

Aspectos Generales del Proceso			
Nombre del Proceso	Servicio Farmacéutico (SFA).	Fecha:	24/04/2021
Responsable:	Regente de Farmacia.	Versión:	1.0 - 2021
Objetivo del Proceso:	Garantizar la disponibilidad, correcta entrega, oportunidad y educación al usuario externo en el momento de la entrega de medicamentos, optimizando la seguridad y la economía de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia.	Código:	2300 - 32

Nro	Políticas de Operación
1	El personal de la ESE que interviene en el servicio de Farmacia debe cumplir lo establecido en el Manual de Imagen Corporativa, Guías y protocolos de manejo de medicamentos y material médico quirúrgico adoptadas y observando criterios de humanización para la prestación de servicios de salud.
2	Conservar las normas de bioseguridad establecidas por la normatividad vigente.
3	El personal del servicio de servicio de Farmacia debe estar atento y resolver las inquietudes presentadas por el usuario y su familia brindando una orientación clara y oportuna.
4	No se permite bajo ninguna circunstancia la asesoría farmacológica por parte del personal diferente al Químico Farmacéutico.
5	Todo el personal que labore servicio de Farmacia debe tratar a todos los usuarios y su familia de una manera cordial, respetuosa y digna.
6	Comprar en primera instancia los medicamentos y dispositivos médicos requeridos por la E.S.E, ofrecidos por la Cooperativa de Hospitales de Antioquia COHAN y laboratorios productores.
7	Tener prioridad al adquirir los medicamentos y dispositivos médicos a los proveedores que ