F I N

Inspector realiza levantamiento de
inmovilización

Entregar a representante, copia de oficio
de DIGEMID con resultado conforme

Dirigirse al lugar donde está el producto y
verificar que estén intactos los sellos de
seguridad con que fue lacrado

Quitar los sellos y contar la cantidad del
producto que fue inmovilizada

Llenar acta respectiva, firman los
intervinientes, entregar producto liberado
y una copia de al representante

F I N

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	PESQUISA DE PRODUCTOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Tomar muestra de un producto en establecimientos farmacéuticos con la finalidad de remitirlo para su control de calidad.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Producto pesquisado	Acta de pesquisa	Establecimiento Farmacéutico	Q. F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Formato de Actas correspondientes Material de escritorio Movilidad local II.- ETAPAS (duración 02 días) 1. El control de los productos Farmacéuticos que se comercializan en el país se realiza por pesquisa y lo ejerce la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Las Direcciones de Salud, realizarán las pesquisas en el ámbito de su jurisdicción por delegación de DIGEMID, de acuerdo a relación remitida por esta. 2. Entiéndase por pesquisa la toma de muestras de productos que realiza la autoridad sanitaria en farmacias, boticas, droguerías, laboratorios de producción, farmacias de hospitales y demás servicios de salud con la finalidad de		

<p>TERMINO</p>	<p>verificar la calidad del producto y el cumplimiento de las especificaciones técnicas con las que fue autorizado.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Las pesquisas serán efectuadas por un equipo de inspectores designados por el responsable de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria de DIREMID, los cuales tomaran el número de acta correspondiente, luego se apersonaran al local designado y deberán identificarse con el fotocheck y la carta de presentación suscrita por el Director Ejecutivo de DIREMID, explicando los motivos de la visita, solicitando autorización para realizar la actividad. Luego procederán a identificar el o los productos a pesquisar. 4. La cantidad de muestras del producto y de los estándares necesarios para el control analítico, es establecida por el Ministerio de Salud a través del Instituto Nacional de Salud (INS) en coordinación con la DIGEMID, de acuerdo a los requerimientos técnicos establecidos para cada tipo de producto. Las muestras serán divididas en muestra A y muestra B. Se adjunta en anexos el último cuadro de cantidades vigentes remitido por DIGEMID. 5. Cuando no se encuentre la cantidad requerida en el establecimiento visitado, se podrá pesquisar la diferencia del mismo lote, en otro establecimiento de los mencionados; hasta completar la cantidad necesaria para el análisis. El fabricante, importador o droguería deberá reponer en un plazo no mayor de siete (7) días calendario la cantidad de las muestras retiradas del establecimiento, cuando éste no es el titular del Registro Sanitario. 6. En el momento de la pesquisa o en los plazos establecidos, los representantes de las empresas deberán entregar a los inspectores los documentos y demás elementos necesarios para realizar el control de calidad, de acuerdo a lo establecido en el D.S. N° 016-2011-SA 7. Los productos pesquisados se dividen en A y B. La muestra A, serán remitida para su análisis a DIGEMID y la muestra B (contra muestra), se inmovilizará en el establecimiento visitado, a la espera del resultado. 8. Los inspectores al efectuar las pesquisas deberán tener en cuenta las consideraciones siguientes: <ol style="list-style-type: none"> a) Todos los productos pesquisados deberán pertenecer al mismo lote de producción y como mínimo deberán tener una fecha de vencimiento superior a 01 año. b) Para efectos de la pesquisa la muestra deberá ser seleccionada de los productos que se encuentran disponibles para su distribución o comercialización y
-----------------------	--

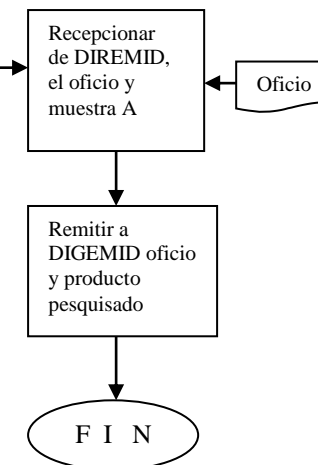
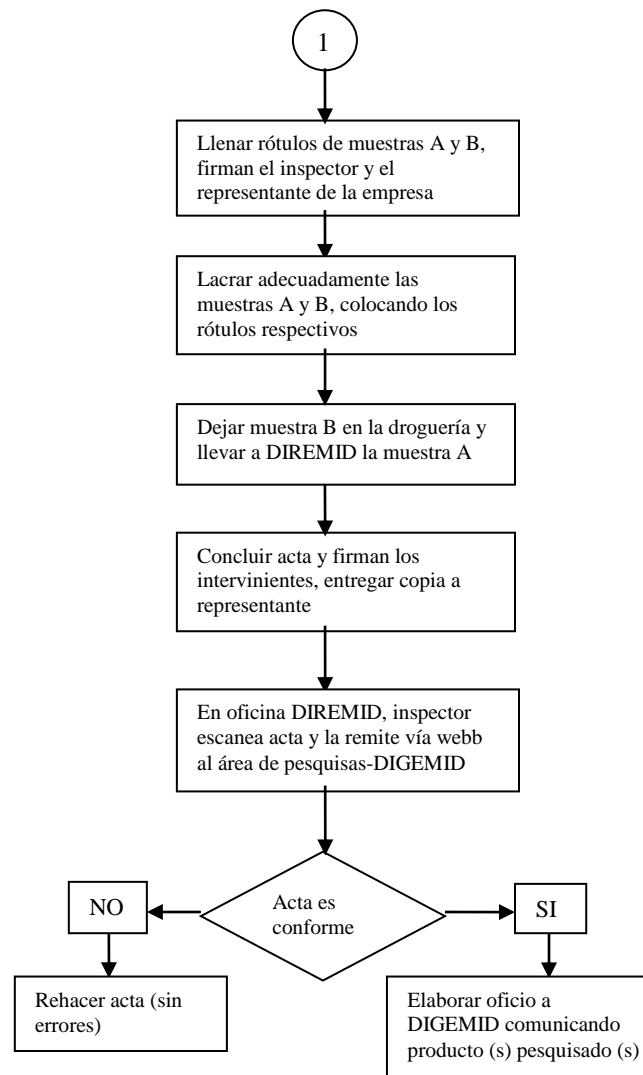
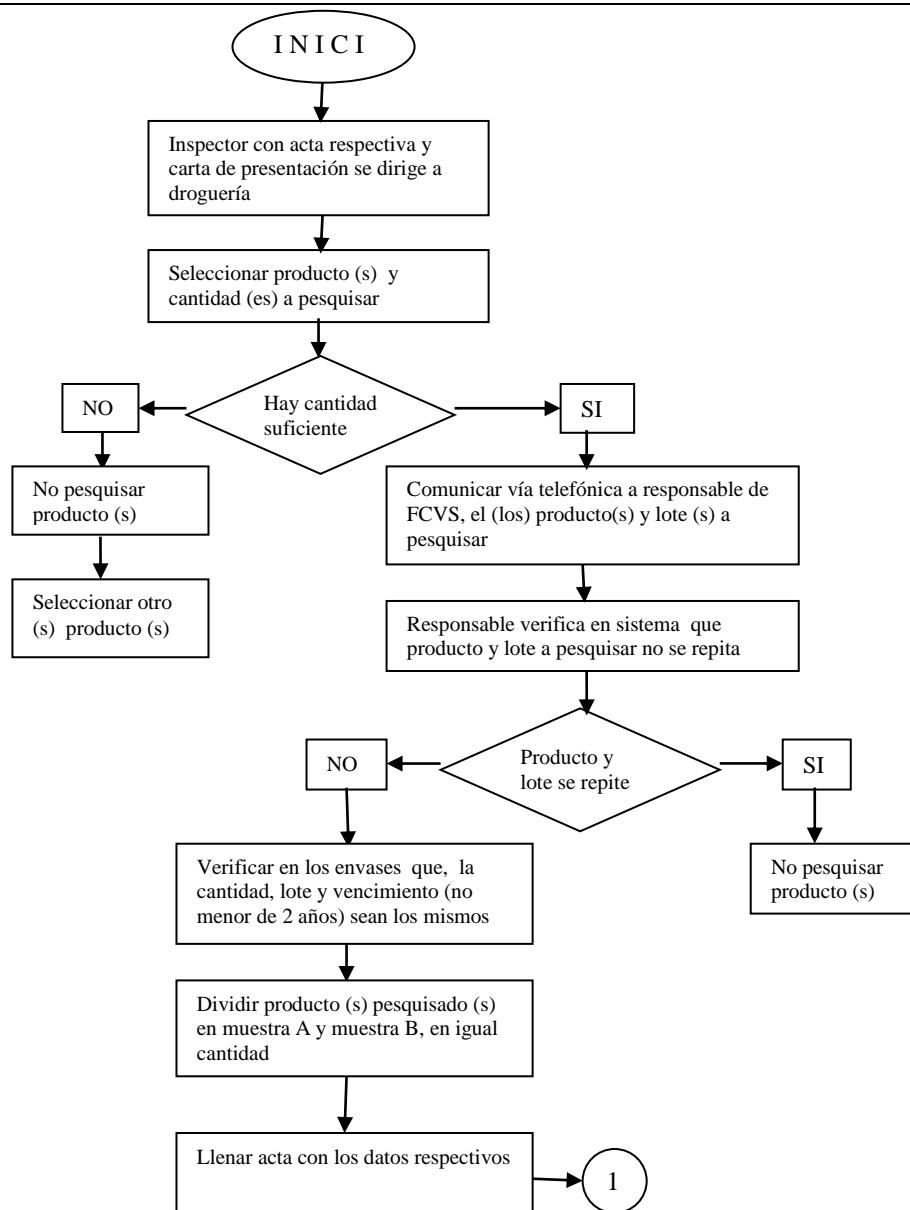
	no de los productos en cuarentena, vencidos o rechazados. c) Las muestras deberán ser debidamente identificadas, firmadas y selladas de tal forma que aseguren su inviolabilidad, siempre y cuando exista el número suficiente. 9. Al retirar las muestras, los inspectores levantarán un Acta de Pesquisas, por duplicado según formato adjunto en anexos.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Programa Anual Pesquisas	Establecimiento Farmacéutico	Mensual	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de Pesquisa	DIGEMID	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES (13): Medicamento: producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado. Incluye especialidad farmacéutica, agentes de diagnóstico, radiofármacos y gases medicinales. Pesquisa: Proceso que consiste en la toma de muestra de un producto con el propósito de someterlo a control analítico para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas bajo las cuales ha sido autorizado en el Registro Sanitario.			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE INSPECCION DE PESQUISA DE PRODUCTOS

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS - AREA DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

MESA DE PARTES

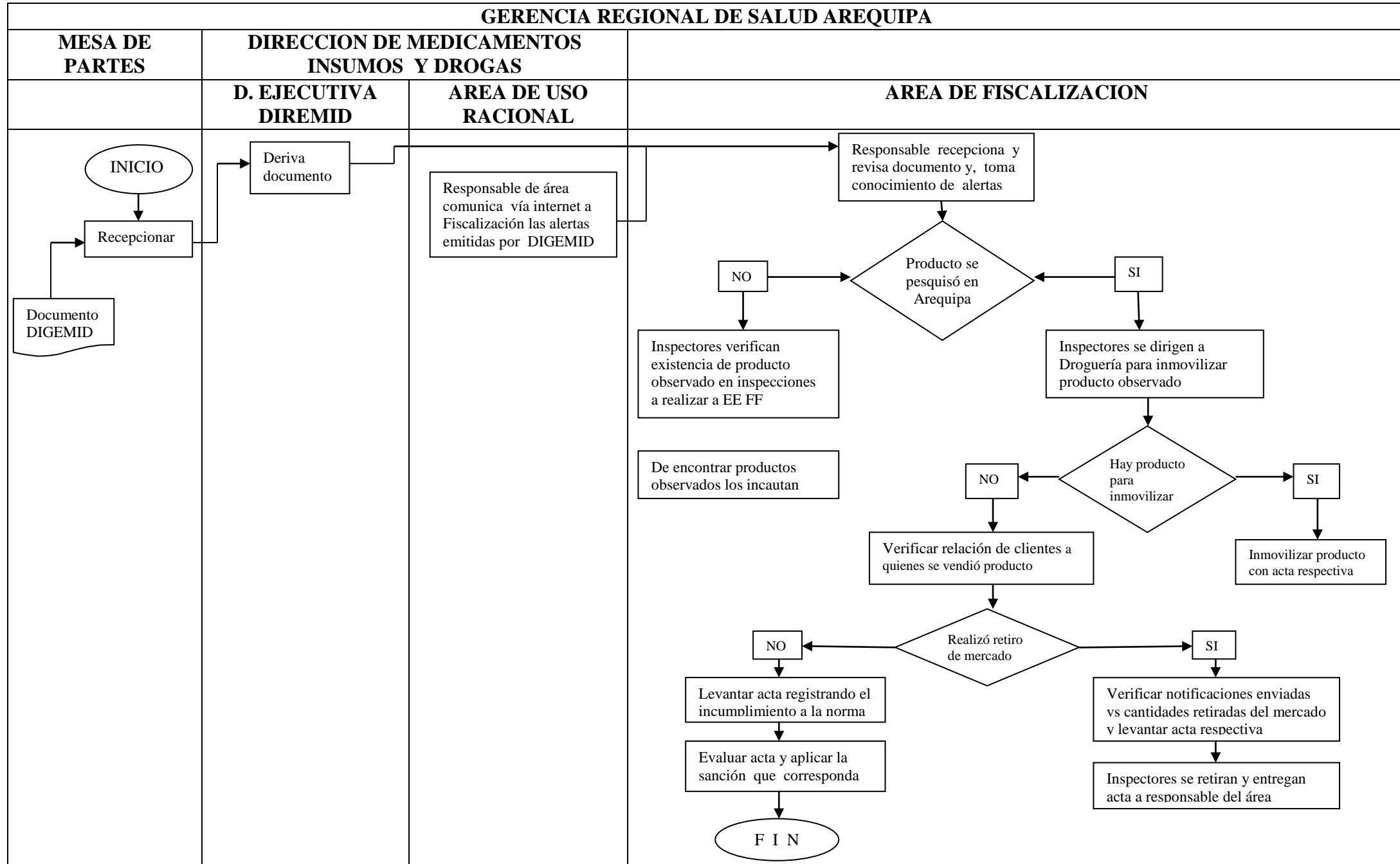


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	VERIFICACIÓN DE RETIRO DE MERCADO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar el cumplimiento del retiro de mercado del producto o lote involucrado; por parte del titular del registro sanitario y/o de su cadena de distribución.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta de verificación	Acta	Establecimiento Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- R.M.585-99-SA “Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento” - D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Formato de Actas correspondientes Material de escritorio Movilidad local II.- ETAPAS (duración 02 horas) 1. El retiro del mercado, es decidido por el titular del registro del producto o DIGEMID, en el cual dicho retiro incluirá el (los) lote (s) de los productos existentes en los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos. 2. El sistema de registro del distribuidor debe posibilitar la inmediata identificación de los destinatarios de productos/lotes involucrados, de manera de asegurar la eficacia del retiro del mercado. Debe ser puesta, a disposición de DIREMID la lista de los establecimientos		

TERMINO	involucrados a los cuales hubiesen distribuido el producto objeto del retiro.		
	3. La verificación de la efectividad del retiro permite constatar que todos los receptores conocidos del producto hayan recibido la notificación de inicio de retiro y adoptado las acciones pertinentes.		
	4. En ejercicio de sus facultades de fiscalización, DIREMID podrá realizar verificaciones de retiro de mercado inopinadas y/o selectivas para monitorear la efectividad de los procesos de retiro.		
	5. Serán efectuadas por un equipo de inspectores designados por el responsable de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria de DIREMID, los cuales tomaran el número de acta correspondiente, luego se apersonaran al local designado y deberán identificarse con el fotocheck y la carta de presentación suscrita por el Director Ejecutivo de DIREMID, explicando los motivos de la visita, solicitando autorización para realizar la actividad. Luego procederán a verificar si hay existencias del producto o lotes involucrados, se levantará el acta de verificación, según formato en anexos, y se sellaran y firmaran.		
	6. En caso de verificarse demoras injustificadas para el inicio de las acciones de retiro, o si se detecta que la empresa no las llevó a cabo, Los inspectores de DIREMID, levantarán el acta correspondiente y decomisarán el producto (anotando nombre del producto, cantidades, lotes, fecha de vencimiento, registro sanitario, fabricante, titular del registro sanitario y copia de comprobante de adquisición) e indicaran a la empresa su cumplimiento en un plazo perentorio.		
	7. En caso de verificarse, que los productos están debidamente separados e identificados, en el área de vencidos, alterados y observados, a la espera de recojo por parte de la empresa responsable del canal de distribución, se dejará constancia en acta y libro de ocurrencias (anotando nombre del producto, cantidades, lotes, fecha de vencimiento, registro sanitario, fabricante, titular del registro sanitario y copia de comprobante de adquisición).		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Alerta-Resultados de evaluación de Productos	DIGEMID	A requerimiento	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de verificación	DIREMID	A requerimiento	Mecanizado
DEFINICIONES (13): Retiro de mercado: procedimiento operativo realizado por las droguerías, que consiste en retirar de farmacias y boticas, en forma rápida y efectiva un producto, cuando éste tenga un defecto o exista sospecha de ello.			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO VERIFICACION DE RETIRO DE MERCADO



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento en los Establecimientos Farmacéuticos que lo solicitan.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Inspección BPA	Acta	Establecimiento Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- R.M.585-99-SA “Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento” - D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Material de escritorio necesarios		
	II.- ETAPAS (duración 01 día) 1.- Se recepciona el expediente presentado por el Administrado y que es remitido por la Dirección de DIREMID. 2.- Se programa la inspección al Establecimiento farmacéutico coordinando con su representante la fecha de inspección. 3.- Se procede a la inspección levantándose el Acta de Inspección para establecimientos según su condición, en la que se señalará la el tipo de inspección por certificación. 4.- La inspección de certificación es realizada por dos (02) químicos farmacéuticos de la DIREMID.		

TERMINO	5.- El formato de Acta de inspección a utilizar es el mismo que se utiliza para la inspección reglamentaria de farmacias y boticas y la empleada para droguerías según corresponda.			
	6.- Los inspectores verificaran minuciosamente los ambientes del establecimiento farmacéutico, constatando las áreas solicitadas en la normatividad.			
	7.- Se verificará el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento conforme a la Directiva vigente.			
	8.- El acta será realizada de todas maneras en presencia del Director Técnico y si es posible ante la presencia del propietario.			
	9.- Concluida la inspección se dejará constancia de las observaciones encontradas si las hubiera.			
	10.- De no tener observaciones se procederá a elaborar el Certificado de Buenas Prácticas en tres ejemplares (para el interesado, archivo de fiscalización y archivo del legajo)			
	11.- El certificado es firmado por el Director de DIREMID y su vigencia es de 03 años, contados desde la fecha de elaboración del informe.			
	12.- El certificado de buenas prácticas es emitido con una vigencia de 06 meses sólo a los establecimientos que apertura por primera vez, los mismos que pasado ese tiempo tendrán de solicitar su certificación por 03 años.			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Solicitud de certificación	Administrado	A requerimiento	Mecanizado
	SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Certificado BPA	Administrado	A requerimiento	Mecanizado	
DEFINICIONES (13): Buenas Prácticas de Almacenamiento: Conjunto de normas que establecen los requisitos y procedimientos que deben cumplir los establecimientos que fabrican, importan, exportan, almacenan, comercializan, distribuyen, dispensan y expenden productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, con el fin de garantizar el mantenimiento de sus condiciones y características óptimas durante el almacenamiento.				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				

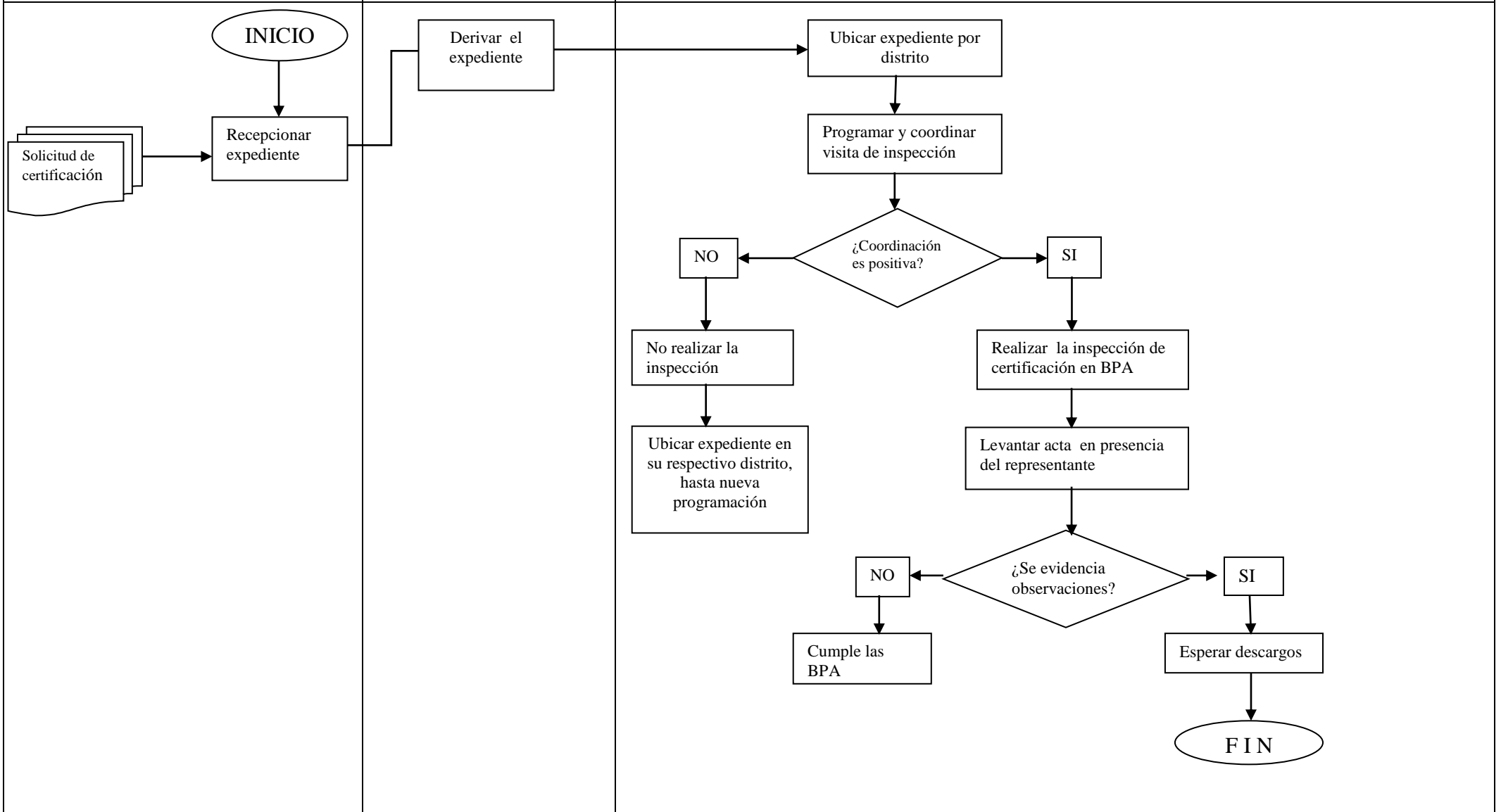
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

MESA DE PARTES

**DIRECCION EJECUTIVA
DE MEDICAMENTOS Y
DROGAS**

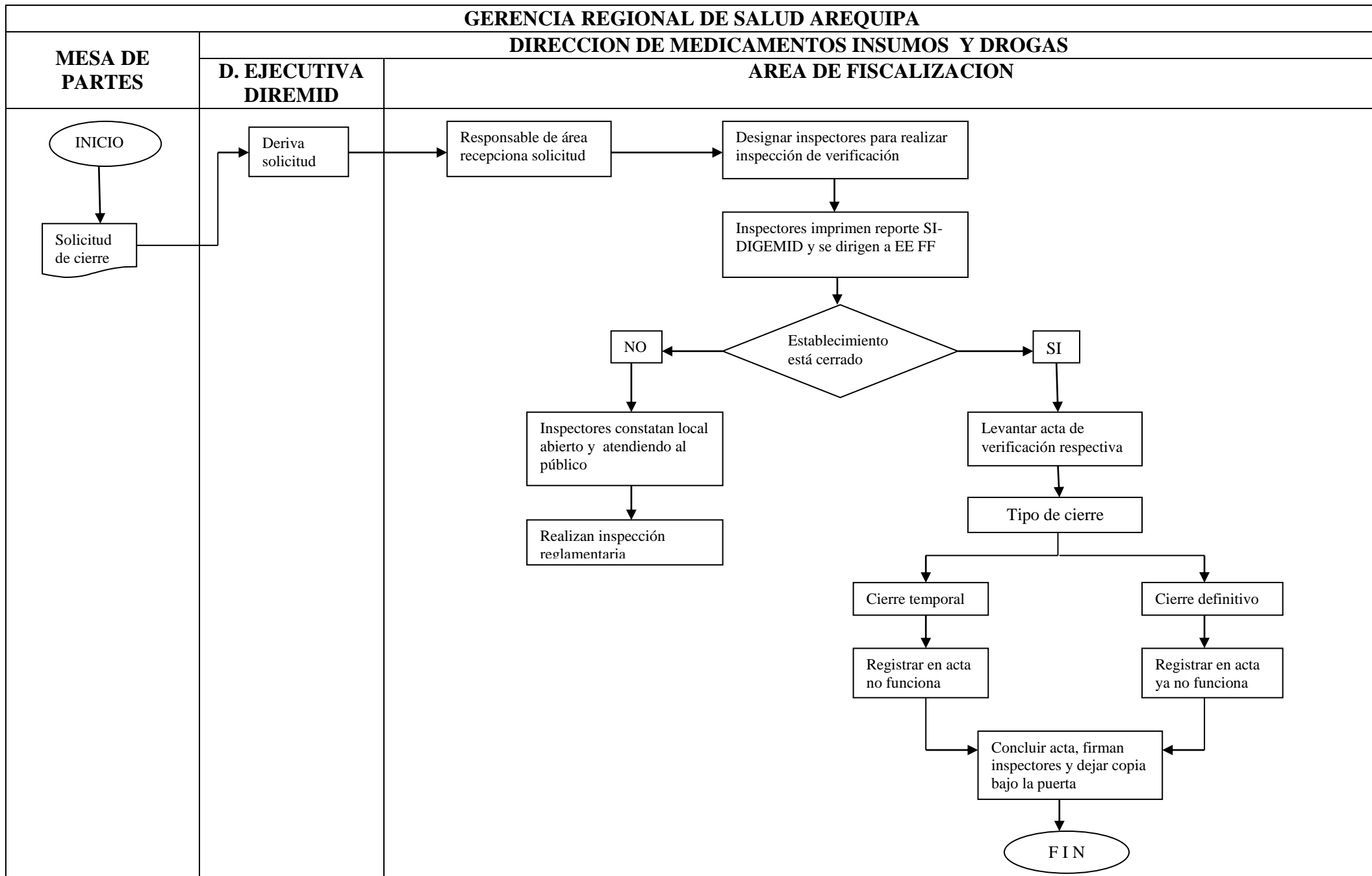
EQUIPO DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar que un establecimiento farmacéutico cumpla con el cierre temporal solicitado.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta de verificación	Acta	Establecimiento Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Material de escritorio necesario Movilidad local Formato correspondiente II. ETAPAS (01 días) 1. La verificación del funcionamiento de un establecimiento puede realizarse a solicitud del propietario o representante (que solicita un cierre temporal o definitivo) ó, de oficio por parte de la DIREMID. 2. Teniendo el documento de solicitud de cierre, los inspectores proceden a constituirse a la dirección donde funcionaba el establecimiento. 3. En dicha dirección proceden a verificar el funcionamiento del establecimiento, constatando que no se encuentra en actividad ya sea porque existe otro establecimiento farmacéutico o funciona otro establecimiento de diferente rubro.		

TERMINO	4. Es importante constatar que no exista letrero del establecimiento y se averigüe con los vecinos que el establecimiento ya no está en funcionamiento		
	5. Se procede a levantar el acta de verificación correspondiente en el mismo lugar, si es posible se hace firmar con la persona responsable del establecimiento que funciona en dicha dirección		
	6. De oficio los inspectores al constatar dentro de su trabajo de rutina que un establecimiento no funciona, proceden a levantar el acta correspondiente.		
	7. Cuando sea posible se dejara copia el acta, evitando incurrir en insistencias innecesarias si las personas involucradas no desean participar o firmar el acta de verificación		
	8. El Acta es digitada en la base de datos para la información correspondiente.		
	9. El acta es elevada a la Dirección de DIREMID para que sea remitido al área de autorizaciones sanitarias para que procedan a emitir la resolución de cierre correspondiente.		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de Cierre	Administrado	A requerimiento	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de verificación	DIREMID – Autorizaciones Sanitarias	A requerimiento	Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
Cierre definitivo: cierre en forma definitiva de todo o parte de las instalaciones de un establecimiento, a solicitud del interesado, o por incurrir en omisiones.			
Cierre temporal: Cierre en forma temporal de todo o parte de las instalaciones de un establecimiento, por un período determinado, a solicitud del interesado, o por medida de seguridad o por incurrir en omisiones, hechos o conductas contrarias a las disposiciones legales o sanitarias			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			
Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO VERIFICACION DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO

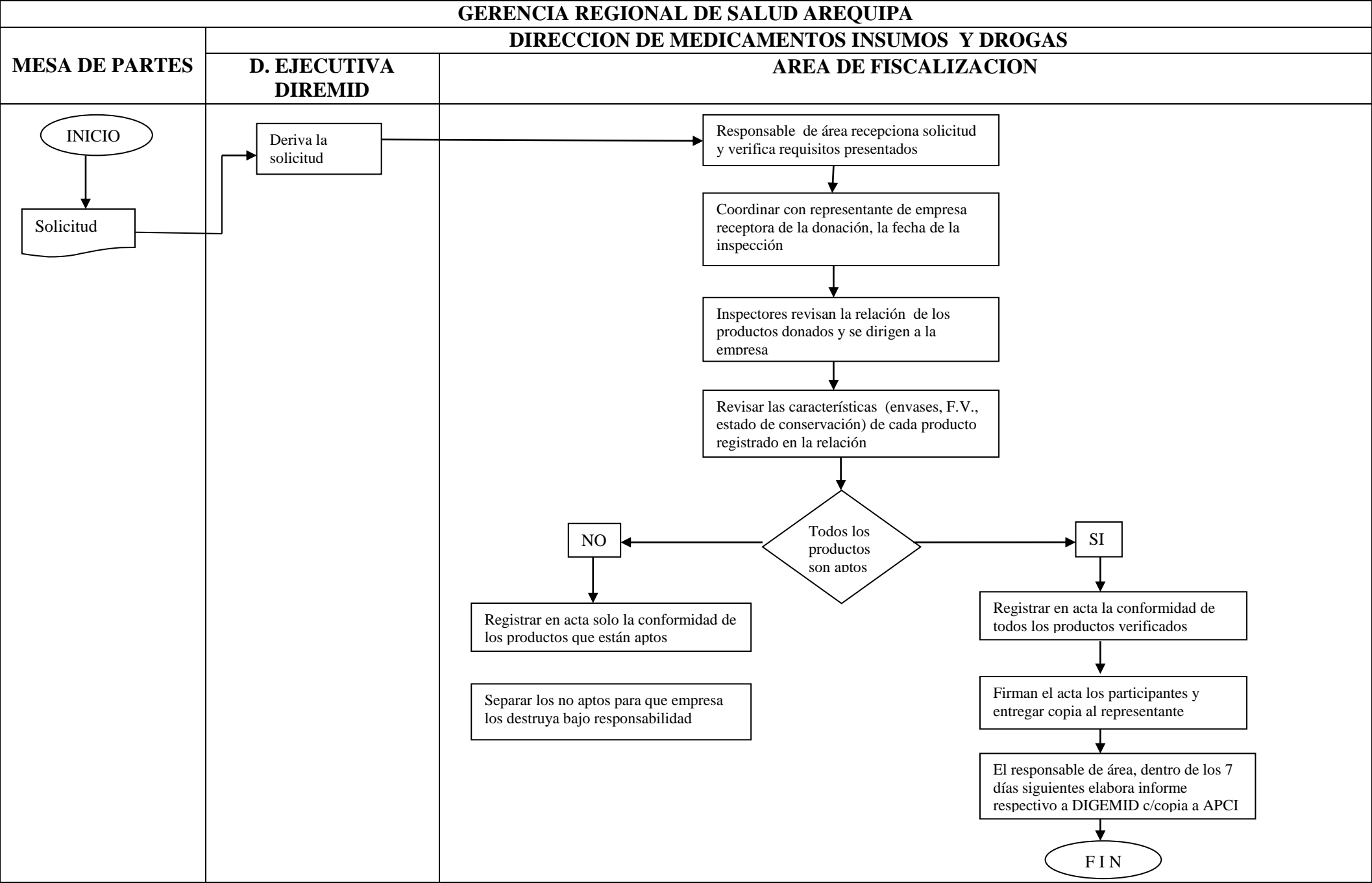


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	VERIFICACIÓN DE PRODUCTOS PROCEDENTES DE DONACIONES	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Evaluar las características organolépticas de los productos donados y establecer si se encuentran aptas o no para uso humano.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Solicitud	Acta	Administrado	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Formatos de Actas correspondientes Movilidad local II.- ETAPAS (duración 04 horas) 1. El interesado (donatario) solicita a la Gerencia de Salud a través de la DIREMID, la autorización sanitaria para el ingreso de productos, cumpliendo previamente con la normatividad vigente. 2. Se remite el expediente del donatario a la DIREMID, solicitando se realice la verificación técnica respectiva de los productos farmacéuticos y afines donados al donatario. 3. Deberá de estar adjuntado la copia de la Inscripción en el Registro de Instituciones Privadas sin fines de lucro, receptoras de donaciones de carácter asistencial o educacional provenientes del exterior, emitida por la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI).		

TERMINO	4.	El Expediente que reúna los requisitos y previamente haya cumplido con el trámite correspondiente de ley en el nivel central (Agencia Peruana de Cooperación Internacional, pasará por trámite a través de mesa de partes.		
	5.	Una vez que recepcionado el expediente sé coordinará con el interesado (Sujeto de donación), a fin de establecer el día y hora a realizar la Verificación Técnica de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios donados, previamente hecha la orientación y dadas a conocer las pautas básicas sobre el procedimiento.		
	6.	Se procede a la apertura de los paquetes, revisando y evaluando los productos donados, las características organolépticas, del envase mediate e inmediato y producto en sí, fecha de expiración, estado de conservación, etc., separando, los que se encuentran en malas condiciones, para que la entidad receptora proceda a realizar la destrucción bajo responsabilidad, respetando con las normas establecidas para el proceso de destrucción.		
	7.	Los productos farmacéuticos llegados del exterior deben ser equivalentes a los que se encuentran registrados en el país.		
	8.	Se levanta el Acta y en la parte final se señala las observaciones encontradas, conclusiones declarando los productos como aptos y no aptos para uso humano, e indicando las recomendaciones pertinentes.		
	9.	Una vez concluida el Acta, se le entrega al representante de la organización para que la lean y firmen con su respectivo sello, nombres completo, cargo y DNI y visto bueno en cada página de la misma.		
	10.	Se le hace entrega al representante de la organización una copia del Acta de verificación respectiva, para los fines pertinentes, la cual debe de ser registrada y archivada adecuadamente y estar a disposición para las autoridades correspondientes cuando lo soliciten.		
	11.	El Acta de Verificación de la donación (original) será ingresada al archivo de Inspecciones y Pesquisas adjunto al expediente correspondiente y a la base de datos.		
	12.	El Responsable de Inspecciones y Pesquisas procederá a realizar las coordinaciones y trámites correspondientes, emitiendo el informe técnico respectivo para que sea remitida a la DIGEMID con copia a APCI para los fines pertinentes dentro de los 7 días hábiles.		
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Solicitud	Administrado	A requerimiento	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de verificación de donaciones	Administrado	A requerimiento	Mecanizado
DEFINICIONES (13): Características organolépticas: son indicativos primarios (color, aspecto y olor) de la aptitud e idoneidad de un medicamento para su consumo humano.			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO INSPECCION DE VERIFICACION DE PRODUCTOS PROCEDENTES DE DONACIONES



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	INSPECCIÓN PUBLICITARIA	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar el cumplimiento de las normas vigentes sobre publicidad de medicamentos, por parte de las empresas farmacéuticas, a nivel nacional.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta de publicidad	Acta	Establecimiento Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Formato de Actas correspondientes Material de escritorio Movilidad local II.- ETAPAS (duración 03 horas) 1. Tomar el número correspondiente del Libro de DIREMID del acta publicitaria. 2. Imprimir el reporte SI-DIGEMID del establecimiento Farmacéutico, para ubicarlo mejor. 3. Presentarse en el establecimiento con el fotocheck. 4. Observar las publicidades el lugar donde se encuentra y solicitar autorización al propietario o Director Técnico para retirarlas. 5. Proceder al llenado del Acta en sí. 6. Solicitando al Director Técnico el libro de Ocurrencias, para verificar datos como: el N° de registro del establecimiento. El ultimo Acta de inspección realizada.		

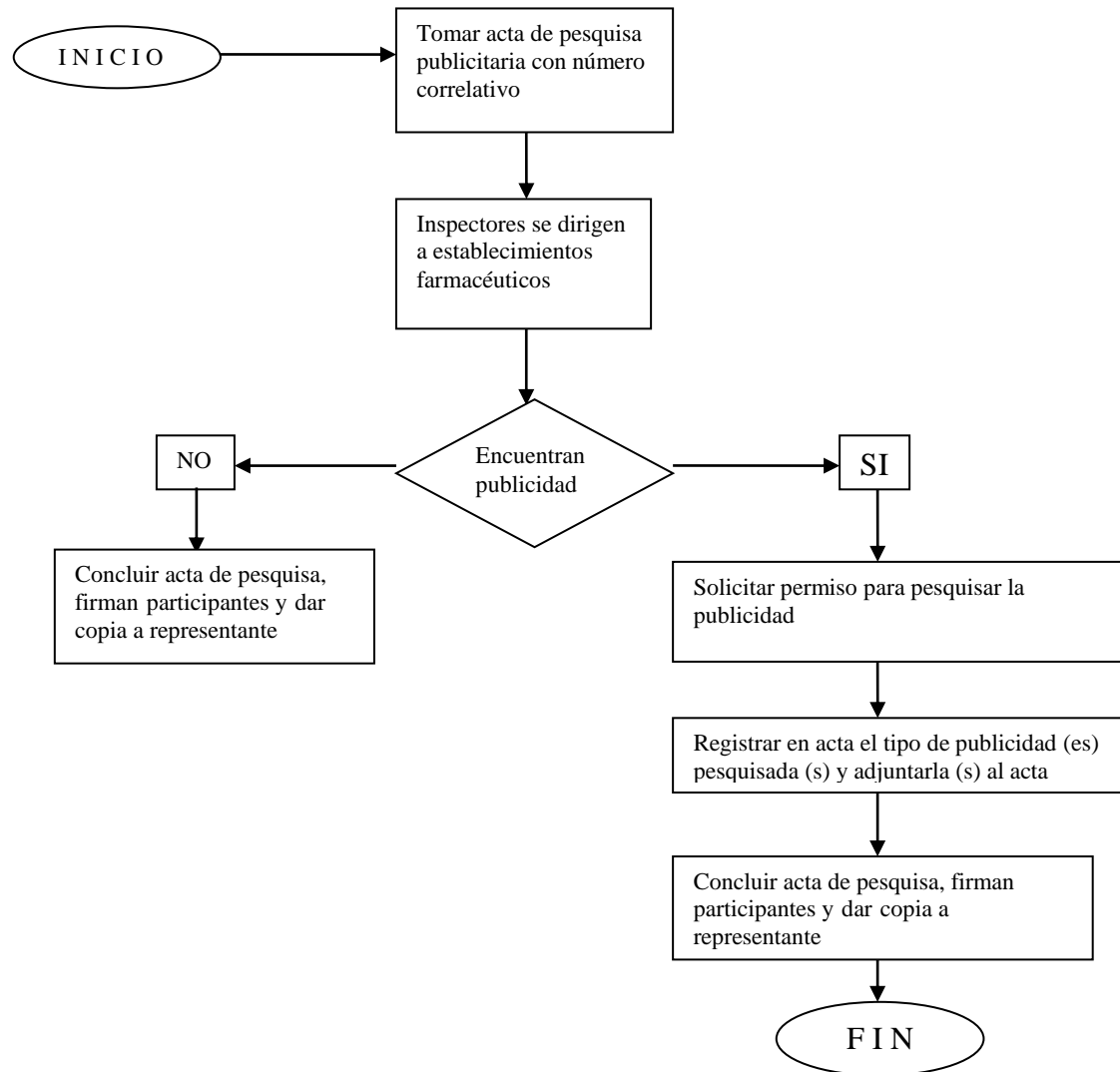
TERMINO	7. El número de Licencia Municipal. Los horarios de atención declarados que están vigentes. Y el nombre del propietario o representante legal.		
	8. Clasificar la propaganda y periodicidad o el tiempo que le dejaron la publicidad.		
	9. Terminar el Acta con la hora. Y los sellos y firmas de los Inspectores y propietario y/o Director Técnico.		
	10. Además sellar con el sello del establecimiento la publicidad recabada.		
	11. Registrar en la base de datos de Fiscalización Control, y vigilancia Sanitaria el Acta.		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
POI DIREMID	Establecimiento Farmacéutico	Mensual	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de Publicidad	DIGEMID	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
Publicidad farmacéutica: es el conjunto de técnicas utilizadas por las empresas farmacéuticas para difundir información sobre sus productos o dispositivos médicos, con el fin de promover su venta o consumo, la misma que puede destinarse a los profesionales de la salud o público en general según corresponda su condición de venta.			
Promoción farmacéutica: es toda actividad informativa y de persuasión desplegada por los fabricantes, importadores, distribuidores y comercializadores, a través de cualquier medio de comunicación, con el fin de inducir a la prescripción, suministro, adquisición o utilización de sus productos o dispositivos			
Medio de difusión: Es el que se utiliza para difundir los anuncios publicitarios			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			
Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE INSPECCION/CAPTACION PUBLICITARIA

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

EQUIPO DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

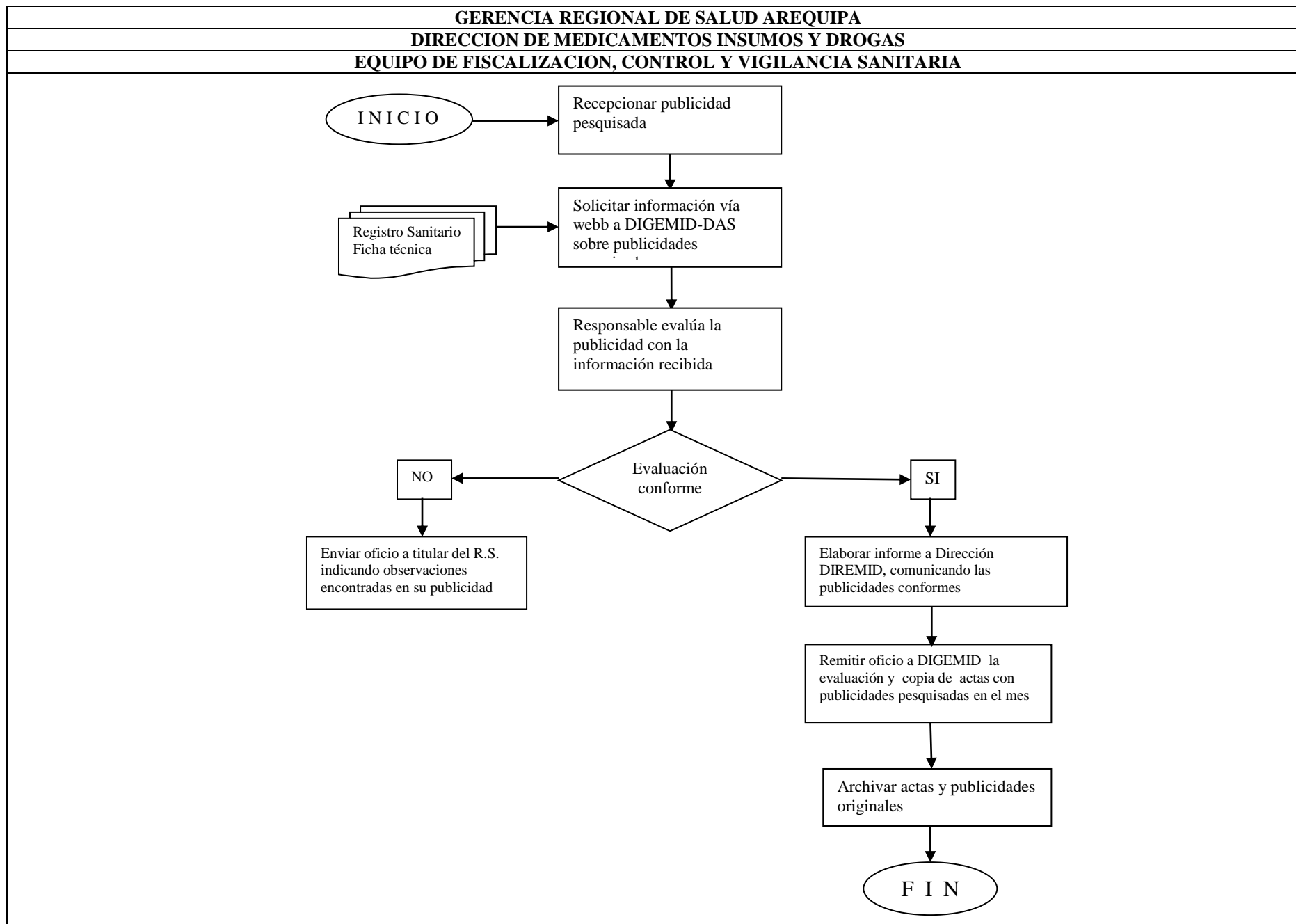


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	EVALUACION PUBLICITARIA	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Control del cumplimiento de las normas vigentes por parte de la difusión de las empresas farmacéuticas, a nivel nacional			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Publicidad Pesquisada	Publicidad	Establecimiento Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS Formato de Actas correspondientes Material de escritorio Movilidad local II.- ETAPAS (duración 02 días) 1.- La información de cada producto pesquisado y captado en una actividades publicitarias, son digitadas en las tablas Excel proporcionado por DIGEMID para solicitar la información necesaria de su registro sanitario, imprimiendo cada tabla, para ser firmado por el encargado de solicitar la información, luego es escaneado conforme lo solicita DIGEMID. 2.- El responsable de fiscalización remite vía el correo oficial a DIGEMID, la solicitud de la información de cada producto pesquisado o captado, la tabla Excel y el documento escaneado. 3.- Una vez que se tiene la respuesta donde es remitida la		

TERMINO	Información por DIGEMID, esta es impresa y remitida por correo al personal que procederá a evaluar la publicidad.		
	4.- El profesional farmacéutico encargado, procederá a la evaluación minuciosa de la pesquisa o captación publicitaria, realizando una constatación técnica y detallada de la información que tiene la pesquisa o captación, comparándola con lo que se encuentra registrado en el Registro Sanitario del producto correspondiente remitido por DIGEMID.		
	5.- Procederá a la elaboración del documento dirigido al Representante legal del titular del registro del producto evaluado, en el que comunicará las observaciones que se ha encontrado en la publicidad de su producto para que sea subsanado o corregido.		
	6.- Una vez elaborado el documento, será remitido a la Dirección de la DIREMID para su visto correspondiente, luego será elevado al Gerente para que proceda a firmar.		
	7.- Finalmente se remite vía trámite documentario el documento al interesado, guardando el cargo en el archivo de los documentos correspondiente a la Publicidad que se encuentra en el Área de Fiscalización.		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
POI DIREMID	Establecimiento Farmacéutico	Mensual	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Publicidad Evaluada	DIGEMID	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
Medio de difusión: Es el que se utiliza para difundir los anuncios publicitarios a la población general y que incluye a la televisión, radio, internet, cine, medios móviles, anuncios luminosos, carteles, prensa, revistas, catálogos, folletos, volantes, etc., así como cualquier otro medio de comunicación, sea impreso, electrónico, telefónico, informático, de telecomunicaciones o mediante otras tecnologías.			
Registro Sanitario: instrumento legal otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios que autoriza la fabricación, importación y comercialización de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos, previa evaluación en base a criterios de eficacia, seguridad, calidad y funcionabilidad, según corresponda.			
REGISTROS (14):			

ANEXOS (15):
Diagrama de Flujo

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACION DE LA PUBLICIDAD

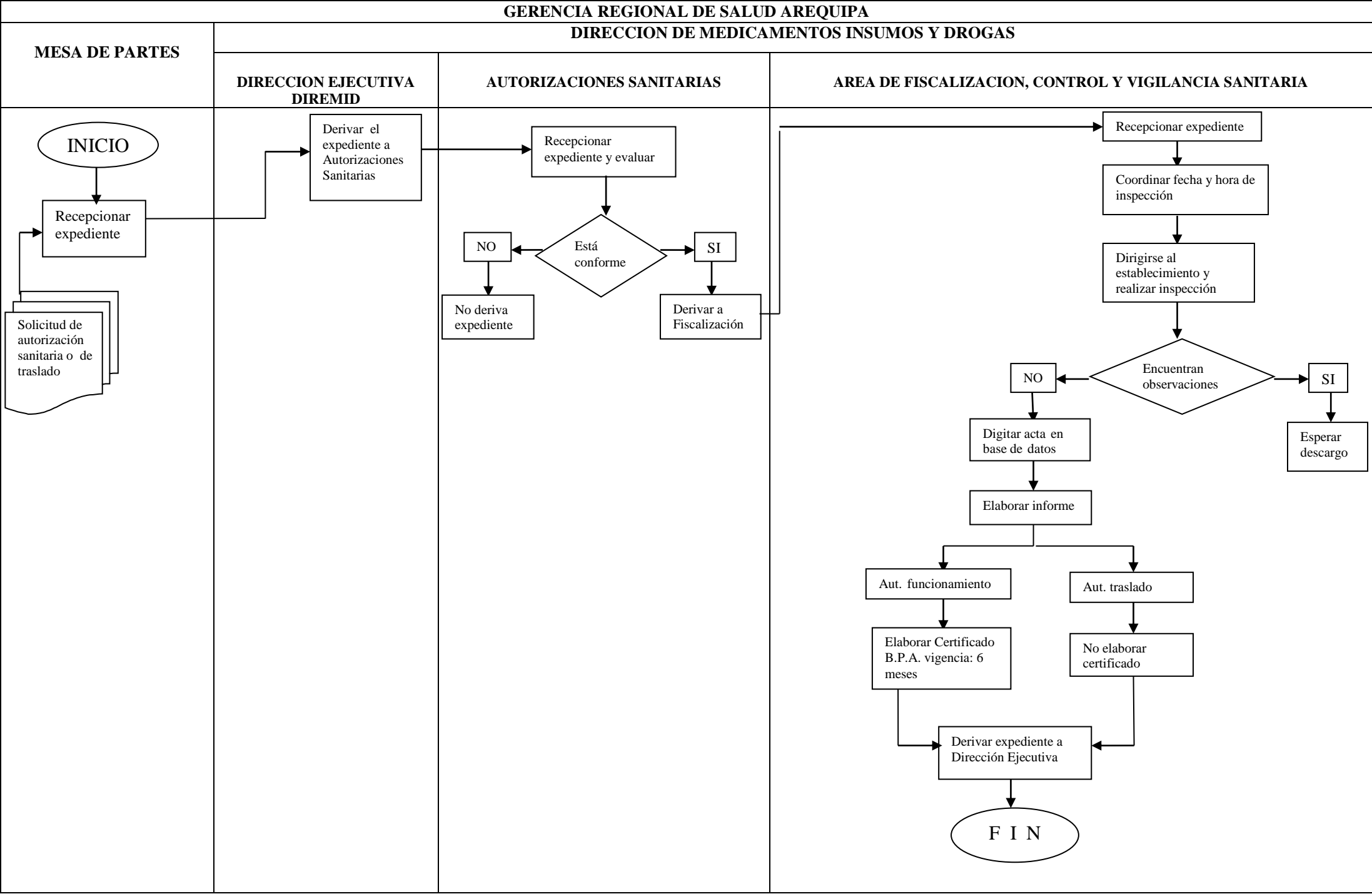


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	INSPECCIÓN PARA AUTORIZACIÓN SANITARIA	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar si el establecimiento solicitante cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Dispensación y Normatividad legal vigente para recibir la Autorización Sanitaria.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Solicitud	Solicitud	DIREMID – Autorizaciones Sanitarias	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- R.M. N° 585-99-SA “Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento” - D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Formato de Actas correspondientes - Material de escritorio - Movilidad local II.- ETAPAS (duración 04 horas) <ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinar con el propietario el día y la hora de la inspección. 2. Sacar el acta de inspección y tomar el número correlativo del registro de DIREMID. 3. Los inspectores se presentan y se identifican en el establecimiento con su fotocheck. 4. Se solicita la presencia del Director Técnico; del propietario y/o representante legal para empezar a 		

TERMINO	llenar el acta.			
	5. Se llena el acta consignando la fecha y hora de la inspección, los nombres de los inspectores, del personal del establecimiento farmacéutico y químico farmacéutico regente o director técnico			
	6. Se solicita la documentación correspondiente. el manual de procedimientos operativos estándar y si cumple con las buenas prácticas de almacenamiento y Se realiza la verificación del local, instalaciones y equipos y si cuenta con las áreas de recepción, dispensación, almacenamiento y área administrativa, así como la seguridad, mantenimiento y limpieza del local.			
	7. Se revisa los procedimientos operativos estándar del establecimiento: funciones y responsabilidades del personal, recepción, almacenamiento, dispensación, evaluación de la receta, devolución y medicamentos vencidos, deteriorados y otros.			
	8. El establecimiento debe contar con material de consulta, normas legales y otros documentos señalados en el acta.			
	9. En la parte final del Acta se señalan las observaciones encontradas indicándoles las recomendaciones necesarias.			
	10. Una vez concluida el Acta, se le entrega al Químico Farmacéutico Director Técnico y/o representante legal del establecimiento para que la lean y firmen con su respectivo sello, nombre completo y DNI, finalmente se coloca un visto bueno en cada página de la misma.			
	11. Separar el acta y entregar copia al propietario o encargado del establecimiento dejando constancia de este hecho en el acta.			
	12. De no encontrarse ninguna observación se elaborará el informe correspondiente , concluyendo que procede otorgarle la Autorización Sanitaria y presentando dicho informe al Director de DIREMID para su derivación al área de Autorizaciones Sanitarias			
	13. De encontrarse alguna observación se informa al propietario y/o representante legal del plazo de 7 días para que realicen el descargo respectivo.			
	14. Si presenta descargo en el plazo establecido, este se evalúa y si procede se hace su respectivo informe para otorgarle la Autorización sanitaria y en caso que no presente el descargo se hace un informe denegando la Autorización sanitaria solicitada.			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Solicitud	DIREMID – Autorizaciones Sanitarias	Semanal	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe Técnico	DIREMID – Autorizaciones Sanitarias	Semanal	Mecanizado
<p>DEFINICIONES (13):</p> <p>Establecimiento Farmacéutico: establecimiento dedicado a la fabricación, control de calidad, reacondicionamiento, comercialización, importación, exportación, almacenamiento, distribución, atención farmacéutica, preparados farmacéuticos, expendio de productos farmacéuticos, dispositivos o productos sanitarios entre otras actividades, según su clasificación y que debe contar con autorización de funcionamiento.</p> <p>Farmacia o Botica: Oficinas Farmacéuticas en las que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada) o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos. Para que el establecimiento se denomine <i>farmacia</i> debe ser de propiedad de un profesional Químico Farmacéutico.</p> <p>Droguería: Establecimiento farmacéutico dedicado a la importación, exportación comercialización, almacenamiento, control de calidad y/o distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios.</p> <p>Botiquín: Establecimiento farmacéutico dedicado al expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios al usuario final comprendidos en el listado restringido que aprueba la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM)</p> <p>Director Técnico: Profesional responsable técnico del cumplimiento de los requisitos de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y de los establecimientos dedicados a su fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio. En el caso de las farmacias de los establecimientos de salud, la denominación Director técnico es independiente del nivel funcional que dicho profesional pudiera tener en la estructura orgánica del establecimiento de salud, cambios de grupo ocupacional o nivel remunerativo.</p>			
REGISTROS (14):			
<p>ANEXOS (15): Diagrama de Flujo</p>			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE INSPECCION DE AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO/TRASLADO



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	INSPECCIÓN REGLAMENTARIA A ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Lograr que los establecimientos farmacéuticos cumplan con las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Dispensación y Normatividad Vigente, así como evitar la comercialización de productos que pongan en peligro la salud pública.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta de inspección	Acta	Sistema SI-DIGEMID	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- R.M. N° 585-99-SA“Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento” - D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Formato de Actas correspondientes - Material de escritorio - Movilidad local II.- ETAPAS (duración 04 horas) La inspección reglamentaria a establecimientos farmacéuticos será realizada por un equipo mínimo de dos (2) profesionales químicos farmacéuticos inspectores de FCVS. <ol style="list-style-type: none"> 1. Tomar la numeración correlativa del folder de numeración de actas. 2. Antes de realizar una inspección a un establecimiento farmacéutico, deberá conocer sus antecedentes. 3. Los inspectores se constituirán en el establecimiento asignado. 		

TERMINO

4. Se presentan ante las personas presentes en el establecimiento farmacéutico, saludando cordialmente y se identifican mostrando su Fotochek y carta de presentación de los inspectores emitida por la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas.
5. Se solicita la presencia del Director Técnico - Químico Farmacéutico y/o persona responsable del establecimiento, a quien se procede a explicar, brevemente, la finalidad de la visita y solicitar las facilidades del caso y se le entrega la carta de presentación por duplicado donde consignara su firma y DNI, fecha y sello del establecimiento, quedando una para el establecimiento y otra se adjuntara al acta de inspección.
6. Si no permite el ingreso; se le informa que existe una sanción de acuerdo a la normatividad vigente; al agotar el recurso de la información, se procede a llenar el Acta con los datos obtenidos y se coloca en el acta “NO PERMITIO EL INGRESO AL ESTABLECIMIENTO”, y se informa lo acontecido a la DIREMID.
7. Si permite el ingreso; se procede a realizar la inspección y llenado del acta de inspección para establecimientos de dispensación de productos farmacéuticos y afines o Acta de inspección para establecimientos que almacenan y distribuyen productos farmacéuticos y afines, según corresponde.
8. Si no se encuentra el químico farmacéutico Director Técnico, se solicita el libro de ocurrencias para verificar si registró su salida del establecimiento y continuar con la inspección
9. Se solicita la documentación correspondiente; R.U.C, Resolución de Administración de autorización sanitaria o constancia de registro, documentos que acreditan el registro del establecimiento farmacéutico en la DIREMID.
10. Se llena el acta consignando la fecha y hora de la inspección, los nombres de los inspectores, del personal del establecimiento farmacéutico y químico farmacéutico regente o director técnico.
11. Se realiza la verificación del local, instalaciones y equipos, así como la seguridad, mantenimiento y limpieza del local.
12. Se revisa los procedimientos operativos estándar del establecimiento: funciones y responsabilidades del personal, recepción, almacenamiento, dispensación, evaluación de la receta, devolución y medicamentos vencidos, deteriorados y otros.
13. Se verifica si el personal es capacitado en las técnicas de almacenamiento y dispensación.
14. El establecimiento debe contar con libros oficiales y actualizados, material de consulta, normas legales y otros documentos señalados en el acta.
15. Se verifica que las áreas de recepción, dispensación y almacenamiento de los productos farmacéuticos, cumplan con las Buenas Prácticas de Almacenamiento y que exista el

	<p>área administrativa.</p> <p>16. De encontrarse algún producto que tenga o se sospeche que podría tener observaciones sanitarias (vencido, sin registro sanitario, presumiblemente falsificado, rotulado borrado, adulterado, mal estado de conservación, etc.) se retira de lugar donde se encontró (área de dispensación, almacenamiento u otras y se procede a la incautación, registrando en el acta de inspección, la cantidad el lote, N° de Registro sanitario fecha de vencimiento, etc. Así como el lugar de donde se retiró el producto.</p> <p>17. Luego se procede a colocar los productos en las bolsa respectivas con logo de DIREMID, debiendo ser lacradas en el momento, previamente rotulados con plumón indeleble los siguientes datos: Nombre del establecimiento, N° de acta, fecha y motivo de la observación.</p> <p>18. Si la cantidad de productos es muy grande, se procede a la inmovilización de los mismos, hasta definir la acción a tomar con los mismos.</p> <p>19. Al finalizar el acta se procede a consignar las observaciones y recomendaciones necesarias para subsanarlas y se la dará un plazo no mayor de 07 días para que el propietario presente sus descargos.</p> <p>20. Una vez concluida el Acta, se entrega al propietario o representante del establecimiento para que la lea y firme, coloque su nombre completo y DNI, en señal de conformidad, luego en el mismo acto los inspectores firmaran y sellaran el acta.</p> <p>21. Se separa el acta y se hace entrega al propietario o representante del establecimiento una copia del Acta de inspección respectiva.</p>
--	--

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Acta	Sistema SI-DIGEMID	Semanal	Manual

SALIDAS (12)

NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe técnico	Administrado	Semanal	Manual

DEFINICIONES (13):

Inspección: es el sistema integrado de actividades a fin de comprobar la observancia de las Buenas Prácticas y normatividad sanitaria vigente en los establecimientos farmacéuticos y establecimientos comerciales, así como el cumplimiento de las especificaciones técnicas bajo las cuales se autorizó el producto farmacéutico, dispositivo médico o producto sanitario en su registro sanitario o notificación sanitaria obligatoria.

Incautación: Es una medida de seguridad aplicada, en resguardo de la salud de la población, a los productos, dispositivos, insumos, materiales, equipos o maquinarias ante la

sospecha o certeza de alguna irregularidad, deficiencia u observación.

Mal estado de conservación: Productos o dispositivos cuyos envases inmediato o mediano se encuentran deteriorados, maltratados, rotos o en condiciones inadecuadas de conservación.

Presuntamente falsificado: Sospecha de falsificación de un producto farmacéutico, dispositivo médico o producto sanitario basado en indicios o señales visibles.

REGISTROS (14):

ANEXOS (15):

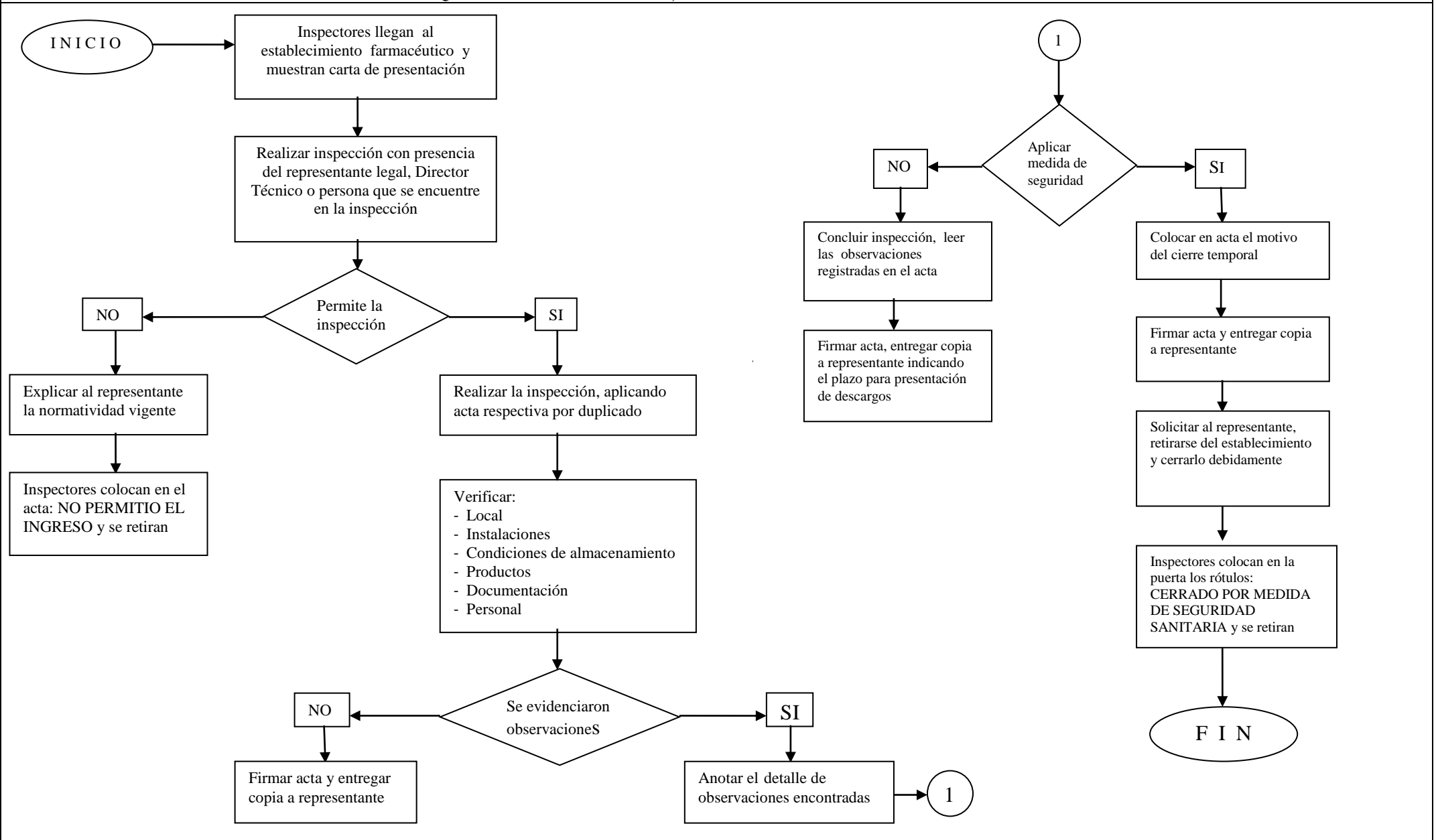
Diagrama de Flujo

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE INSPECCION REGLAMENTARIA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

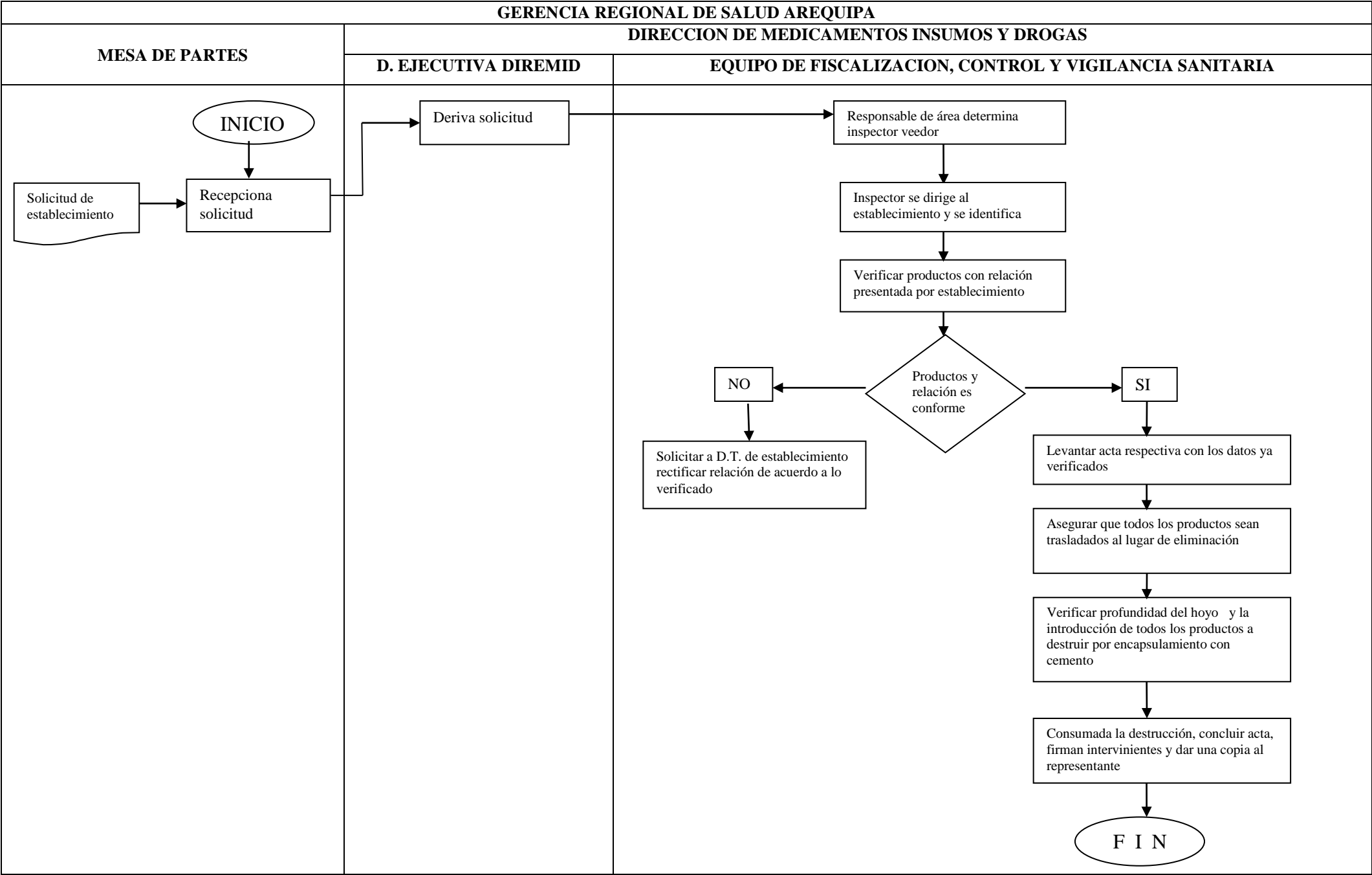
EQUIPO DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DESTRUCCIÓN DE PRODUCTOS SOLICITUD	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Participar en el proceso de destrucción de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, con la finalidad de verificar que los productos no aptos para el uso de la población sean eliminados.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Solicitud	Solicitud	Administrado	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Formato de Actas correspondientes - Material de escritorio - Movilidad local II.- ETAPAS (duración 05 horas) <ol style="list-style-type: none"> 1. Para participar en la destrucción de productos farmacéuticos y afines, el laboratorio o droguería deberá solicitar la presencia de un profesional químico farmacéutico, representante de la DIREMID. 2. Una vez recibido el documento, el responsable de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria de la DIREMID coordinará y confirmará la fecha con la empresa para realizar dicho proceso. 3. El representante de la DIREMID, se presentará en el lugar indicado para realizar la destrucción de productos farmacéuticos y afines. procediendo a su identificación, mostrando su fotocheck o identificación 		

TERMINO	personal.		
	4. Se toma los datos del establecimiento: nombre o razón social, dirección, se verifica que los productos: nombre, concentración, presentación, forma farmacéutica, lote y cantidad, que sean los consignados en el documento presentado.		
	5. Posteriormente, se procede al llenado del acta de destrucción de productos farmacéuticos y afines.		
	6. Se verifica la existencia de un hoyo que esté de acuerdo al volumen de los productos, mínimo 1.20 metros de profundidad y se procede a la disposición final de los productos farmacéuticos y afines por encapsulamiento con cemento.		
	7. En la parte inferior del Acta se consigna los nombres, apellidos y cargo del personal que interviene en el proceso.		
	8. Una vez concluida el Acta, se entrega copia de la misma al propietario o representante del establecimiento o empresa para que la lea, firme y selle el documento en señal de conformidad,		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud	Administrado	A requerimiento	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de destrucción	Administrado	A requerimiento	Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
Destrucción: Proceso de eliminación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, insumos o materiales, así como inutilización total o parcial de equipos o maquinarias, ya sea por medios mecánicos, químicos, biológicos u otros, de acuerdo a los procedimientos establecidos.			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			
Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE DESTRUCCION DE PRODUCTOS A SOLICITUD



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	OPERATIVO A	FECHA (3):	
	ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS	CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Resguardar el cumplimiento de la Normatividad vigente respecto al adecuado y correcto funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta por verificación	Acta	Establecimiento Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- R.M. N° 585-99-SA “Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento” - D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Formato de Actas correspondientes - Material de escritorio - Unidad móvil II.- ETAPAS (duración 04 horas) <ol style="list-style-type: none"> 1. Esta inspección se realiza con la participación de (02) Químicos Farmacéuticos Inspectores de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria y demás representantes de las entidades participantes (Municipalidad, Fiscalía, PNP, Sunat, etc.) o con el grupo Contrafalme. 2. Imprimir el reporte de la SUNAT del RUC del Contribuyente que se haya detectado que tiene actividad registrada de venta de productos farmacéuticos y afines y no esté registrado en DIREMID. 3. Revisar el sistema SI-DIGEMID actualizado y verificar si está o no registrado el titular del RUC impreso de la 		

TERMINO	página web de la SUNAT, o si no está en trámite de registro en la Gerencia Regional de Salud.			
	4. Ingrese al establecimiento y preguntar por el Contribuyente o titular del RUC, presentarse con fotocheck.			
	5. Informar al propietario o encargado del establecimiento el motivo de la inspección.			
	6. Iniciar el Acta de Inspección por Verificación detallando las personas y entidades a las que corresponden.			
	7. Solicitar las Boletas de Venta del establecimiento y de ser posible fotocopiar la N° 0001, de existir inconveniente para efectuarlo, dejar constancia en el acta de todos los datos, tal como fecha de impresión, lugar de impresión, N° de autorización y fecha de emisión de la primera Boleta de Venta.			
	8. En el caso de que manifieste la persona encargada o propietaria que no tiene Boletas de Venta dejar constancia en el acta.			
	9. Proceder a revisar el stock e incautar todos los productos de venta bajo receta médica, presuntamente falsificados, adulterados, contaminados.			
	10. Realizar la incautación en presencia del propietario y llenar los datos en el acta correspondiente, leer el acta y solicitar la firma del documento por el propietario y todos los representantes de las instituciones participantes.			
	11. Separar el acta y dejar la copia al propietario o encargado del establecimiento dejando constancia del hecho en el acta.			
	12. Sacar fotocopia de las actas realizadas por las demás instituciones participantes.			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Solicitud	Instituciones externas	A requerimiento	Mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Acta por verificación	Administrado	A requerimiento	Mecanizado	
DEFINICIONES (13):				
Contrafalme: Grupo multisectorial conformado por instituciones públicas y privadas, que bajo los lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos, se conformó para la prevención y combate al contrabando, comercio ilegal y falsificación de productos farmacéuticos y afines, que permite integrar y coordinar acciones a fin de resguardar la salud pública.				
Operativo conjunto: inspecciones a establecimientos informales que realiza la DIREMID				

con instituciones públicas y privadas para luchar contra el contrabando y comercio ilegal de medicamentos, a fin de erradicar mediante acciones concretas, el consumo o utilización de productos falsificados, adulterados o vencidos que pueden conllevar a un riesgo injustificado o no advertido para la salud o seguridad de la población.

Producto falsificado: Producto farmacéutico, dispositivo médico o producto sanitario manufacturado indebidamente de manera deliberada y fraudulenta en lo que respecta a su identidad o su origen. Puede incluir productos con los ingredientes correctos o con los ingredientes incorrectos, sin ingredientes farmacéuticos activos (IFAs), con ingredientes farmacéuticos activos (IFAs) insuficientes o incorrectos o con envase o inserto falsificado.

Producto o dispositivo contaminado: Es aquel que contiene microorganismos, parásitos, materiales extraños, sustancias u otros ajenos a sus elementos autorizados en el registro sanitario, potencialmente dañinos para la salud

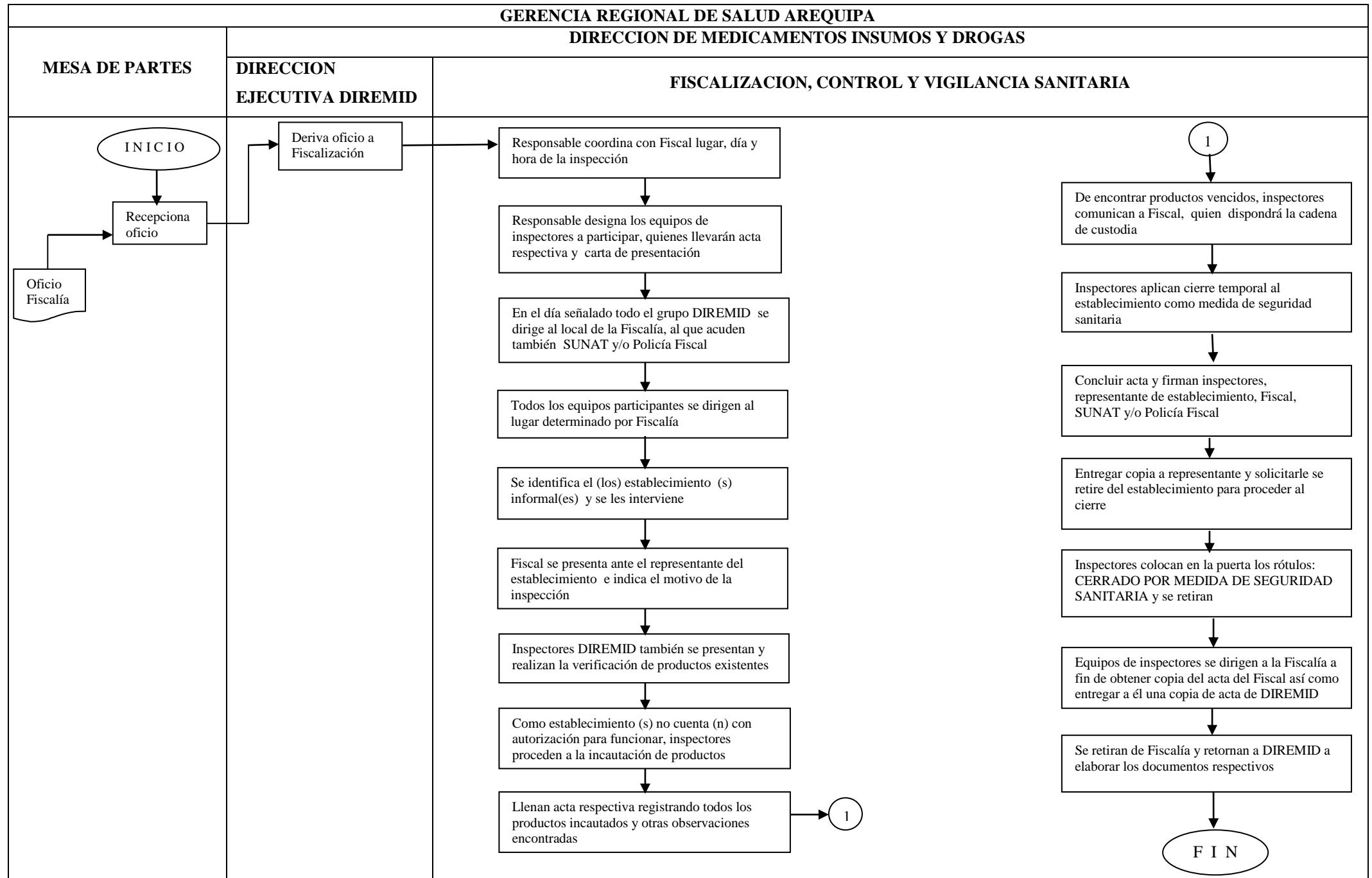
Producto o dispositivo adulterado: Es aquel cuya composición, especificaciones, características u otras contempladas en el respectivo registro sanitario o notificación sanitaria obligatoria han sido modificadas con el propósito de ocultar una alteración, o de extraer o agregar total o parcialmente algunos de los ingredientes o componentes

REGISTROS (14):

ANEXOS (15):

Diagrama de Flujo

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE INSPECCION POR OPERATIVO A EE FF INFORMALES



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	OPERATIVO A ESTABLECIMIENTOS NO FARMACÉUTICOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Resguardar el cumplimiento de la Normatividad vigente respecto al control de venta de medicamentos en establecimientos no farmacéuticos los mismos que no están autorizados para tal acción.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta por verificación	Acta	Establecimiento no Farmacéutico	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Formato de Actas correspondientes - Material de escritorio - Unidad móvil II.- ETAPAS (duración 04 horas) <ol style="list-style-type: none"> 1. Esta inspección se realiza con la participación de (02) Químicos Farmacéuticos Inspectores de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria de la DIREMID. 2. El responsable de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria de la DIREMID programará operativos en coordinación con las municipalidades de la región Arequipa para verificar si en los establecimientos no farmacéuticos existe medicamentos de venta exclusiva en establecimientos farmacéuticos para la venta al público o si es el caso en atención a una denuncia a DIREMID o a alguna institución la que nos solicite realizar esta acción. 3. Ingrese al establecimiento y preguntar por el Contribuyente o titular del RUC, presentarse con 		

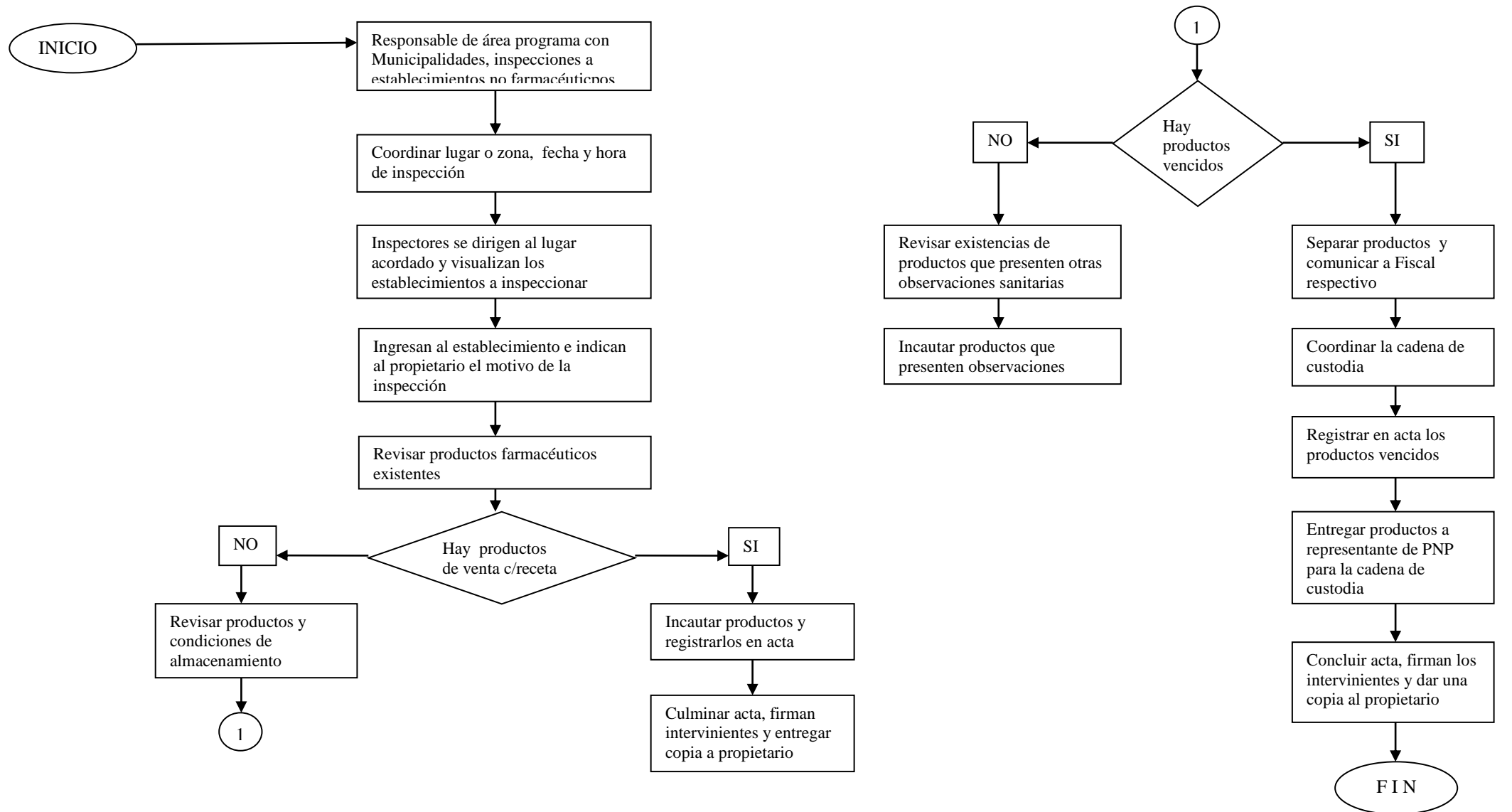
TERMINO	fotocheck.			
	4. Informar al propietario o encargado del establecimiento el motivo de la inspección.			
	5. Iniciar el Acta de Inspección por Verificación detallando las personas y entidades a las que corresponden.			
	6. Proceder a revisar el stock e informar al representante de la municipalidad todos los productos de venta bajo receta médica, para que esta institución inicie la incautación correspondiente.			
	7. La incautación debe realizarse en presencia del propietario o representantes o encargado.			
	8. Dar lectura al acta y solicitar la firma del documento por el propietario y todos los representantes de las instituciones participantes.			
	9. Separar el acta y dejar la copia al propietario o encargado del establecimiento dejando constancia del hecho en el acta.			
	10. Sacar fotocopia de las actas realizadas por las demás instituciones participantes.			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud	Instituciones externas	A requerimiento	Mecanizado	
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Acta por verificación	Administrado	A requerimiento	Mecanizado	
DEFINICIONES (13):				
Establecimiento no farmacéutico: establecimiento que entre algunas de sus actividades distribuye, comercializa o expende productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios y que no se encuentra obligado a contar con autorización sanitaria de funcionamiento, término referido a los almacenes aduaneros y establecimientos comerciales.				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				
Diagrama de Flujo				

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO OPERATIVO A ESTABLECIMIENTOS NO FARMACEUTICOS

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

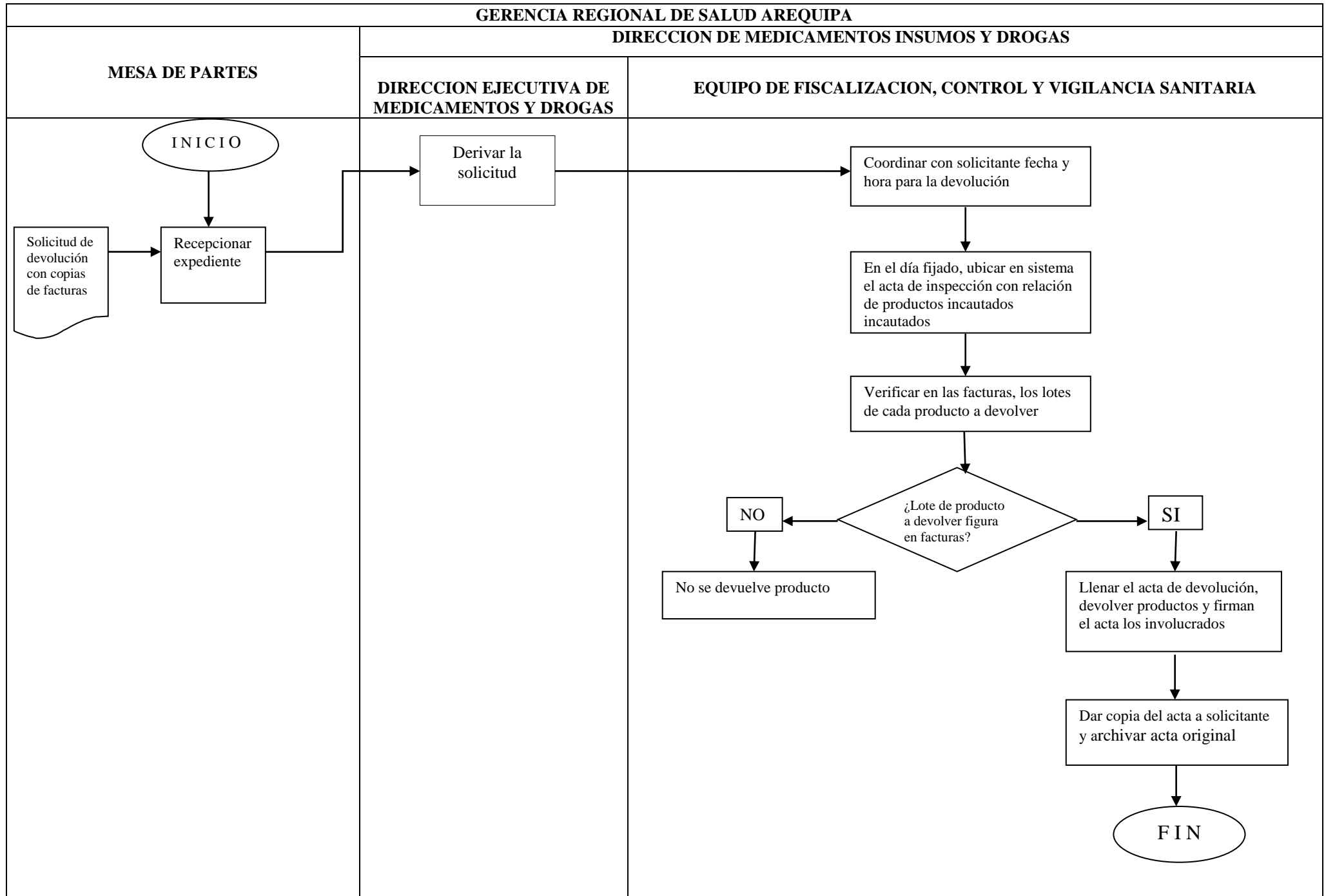
AREA DE FISCALIZACION CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DEVOLUCIÓN DE PRODUCTOS INCAUTADOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Retornar al propietario los medicamentos con condición de venta bajo receta médica al cumplir con la normatividad vigente y obtener su autorización sanitaria de establecimiento farmacéutico.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta por devolución	Acta	Administrado	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
- D.S. 014-2011-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” - D.S. 016-2011-SA “Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS - Formato de Actas correspondientes - Material de escritorio		
	II.- ETAPAS (duración 02 horas) 1. El establecimiento farmacéutico que solicita la devolución debe tener la autorización sanitaria de funcionamiento otorgada por DIREMID. 2. El propietario o representante legal debe presentar la solicitud correspondiente por mesa de partes, adjuntando copias de las facturas que acrediten la propiedad del bien incautado. 3. La devolución se realiza con la concurrencia del propietario o representante legal en las oficinas de la DIREMID y con la participación de (02) Químico Farmacéutico Inspector de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria		

TERMINO	4. Se procede a revisar los documentos sustentatorios en original, para poder realizar la devolución de los productos solicitados, tal como las facturas de cada producto a devolver la misma en la que debe constar el nombre del propietario o representante legal.		
	5. Iniciar el proceso de devolución aperturando las bolsas de productos incautados y revisando cada item, verificando con la factura respectiva y cantidades descritas en el acta.		
	6. Llenar todos los datos en el acta de devolución correspondiente.		
	7. Solicitar la firma del propietario o representante legal y		
	(02) Químico Farmacéutico Inspector de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud	Administrado	A requerimiento	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de devolución con productos	Administrado	A requerimiento	Mecanizado
DEFINICIONES (13): Producto incautado:			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

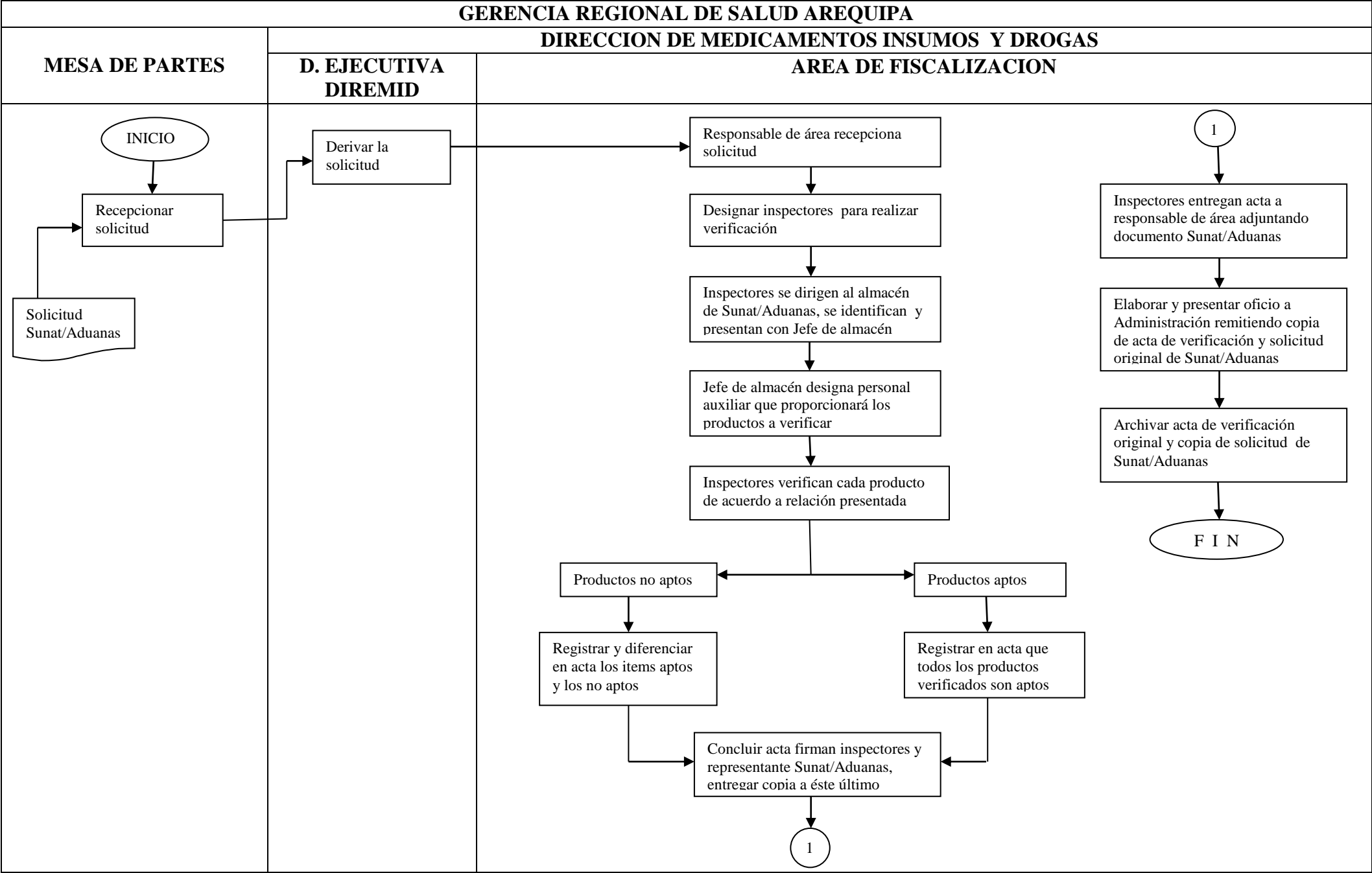
FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCION DE PRODUCTOS INCAUTADOS



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
SUBPROCESO (1): Fiscalización control y vigilancia sanitaria			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	VERIFICACIÓN DE PRODUCTOS EN ABANDONO LEGAL	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar las adecuadas condiciones de los productos a adjudicar por Aduanas (SUNAT) concluyéndose como APTO o NO APTO.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud / Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas/ Area de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 29459 “ Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Acta de verificación	Acta	SUNAT - ADUANAS	Q.F. Inspector
NORMAS (9)			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	I.- REQUISITOS <ul style="list-style-type: none"> - Formato de Actas correspondientes - Material de escritorio - Unidad móvil II.- ETAPAS (duración 04 horas) <ol style="list-style-type: none"> 1. Esta inspección se realiza con la participación de (02) Químicos Farmacéuticos Inspectores de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria, de ser necesario y si la cantidad de ítems lo amerita puede incrementar la cantidad de inspectores. 2. Con el documento solicitando la verificación de productos en abandono legal, El responsable de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria de la DIREMID, coordinará la fecha para realizar la verificación respectiva. 3. Presentarse con el fotocheck en las instalaciones de los Almacenes de Aduanas SUNAT, o donde se encuentren los productos si es el caso que estos han sido trasladados previamente. 		

TERMINO	4. Solicitar las actas de entrega correspondientes al personal encargado de Almacén de Aduanas (SUNAT),		
	5. Solicitar la presencia de personal de Aduanas para participar en la verificación de productos los mismos que deben realizarse item por item, revisando las características de los productos.		
	6. Llenar el Acta de Inspección de Verificación en la cual se calificara como APTO o NO APTOS para su uso.		
	7. Solicitar la firma del acta correspondiente, por el Jefe de Almacén de Aduanas (SUNAT)		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud	SUNAT - ADUANAS	Mensual	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Acta de verificación	SUNAT - ADUANAS	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO VERIFICACION DE PRODUCTOS EN ABANDONO LEGAL



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO

1. ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

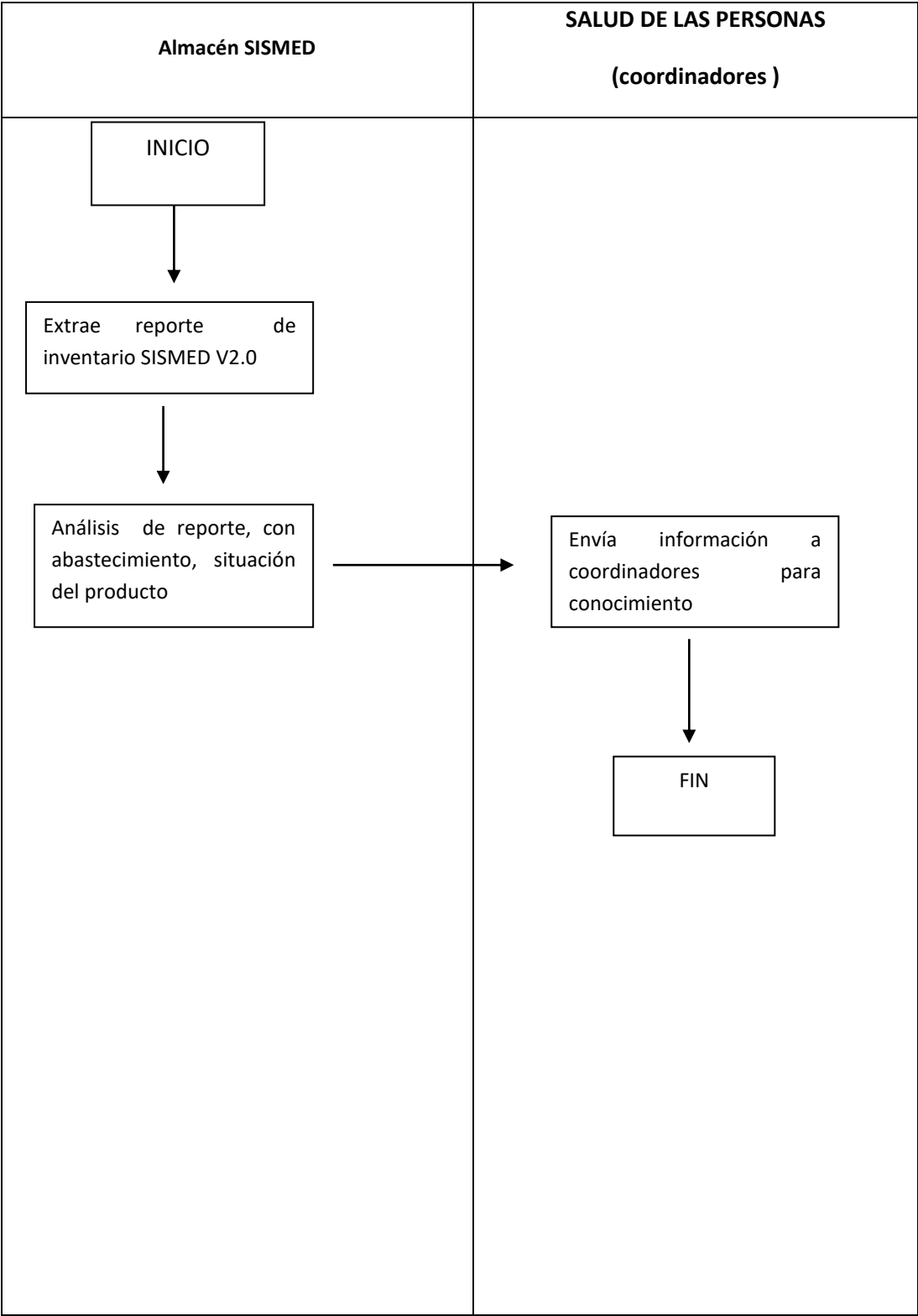
1.1. CONTROL Y MONITOREO

- Reporte de inventarios de productos estratégicos
- Programación Anual de Requerimiento Suministro Centralizado
- Confirmación Trimestral de Productos Estratégicos
- Seguimiento de envío de confirmación Trimestral
- Evaluación y/o aprobación de tratamientos de TBC –Esquema TBC sensible
- Transferencia y/o préstamo de productos estratégicos a otras DIRESAS, GERESAS, DISAS

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Reporte de inventarios de productos estratégicos	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Contar con información exacta acerca de la cantidad, estado físico y condición de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos, en custodia del Almacén Especializado SISMED.			
ALCANCE (6): -Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nivel de abastecimiento	Reporte de inventario	SISMED V2.0	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED”			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<div>1. Al llegar el último día hábil de cada mes, el responsable de estrategias del Almacén SISMED, sacara el reporte de inventarios del sistema SISMED V2.0, los mismos que serán analizados, consignando en una hoja de cálculo, los siguientes datos: código del producto, descripción, lote y fecha de vencimiento, el consumo promedio mensual así como la disponibilidad expresada en meses, de cada uno de los productos estratégicos, incluyendo dentro de las observaciones aquellos productos que estén próximos a vencer (no mayor a 1 año). (2 días)</div> <div>2. Una vez concluidos este análisis, se imprime esta información y se adjunta al oficio dirigido a la Dirección de Salud de las Personas, para conocimiento y acciones que correspondan de los diferentes coordinadores de las estrategias sanitarias. (1 día)</div> <div>3. A su vez el responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED, remite vía correo electrónico a cada uno de los responsables de estrategias sanitarias el stock de productos estratégicos, para su conocimiento y acciones que puedan corresponder si existiese productos que tuvieran fecha de vencimiento próximo. (1 día)</div>		
TÉRMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de inventario	SISMED V2.0	Mensual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Reporte de inventario, vía correo	GERESA	Mensual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13):			
SISMED: Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos, Insumos Medico Quirúrgicos.			

<p>REGISTROS (14):</p> <p>Formato de inventario para productos de suministro centralizado, según relación de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos correspondiente a cada estrategia sanitaria.</p>
<p>ANEXOS (15):</p> <p>Diagrama de Flujo</p>

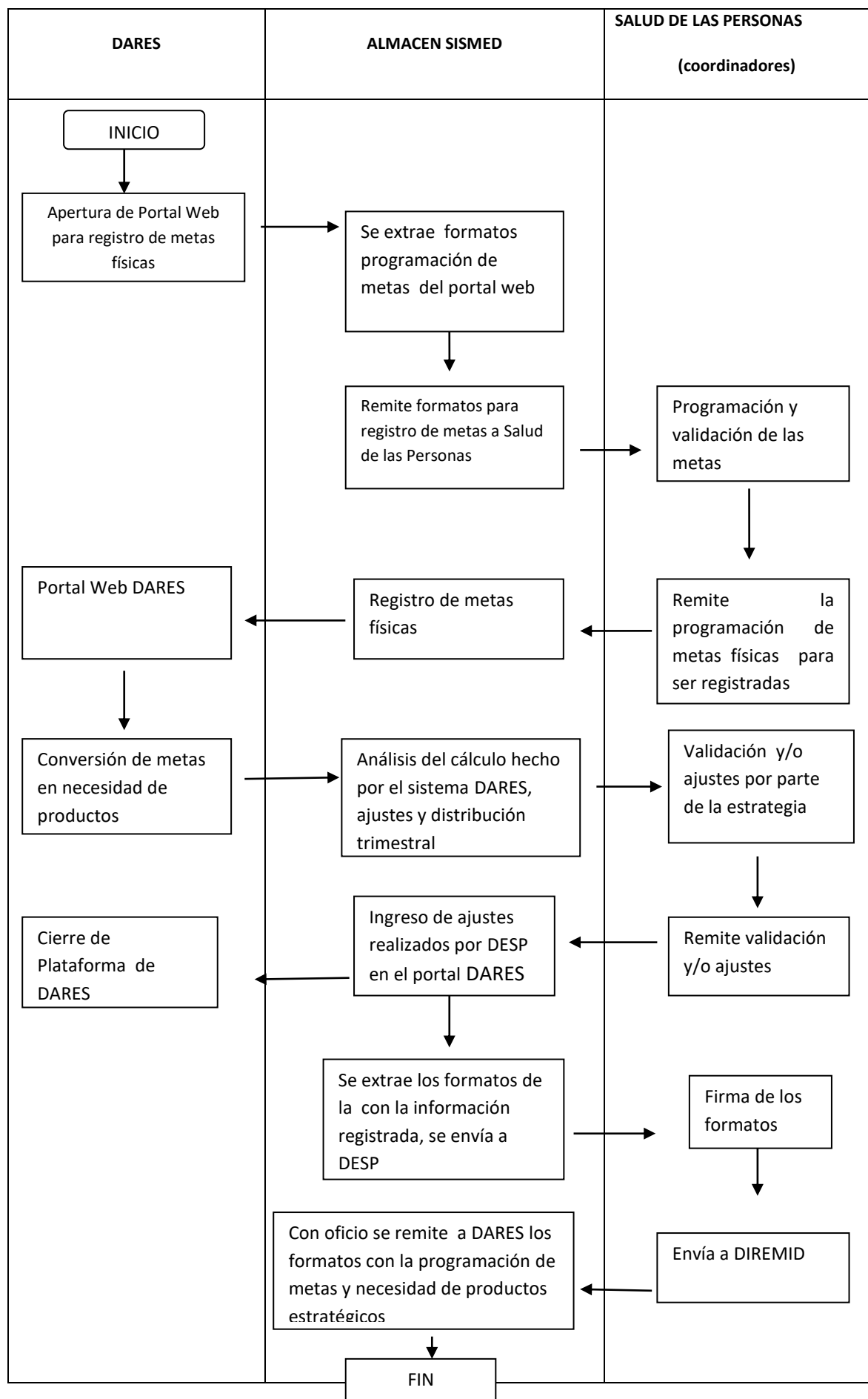


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Programación Anual de Requerimiento Suministro Centralizado	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Realizar la estimación de necesidades de productos estratégicos en salud a fin de poder atender la demanda de estos productos en función a la presentación de casos.			
ALCANCE (6): Aplicable al QF. Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén Especializado SISMED. -Coordinadores regionales Estrategias Sanitarias.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 369-2011/MINSA. - RM. N° 579-2010-MINSATBC - RM. N° 600-2007INMUNIZACIONES - R.M. N° 258-2014/MINSA. 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)

Nivel de Abastecimiento	Metas físicas inventario	Aplicativo DARES	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED- Coordinadores Estrategias Sanitarias
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED” - R.M. N° 369-2011/MINSA. - NT N° 082-2005 - MINSA/DGSP V.01”Norma Técnica de Planificación Familiar” - NTS N° 104 – MINSA/DGSP V.01 “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis” TBC - RM. 510-2013/MINSA “ Norma Técnica a que establece el esquema nacional de vacunación” - E.M. N° 258-2014/MINSA. - N.T.S. N° 052MINSA/DGSP “Norma Técnica a de Salud para la prevención y control de Rabia Humana en el Perú” 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	1. Para la programación de Productos de Suministro Centralizado una vez al año, DARES apertura dentro de su portal Web una plataforma en donde se encuentran 3 formatos: <ul style="list-style-type: none"> - Para el registro de casos o metas físicas - Registro de Análisis - Registro de Distribución Trimestral 		
TÉRMINO	2. En un primer momento el responsable de estrategias del Almacén SISMED, una vez recibida la información, remite mediante oficio y vía virtual a la Dirección de Salud de las Personas, la matriz para la		

	<p>programación de metas, dando a conocer en el mismo documento la fecha límite establecida por DARES (Dirección de Abastecimiento de Productos Estratégicos en Salud) para poderse colgar en la plataforma virtual establecida por DARES, para tal fin y en donde el responsable de estrategias tiene acceso mediante código de usuario otorgado por el nivel central.(5 días)</p> <p>3. Una vez que el responsable de estrategias sanitarias recibe la programación de metas, por parte de los responsables de estrategias, se procede a ingresar estas metas en la plataforma virtual para el cálculo automático del requerimiento anual de productos estratégicos.(2 días)</p> <p>4. Obtenida la programación calculada por la plataforma, mediante oficio a la Dirección de Salud de las personas, se les solicita la validación por parte de los responsables de estrategias, de dicha programación así como la distribución por trimestre (4 en total). (2 días)</p> <p>Ya validada la información, de requerir se hacen los ajustes necesarios en la información ingresada al portal, una vez vencido el plazo no se puede acceder a dicha plataforma para realizar modificaciones, solo se puede observar la información ingresada a dicha plataforma.</p> <p>5. Luego el responsable de estrategias del Almacén SISMED procede a exportar esta información contenida en los 3 formatos, para luego ser impresa y proceder a la firma de cada uno de los responsables de estrategias en señal de conformidad, luego se envía mediante oficio por conducto regular a DARES y de manera virtual el escaneo de dichos documentos. (3 días)</p>		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ingreso Aplicativo DARES	Aplicativo DARES	Anual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)

Envío de matrices información aplicativo DARES	DARES	Anual	Manual y Mecanizado, virtual
DEFINICIONES (13): DARES: Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud			
REGISTROS (14): Formato de programación habilitado en aplicativo virtual de DARES.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS		
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<i>Confirmación Trimestral de Productos Estratégicos</i>	FECHA (3):
		CODIGO (4):
OBJETIVO (5): Garantizar el abastecimiento adecuado de productos estratégicos de acuerdo a la necesidad trimestral de los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción.		
ALCANCE (6): -Almacén Especializado SISMED de la Gerencia Regional de Salud Arequipa -Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.		
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.		
INDICES DE PERFORMANCE (8)		
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)
Nivel de Abastecimiento	Stock de productos estratégicos	SISMED V2.0
RESPONSABLE (8d)		
Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED		
NORMAS (9)		

- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED”

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO

TÉRMINO

1. Cada trimestre el nivel central solicita la confirmación de lo programado para el respectivo trimestre, enviando las matrices y formatos correspondientes con las cantidades consignada de acuerdo al trimestre que corresponda. (1 día)
2. En cuanto se reciben los formatos respectivos, el responsable de estrategias del Almacén SISMED elabora el documento a la Dirección de Salud de las Personas haciendo llegar los formatos y matrices para que cada coordinador de estrategia pueda confirmar o modificar dicho requerimiento, indicándole así mismo el plazo máximo para poder remitir esta información y la Responsable de Estrategias del Almacén SISMED, pueda consolidar dicha información.(4 días)
3. Una vez remitidas las confirmaciones, la responsable de estrategias del Almacén SISMED, procede a vaciar los datos remitidos por cada coordinador en los formatos respectivos y una vez finalizado procede a remitir vía electrónica al nivel central la confirmación de lo programado para ese trimestre. (2 días)
4. Posteriormente se formaliza esta confirmación por vía regular al nivel central adjuntando los formatos con la confirmación previamente enviada por correo electrónico, debidamente firmados por cada coordinador de las estrategias sanitarias. (2 días)

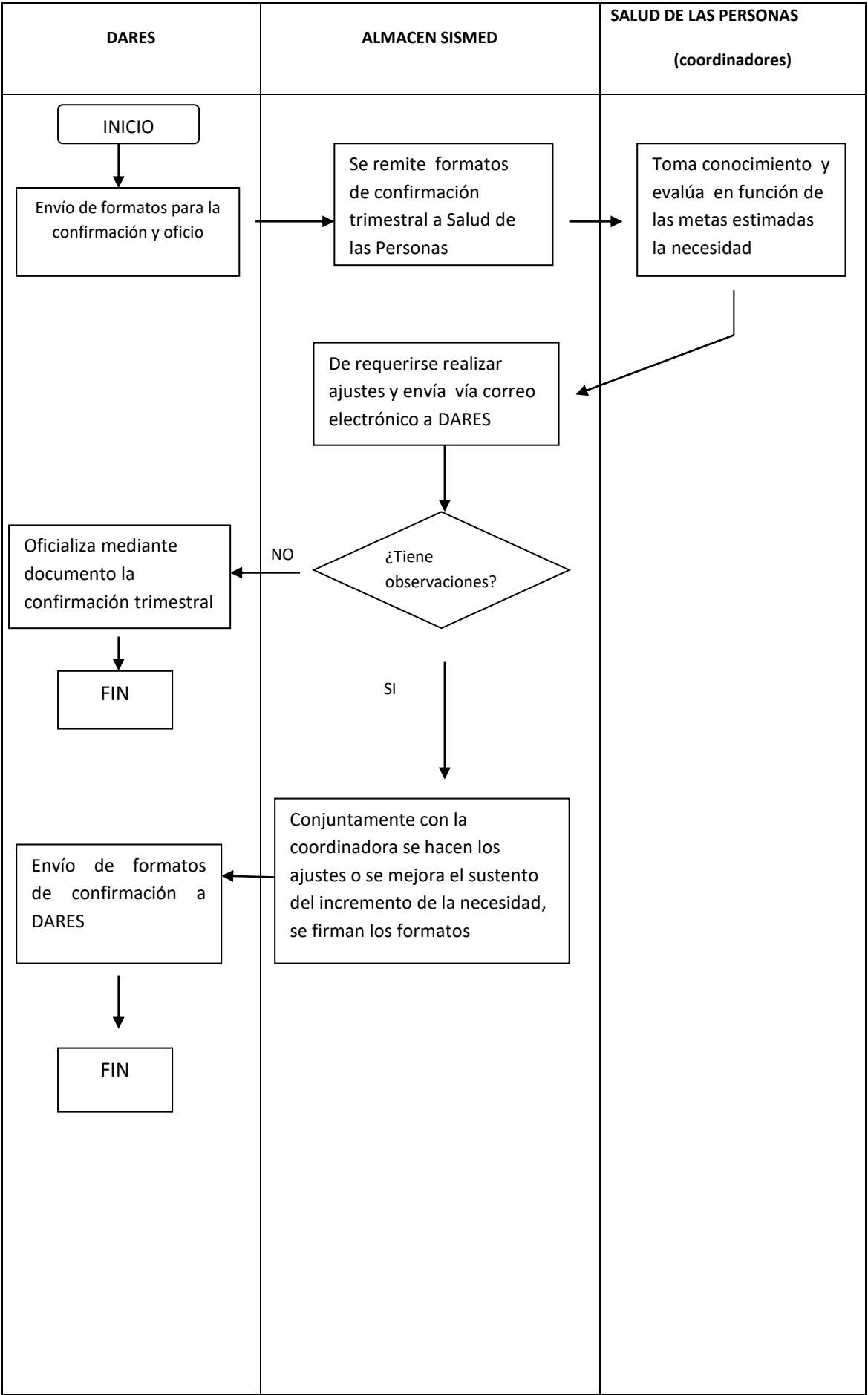
ENTRADAS (11)

NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Envío de matrices de confirmación a DESP	Matrices de confirmación trimestral	Trimestral	Manual y mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA	TIPO (12d)
---------------	---------------	------------	------------

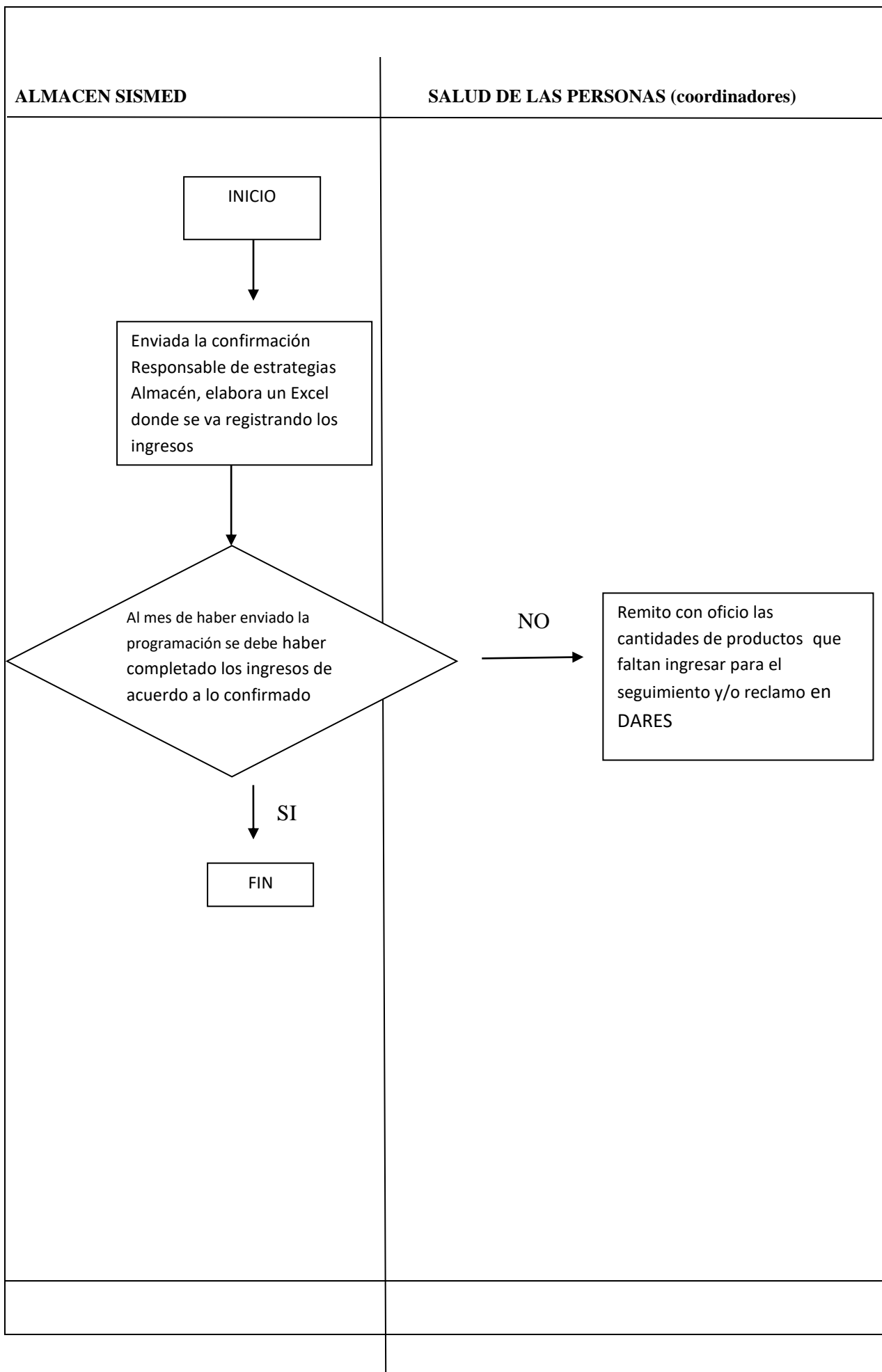
		(12c)	
Envío de matriz de confirmación trimestral analizada	DARES DESP	Trimestral	Manual y Mecanizado
DEFINICIONES (13): DESP: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas (nivel regional)			
REGISTROS (14): Formato de confirmación trimestral de productos estratégicos implementado por DARES.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Seguimiento de envío de confirmación Trimestral	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Garantizar el abastecimiento adecuado de productos estratégicos de acuerdo a la demanda trimestral de los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción.			
ALCANCE (6): Aplicable al QF. Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén Especializado SISMED.			
MARCO LEGAL (7): <ul style="list-style-type: none"> - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N° 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - R.M. N° 369-2011/MINSA. - RM N° 579-2010-MINSATBC - RM N° 600-2007INMUNIZACIONES - R.M. N° 258-2014/MINSA. 			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Requerimiento abastecido	Cantidad recibida de	Pecosas	Responsable de Estrategias Sanitarias

	producto estratégicos	ingresadas	Almacén SISMED Responsable de Recepción Almacén SISMED
NORMAS (9)			
<div>- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED”</div> <div>- R.M. N° 369-2011/MINSA.</div> <div>- RM579-2010-MINSATBC</div> <div>- RM 600-2007INMUNIZACIONES</div> <div>- R.M. N° 258-2014/MINSA.</div>			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	1. El responsable de Almacén una vez remitida la confirmación de la necesidad trimestral de productos estratégicos, elabora una tabla Excel, donde en coordinación con la responsable de Recepción del Almacén, va realizando el seguimiento sobre las cantidades que llegan al Almacén SISMED, realizando un comparativo de la cantidad que se confirmo con lo que se recepciona, si existiese diferencia, inmediatamente se procede a comunicarse con personal de DARES, solicitando el envío de la cantidad restante a fin de completar la cantidad confirmada. (2 horas)		
TÉRMINO	2. Si a pesar de que se realiza la gestión vía correo, no es atendida la solicitud de envío, el responsable de estrategia de Almacén procede a comunicar de este hecho al coordinador de la estrategia involucrada por vía regular y vía correo, a fin de que simultáneamente se realice las gestiones necesarias a fin de poder contar con la cantidad de producto necesaria para atender la demanda de los establecimientos de salud de manera trimestral. (1 día)		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)

Seguimiento de envío de acuerdo a confirmación realizada	Reporte Área de Recepción Almacén SISMED. SISMED V2.0	A requerimiento	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Remitir a DESP el seguimiento realizado	GERESA-DESP	Anual	Manual y Mecanizado
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14): Formato de seguimiento envío trimestral.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Evaluación y/o aprobación de tratamientos de TBC –Esquema TBC sensible	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar que las cantidades solicitadas por los eess para otorgar tratamiento al paciente afectado con Tuberculosis se ajusten a lo contemplado en la Norma Técnica para el tratamiento de Tuberculosis.			
ALCANCE (6): - Almacén Especializado SISMED de la Gerencia Regional de Salud Arequipa - Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Tratamiento autorizado	Numero de Tratamiento evaluado	Solicitud de tratamiento	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED” - RM579-2010-MINSATBC			

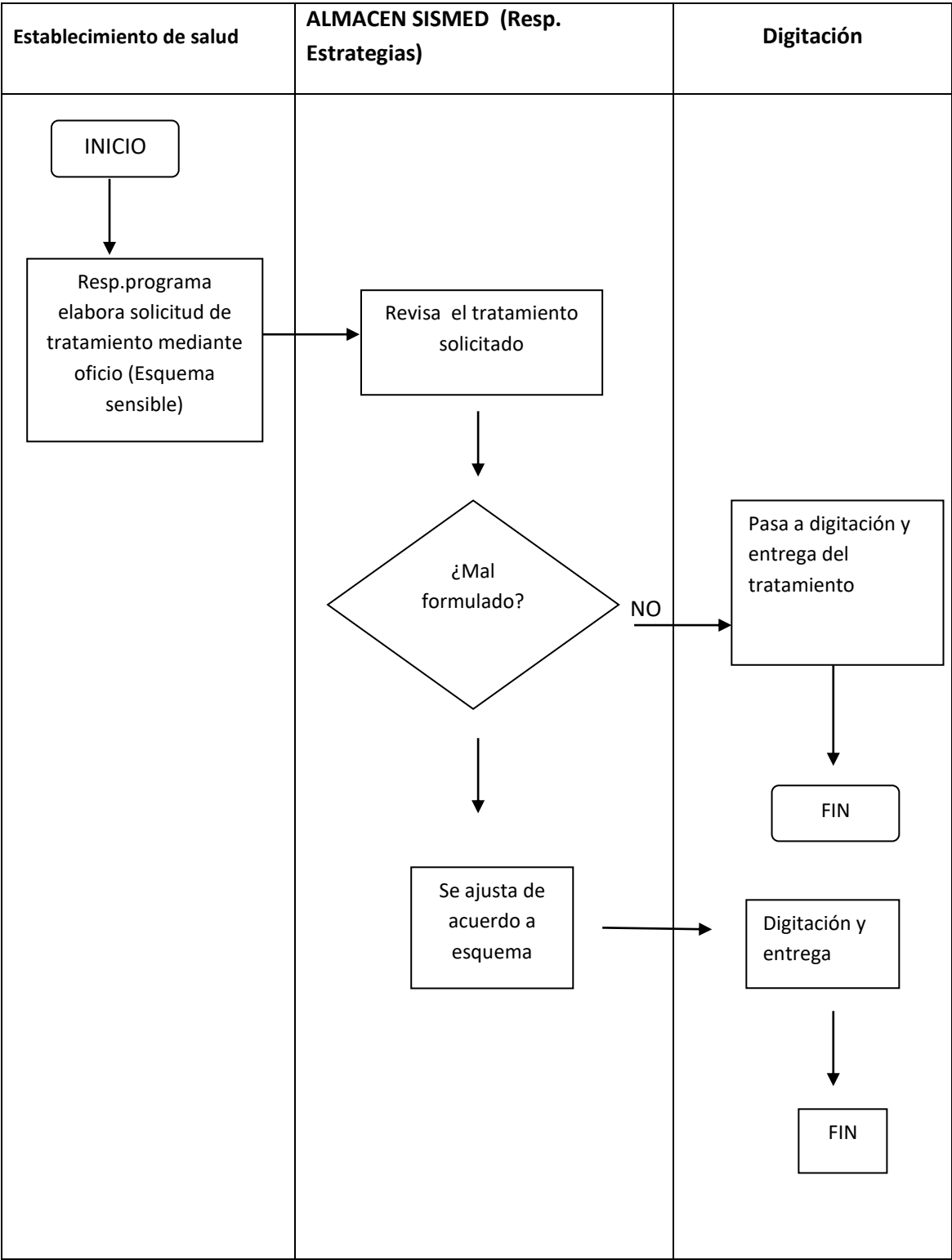
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<p>1. El personal del establecimiento de salud, hace llegar su solicitud de tratamiento mediante documento, el responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED verifica que las cantidades solicitadas de los medicamentos incluidos en el esquema de tratamiento para TBC sensible se ajusten de acuerdo a norma establecida, de no ocurrir así se procederá a hacer los reajustes correspondientes. (1 hora)</p> <p>2. Así mismo se verifica el diagnóstico del paciente, verificando que en el documento presentado si corresponde a TBC pulmonar se haya incluido el código del paciente (código MODS), si se tratase de TPI que se haya consignado edad y peso del paciente, si fuese tratamiento de pacientes VIH con coinfeccion TBC. (1 hora)</p> <p>De haberse o no producido los ajustes correspondientes se procede a autorizar la solicitud y se entrega al personal del establecimiento para que se apersona por el área de digitación a fin de que se le emita la guía de remisión correspondiente así como la entrega del físico del tratamiento solicitado y aprobado. (30 minutos)</p>		
TÉRMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de tratamiento	Requerimiento solicitado	A requerimiento	Manual
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Digitación y entrega del tratamiento solicitado	GERESA	Diario	Manual
DEFINICIONES (13):			
TPI: Terapia preventiva con isoniazida.			

REGISTROS (14):

Formato de inventario para productos estratégicos según programa presupuestal.

ANEXOS (15):

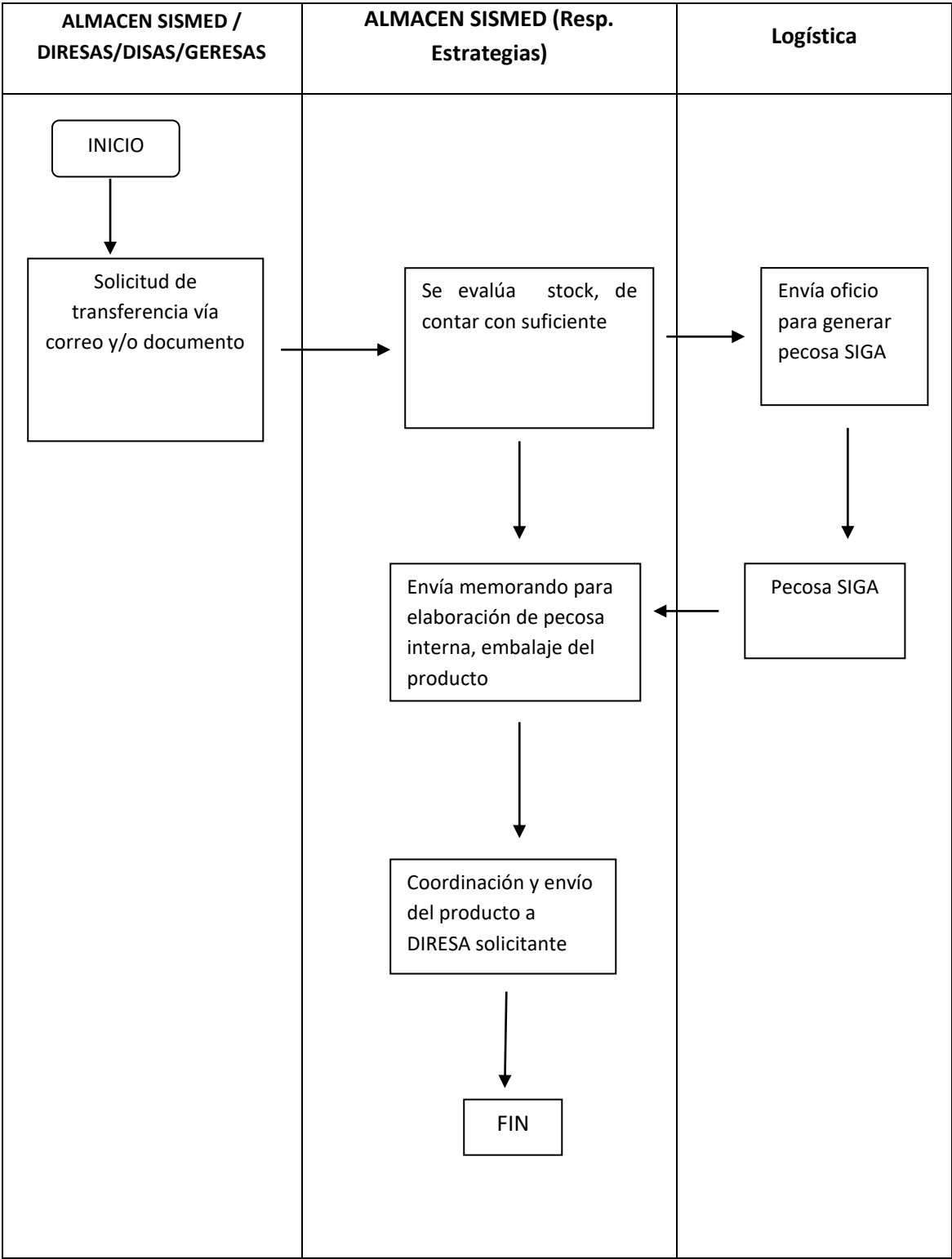
Diagrama de Flujo



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Transferencia y/o préstamo de productos estratégicos a otras DIRESAS, GERESAS, DISAS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Garantizar el adecuado nivel de abastecimiento de productos estratégicos para abastecer la demanda de los eess en función al número de casos presentados. .			
ALCANCE (6): - Almacén Especializado SISMED de la Gerencia Regional de Salud Arequipa -Responsable de Estrategias Sanitarias del Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley 26842.- “Ley General de Salud” - R.M. N 1753-2002/MINSA - Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nivel de abastecimiento	Porcentaje de abastecimiento	Sistema V2.0	Responsable de Estrategias Sanitarias Almacén SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N 1753-2002/MINSA-Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico Quirúrgicos- SISMED” - RM579-2010-MINSATBC			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<p>1. Existen ocasiones en el que el abastecimiento no es adecuado y oportuno por parte de DARES y por lo cual se presentan periodos de desabastecimiento y a fin de abastecer la demanda de estratégicos a nivel de establecimiento de salud.</p> <p>O es el caso que se tiene sobrestock de producto o que presentan fecha de vencimiento próximo, y a fin de favorecer la rotación de este stock es que se procede a realizar transferencia del producto con otras Regiones del país.</p>		
TÉRMINO	<p>2. Al ocurrir una de las dos circunstancias en mención, el responsable de estrategia sanitaria procede a realizar comunicación con diferentes responsables de estrategias de otras regiones a fin de poder solicitar el apoyo correspondiente. (3 días)</p> <p>3. De aceptar alguna de las regiones el apoyo se procede a enviar un correo al responsable de la región a fin de formalizar el pedido y hacer las coordinaciones necesarias acerca de la cantidad a prestar o transferir según sea el caso, términos del envío, que entidad asumirá los gastos de envío, en el caso de préstamo tiempo en el que se procederá a la devolución de la cantidad prestada. (2 días)</p> <p>4. Una vez realizada las coordinaciones, se procede a comunicar al jefe de almacén SISMED sobre la transferencia o préstamo a realizar a fin de que se genere el memorando correspondiente para la salida del producto y se emita el documento de salida respectiva, simultáneamente se procede a enviar el oficio a logística para la elaboración de la peca de transferencia correspondiente. (3 días)</p> <p>Una vez emitidos ambos documentos se procede a realizar el embalaje del producto a transferir incluyendo la peca de salida de Almacén y la Peca SIGA, una vez embalado se procede a comunicarnos con la región a la cual se envía la transferencia y/o préstamo para el recojo correspondiente y se queda a la espera del envío de 2 ejemplares de la peca con las firmas del Área de Logística y del SISMED, una vez recibidos ambos ejemplares uno se entrega al Almacén de Logística y el otro queda en poder del responsable de Estrategia para al archivo respectivo. (1 día)</p>		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Abastecimiento adecuado	Sistema SISMED V2.0	A requerimiento	Manual y

			mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Ingreso y/o salida de producto al sistema SISMED V2.0	Almacén SISMED GERESA	A requerimiento	Manual y Mecanizado
DEFINICIONES (13): DIRESA: Dirección Regional de Salud. GERESA: Gerencia Regional de Salud Arequipa. DISA: Dirección Regional de Salud.			
REGISTROS (14): Formato de inventario para productos estratégicos según programa presupuestal.			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

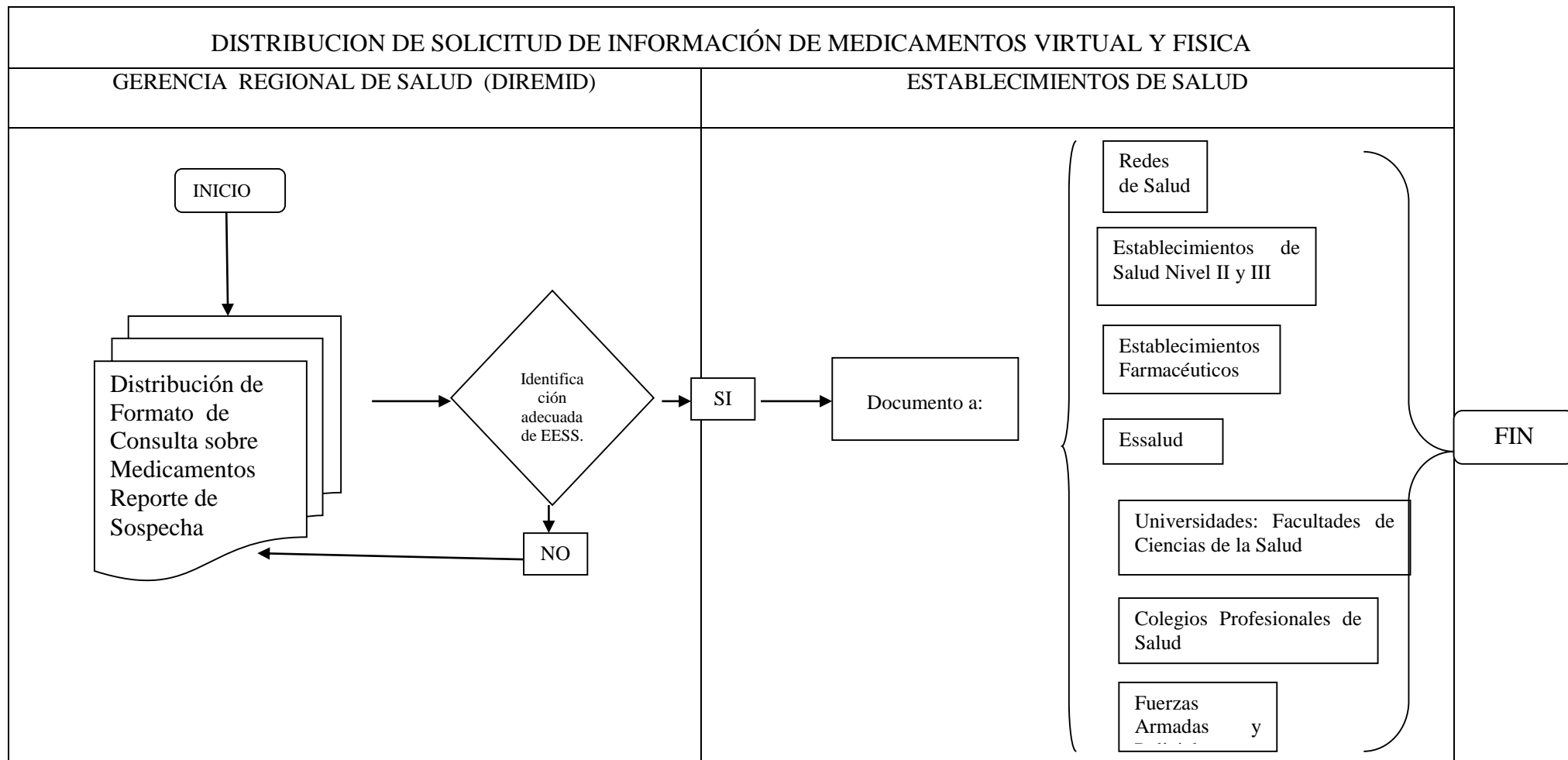


INVENTARIO PROCEDIMIENTO

1. DISTRIBUCION DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS VIRTUAL Y FISICA.
2. RECEPCION Y REGISTRO SOLICITUDES DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS.
3. BUSQUEDA DE INFORMACION Y ELABORACION DE RESPUESTA.
4. ENTREGA DE INFORMACION SOLICITADA AL INTERESADO.

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DISTRIBUCION DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS VIRTUAL Y FISICA.	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Distribuir solicitud de información de medicamentos virtual y física			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Distribución de Formato de Consulta sobre Medicamentos.	Formatos de Consulta sobre Medicamentos. s.	Documentación enviada.	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS 1. Los primeros días del mes del mes de julio (II semestre) de todos los años, se realizará la distribución de Formato de Consulta de Medicamentos mediante correo electrónico vía aplicativo del web de la GERESA y distribución de los formatos de solicitud de Información de Medicamentos, mediante oficio a: <ul style="list-style-type: none"> • 06 Hospitales de la Gerencia Regional de Salud. • 250 Centro y Puestos de Salud de la Gerencia Regional de Salud. • Colegios Profesionales de Salud 		

TÉRMINO	2. Se adjuntará a cada oficio			
	• Formatos de Solicitud de Información de Medicamentos, Flujograma. y link para consultas electrónicas: http://www.saludarequipa.gob.pe			
	3. Los cargos de los oficios enviados, se guardaran en el archivo correspondiente.			
	4. Asimismo a los profesionales de salud que acudan a la DIREMID se le informará sobre la existencia del Centro Regional de Información de Medicamentos y como pueden acceder a él, entregándosele el formato de la solicitud o link.			
	5. Toda entrega de formatos de reporte e información del centro debe registrarse en el cargo respectivo físico y virtual.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar los lineamientos Técnicos y metodológicos del POI.		GERESA.	Anual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Formato de Consulta sobre Medicamentos		Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos	Anual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				



PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RECEPCION Y REGISTRO SOLICITUDES DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Recepcionar y registrar reportes de información de medicamentos			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recepción y registro de Formato de Consulta sobre Medicamentos..	Formatos de Consulta sobre Medicamentos. s.	Documentación recepcionada y registrada.	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: A- Solicitud de Información vía telefónica a) Escuchar con atención la consulta que realiza, anotando los datos en la “Solicitud de Información de Medicamentos” la cual debe ser enumerada correlativamente, en esta debe de registrarse la consulta claramente definida. c) Para determinar que quiere saber exactamente el consultante, podrá realizar preguntas generales y/o específicas. d) Solicitar su número telefónico para devolverle la llamada y brindarle la información hallada ó de lo contrario pedirle que dentro determinado tiempo vuelva a llamar; el tiempo dependerá del tipo de consulta. e) Proceder a realizar la búsqueda de la información. f) Elaborar el informe y comunicar al interesado virtualmente o por escrito de acuerdo a lo solicitado..		

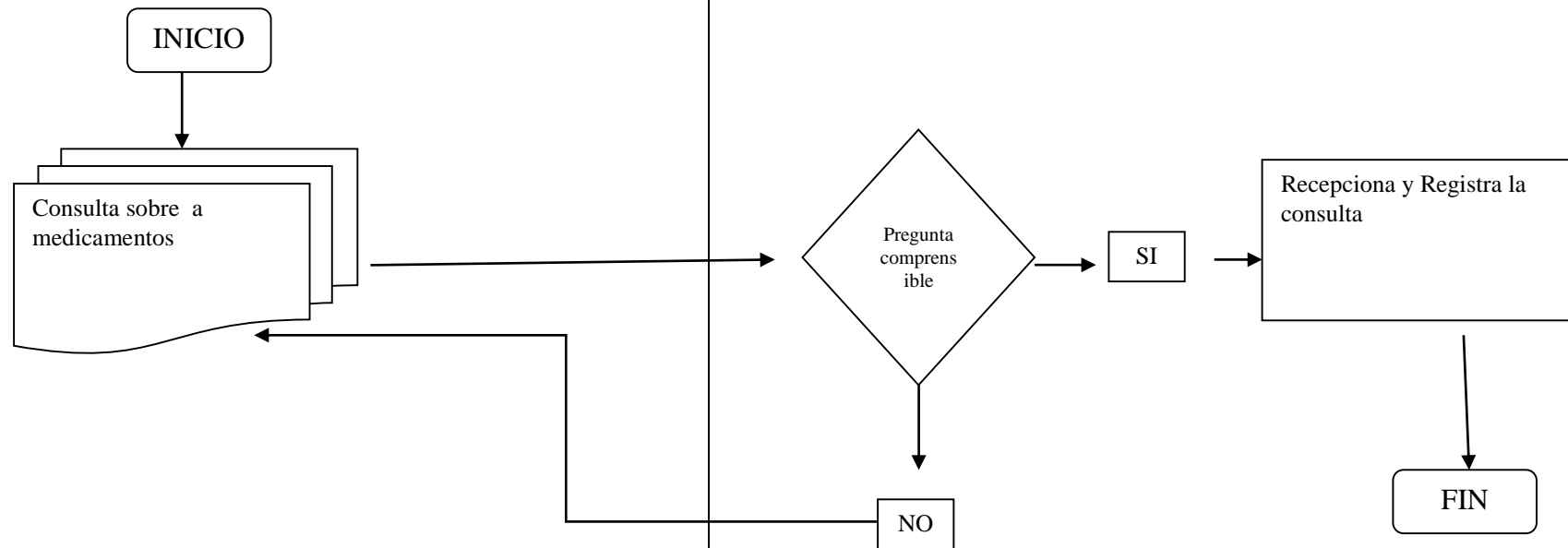
TÉRMINO	<p>g) Luego se procede a registro en hoja Excel de los datos contenidos en la solicitud de información de medicamentos, así como el número de informe con el que se dio respuesta a la solicitud.</p> <p>B- Recepción de Solicitud de Información de forma personal</p> <p>a. Saludar amablemente, identificándose</p> <p>b. Escuchar con atención la consulta que desea realizar, e indicarle que llene la “Solicitud de Información de Medicamentos” la cual debe ser enumerada correlativamente.</p> <p>c. Verificar que la “Solicitud de Información de Medicamentos” describa en forma clara la información que desea obtener, para lo cual puede hacérsele preguntas generales.</p> <p>d. Solicitarle que regrese por la información, en un tiempo que dependerá del tipo y urgencia de la consulta realizada.</p> <p>e. Proceder a realizar la búsqueda de la información.</p> <p>f. Elaborar el informe y comunicar al interesado virtualmente o por escrito de acuerdo a lo solicitado..</p> <p>g. Luego se procede a registro en hoja Excel de los datos contenidos en la solicitud de información de medicamentos, así como el número de informe con el que se dio respuesta a la solicitud.</p> <p>C-Recepción Solicitud de Información Escrita (oficios, fax, correos electrónicos, etc.)</p> <p>a) Recepcionar el documento con el que solicita la Información del medicamento, revisar que la consulta este claramente establecida</p> <p>b) Si la consulta no está claramente establecida, comunicarse con el interesado y realizar las preguntas pertinentes para determinar cuál es la consulta.</p> <p>c) Una vez que la consulta está claramente establecida, el Químico Farmacéutico responsable del CRIM procederá a llenar la “Solicitud de Información de Medicamentos” la cual debe ser enumerada correlativamente.</p> <p>d) Proceder a realizar la búsqueda de la información.</p> <p>e) Elaborar el informe y comunicar al interesado virtualmente o por escrito de acuerdo a lo solicitado.</p> <p>f) Luego se procede a registro en hoja Excel de los datos contenidos en la solicitud de información de medicamentos, así como el número de informe con el que se dio respuesta a la solicitud.</p>		
	ENTRADAS (11)		
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)
	Solicitud de información.	Interesado.	A demanda
	SALIDAS (12)		
			TIPO (11d)
			Manual y Magnético

NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Información de Medicamentos	Interesado	A demanda	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

RECEPCION Y REGISTRO SOLICITUDES DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS

: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.

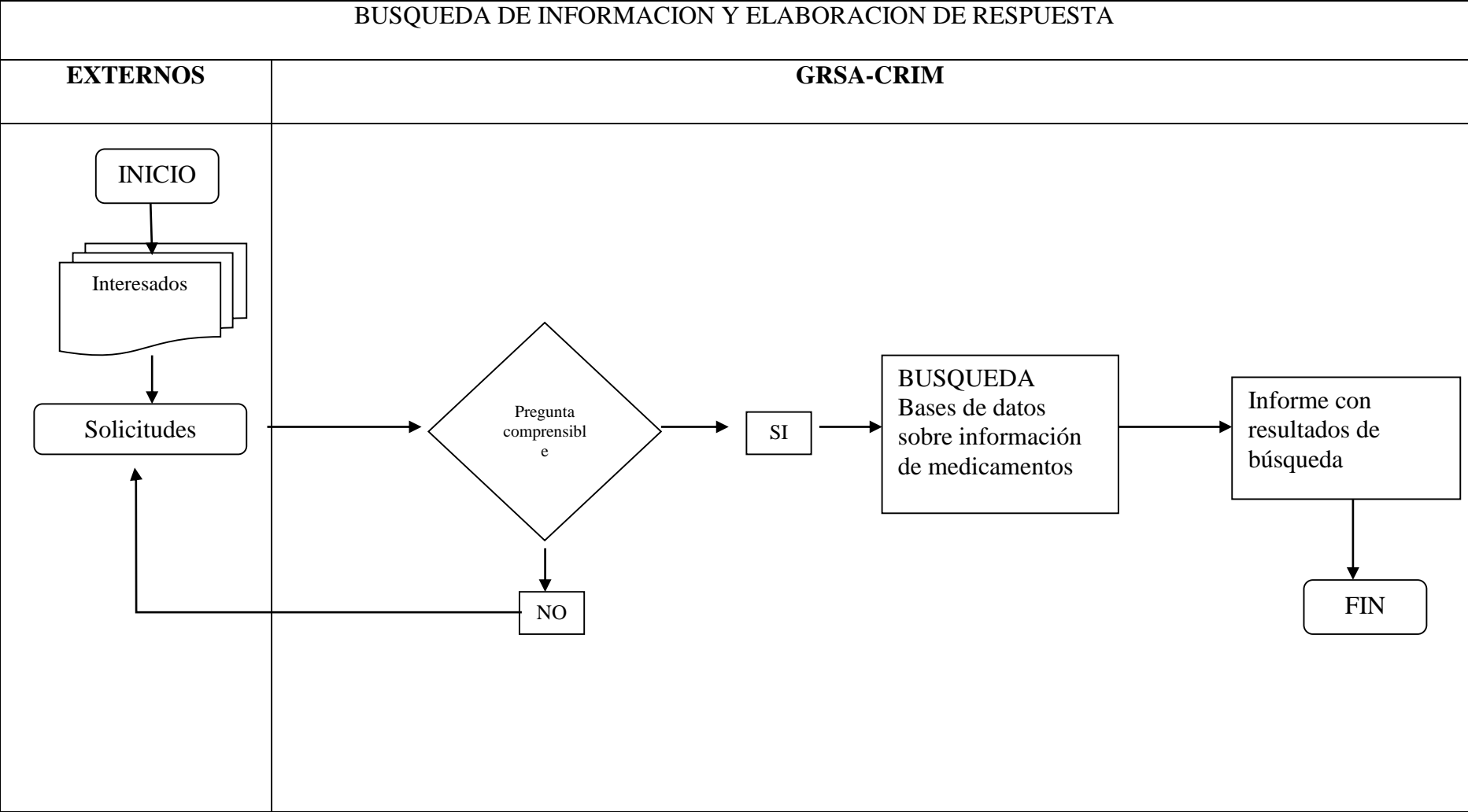
Gerencia Regional de Salud Arequipa



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	BUSQUEDA DE INFORMACION Y ELABORACION DE RESPUESTA	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Buscar información y elaborar una respuesta.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Búsqueda de Información y Elaboración de Respuesta N°3	Repuestas.	Base de datos de información de Medicamentos	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

INICIO	PROCEDIMIENTO:		
	<p>1. Las solicitudes pendientes de resolver, se establecerá entre ellas la prioridad según la importancia, naturaleza y/o urgencia, para resolver estas primero.</p> <p>2. Se realizará la búsqueda, selección, análisis y la evaluación de la información en las fuentes independientes de datos, prestando especial atención al motivo de la consulta para dar una respuesta confiable.</p> <p>3. Las fuentes de información que puede consultarse son las siguientes:</p> <p>a.- Empresa</p> <p><input type="checkbox"/> Formulario Nacional de Medicamentos 2011</p> <p><input type="checkbox"/> Petitorio nacional Unico de Medicamentos Esenciales 2012</p> <p><input type="checkbox"/> Farmacopea USP 23 NF 18 Edición 1995</p> <p>b.- Internet</p> <p><input type="checkbox"/> British Nacional Formulary 35 Edición 1998</p> <p><input type="checkbox"/> Food and Drug Administration</p> <p><input type="checkbox"/> Micromedex</p> <p><input type="checkbox"/> Medline</p> <p><input type="checkbox"/> Drug Information</p> <p><input type="checkbox"/> Poisindex</p> <p><input type="checkbox"/> Martindale</p> <p>4. No debe de brindarse ninguna información que no pueda ser debidamente confirmada y documentada.</p> <p>5. Una vez que se obtiene la información evaluada, se procede a registrar la información en el Formato de “Respuesta a la Solicitud de Información de medicamentos” , quedando guardada en el equipo de cómputo del CRIM</p> <p>6. Imprimir la información por duplicado, esta debe estar firmada por el Químico Farmacéutico responsable de la búsqueda.</p> <p>7. Proceder a adjuntar la copia de la “Respuesta a la Solicitud de Información de Medicamentos” a la “Solicitud de Información de Medicamentos” engrapándolas y guardándolas en el archivador correspondiente.</p>		
TÉRMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Búsqueda.	Interesado.	A demanda	Manual y Virtual
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe	Interesado	A demanda	Manual y Virtual
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			

ANEXOS (15):



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ENTREGA DE INFORMACION SOLICITADA AL INTERESADO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Entregar información solicitada al interesado.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Entregar información solicitada al interesado..	Informe.	Bibliografía consultada..	Responsable del Centro Regional de Información de Medicamentos.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. Cuando el solicitante se apersona en búsqueda de la respuesta a su solicitud de información, se entregará la original al interesado y la copia para archivo del CRIM, la misma que debe de ser firmada por el interesado registrando la fecha en que se entrega 2. Adicionalmente se le brindará alguna orientación adicional, o se absolverá cualquier consulta al respecto que realice el consultante. 3. Colocar la copia – cargo en el archivador correspondiente.		
TÉRMINO	Si es una consulta por correo electrónico deberá quedar una copia en correos enviados al solicitante.		

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud	Consulta	A demanda	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe de Consulta sobre Medicamentos	Interesado	A demanda	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

ENTREGA DE INFORMACION SOLICITADA AL INTERESADO

GRSA-CRIM

EXTERNO

INICIO

Consulta

Informe

Redes
de Salud

Establecimientos de
Salud Nivel II y III

Establecimientos
Farmacéuticos

Essalud

Universidades: Facultades de
Ciencias de la Salud

Colegios Profesionales de
Salud

Fuerzas
Armadas y

FIN

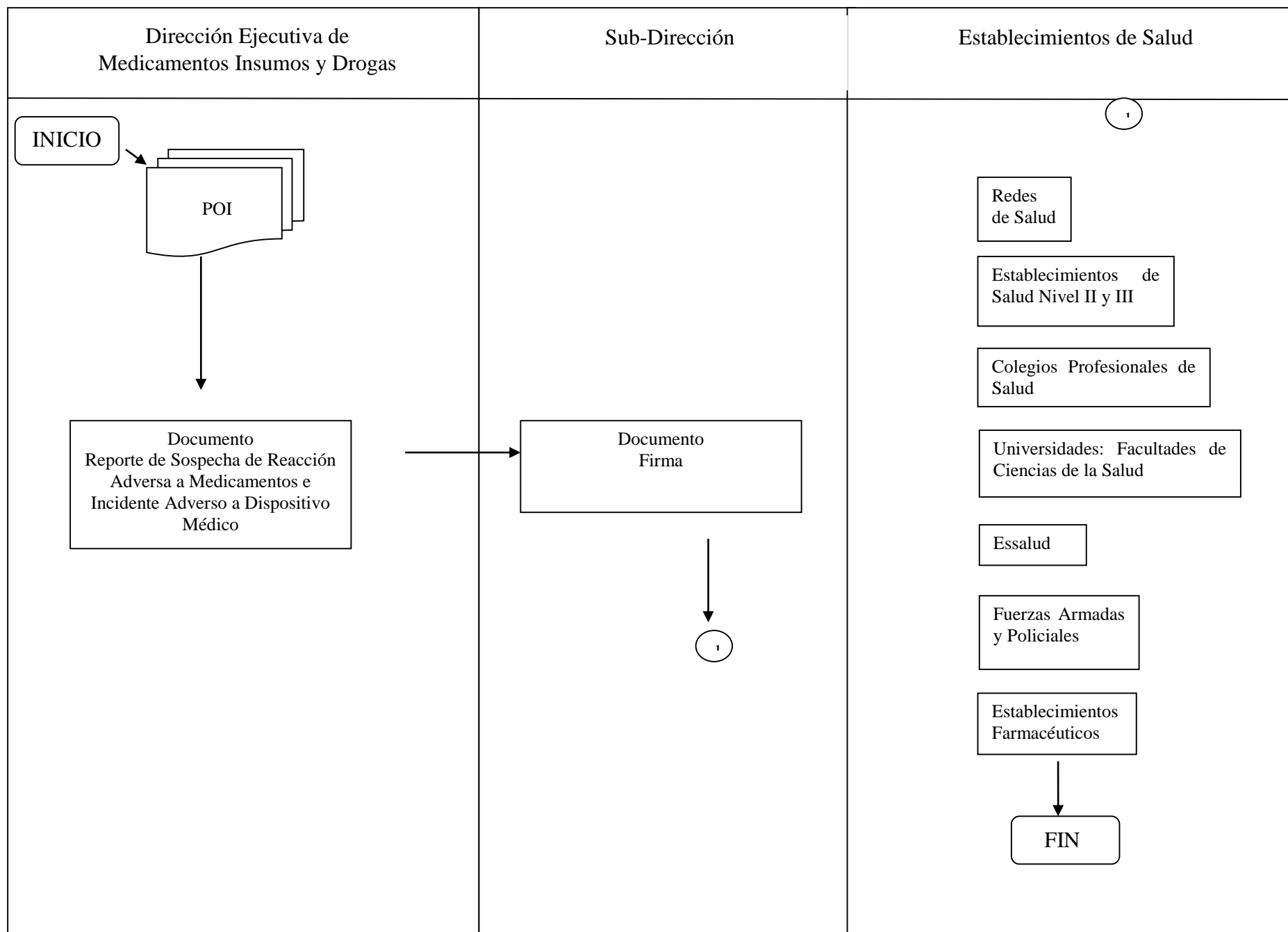
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

- 1. DISTRIBUCION DE FORMATOS DE REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS e INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO**
- 2. RECEPCION Y REGISTRO DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)) Y/O INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO**
- 3. EVALUACION DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 4. REMISION A DIGEMID, DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 5. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 6. ELABORACIÓN Y DIFUSION DE ESTADISTICA DE LOS REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)**
- 7. RECEPCIÓN Y REGISTRO DE ALERTAS DIGEMID**
- 8. DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID**
- 9. INFORME A DIGEMID DE DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID**

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO : ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DISTRIBUCION DE FORMATOS DE REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS e INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO.	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Distribuir formatos de reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos e incidente adverso a dispositivo medico.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de distribuciones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos e Incidente Adverso a Dispositivo Médico Instituciones Públicas y Privadas.	Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos ó Incidente Adverso a Dispositivo Médico Instituciones Públicas y Privadas.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. 			

<div><div>- DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.</div><div>- RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3</div><div>- RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales</div></div>				
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)				
INICIO	ETAPAS			
	<div>1. Los primeros días del mes de Enero (I semestre) y del mes de julio (II semestre) de todos los años, se realizará la distribución de los formatos de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (Hoja amarilla) mediante oficio a:</div> <div><div><div>• 06 Hospitales de la Gerencia Regional de salud</div><div>• 250 Centro y Puestos de Salud de la Gerencia Regional de Salud</div><div>• 08 Establecimiento de salud EsSalud</div><div>• 06 Establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas</div><div>• Droguerías</div><div>• Clínicas</div><div>• Cadenas de Boticas</div><div>• Colegios Profesionales de Salud</div></div></div> <div>2 . Se adjuntará a cada oficio</div> <div><div><div>• Formatos de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos.</div><div>• Flujograma</div><div>• Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Antiretrovirales (RAMA).</div><div>• Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Antituberculosos (RAFA).</div><div>• Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos Inmunización (ESAVI).</div></div></div>			
TÉRMINO	<div>Asimismo a los profesionales de salud que acudan al área de Farmacovigilancia se le informará sobre la trascendencia del Reporte y se le entregara formatos respectivos.</div> <div>Toda entrega de formatos de reporte debe registrarse en el cargo respectivo.</div> <div>.</div>			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar los lineamientos Técnicos y metodológicos del POI y Oficio Múltiple N° 417-2015 DIGEMID.		GERESA.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
N° de distribuciones de Reporte de Sospecha de		Establecimientos de Salud y Establecimientos	Semestral	Manual y Magnético

Reacción Adversa a Medicamentos	Farmacéuticos Privados y Públicos		
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RECEPCION Y REGISTRO DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)) Y/O INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Recepcionar y registrar reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM) y/o Incidente Adverso a Dispositivo Médico			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de formatos de notificación recepcionados y registrados de Reportes de Sospecha de Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) y/o Incidente Adverso a Dispositivo Médico	Número de Registro de Reportes de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones públicas y privadas.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

INICIO	ETAPAS 1.Una vez recepcionada el reporte en el área de Farmacovigilancia, se verifica la información y se procede a registrar en la base de registros electrónica “Matriz BD de Farmacovigilancia”, luego se procede a colocar en la esquina superior derecha del formato el número correlativo considerando el tipo de reporte: <ul style="list-style-type: none">• Reporte Espontáneo de Reacciones Adversas a Medicamentos (Hoja amarilla)• Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos Antiretrovirales (RAMA)• Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos Anti-tuberculosos (RAFA)• Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos – Inmunización (ESAVIS) 2. Se revisara que el reporte tenga como mínimo la siguiente información; a.- Nombre del establecimiento que procede. b- Nombre del (los) medicamentos sospechosos, indicando dosis, vía de administración, fecha de Inicio y final de la Reacción Adversa a Medicamento. c- Motivo de la prescripción. d- Descripción de la Reacción Adversa que se sospecha, indicando fecha de inicio, fecha final y desenlace. 3. De presentar el Reporte la información mínima exigida se procederá a realizar el registro de todos los datos en la Matriz BD de Farmacovigilancia entregado por DIGEMID. 4. Si en el formato no se registra la información mínima necesaria, se pondrá en contacto con el notificador y se le solicitará que nos brinde los datos faltantes; luego se procede al registro en la Matriz BD..
TÉRMINO	

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Formatos de notificación de Reportes de Sospecha de Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) y/o Incidente Adverso a Dispositivo Médico.	Reportes.	Mensual	Manual y Magnético

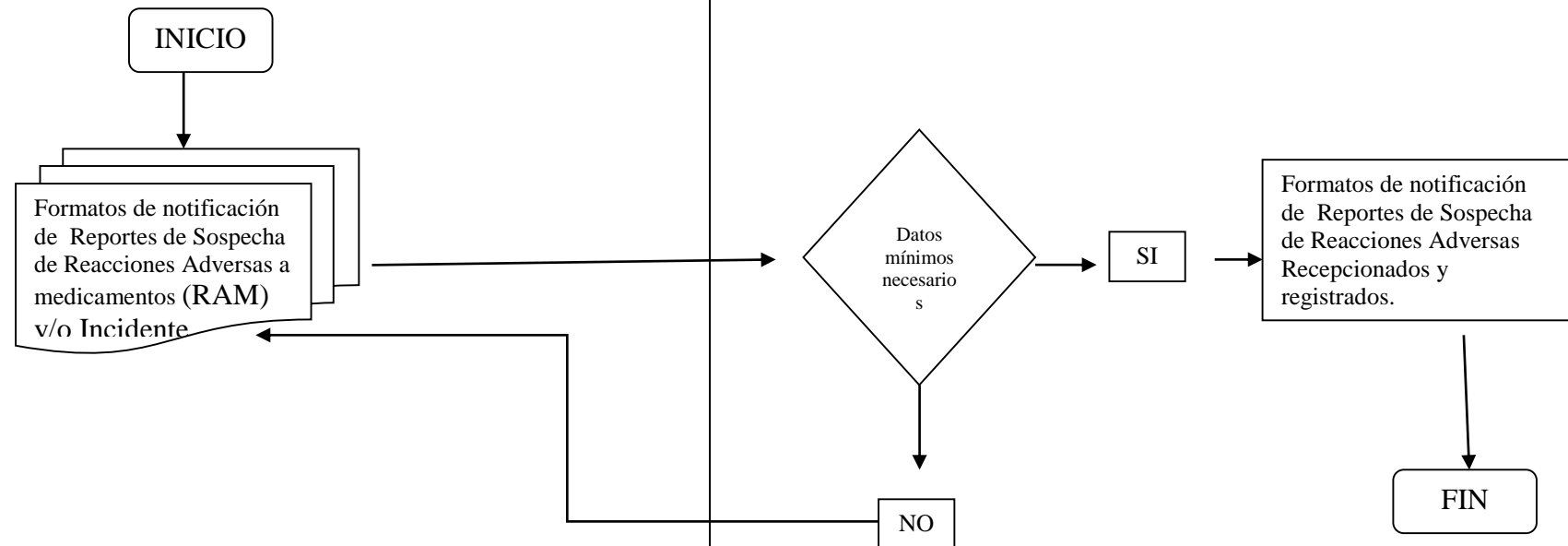
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Formatos de notificación recepcionados y registrados de Reportes de Sospecha de Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) y/o	Matriz BD de Farmacovigilancia	Mensual	Manual y Magnético

Incidente Adverso a Dispositivo Médico.			
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

RECEPCION Y REGISTRO DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)) Y/O INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVO MEDICO

: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.

Gerencia Regional de Salud Arequipa

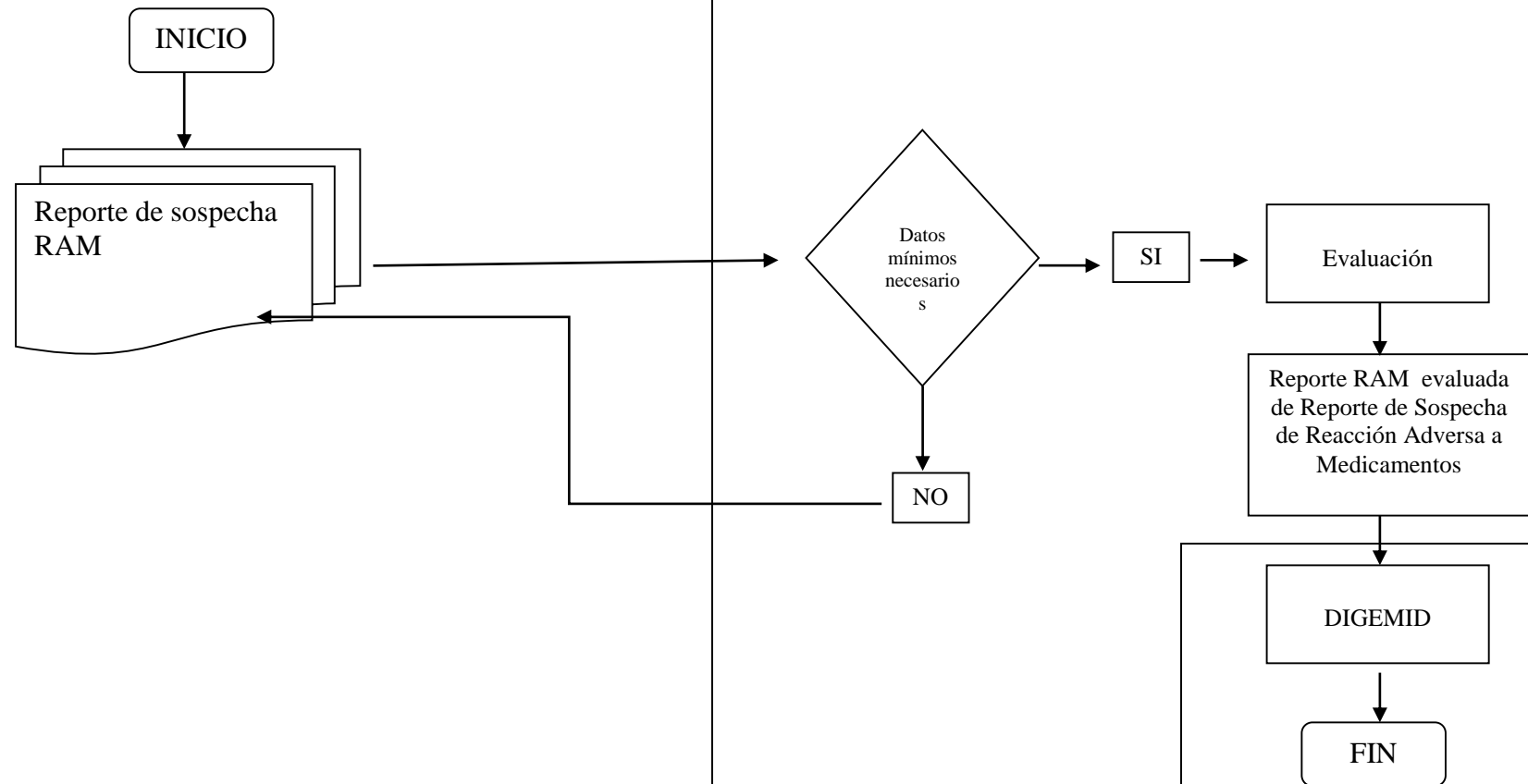


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	EVALUACION DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Evaluar reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Evaluaciones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones públicas y privadas.	Evaluaciones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones públicas y privadas.	Reporte.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS		

TÉRMINO	1. Se iniciara la evaluación del Reporte, dando lectura cuidadosamente a cada uno de los datos y tomando conocimiento de la secuencia de los hechos (administración del medicamento y aparición de la RAM)			
	2. Luego se procede a llenar la Matriz de Datos.			
	3. Transcribir los datos que corresponda de la hoja de Reporte de Sospecha a la ficha			
	4. Los datos de: <ul style="list-style-type: none">• ATC (Anatómica Terapeutica Chemical)• CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades)• Órganos-Sistemas y Signos-Síntomas de la Reacción Adversa a Medicamentos.			
	Se obtienen del Manual de Codificación del Reporte y Evaluación de Reacciones Adversas a Medicamentos, que se encuentra en archivo del área.			
	5. Realizar la búsqueda de los registros de las Reacciones Adversas en las fuentes de información independientes, que dispone el Centro Regional de Medicamentos. (Internet o Impreso)			
	6. La evaluación de la relación de la Causalidad y Gravedad de Reporte de sospecha de las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), se realiza aplicando la “Ficha de Evaluación de la Relación de Causalidad de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos RAM”, siguiendo el instructivo para el Algoritmo de decisión para la Evaluación de la Relación de Causalidad de una RAM, aprobada con R:D: N° 813-200-DIGEMID y que se encuentra en archivo del área.			
	7. La Evaluación concluye con el sello y firma del Químico Farmacéutico responsable de la evaluación, en ambos anexos, adjuntando estos al reporte			
	Sacar fotocopia y archivar..			
	.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de sospecha RAM		Reporte.	Demanda	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Reporte de sospecha RAM evaluada de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos		DIGEMID	Demanda	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

EVALUACION DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM) N°3

Gerencia Regional de Salud Arequipa.

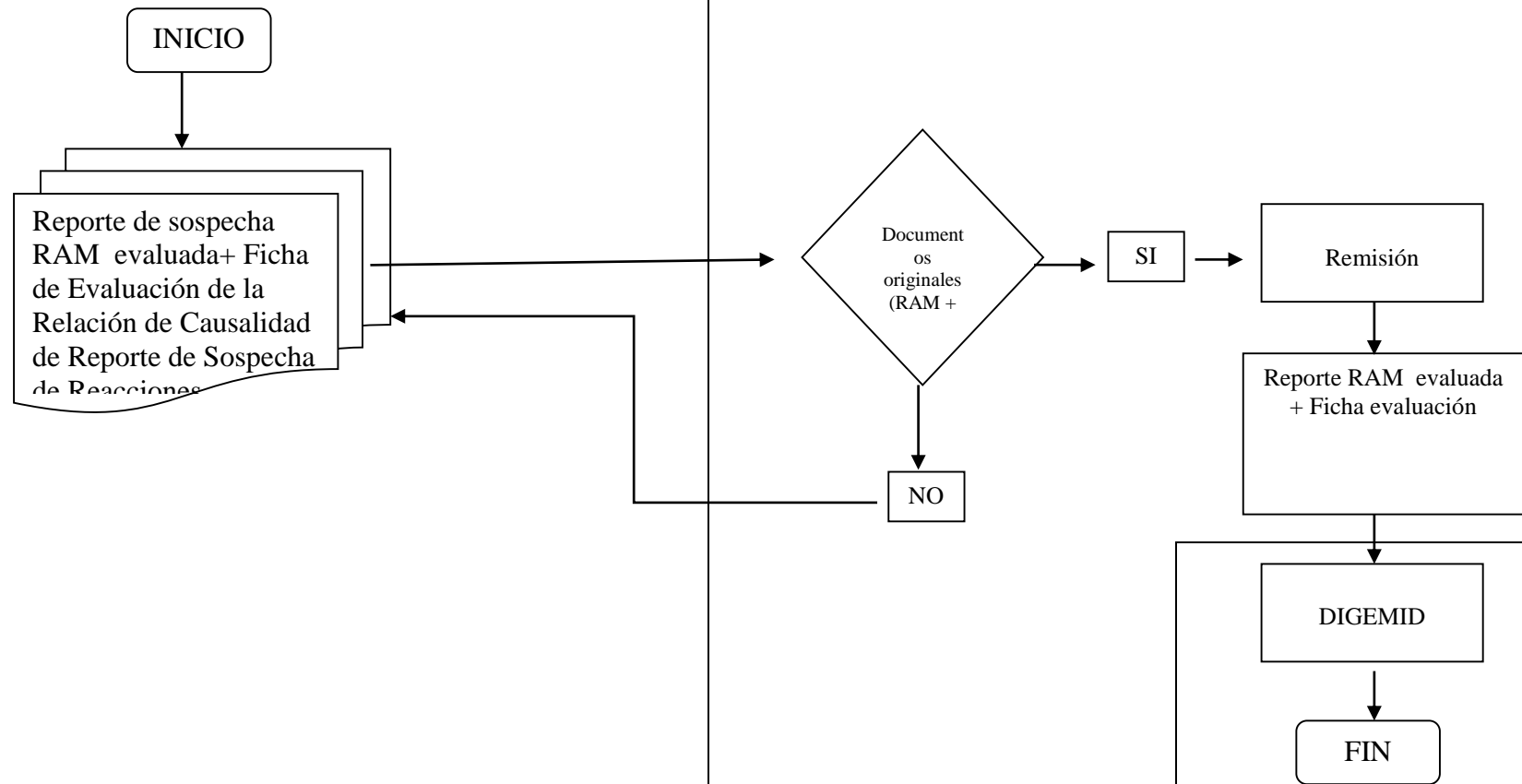


FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	REMISION A DIGEMID, DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Remitir a DIGEMID reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de Oficios Remitidos de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos de Instituciones públicas y privadas.	Oficios de remisiones de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos Instituciones de públicas y privadas.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	<p>1. Los 15 de cada mes, se elaborará el oficio, con el que se remitirán al Equipo de Farmacovigilancia y Farmacoepidemiología de la Dirección General de Medicamentos e Insumos, los reportes de Reacciones Adversas a Medicamentos reportados en el mes de la comunicación.</p> <p>2.Los reportes con sus evaluaciones (“Reporte en original” + “Ficha de Evaluación de la Relación de Causalidad de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos RAM” se colocará en un fólder ordenándolos según la numeración asignada a cada reporte en forma descendiente, según tipo, luego proceder a foliar el documento,</p> <p>3. Las fotocopias de los reportes y de las evaluaciones igualmente se colocan junto con el oficio-cargo para que quede en archivo del área.</p>		
TÉRMINO			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos evaluados.	Reportes RAM evaluados.	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Remisión de Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos evaluado	DIGEMID	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

REMISION A DIGEMID, DE REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

Gerencia Regional de Salud Arequipa.



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Comunicar los resultados a la persona que realizo el reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Oficios de comunicación de resultado a persona que realizo el reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM).	Oficios.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. Una vez concluida la evaluación de la Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos, se procederá a remitir un oficio al notificador, dándole a		

TÉRMINO	conocer los resultados de la evaluación previa (la final es realizada por DIGEMID). Así como agradeciéndole por su acción vigilante de los efectos adversos del medicamento que pueden ser detectados una vez que son comercializados.			
	2. Se adjuntará al oficio, la evaluación realizada, indicándosele las conclusiones y los motivos (existencia de referencias, interacciones medicamentosas, posología inadecuada, etc) a las que se llegó			
	3. Cuando la Dirección General de Medicamentos remita el resultado de las evaluaciones (generalmente en forma anual), esta se comunicara a todos los establecimientos del ámbito de la jurisdicción de la Gerencia Regional de Salud Arequipa y en forma especial a las personas que durante el año notificaron.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reporte de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos + Ficha de Evaluación		Documentación enviada a GERESA.	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficios de comunicación de resultado a persona que realizo el reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM).		Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos donde se realizo la notificación.	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (DIREMID)

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

INICIO

Reporte de sospecha RAM evaluada+ Ficha de Evaluación de la Relación de Causalidad de Reporte de

Notificad
or
debidame
nte

NO

SI

Documento a:

Redes
de Salud

Establecimientos de
Salud Nivel II y III

Establecimientos
Farmacéuticos

Essalud

Universidades: Facultades de
Ciencias de la Salud

Colegios Profesionales de
Salud

Fuerzas
Armadas y

FIN

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1):	ELABORACIÓN Y DIFUSION DE ESTADISTICA DE LOS REPORTES DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar y difundir la estadística de los reportes de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM)			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Oficios de difusión de estadísticas de las sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM).	Oficios.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. Con los datos de los reportes de Reacciones Adversas a Medicamentos que se han registrado mensualmente en la matriz BD remitida por DIGEMID, se procede a elaborar las estadísticas de la información registrada. 2. Se realizará la estadística de los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none">Tipo de RAM EdadSexoEdadEstablecimiento de Salud que reportaProfesional que reportaMesMotivo de prescripciónRAM más frecuenteMedicamento que producen RAMRelación de Medicamento vs RAM vs CausalidadGravedadY otros que se considere importantes. 3. Se comunicará mediante oficio a todos los establecimientos de salud a los que se realizó el sembrado de los formatos de Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos así como a las personas que notificaron. 4. También se comunicará al y Gerente de la Gerencia Regional de Salud Arequipa y al Director Ejecutivo de de Medicamentos e Insumos		
TÉRMINO	.		

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Reportes de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos + Fichas de Evaluación	GERESA.	Mensual	Manual y Magnético

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficio de estadísticas de Reportes de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos + Fichas de Evaluación	Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos donde se notificaron	Mensual	Manual y Magnético

DEFINICIONES (13):			
--------------------	--	--	--

REGISTROS (14):

Formatos según directiva

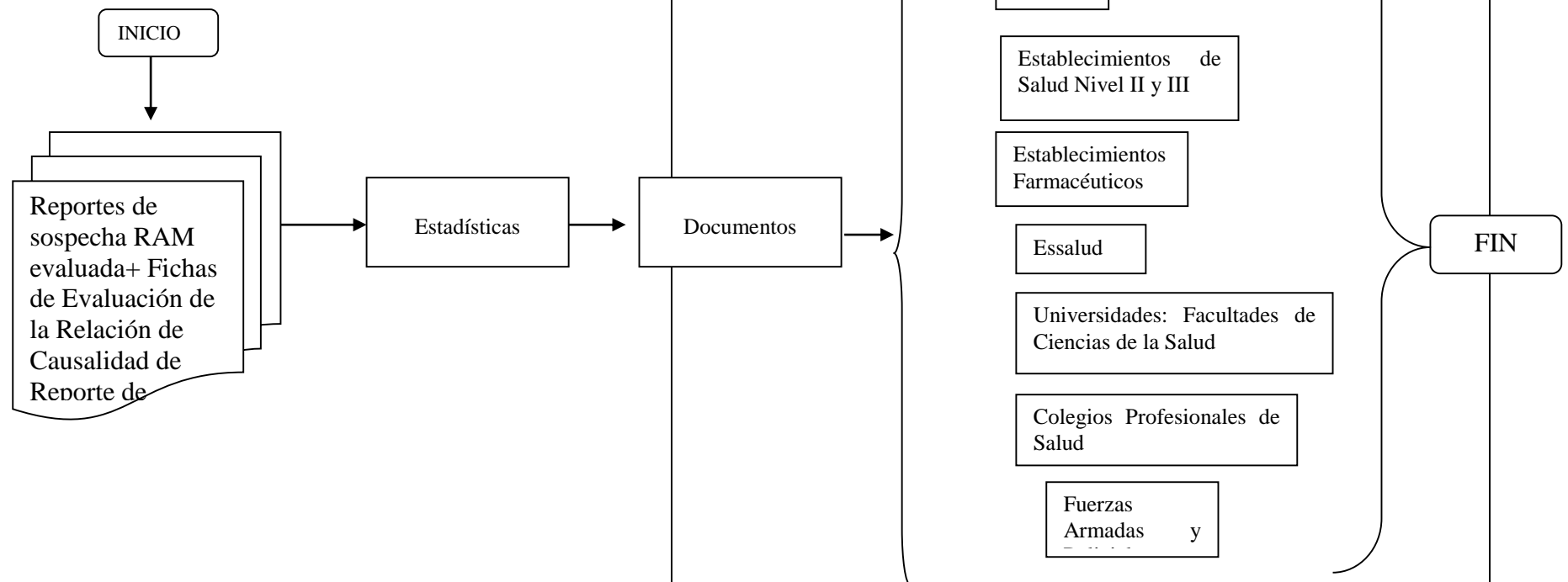
ANEXOS (15):

Diagrama de Flujo

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS A PERSONA QUE REALIZO EL REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (DIREMID)

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	RECEPCIÓN Y REGISTRO DE ALERTAS DIGEMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Recepcionar y registrar alertas DIGEMID			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recepción y Registro de Alertas DIGEMID.	Alertas recepcionadas y registradas.	Pagina web DIGEMID	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1) Se deberá revisar continuamente la página web de la DIGEMID en su link Alertas de Medicamentos para enterarse de las alertas publicadas por la Autoridad Nacional de Medicamentos, se imprimirá cada una de ellas. 2) Se revisará también la página web del Ministerio de Salud para informarse de alguna otra información relacionada a la seguridad de medicamentos de las Estrategias Sanitarias Nacionales.		

TÉRMINO	3)	Se consolidará en una tabla Excel lo siguiente:	
	•	Alertas DIGEMID	
	•	Resultado de análisis de control de calidad de productos pesquisados	
	•	Relación de productos Falsificados comunicados con oficio de DIGEMID	
	•	Relación de establecimientos farmacéuticos donde se encontró productos falsificados, comunicados con oficio DIGEMID	
	4)	La hoja Excel en que se consolida las Alertas DIGEMID, debe incluir:	
	•	Número de Alerta DIGEMID y/o documento con el que comunica	
	•	Nombre del producto	
	•	Número de lote	
	•	Número de Registro Sanitario	
	•	Laboratorio Fabricante	
	•	País	
	•	Titular del Registro Sanitario	
	•	Resultados analíticos	
	5)	Si la Alerta DIGEMID no amerita su difusión inmediata, está será difundida cada fin de mes.	
	6)	Si la gravedad/urgencia de la Alerta DIGEMID amerita, su difusión inmediata, ésta será a la brevedad posible, siguiendo el procedimiento establecido para ello mediante la página web de la Gerencia Regional de Salud.	
	7)	Las Alertas DIGEMID impresas serán guardadas en el archivo respectivo, en forma descendiente junto con el consolidado mensual de Alertas..	
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Alertas DIGEMID	Pagina Web DIGEMID.	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Alertas DIGEMID recepcionadas y registradas .	Archivo de Alertas DIGEMID	Mensual	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

RECEPCIÓN Y REGISTRO DE ALERTAS DIGEMID

DIGEMID

Gerencia Regional de Salud Arequipa

INICIO

Alertas DIGEMID

Recepción y Registro de
Alertas DIGEMID

FIN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Difundir alertas DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Oficios y/o correos electrónicos de Alertas DIGEMID.	Alertas DIGEMID difundidas	Alertas DIGEMID recepcionadas.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO: 1. En caso que la Alerta DIGEMID no amerite su difusión inmediata, cada fin de mes, se realizará mediante oficio la difusión de: <ul style="list-style-type: none"> • Alertas DIGEMID • Resultado de análisis de control de calidad de productos pesquisados 		

TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none">• Comunicado de DIGEMID de productos falsificados• Comunicado de DIGEMID establecimientos farmacéuticos donde se encontró productos falsificados			
	2. Se remitirá oficio a los establecimientos de salud que están considerados en la data del Área de Farmacovigilancia			
	<input type="checkbox"/> 06 Hospitales de la Gerencia Regional de Salud			
	<input type="checkbox"/> 250 Centro y Puestos de Salud de la Gerencia Regional de Salud			
	<input type="checkbox"/> 08 Establecimiento de Salud Essalud			
	<input type="checkbox"/> 06 Establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas			
	<input type="checkbox"/> Droguerías			
	<input type="checkbox"/> Clínicas			
	<input type="checkbox"/> Cadenas de Boticas			
	<input type="checkbox"/> Colegios Profesionales de Salud			
3. A la Unidad de Acceso, de Registro y de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria, se entregará copia de la Alerta DIGEMID apenas se baje del Internet, a fin de cada una de ellas tomen las acciones establecidas en sus respectivas unidades en el tiempo que amerite la comunicación de la Alerta.				
4. A cada oficio se adjuntará el/los folios que contengan el consolidado de la información de Alertas del mes.				
7. Si la Alerta DIGEMID amerita su difusión inmediata, esta se hará a la brevedad posible, comunicando en primer lugar a los establecimientos que estén directamente relacionados con la Alerta, comunicando luego al resto de establecimientos de salud considerados en la data del Área de Farmacovigilancia.				
8. La comunicación puede realizarse vía telefónica, fax o Internet; regularizando posteriormente la comunicación con el oficio respectivo.				
9. En los oficios debe de indicarse que deben de remitir a la Gerencia Regional de Salud semestralmente un informe sobre las acciones que han realizado sobre las Alertas DIGEMID, en el ámbito de su jurisdicción. Luego de enviados los oficios se procede a colocar el cargo en el archivo correspondiente.				
10. Al público que acuda al Área de Farmacovigilancia se le debe informar sobre las Alertas DIGEMID, indicándosele la importancia de ellas, se le brindará el consolidado para que saque fotocopia además de brindarle la dirección electrónica donde puede encontrarlas pagina web de DIGEMID.				
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Alertas DIGEMID registradas.		Alertas DIGEMID	Mensual	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficios y/o correos electrónicos de Alertas DIGEMID.		Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos	Mensual	Manual y Magnético

DEFINICIONES (13):
REGISTROS (14):
ANEXOS (15):

DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (DIREMID)

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

INICIO

Alertas
DIGEMID
registradas

Documentación

Alerta DIGEMID

Redes
de Salud

Establecimientos de
Salud Nivel II y III

Establecimientos
Farmacéuticos

Essalud

Universidades: Facultades de
Ciencias de la Salud

Colegios Profesionales de
Salud

Fuerzas
Armadas y

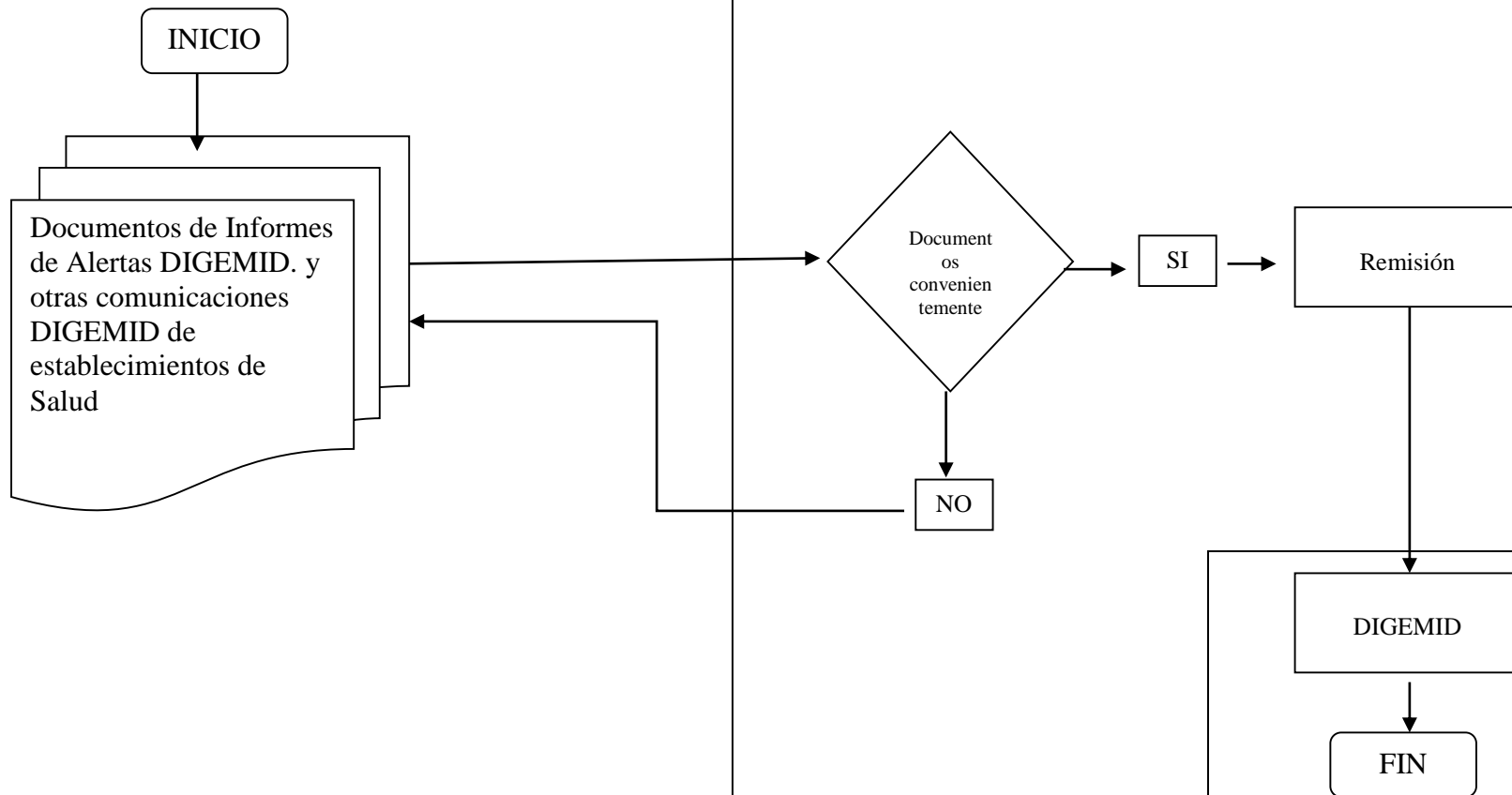
FIN

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	INFORME A DIGEMID DE DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Informar a DIGEMID la difusión de alertas a DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud y Establecimientos Farmacéuticos Privados y Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informes a DIGEMID de la difusión de alertas a DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID	Informes.	Documentación enviada.	Responsable del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	PROCEDIMIENTO:		

TÉRMINO	1) Semestralmente se elaborará un oficio a DIGEMID, comunicando las acciones que se han realizado respecto a las Alertas DIGEMID, tales como: <input type="checkbox"/> Difusión de Alertas DIGEMID <input type="checkbox"/> Monitoreo de Alertas DIGEMID <input type="checkbox"/> Informe de la Unidad de Fiscalización, respecto a las Pesquisas de productos falsificados que fueron comunicados por las Alertas.			
	2) Se debe de adjuntar los consolidados de existencia de stock en los servicios de farmacia de los hospitales, centros y puestos de salud, así como los informes de Hospitales y Microrredes y de las Unidades de la DIREMID.-			
	3) Colocar el oficio con los adjuntos en un file y remitir a DIGEMID.			
	4) En otro file colocar el cargo del oficio así como la fotocopia de los adjuntos y guardar en el archivo del área..			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Documentos de Informes de Alertas DIGEMID. y otras comunicaciones DIGEMID de establecimientos de Salud.		GERESA.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informes a DIGEMID de la difusión de alertas a DIGEMID y otras comunicaciones DIGEMID		DIGEMID	Semestral	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

INFORME A DIGEMID DE DIFUSION DE ALERTAS DIGEMID Y OTRAS COMUNICACIONES DIGEMID

Gerencia Regional de Salud Arequipa.



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

1. ACCESO Y USO

.1. Almacén

- .1.1. REGISTRO Y CONTROL DEL 90% DE LOS DEPOSITOS EN LA CTA CTE CAPTADORA DEL FONDO ROTATORIO POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES**
- .1.2. CONTROL Y REGISTRO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES**
- .1.3. CONTROL DEL 10% GASTOS ADMINISTRATIVOS EN BIENES Y SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**
- .1.4. PROGRAMACION Y FORMULACION PRESUPUESTARIA-DIREMID**
- .1.5. CENTRALIZACION DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS DEL DIREMID EN LA CUENTA PRINCIPAL DEL TESORO PUBLICO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD**
- .1.6. ELABORACION DEL REGISTRO DE VENTAS MENSUALIZADO POR LA VENTA DE MEDICAMENTOS POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y POR EL ALMACEN DE MEDICAMENTOS**

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (1)			
1. PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	REGISTRO Y CONTROL DEL 90% DE LOS DEPOSITOS EN LA CTA CTE CAPTADORA DEL FONDO ROTATORIO POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar los fondos recaudados por concepto de venta de productos farmacéuticos y dispositivos médicos por los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención a pacientes no cubiertos por el SIS, ni por Intervenciones Sanitarias; estos son depositados en la cuenta captadora de recursos del Fondo Rotatorio SISMED y conciliado con el extracto bancario y con los Informes del Movimiento Económico (IME).			
ALCANCE (6): Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay y Hospitales.			
MARCO LEGAL (7): -Ley N°26842 Ley General de Salud -Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud -Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Recaudación por la venta de medicamentos	Documento	Informe IME	Responsable del Fondo rotatorio
NORMAS (9)			
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público. - Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto. -Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM -Resolución Ministerial N° 367-2005-MINSA -Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	ETAPAS		

INICIO	1.-Los primeros 7 días hábiles de cada mes los Establecimientos de Salud de todas las Redes envían a la GERSA el Informe del Movimiento Económico (IME) con las papeletas de depósito del mes anterior para registrar las ventas que se han efectuado en el mes. En el informe se verifica y se registra lo siguiente: <ul style="list-style-type: none">Las ventas al contado de 250 Establecimientos de SaludEl depósito del 90% a la cuenta del Fondo Rotatorio del SISMEDEl registro de la venta por establecimiento en el PACFARMA del 90%Se concilia con el extracto bancario Cta Cte N°101-037657Se envía los depósitos conciliados a Economía para su ingreso en el sistema SIAF.
TERMINO	<ul style="list-style-type: none">Se imprime el reporte de las ventas mensualizado de cada Establecimiento de Salud de cada Red; y se envía a la Dirección de Economía para conciliar con la información ingresada al SIAF.Se efectúa la verificación del IME de los Hospitales de Honorio Delgado, Goyoneche, IREN, Camana, Aplao, y Pedregal. Tiempo de procedimiento: 10 días

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Entrega de Informes de los EESS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	MENSUAL	Manual y mecanizado

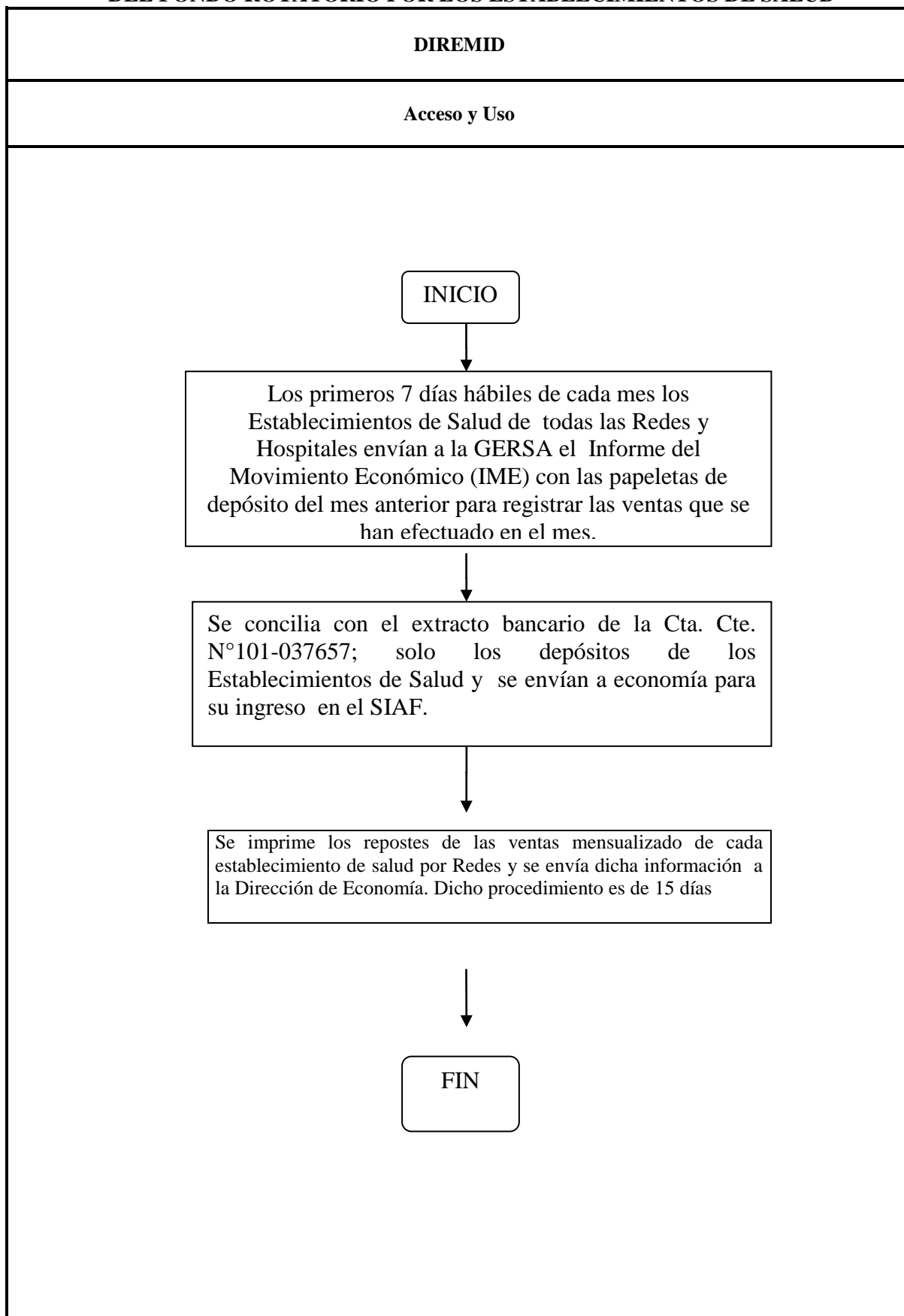
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Declaración del IGV	GERESA	MENSUAL	Manual y mecanizado

DEFINICIONES (13): <u>DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED:</u> Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.
--

REGISTROS (14): Formato IME

ANEXOS (15): Diagrama de Flujo

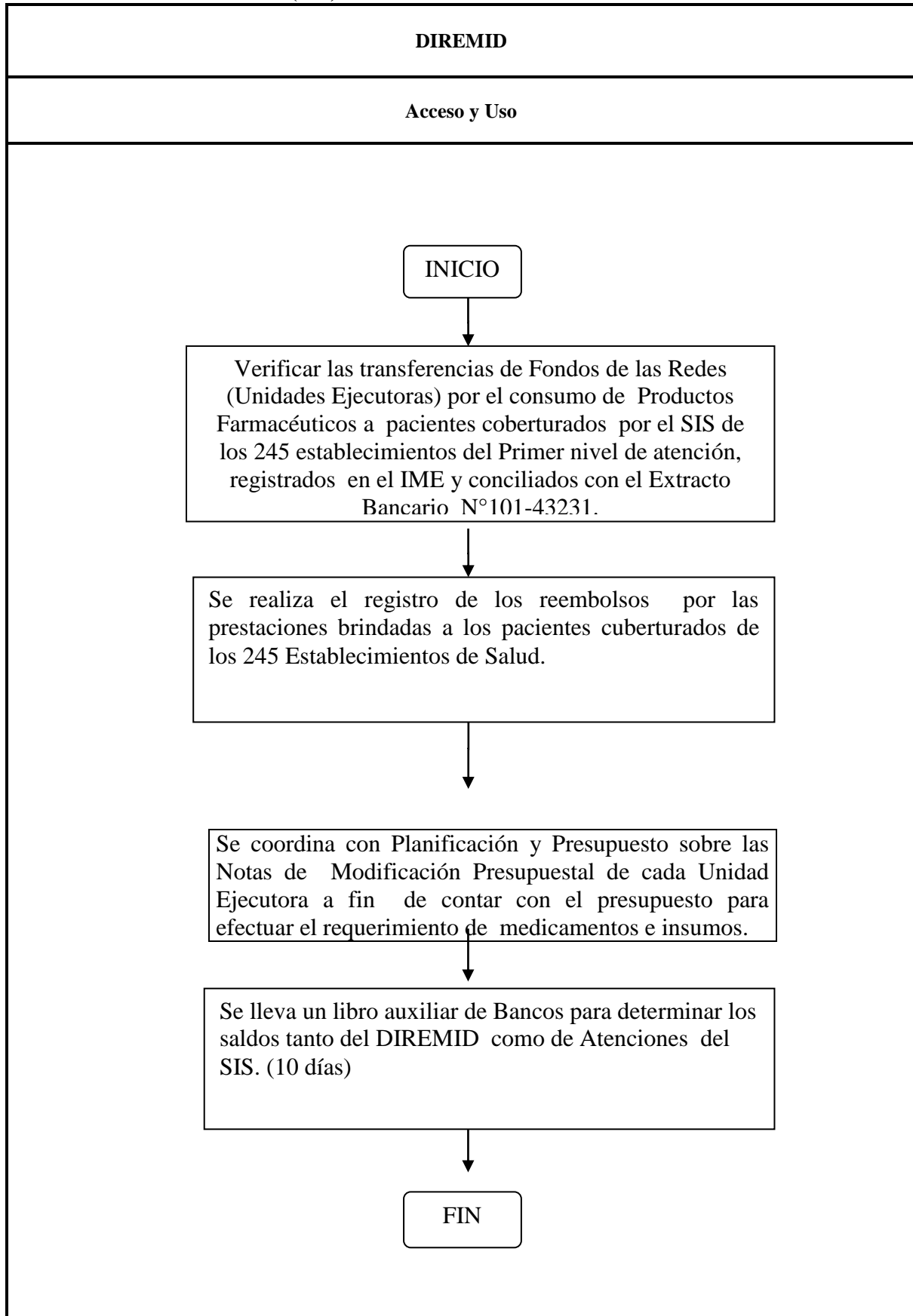
**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
REGISTRO Y CONTROL DEL 90% DE LOS DEPÓSITOS EN LA CTA CTE CAPTADORA
DEL FONDO ROTATORIO POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (2)			
PROCESO (1): CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DEL SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	CONTROL Y REGISTRO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar las Transferencias de Fondos de las Redes que son Unidades Ejecutoras; por el consumo de Productos Farmacéutico y Afines a los pacientes coberturados por el Seguro Integral de Salud (SIS) de todos los establecimientos del primer nivel de atención registrados en el Informe del Movimiento Económico y conciliado con el extracto bancario de la cuenta N°101-43231; reportados en el Informe Económico (IME) y de los Hospitales.			
ALCANCE (6): Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay.			
MARCO LEGAL (7): -Ley N°26842 Ley General de Salud -Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud -Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informe sobre los reembolsos del Seguro Integral de Salud	mensual	Informe IME	Unidades Ejecutoras
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público. - Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto. -Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM -Directiva Administrativa N°164-MINSA/OGA-V01”Directiva Administrativa para la Transferencia de Fondos de las Redes que son Unidades Ejecutoras a las DISA/DIRESAS/GERESA. -Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			

INICIO	ETAPAS			
	<p>1.-Los primeros siete días hábiles de cada mes los Establecimientos de Salud de todas las Redes envían a la GERSA los IME, para realizar el control y verificación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las transferencias de fondos de la cuenta corriente de las Unidades Ejecutoras (Red Camaná Caraveli, Red Castilla Condesuyos, Red Arequipa Caylloma y Red Islay); en la cuenta corriente de Donaciones y Transferencias de la GERSA. Se concilia la transferencia de las Unidades Ejecutoras a la GERSA, con el extracto bancario Cta Cte N°101-43231; asimismo se concilia dicha información con Economía para su ingreso en el sistema SIAF. Se realiza el registro de los reembolsos por las prestaciones brindadas a los pacientes cubiertos por el Seguro Integral de Salud; de cada Establecimiento de Salud. Se programa la adquisición de medicamentos e insumos en las metas presupuestales según las Notas de Modificación Presupuestal de cada Unidad Ejecutora. Se lleva un libro auxiliar de Bancos para determinar los ingresos por las transferencias de las atenciones a los pacientes coberturados de las Redes de Salud de Arequipa y las transferencias que hace Lima a la oficina del Seguro Integral de Salud; así como los egresos por las compras de medicamentos e insumos de productos farmacéuticos y otros gastos que efectúa la oficina del Seguro Integral de Salud; a fin de determinar los saldos de cada Dirección. <p>Tiempo de procedimiento: 05 días</p>			
TERMINO				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED		ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	MENSUAL	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Aplicar formatos según Directiva		GERESA	MENSUAL	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): <u>DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED:</u> Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.				
REGISTROS (14): Formatos según directiva				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				

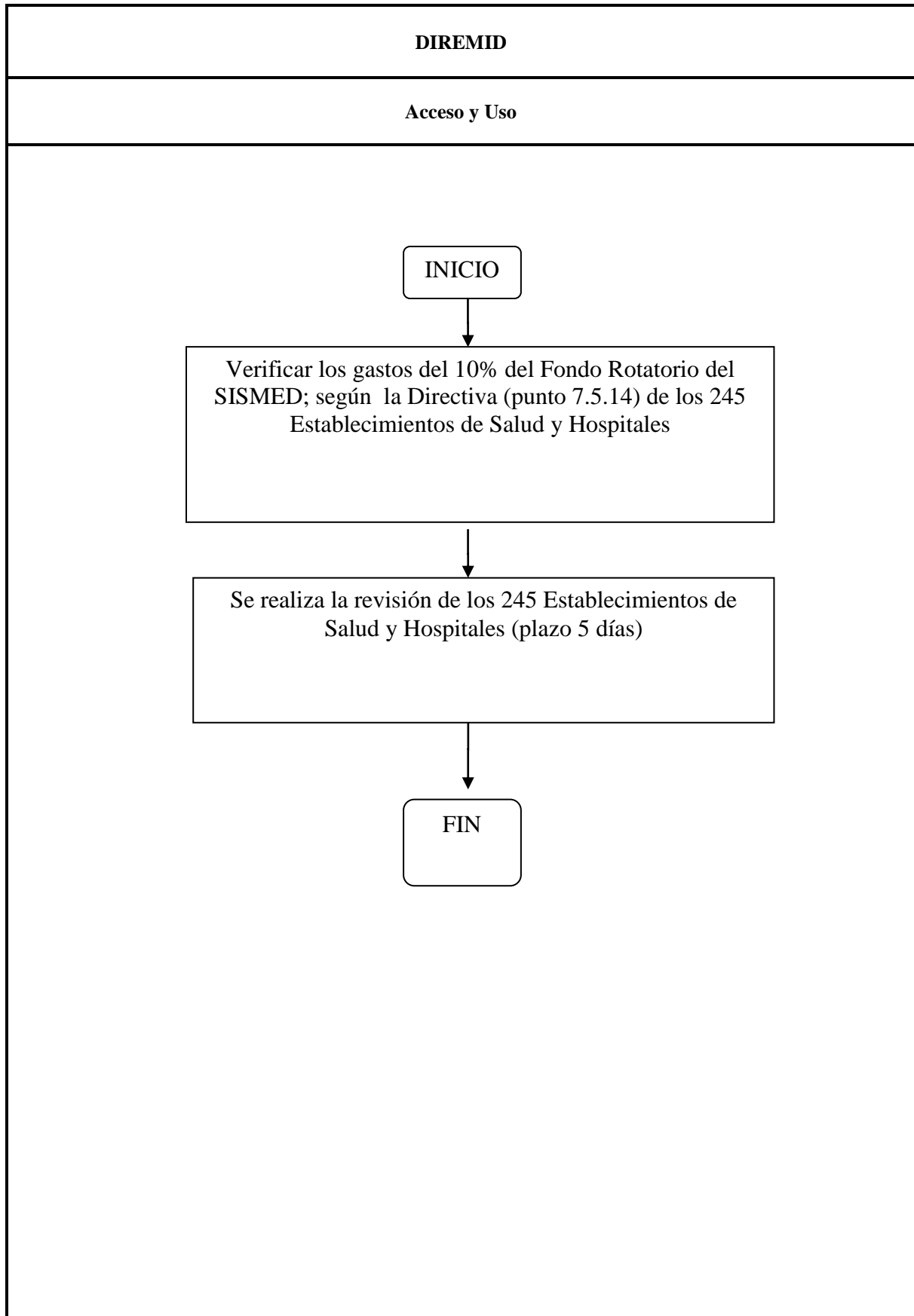
**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
CONTROL Y REGISTRO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR EL SEGURO INTEGRAL
DE SALUD (SIS) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (3)			
PROCESO (1): CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DEL SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	CONTROL DEL 10% GASTOS ADMINISTRATIVOS EN BIENES Y SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Verificar los gastos del 10% del Fondo Rotatorio del SISMED; según la Directiva del SISMED en el punto 7.5.14			
ALCANCE (6): Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay.			
MARCO LEGAL (7): -Ley N°26842 Ley General de Salud -Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud -Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informe sobre el 10% de la recaudación de las ventas de medicamentos por recursos directamente recaudados	mensual	Informe IME	Responsable de Farmacia del Centro o Puesto de Salud
NORMAS (9)			
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público. - Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto. -Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM -Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
	ETAPAS		

INICIO	1.-Se efectúa el control y la revisión del Informe del Movimiento Económico de los Establecimientos de Salud de todas las redes. Se verifica los gastos administrativos efectuados en el mes según lo indicado en la directiva del SISMED que indica: “Un 10% del precio de operación será destinado a cubrir los gastos de los Centros de Salud, Puestos de Salud y CLAS, especificados en el numeral 7.5.14 literales siguientes”: b.-Gastos en bienes y servicios estrictamente vinculados al SISMED c.-Indigencias a pacientes no cubiertos d.-Contratación de profesionales farmacéuticos, personal técnico en farmacia y personal de soporte administrativo e informático estrictamente vinculado al SISMED e.-Equipamiento para la red de información del SISMED f.-Equipamiento habilitación, ampliación y /o acondicionamiento de almacenes especializados de medicamentos y del servicio de farmacia.			
TERMINO	2.-Queda prohibido gastar los recursos del fondo rotatorio del SISMED en alimentos, uniformes y otros gastos que no estén directamente vinculados a las actividades del SISMED. Tiempo de procedimiento: 07 días			
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED		ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	MENSUAL	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Aplicar formatos según Directiva		GERESA	MENSUAL	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED: Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.				
REGISTROS (14): Formatos según directiva				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
CONTROL DEL 10% GASTOS ADMISNTRATIVOS EN BIENES Y SERVICIOS EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



PROCESO (1): PROGRAMACION DEL PRESUPUESTO RDR Y SIS (4)

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Programación y Formulación Presupuestaria-DIREMID	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	

OBJETIVO (5):

Consolidar los ingresos y gastos programados por el DIREMID; de acuerdo con las metas y objetivos del DIREMID, para la implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico SISMED.

ALCANCE (6):

Gerencia Regional de Salud Arequipa / Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo / Presupuesto/DIREMID.

MARCO LEGAL (7):

-Ley N°26842 Ley General de Salud
-Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud
-Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Proyección Histórica de Recaudación	ANUAL Y MODIFICACIONES MENSUALES	Datos Históricos	EL DIRECTOR DEL DIREMID Y EL RESPONSABLE DEL FONDO ROTATORIO DEL SISMED.

NORMAS (9)

- Directiva de Programación y Formulación Anual, emitida por la Dirección Nacional del Presupuesto Público del MEF.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO	ETAPAS
	<p>1. Se formula en base a la Programación del histórico y se ajusta según los requerimientos de las áreas usuarias.</p> <p>2.-Se efectúa la programación con RDR y con RO; en los clasificadores de gasto se detalla cantidad, descripción del producto, valor etc.</p> <p>3.-Se alcanza la programación al OEPD - Presupuesto</p>

TÉRMINO	4.-Aprueba el presupuesto para su ejecución Tiempo de procedimiento: 02 días		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED	DIREMID/ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Anual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
	OEPD-PRESUPUESTO	Anual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): <u>DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED:</u> Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.			
REGISTROS (14): Formatos según directiva			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
PROGRAMACION Y FORMULACION PRESUPUESTARIA RDR-SIS**

DIREMID

Acceso y Uso

INICIO

Consolidar los ingresos y gastos del año anterior para la programación del año siguiente según el histórico para la adquisición de medicamentos e insumos de los 245 Establecimientos de Salud.

Se efectúa la programación de acuerdo al cuadro de necesidades de las fuentes de financiamiento RDR, Donaciones y Transferencias y Recursos Ordinarios.
(duración 04 días)

FIN

PROCESO (1): CENTRALIZACION DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECUADADOS EN LA CUENTA PRINCIPAL DEL TESORO PUBLICO (5)

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Centralización de los Recursos Directamente Recaudados del DIREMID en la Cuenta Principal del Tesoro Publico de la Gerencia Regional de Salud	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	

OBJETIVO (5):

La implementación de la Cuenta Única del Tesoro Público de centralizar el RDR, de las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional en la cuenta principal del Tesoro; para la determinación , recaudación y el procedimiento de calendarización de pagos mensuales , según la normas de Tesorería.

ALCANCE (6):

Gerencia Regional de Salud Arequipa / Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo / Presupuesto/DIREMID.

MARCO LEGAL (7):

Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM

-Ley N°26842 Ley General de Salud

-Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud

-Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Numero de días utilizados	REQUERIMIENTO AREA USUARIA	Datos Históricos	EL DIRECTOR DEL DIREMID Y EL RESPONSABLE DEL FONDO ROTATORIOS DEL SISMED.

NORMAS (9)

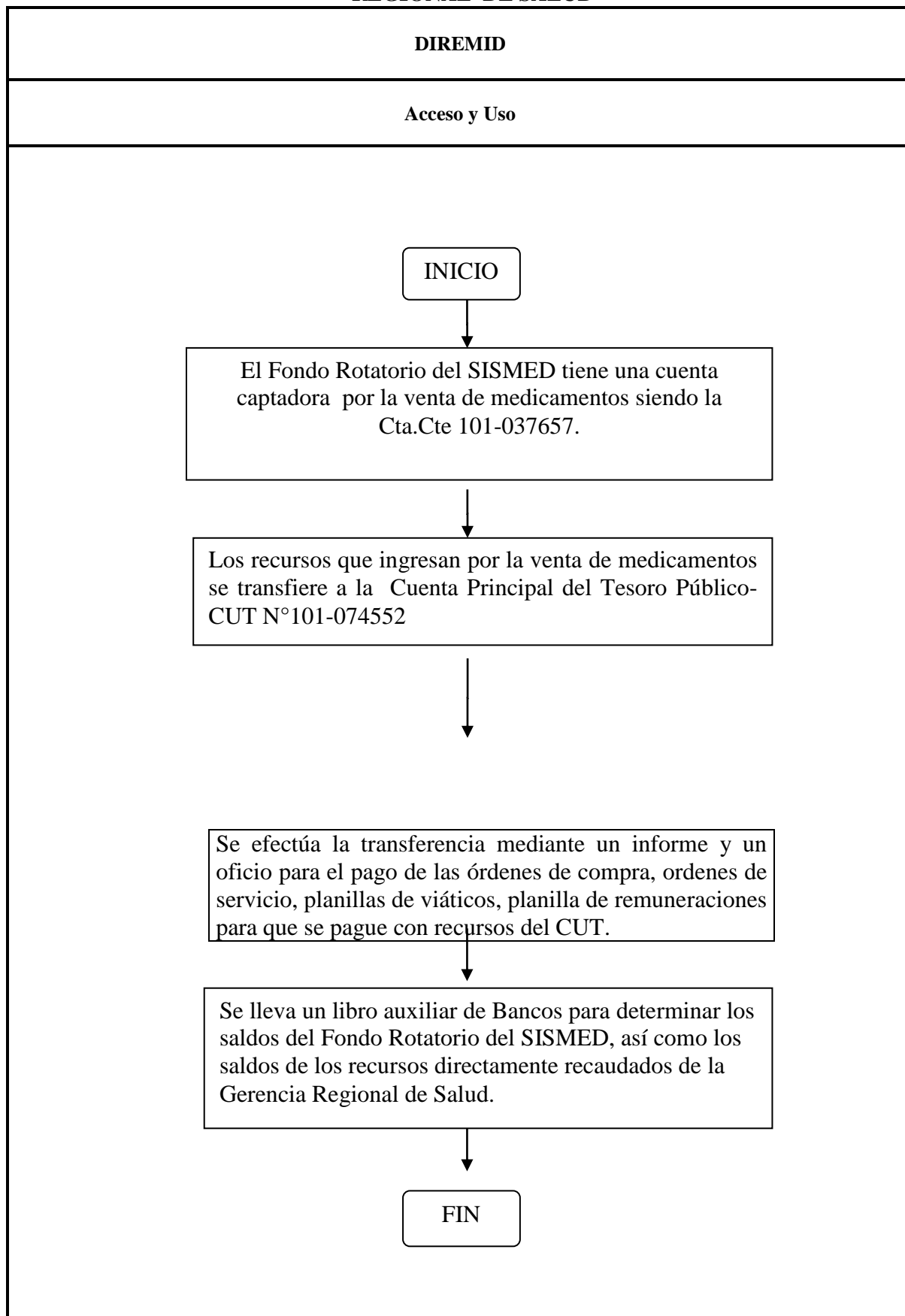
- Directiva de Programación y Formulación Anual, emitida por la Dirección Nacional del Presupuesto Público del MEF.
- **Resolucion Directoral N°063-2012-EF/52.03**

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO	ETAPAS
	<ol style="list-style-type: none">1. La Gerencia como Unidad Ejecutora maneja una cuenta captadora de recursos para el Control de los Fondos por concepto de Ventas de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos que forman parte de la Fuente de Financiamiento RDR2. Los Establecimientos de Salud depositan en la cuenta captadora Cta

TÉRMINO	Cte N°101-037657; luego se transfiere la captación del RDR a la Cuenta Principal del Tesoro Público-CUT; Cta.Cte N°101-074552.		
	3. Se efectúa la transferencia para el pago de las ordenes de compra emitidas por la adquisición de medicamentos e insumos así como las ordenes de servicio y las planillas de viáticos; dicha transferencia se realiza a través de un oficio dirigido a la Dirección de Administración en la cual se solicita la elaboración del comprobante de pago con la emisión del respectivo cheque; tramite que lo realiza la Unidad de Economía -Tesorería. Tiempo de procedimiento: 03 días		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED	DIREMID/ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Anual	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
	OEPD-PRESUPUESTO	Anual	Manual y mecanizado
DEFINICIONES (13): Sistema Nacional de Presupuesto: El SNP es el conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario del Sector Público.			
REGISTROS (14): Formatos según directiva			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
CENTRALIZACION DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS DEL
DIREMID EN LA CUENTA PRINCIPAL DEL TESORO PUBLICO DE LA GERENCIA
REGIONAL DE SALUD**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (6)

PROCESO (1): CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DEL SISMED

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DEL REGISTRO DE VENTAS MENSUALIZADO POR LA VENTA DE MEDICAMENTOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y POR EL ALAMCEN DE MEDICAMENTOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	

OBJETIVO (5):

Ingresar las factura y boletas de venta emitidas durante el mes por la venta de medicamentos

ALCANCE (6):

Establecimientos de Salud de la Red de Salud Camaná Caraveli, Red de Salud Castilla Condesuyos, Red de Salud Arequipa Caylloma y Red Islay.

MARCO LEGAL (7):

- Ley N°26842 Ley General de Salud
- Ley N°27657 Ley del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM
- Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informe sobre la recaudación de las ventas de medicamentos por recursos directamente recaudados	Mensual	Registro de ventas	Responsable de Farmacia del Centro o Puesto de Salud

NORMAS (9)

- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.
- Acuerdo Regional N° 139-2008 - GRA/CR - AREQUIPA, que promulga el Presupuesto.
- Resolución Ministerial N°1753-2002 SA/DM
- Resolución Contraloría N°072-98-CG “Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.
- Resolución Superintendencia N°199-2014/SUNAT “Comprobantes de Pago”

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)				
INICIO	<div>ETAPAS</div> <div>1.-Conciliada la información de las ventas de los establecimientos de salud se procede a registrar la facturas y boletas de venta en el Registro de Ventas lo siguiente:</div> <div><div><div>• FACTURAS</div><div>Fecha de emisión, Numero de Ruc, Empresa, total de la venta, valor de venta y el IGV.</div></div><div><div>• BOLETAS DE VENTA</div><div>Fecha de emisión, Numero de Ruc, Empresa, total de la venta, valor de venta y el IGV.</div></div><div><div>• EXONERACION</div><div>Fecha de emisión, Numero de Ruc, Empresa, total de la venta, valor de venta y el IGV.</div></div></div>			
TERMINO				
<div>El registro de ventas es enviado a la Dirección de Economía para ser llenado al PDT-SUNAT.</div> <div>Tiempo de procedimiento: 03 días</div>				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Aplicar las disposiciones contenidas en la Directiva-SISMED		ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y GERENCIA	MENSUAL	Manual y mecanizado
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
PDT		ECONOMIA	MENSUAL	Manual y mecanizado
<div>DEFINICIONES (13):</div> <div><u>DIRECTIVA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICO SISMED:</u> Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales e insumos medico quirúrgicos.</div>				
<div>REGISTROS (14):</div> <div>Formatos según directiva</div>				
<div>ANEXOS (15):</div> <div>Diagrama de Flujo</div>				

**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO:
ELABORACION DEL REGISTRO DE VENTAS MENSUALIZADO POR LA VETNA DE
MEDICAMENTOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

DIREMID

Acceso y Uso

INICIO

En el Registro de Ventas se registra las facturas (hospitales) y las boletas de venta (emitidas a los 245 establecimientos de salud) por la venta de medicamentos e insumos.

Se concilia la recaudación mensual con la Dirección de Economía y se presenta el Registro de Ventas para el llenado del PDT-SUNAT.

FIN

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

1. Implementación del SISMED

- Instalación del sistema SISMEDV2.0

2. Información SISMED

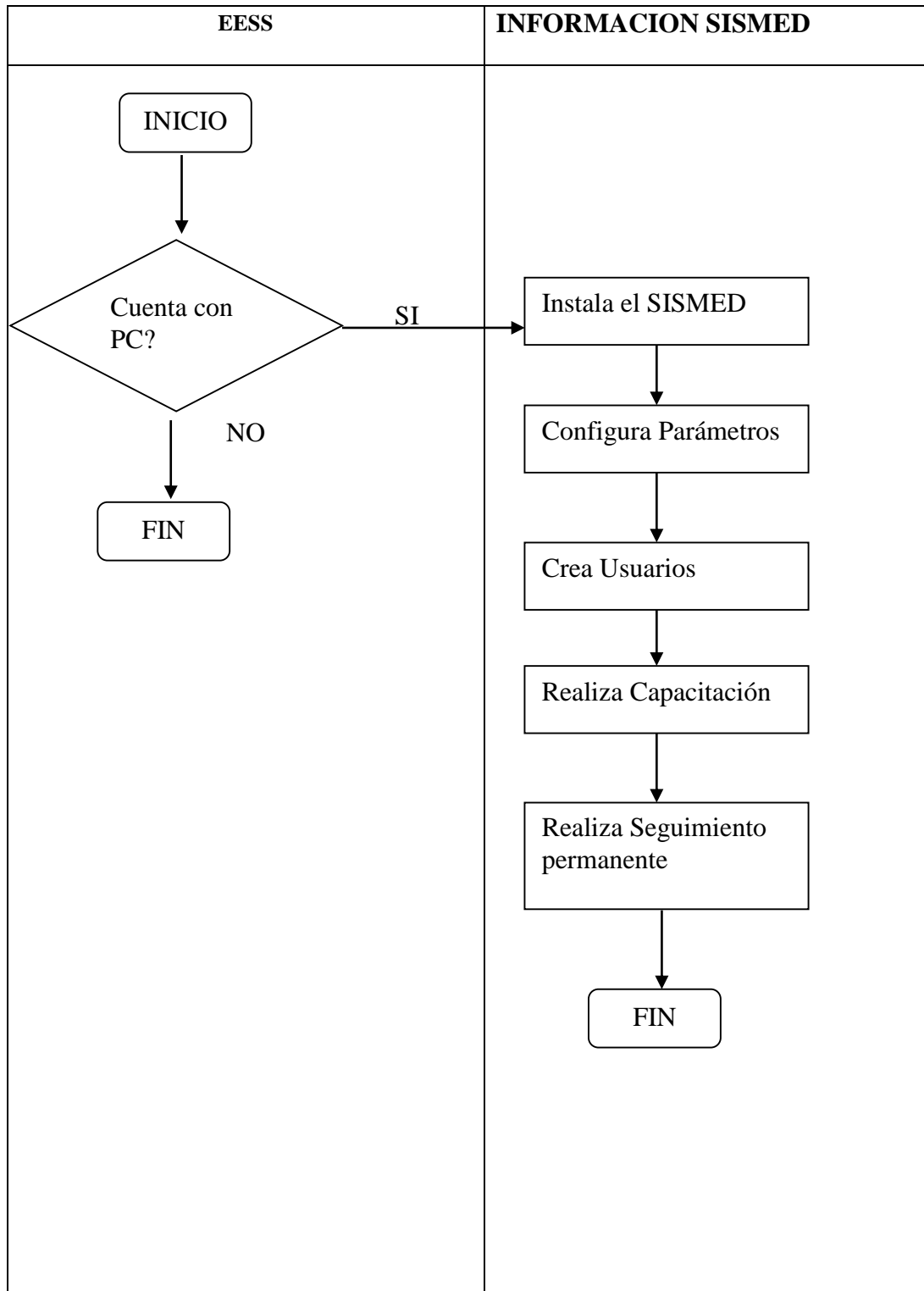
- Recepción y envío a Nivel Central de precios de operación al SIS
- Recepción y envío a Nivel Central de información SISMED

3. Gestión de almacén

- Recepción de requerimientos y evaluación de requerimientos
- Elaboración de IDI de Almacén
- Envío de información diaria de Almacén a Nivel central

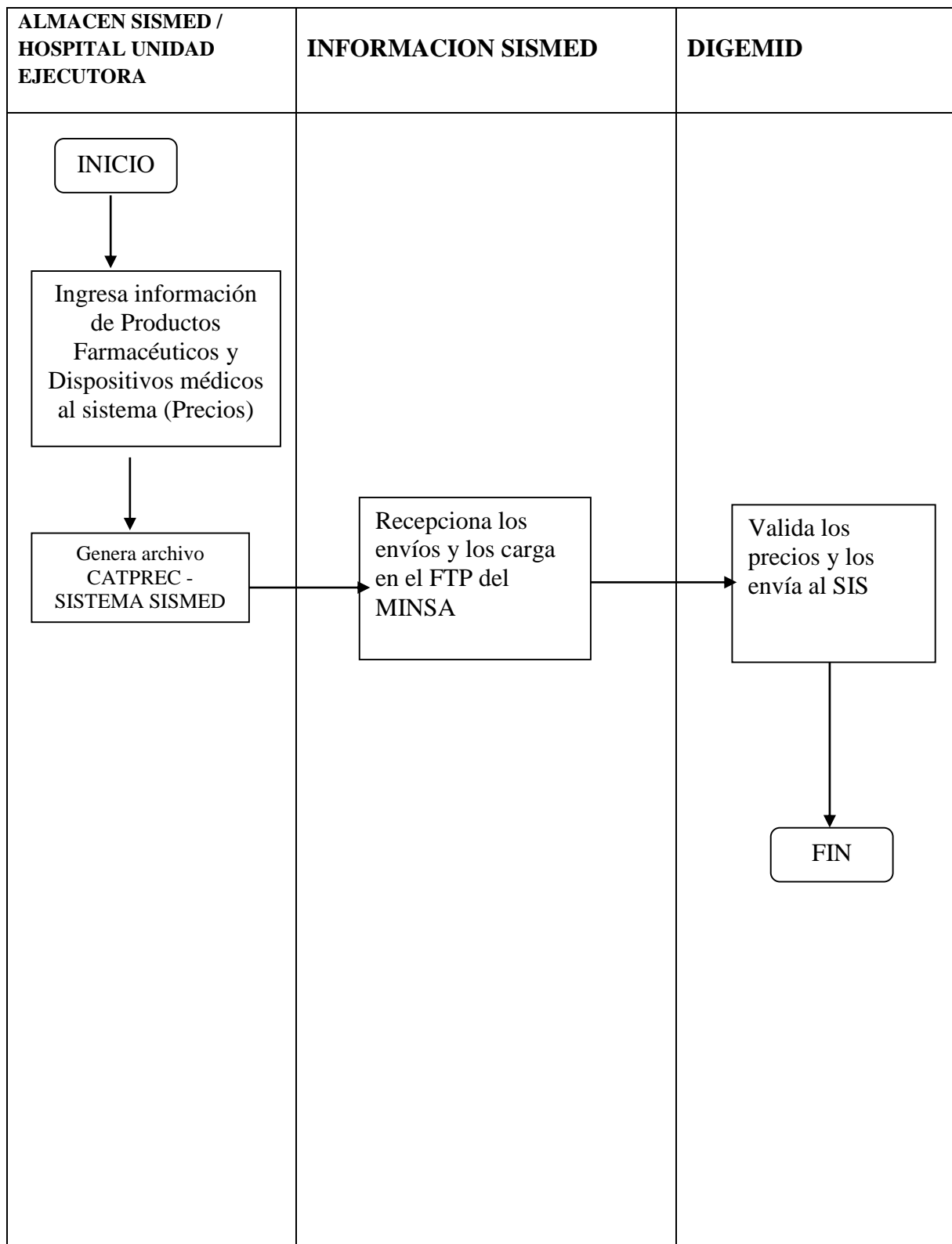
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): IMPLEMENTACION DEL SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Instalación del sistema SISMEDV2.0	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Contar con una herramienta de apoyo a la gestión de los procesos del SISMED, para lo cual se considera la automatización de los procesos de farmacia.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Redes de Salud / Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Establecimientos que cuentan con el SISMED V 2.01	Numero de Establecimientos		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS El software SISMED V2.01. es instalado en los equipos de cómputo de todos los establecimientos de salud que cuentan con equipo de cómputo para poder ser usado para el boletaje diario, de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> - Se procede a instalar y por defecto se instala en la Carpeta SISMEDV2 en el disco C de los equipos de cómputo. - Se configura los usuarios con su respectiva clave. - Se realiza la configuración y capacitación correspondiente al personal encargado. - Se prueba el software y se le da las indicaciones respectivas al usuario. - En caso de ser punto de digitación se adscribe los establecimientos pertenecientes al punto de digitación. 		
TÉRMINO	- El tiempo que dura el procedimiento es 2 días		

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de instalación del Establecimiento de Salud	Establecimiento de Salud	Mensual	Manual
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
SISMEDV2.02 instalado en el Establecimiento de Salud	Establecimiento de Salud	Mensual	Magnético
DEFINICIONES (13): SISMED : Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Medico - Quirúrgicos Software SISMED V2.01: Software desarrollado por el MINSA para el manejo de la información generada por farmacia de los Establecimientos de Salud.			
REGISTROS (14): Solicitud de Instalación del Software			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



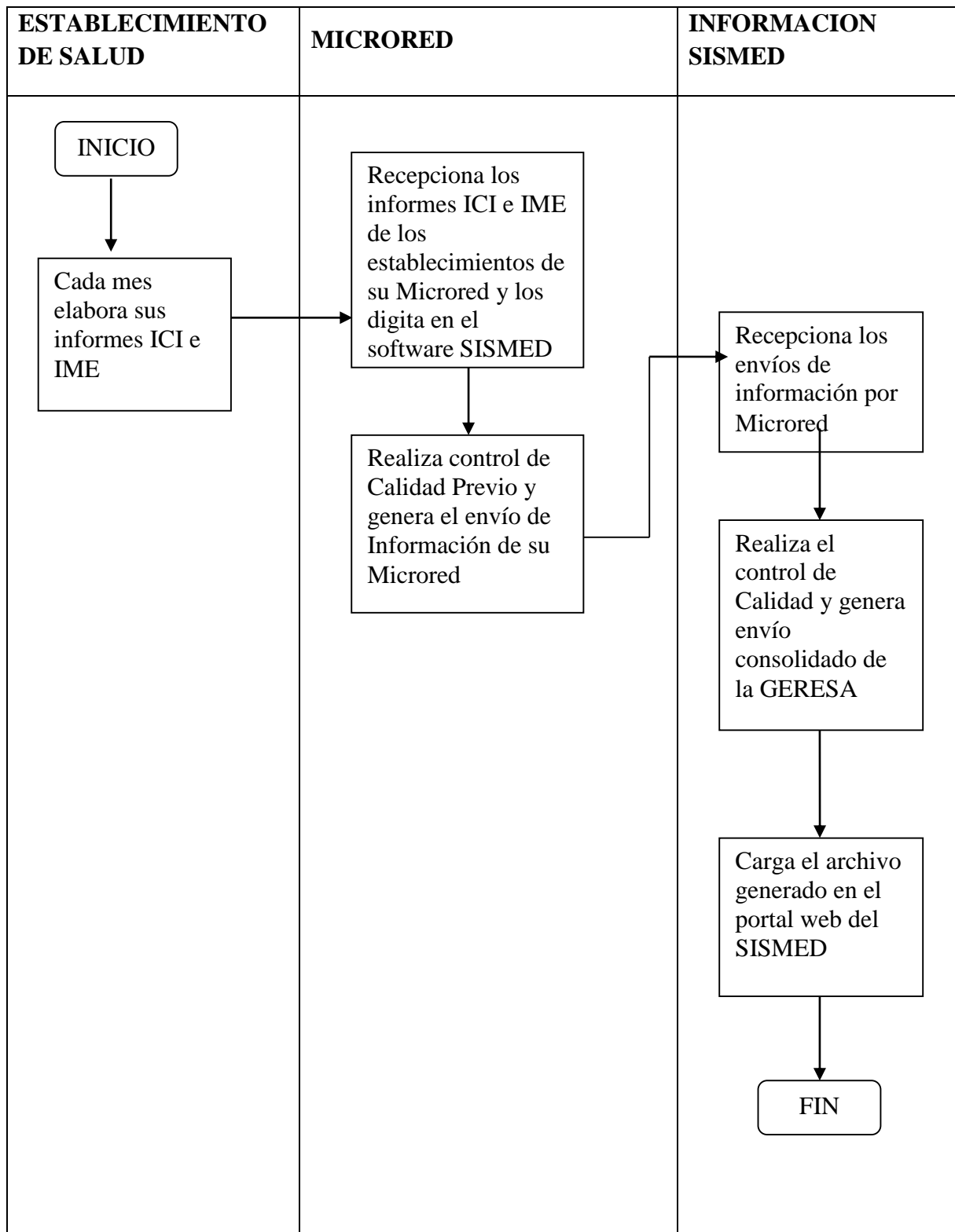
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): INFORMACION SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Recepción y envío a Nivel Central de precios de operación al SIS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los precios de operación de los medicamentos e insumos en los establecimientos salud de la GERESA de manera mensual.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Unidades Ejecutoras			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud -			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Cumplimiento de envío de precios	EESS Unidades Ejecutoras		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS La recepción se realiza de acuerdo al cronograma previamente establecido en la GERESA y acorde con lo requerido por la DIGEMID La recepción se realiza en el área de Información SISMED de la DIREMID y es de la siguiente Información: - Información en medio Magnético: Digitación de precios de operación en el software SISMEDV2.01.		

TÉRMINO	Los Responsables de farmacia de cada Hospital Unidad Ejecutora envía su información a través de correo electrónico hasta el tercer día del mes al que corresponde la información de precios al Área de Información SISMED de la GERESA .			
	La Información recibida archivando en el equipo de cómputo del Área de Información SISMED de la DIREMID , para luego realizar su respectiva validación.			
	Una vez validada la información se suben los archivos generados en el FTP del MINSA.			
	El tiempo que dura este procedimiento es de 04 días.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Precios de Operación		Unidades Ejecutoras	Mensual	Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Archivo de Precios Digitado		DIGEMID	Mensual	Magnético
DEFINICIONES (13):				
DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. FTP (siglas en inglés de <i>File Transfer Protocol</i> , 'Protocolo de Transferencia de Archivos') en informática, es un protocolo de red para la transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red TCP (Transmission Control Protocol), basado en la arquitectura cliente-servidor. Desde un equipo cliente se puede conectar a un servidor para descargar archivos desde él o para enviarle archivos, independientemente del sistema operativo utilizado en cada equipo.				
REGISTROS (14):				
Lista de Precios				
ANEXOS (15):				
Diagrama de Flujo				



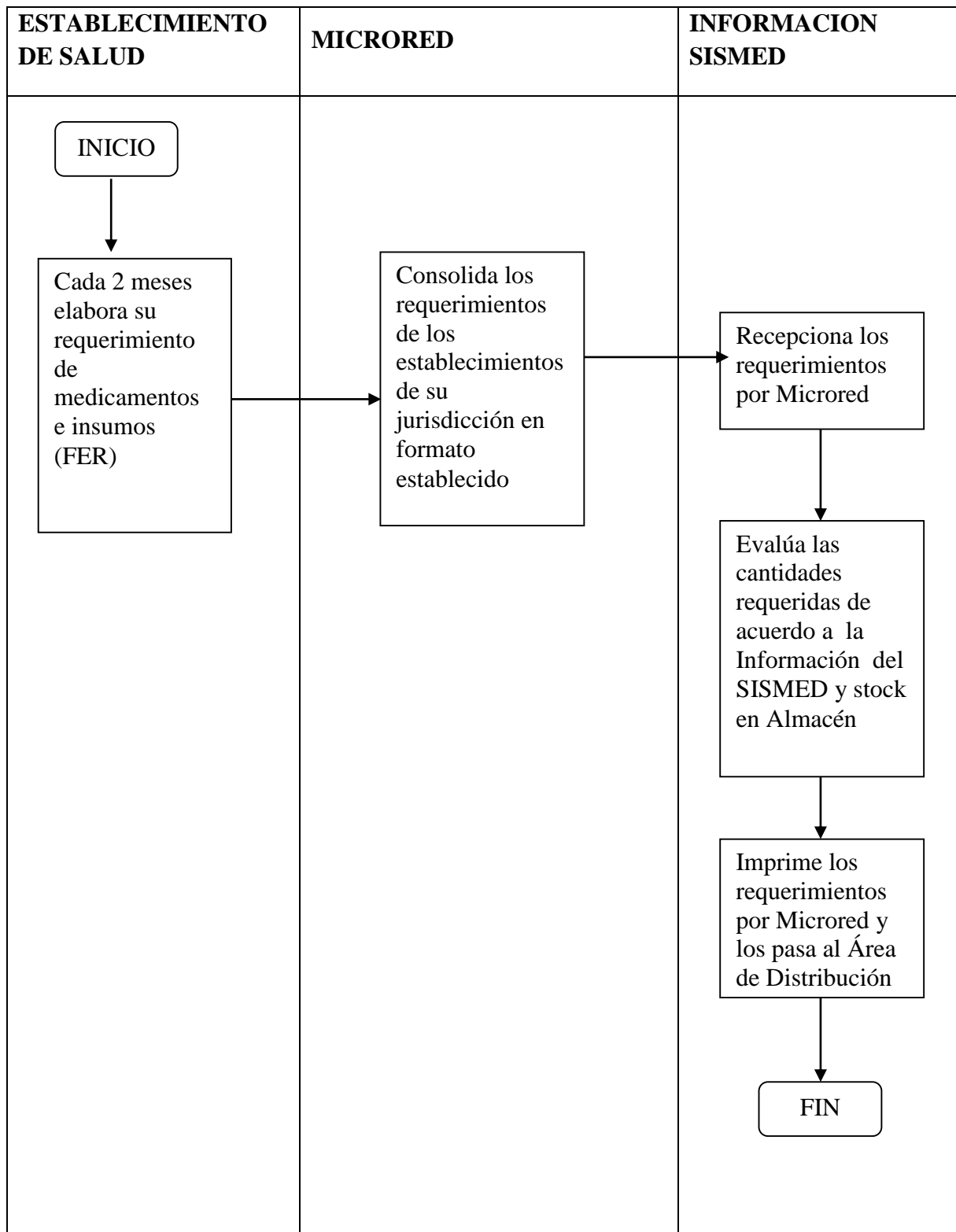
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): INFORMACION SISMED			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Recepción y envío a Nivel Central de información SISMED	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los datos generados por el movimiento de los medicamentos en los establecimientos de la GERESA de manera mensual.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Redes de Salud / Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Cumplimiento de información	Numero de Establecimientos		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED).			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS La recepción se realiza de acuerdo al cronograma previamente establecido en la GERESA y acorde con lo requerido por la DIGEMID. La recepción se realiza en el área de Información SISMED de la DIREMID y es de la siguiente Información: - Información en medio Magnético: Digitación del Formato IME e ICI de los Establecimientos de Salud en el software SISMEDV2.01. Los Responsables de farmacia de cada MicroRed envía su información a través de correo electrónico hasta el quinto día del mes siguientes a la que		

TÉRMINO	corresponde la información al Área de Información SISMED de la GERESA . La Información recibida de las Microredes en medio magnético, se va adjuntando en el software SISMEDV2.01 del equipo de cómputo del Área de Información SISMED de la DIRSA, para luego realizar su respectiva validación. Una vez validada la información se hace el envío de información generando un archivo comprimido con toda la información de la GERESA Arequipa, Se sube el archivo generado en el portal del SISMED. El tiempo que dura este procedimiento es de 10 días.		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Información ICI e IME de los establecimientos	Establecimientos de Salud	Mensual	Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Envío consolidado de la GERESA Arequipa	DIGEMID	Mensual	Magnético
DEFINICIONES (13): ICI : Informe de Consumo Integrado IME: Informe de Movimiento Económico			
REGISTROS (14): ICI IME			
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo			



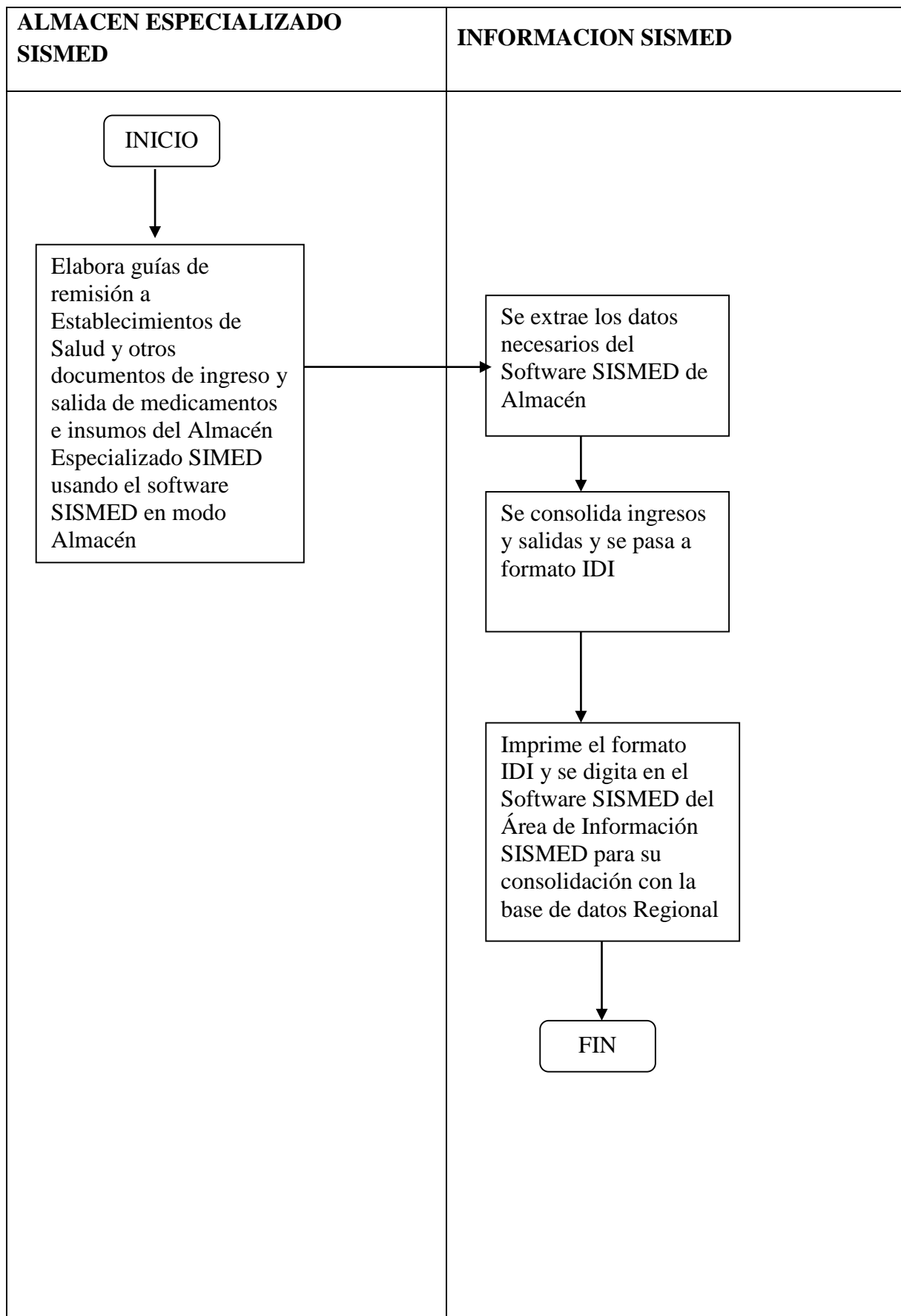
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): GESTION DE ALMACEN			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Recepción de requerimientos y evaluación de requerimientos	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Mantener en todo momento cantidades adecuadas de medicamentos para la atención adecuada y oportuna a los establecimientos de salud y evitar episodios de desabastecimiento, sobre abastecimiento y/o vencimiento de las existencias.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Redes de Salud / Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Disponibilidad de Medicamentos	Estado de Abastecimiento		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS La recepción de requerimientos se realiza de acuerdo al cronograma previamente establecido en la DIREMID. La recepción se realiza en el área de Información SISMED de la DIREMID y es de la siguiente Información:		

TÉRMINO	<p>- Información en medio Magnético: Digitación de requerimientos de medicamentos en insumos de las Microredes de Salud en los formatos establecidos.</p> <p>Los Responsables de farmacia de cada Microred consolidan los requerimientos de los establecimientos pertenecientes a su Microred en los formatos previamente establecidos y envían estos formatos a través de correo electrónico hasta el tercer día hábil del mes que le corresponde.</p> <p>Los requerimientos son recibidos por el Área de Información SISMED de la DIREMID, para luego realizar su respectiva evaluación de acuerdo a la información de sus ICIs digitados en el software SISMED y la disponibilidad de medicamentos e insumos del Almacén Especializado SISMED.</p> <p>Una vez evaluados los requerimientos se imprimen y se pasan para su respectiva emisión de Guías de Remisión al Área de Distribución del Almacén Especializado SISMED.</p> <p>El tiempo que dura este procedimiento es de 15 días.</p>			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Requerimiento	Establecimientos de Salud	Mensual	Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)	
Requerimientos Evaluado	Almacén SISMED	Mensual	Magnético	
DEFINICIONES (13): ICI : Informe de Consumo Integrado FER: Formato Estándar de Requerimiento				
REGISTROS (14): Formato Estándar de Requerimiento (FER)				
ANEXOS (15): Diagrama de Flujo				



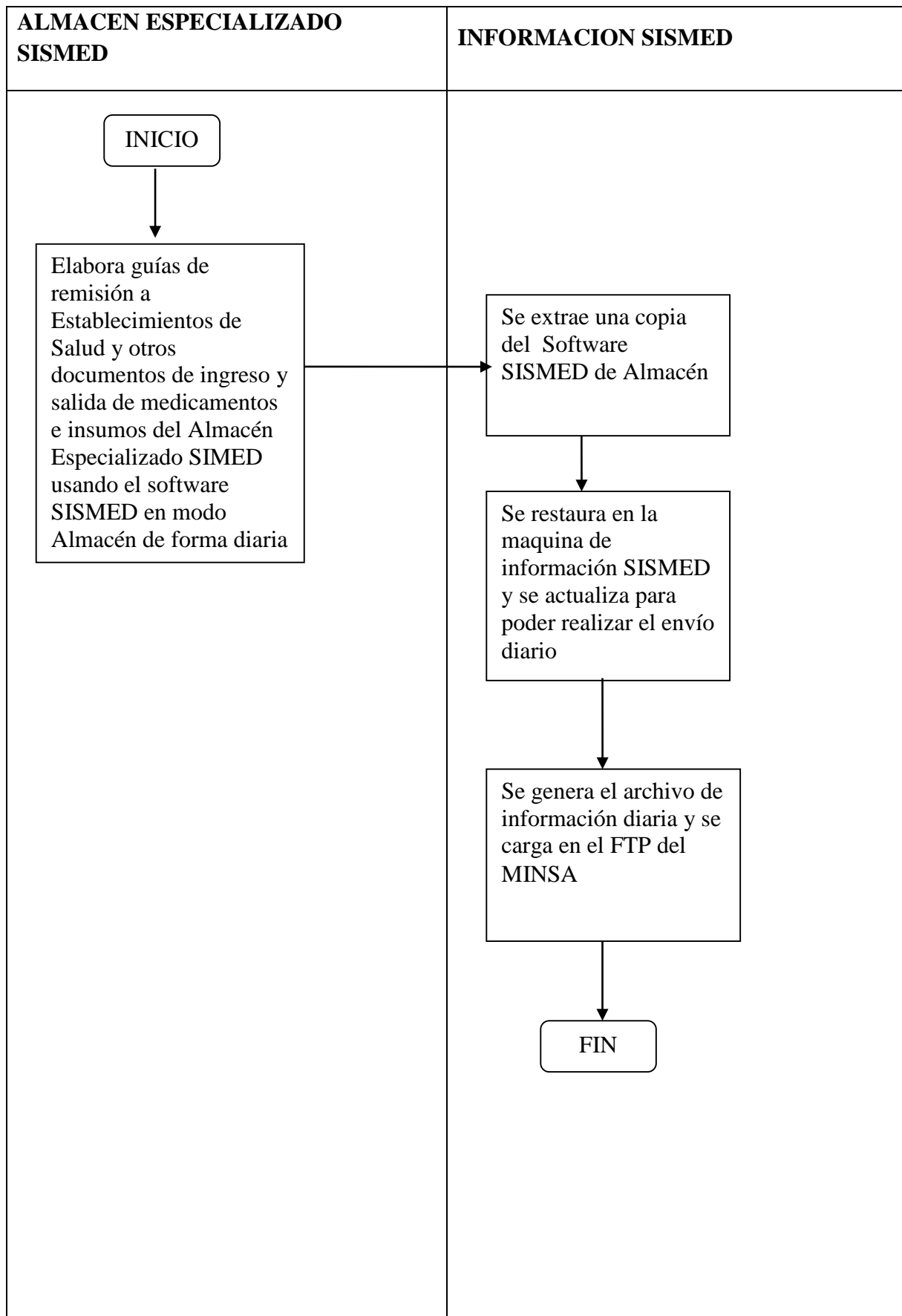
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): GESTION DE ALMACEN			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Elaboración de IDI de Almacén	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los datos generados por el movimiento de los medicamentos en el almacén.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa /Almacén Especializado SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud .			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Envío de información de completa y oportuna	Mensual		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS Se elabora el formato IDI del Almacén Especializado SISMED según el siguiente procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> - Extracción de la Base de datos del SISMED donde se genera las Guías de Remisión del mes correspondiente - Consolidar las Salidas según tipo: venta, exonerados, transferencias a Centros y Puestos y PECOSAS internas. - Consolidar los ingresos en el correspondiente mes 		

TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none">- Control de los Stock finales del mes anterior y que pasan a ser el stock inicial para el respectivo mes.- Comparación con Inventario Final del mes correspondiente.- Pasarlo al formato IDI.- Digitación del IDI en el SISMEDV2.01.- Envío de digitación para ser consolidado en la Base de Datos SISMED Regional.- El tiempo que dura este procedimiento es de 03 días.			
	ENTRADAS (11)			
	NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
	Documentación de Salidas de Almacén	Almacén SISMED	Mensual	Magnético
	SALIDAS (12)			
	NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Formato IDI	Información SISMED	Mensual	Físico y Magnético	
DEFINICIONES (13):				
IDI : Informe de Distribución Integrada				
REGISTROS (14):				
Formatos según directiva del SISMED				
ANEXOS (15):				
Diagrama de Flujo				



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): GESTION DE ALMACEN			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Envío de información diaria de Almacén a Nivel central	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Asegurar el registro y comunicación oportuna y veraz de los datos generados por el movimiento de los medicamentos en el almacén diariamente			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa / Almacén SISMED.			
MARCO LEGAL (7): - Ley N° 26842 - Ley General de Salud .			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Envío Diario de Información	Día		Responsable de Información del SISMED
NORMAS (9)			
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM. Aprueban la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). - R.M. N° 367-2005/MINSA Modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Medico quirúrgico (SISMED). R.M. N° 585-1999-AS/DM – Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	ETAPAS - Extracción de un Backup de la Base de datos del SISMED donde se genera las Guías de Remisión al término de la jornada laboral. - El Backup es restaurado en la máquina de Información del SISMED en la carpeta previamente destinada. - Se realiza la actualización del Sistema previamente restaurado. - Se ingresa al sistema y se genera el envío diario.		

TÉRMINO	<ul style="list-style-type: none">- Se carga el envío diario en el FTP del MINSA.- El tiempo que dura este procedimiento es de 01 día.		
	ENTRADAS (11)		
NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Datos del SISMED de Almacén	Almacén SISMED	Diario	Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Archivo de envío diario	DIGEMID	Diario	Magnético
DEFINICIONES (13):			
<p>FTP (siglas en inglés de <i>File Transfer Protocol</i>, 'Protocolo de Transferencia de Archivos') en informática, es un protocolo de red para la transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red TCP (Transmission Control Protocol), basado en la arquitectura cliente-servidor. Desde un equipo cliente se puede conectar a un servidor para descargar archivos desde él o para enviarle archivos, independientemente del sistema operativo utilizado en cada equipo.</p> <p>Backup: Copia de la base de datos.</p>			
REGISTROS (14):			
Base de datos del SISMED			
ANEXOS (15):			
Diagrama de Flujo			



INVENTARIO PROCEDIMIENTOS

1. ELABORACION DEL INFORME SEMESTRAL DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS NO CONSIDERADOS EN EL PNUME
2. ELABORACION DE PETITORIO DE MEDICAMENTOS POR NIVEL DE ATENCION
3. ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS: – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNUME, PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (DCI). PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE ANTIMICROBIANOS
4. ELABORACION DEL PORCENTAJE DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS, PSICOTROPICOS SIN PRESCRIPCION EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS

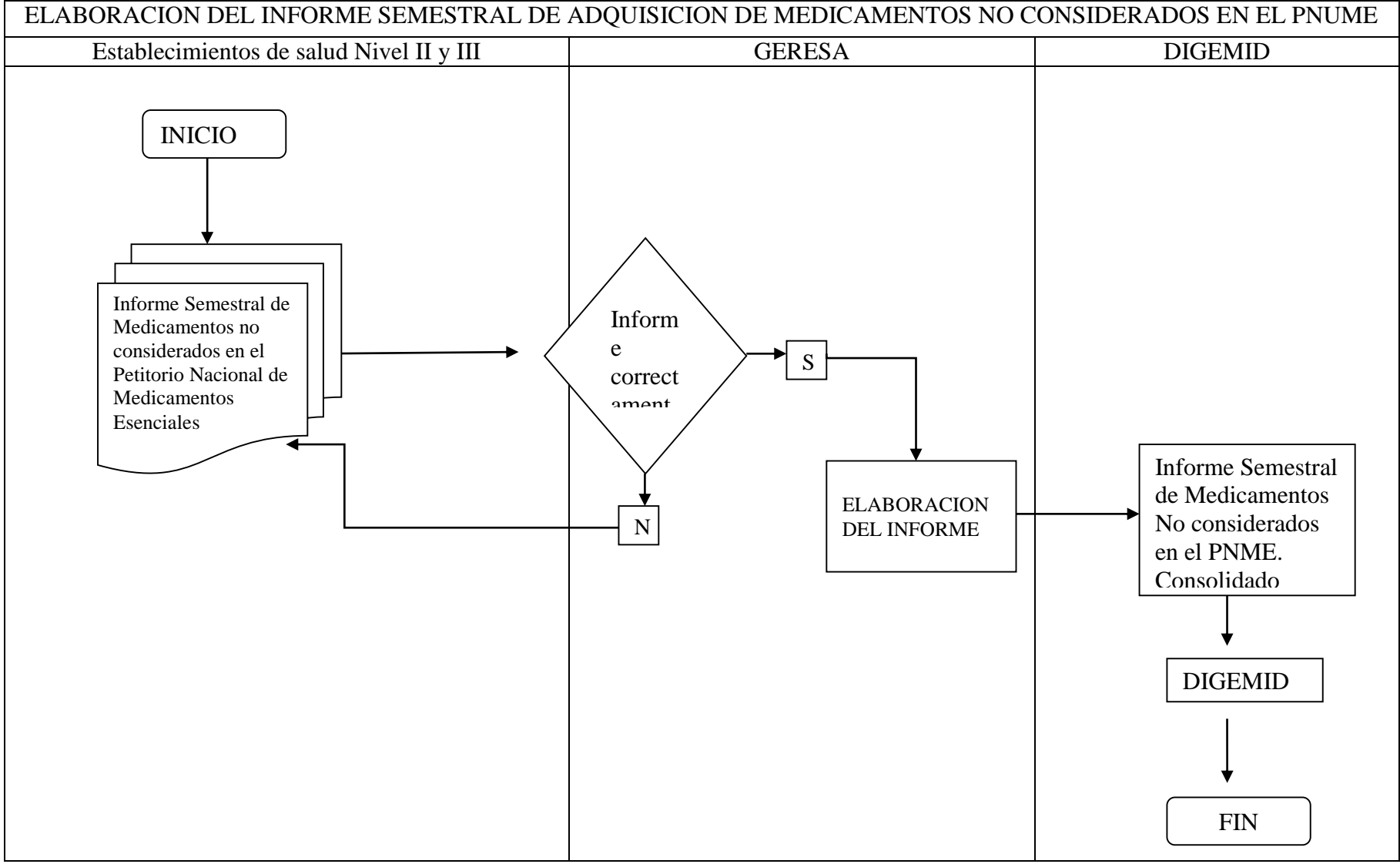
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DEL INFORME SEMESTRAL DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS NO CONSIDERADOS EN EL PNUME	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar del informe semestral de adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud Públicos			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Porcentaje de medicamentos no considerados en el PNUME sin aprobación del CF	Anexo N°03 Evaluación del Comité Farmacoterapéutico.	Informes presentados a DIGEMID en cumplimiento de la RM 540-2011 NTS ° 091..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico - 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	1. Se elabora el Formato N° 01 y se consigna en la última columna “Aprobación del C.F.”. que debe estar respaldada por el “Anexo N°03 Evaluación del Comité Farmacoterapéutico.” Debe existir una fila por		

TÉRMINO	medicamento, para lo cual se consolidará las cantidades adquiridas con fecha y precio de un mismo medicamento.			
	2. Se verifica en el Informe Semestral de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME) de la Gerencia Regional de Salud, la aprobación de la adquisición por el Comité Farmacoterapéutico respectivo, verificando firmas del Presidente y Secretario en el Anexo N° 3 de la R.M. N° 540-2011/MINSA..			
	3. Si la solicitud de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME) adjunta el Anexo N° 3 aprobando la adquisición, se coloca en la última columna “SI”, si no adjunta se coloca en la última columna “NO”.			
	4. Se elabora un cuadro con las columnas Aprobación - Porcentaje – Cantidad, en ésta última columna se suma los “SI” y los “NO” del Formato N° 01, con la fórmula: =CONTAR.SI(J n°:J n°,"SI") y =CONTAR.SI(J n°:J n°,"NO"), el rango se establece de acuerdo al número de filas.			
	5. Se obtiene el total de medicamentos adquiridos y el porcentaje de medicamentos con aprobación (SI) y porcentaje sin aprobación (NO) con la fórmula: =E N°*100/E N°, que relaciona los números de “SI” y de “NO” con el número total de medicamentos adquiridos.			
	6. Se elabora el gráfico correspondiente con la columna de Aprobación y Porcentaje (sin títulos) y se incluye en la misma hoja del Formato N° 03.			
	7. Este proceso se realiza por cada Hospital o Unidad Ejecutora.			
	8. Se elabora el informe respectivo dirigido al Director de DIREMID y el oficio remitiendo estos resultados a la DIGEMID			
	9. El resultado también se envía mediante oficio a cada Hospital o Unidad Ejecutora, para conocimiento del Director y el Comité Farmacoterapéutico correspondiente.			
	ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Informe Semestral de Medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME).		Informes presentados por Establecimientos de Salud Públicos Nivel II.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe Semestral de Medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME). Consolidado		Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID) Equipo de Uso Racional de Medicamentos	Semestral	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				

REGISTROS (14):

ANEXOS (15):

FORMATO 01							
I DATOS GENERALES		PERIODO:					
ESTABLECIMIENTO:		DISA:			FECHA:		
II ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS							
FECHA DE ADQUISICIÓN	MEDICAMENTO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	FORMA DE PRESENTACIÓN	CANTIDAD ADQUIRIDA	PRECIO DE ADQUISICIÓN	EVALUACIÓN Nº
					Total Aprobación SI		
					Total Aprobación NO		
					Total Medicamentos		



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DE PETITORIO DE MEDICAMENTOS POR NIVEL DE ATENCION	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar el petitorio de medicamentos por nivel de atención.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud Públicos.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Petitorio de medicamentos esenciales por niveles de atención	Petitorio.	Informes presentados a DIGEMID..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico - 			
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	Primer nivel <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada vez que se aprueba el nuevo Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), se debe realizar una revisión, mediante un Taller, para elaborar el Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención de la Gerencia Regional de Salud. 2. La actividad debe realizarse en coordinación y participación del Comité Farmacoterapéutico Regional, que determinará el número de Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención que deben existir. 		

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Se convoca mediante oficio a un Taller para la Elaboración del Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención de la Gerencia Regional de Salud; en el caso del primer nivel de atención al menos dos profesionales prescriptores de cada Microrred, indicando el motivo del Taller, y el lugar, fecha y hora a realizarse. 4. Se imprime la relación de los medicamentos considerados en cada grupo terapéutico o farmacológico del PNUME vigente y se reúnen de acuerdo a grupos farmacológicos afines; estos se entregarán en el taller a los profesionales prescriptores congregados en grupos para la revisión de los medicamentos considerados en cada grupo farmacológico. 5. Se realiza el Taller con la presentación de las Políticas de Salud, las Políticas recomendadas por la OMS para mejorar el uso racional de medicamentos y el procedimiento a seguir en el taller. 6. Se establece por acuerdo el número de Petitorio de Medicamentos por Nivel de Atención que deben existir, con opinión de los miembros del Comité Farmacoterapéutico Regional, considerando las zonas geográficas y situaciones de emergencia. 7. Se forma 07 o más grupos con los profesionales prescriptores y se les entrega los grupos farmacológicos o terapéuticos del PNME, los que serán revisados, a fin de determinar los medicamentos que deben ser incluidos en el Petitorio de Medicamentos por cada Nivel de Atención. 8. Terminada la revisión todos los grupos sustentarán la necesidad de considerar determinados medicamentos en el Petitorio de Medicamentos por cada Nivel de Atención, especialmente los medicamentos de uso restringido y que requieran de equipos de monitoreo o diagnóstico especial. 9. El Comité Farmacoterapéutico Regional consignará las restricciones de uso que considere necesarias para determinados medicamentos. 10. El Petitorio de Medicamentos se aprobará mediante Resolución Gerencial Regional. <p>Segundo y tercer nivel:</p> <p>De igual forma se trabajara a nivel de establecimientos de salud Nivel II y III en coordinación con los Comités Farmacoterapéuticos Institucionales.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada vez que se aprueba el nuevo Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME), los Hospitales deben efectuar una revisión del mismo, para elaborar el Petitorio de Medicamentos de Hospitales por niveles de la Gerencia Regional de Salud. 2. La actividad debe ser dirigida por los miembros del Comité Farmacoterapéutico, que determinará los medicamentos del PNME que deben considerarse en el Petitorio de Medicamentos del Hospital. Los medicamentos no considerados en el PNME con aprobación del Comité Farmacoterapéutico, deben incluirse en el petitorio pero en relación separada. 3. La DIREMID solicitará al Hospital respectivo con atención al Comité Farmacoterapéutico la elaboración y remisión del petitorio de medicamentos del Hospital, según su nivel, indicando los datos del punto 2. 4. El Petitorio de Medicamentos del Hospital será revisado por los miembros del Comité Farmacoterapéutico Regional y consignará las
--	---

TÉRMINO	recomendaciones que considere necesarias para el uso de determinados medicamentos.			
	5. El Petitorio de Medicamentos de Hospitales se aprobará mediante Resolución Gerencial Regional.			
	Se elabora el informe respectivo dirigido al Director de DIREMID y el oficio remitiendo estos resultados a la DIGEMID			
	.			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Petitorio de medicamentos esenciales por niveles de atención		Informes presentados por Establecimientos de Salud Públicos Nivel II.	Cada vez que se actualice el PNUME	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Petitorio de medicamentos esenciales por niveles de atención aprobados		Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID) Equipo de Uso Racional de Medicamentos	Cada vez que se actualice el PNUME	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):				
REGISTROS (14):				
ANEXOS (15):				

ELABORACION DE PETITORIO DE MEDICAMENTOS POR NIVEL DE ATENCION

Establecimientos de salud Nivel II y III

GERESA

DIGEMID

INICIO

Petitorio de
Medicamentos por
nivel de Atención.

Petitori
o
correcta
mente

SI

ELABORACION
DEL INFORME

NO

Informe Semestral
de Medicamentos
No considerados
en el PNME.
Consolidado

DIGEMID

FIN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS: – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNUME, PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (DCI). PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE ANTIMICROBIANOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar los indicadores de uso de medicamentos – porcentaje de prescripción de medicamentos del PNUME., porcentaje de prescripción de medicamentos en denominación común internacional (DCI). porcentaje de prescripción de antimicrobianos.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Porcentaje de prescripción de medicamentos del PNUME., porcentaje de prescripción de medicamentos en denominación común internacional (DCI). porcentaje de prescripción de antimicrobianos	Recetas prescritas con medicamentos del PNUME, DCI y Antimicrobianos.	Informes presentados a DIGEMID en cumplimiento..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
- DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.			

<ul style="list-style-type: none"> - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico - 	
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)	
INICIO	<p>ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNME.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se recepciona el Formulario N° 01 y se procede a evaluar la prescripción, consignándola en el mismo formato: Prescripción del PNME, prescripción en DCI y el número de pacientes con prescripción de antimicrobianos (ATM). Se consigna en cada fila de medicamento registrado si corresponde al PNME y si se prescribió en DCI colocando “SI” o “No”, según corresponda. 2. La prescripción de antimicrobianos se verifica revisando cada receta registrada, se numera cada receta con uno ó más ATM, según el orden de registro. 3. Se elabora el cuadro de registro de datos en una tabla Excel por cada tipo de establecimiento: Hospital, Centro de Salud o Puesto de Salud, según Formulario respectivo, en el que se consigna los siguientes datos: Nombre del Hospital o Centro de Salud o Puesto de Salud, N° de medicamentos prescritos, medicamentos prescritos del PNME, medicamentos prescritos en DCI y N° de pacientes o recetas con Antimicrobianos. 4. Se obtiene el indicador N° de medicamentos por receta, dividiendo el N° total de medicamentos prescritos entre el N° total de recetas, con la fórmula $=D\ n^{\circ}/C\ n^{\circ}$. 5. Para obtener el Porcentaje de Prescripción de Medicamentos del PNME de cada captación, se divide el número de medicamentos prescritos del PNME por el número de medicamentos prescritos, por 100, con la fórmula $=E\ n^{\circ}/D\ n^{\circ}*100$. Este resultado se consigna en el mismo formato N° 08, en otra columna, con el nombre de Prescripción del PNME. 6. Para obtener el Porcentaje de Prescripción de Medicamentos del PNME de la Gerencia Regional de Salud, se divide el número <u>total</u> de medicamentos prescritos del PNME por el N° <u>total</u> de medicamentos prescritos, por 100, con la fórmula $=E\ n/D\ n*100$, con la sumatoria obtenida en el punto 4. Este resultado se consigna en el mismo formato N° 08, al final de la columna del punto 5. 7. Se elabora los gráficos respectivos.
TÉRMINO	
ENTRADAS (11)	

NOMBRE (11 a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Formulario N1	Receta médica obtenida de 30 pacientes en: - 1 hospital de la DISA / DIRESA elegido al azar - 2 C.S. de la DISA / DIRESA elegidos al azar, cercanos al hospital elegido. - 2 P.S. de la DISA/DIRESA elegidos al azar, cercanos al hospital elegido..	Trimestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12 a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Porcentajes de medicamentos del PNUME, DCI y ATM	Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID) Equipo de Uso Racional de Medicamentos	Semestral	Manual y Magnético
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

INFORMACION SOBRE MEDICAMENTOS PRESCRITOS

FECHA:/...../.....

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ☐ HOSPITAL ☐ CENTRO DE SALUD ☐ PUESTO DE SALUD

NOMBRE:

DIRECCION:.....DISTRITO:

PROVINCIA: DEPARTAMENTO: REGIÓN:

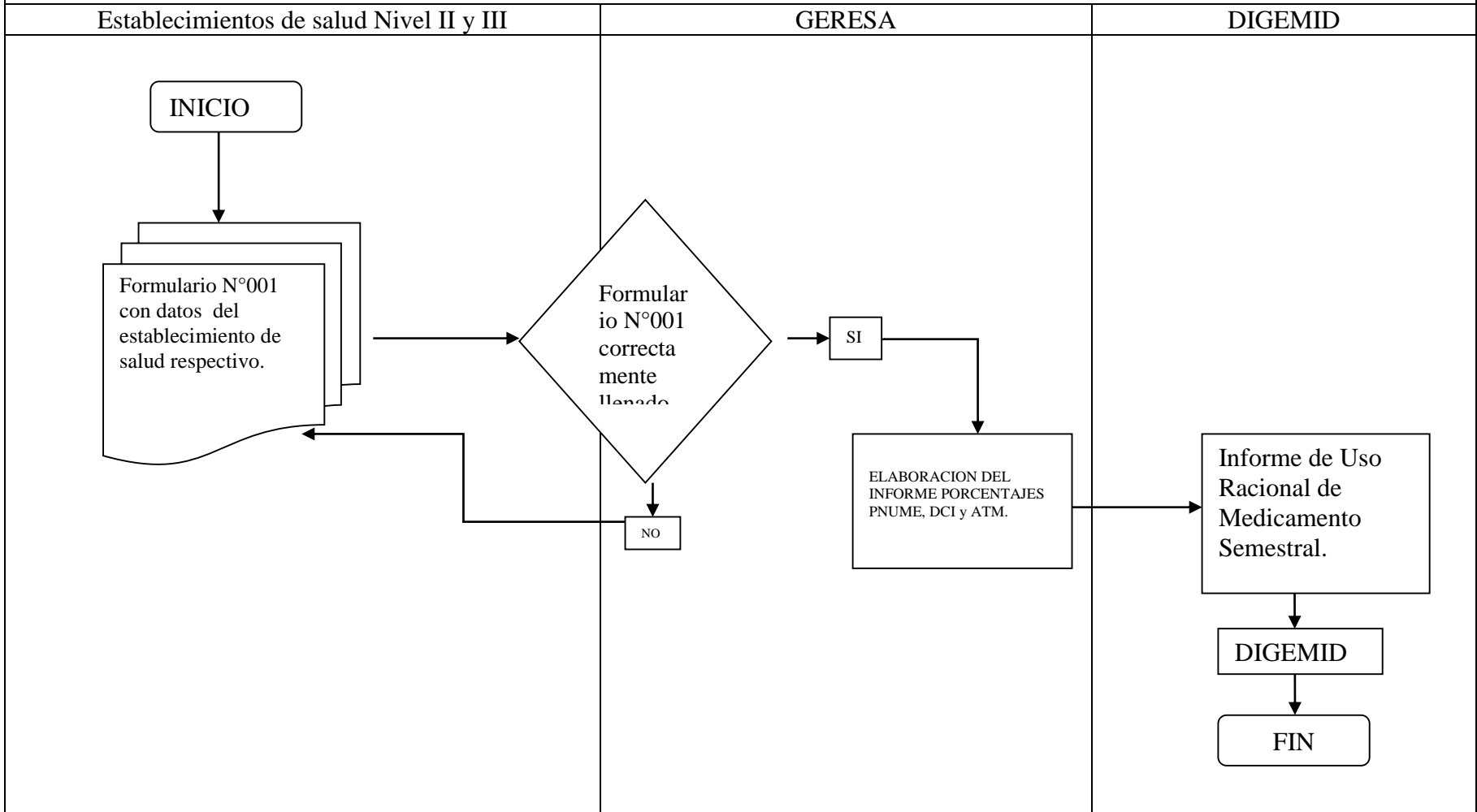
ENCUESTADOR:.....

N°	APELLIDO DEL PACIENTE (30 PACIENTES)	MEDICAMENTOS PRESCRITOS			TIPO DE PRESCRIPTOR	DCI SI / NO	PNME SI / NO
		NOMBRE	DOSIS	F.FARMAC			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
:							
:							
:							

- TIPO DE PRESCRIPTOR:
1. Médico
2. Odontólogo
3. Obstetriz

4. Enfermera
5. Técnico
6. Otro

ELABORACION DE INDICADORES DE USO DE MEDICAMENTOS: – PORCENTAJE DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS DEL PNUME, PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (DCI). DE PRESCRIPCION DE ANTIMICROBIANOS.



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
PROCESO (1): ACCESO Y USO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	ELABORACION DEL PORCENTAJE DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS, PSICOTROPICOS SIN PRESCRIPCION EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS	FECHA (3):	
		CODIGO (4):	
OBJETIVO (5): Elaborar el porcentaje de dispensación de medicamentos antimicrobianos, psicotrópicos sin prescripción en establecimientos farmacéuticos públicos y privados.			
ALCANCE (6): Gerencia Regional de Salud Arequipa: Establecimientos de Salud.			
MARCO LEGAL (7): Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902 Ley N° 26842 ”Ley General de Salud” Ley N° 29459 Ley Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios.			
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8 a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Porcentaje de dispensación de medicamentos antimicrobianos, psicotrópicos sin prescripción en establecimientos farmacéuticos públicos y privados	Establecimientos del sector público o privado en los que un ATM o Psicotrópicos estuvo disponible sin prescripción.	Registros de la compra simulada..	Responsable de Uso Racional de Medicamentos
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> - DS014-2011-MINSA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. - DS016-2011-MINSA Reglamento del Registro Control Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médico y Producto Sanitarios. - DS N° 013-2014 Dictan Disposiciones Referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. - RM_546-2011 Categorización de Establecimientos de Salud v.3 - RM N° 599-2012 Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - RM 540 2011 NTS Utilización Medicamentos no PNUME - RM 829 2010 NTS 086 Organización y Funciones del Comité Farmacoterapéutico 			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)				
INICIO	COMPRA SIMULADA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS. <div><div>1. Para realizar la Compra Simulada, se selecciona los establecimientos a visitar de acuerdo al lugar, a fin de ahorrar recursos la compra simulada se realizará en los establecimientos que se encuentren en una misma zona.</div><div>2. El número de establecimientos farmacéuticos a visitar deberán ser como mínimo 07 del sector público y 07 del sector privado, durante el semestre.</div><div>3. Se realiza la compra simulada en el establecimiento farmacéutico solicitando la venta de un antimicrobiano (cloranfenicol) y de un psicofármaco (diazepam), como un usuario más.</div><div>4. Si el medicamento NO fue dispensado se anotará en el Formulario N° 02, además se consignará si el dispensador solicitó la receta respectiva, para evaluar si no se dispensó por falta de stock. Se realizará esta verificación para el antimicrobiano y el psicofármaco.</div><div>5. Si el medicamento SI fue dispensado, éste se devolverá y se anotará en el Formulario 02, además se consignará si el dispensador solicitó la receta respectiva.</div><div>6. El procedimiento no considera los tiempos de traslado a los establecimientos.</div></div>			
TÉRMINO	ELABORACION DEL PORCENTAJE DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS Y PSICOTROPICOS SIN PRESCRIPCION EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS. <div><div>1. Se recepciona el Formulario N° 02 donde debe existir 07 establecimientos públicos y 07 privados.</div><div>2. Efectuar los cálculos de porcentajes.</div><div>3. Estos resultados se consignan en una tabla , con ellos se obtiene el porcentaje de establecimientos públicos que dispensan y que no dispensan antimicrobianos o psicotrópicos sin receta médica y se elabora el gráfico respectivo.</div></div>			
ENTRADAS (11)				
NOMBRE (11 a)		FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Formulario N° 02.		Formulario N° 02 con datos de la compra simulada.	Semestral	Manual y Magnético
SALIDAS (12)				
NOMBRE (12 a)		DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Porcentaje de dispensación de medicamentos antimicrobianos, psicotrópicos		Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID)	Semestral	Manual y Magnético

sin prescripción en establecimientos farmacéuticos públicos y privados.	Equipo de Uso Racional de Medicamentos		
DEFINICIONES (13):			
REGISTROS (14):			
ANEXOS (15):			

FORMULARIO N° 2

DATOS SOBRE COMPRA* DE ANTIBIÓTICOS / PSICOTRÓPICOS SIN PRESCRIPCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO

FECHA:/...../.....

DISTRITO: PROVINCIA:

DEPARTAMENTO: REGIÓN:

ENCUESTADOR:

PRODUCTOS: DIAZEPAM o ALPRAZOLAM
CIPROFLOXACINO o CLORANFENICOL

N°	Nombre del Establecimiento	Tipo de Establecimiento**	Establecimiento Público / Privado	se compró ATM sin Rp médica		se compró psicotrópico sin Rp médica	
				SI	NO	SI	NO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

* Compra simulada

** Hospital, Centro de Salud, Puesto de Salud, Farmacia, Botica

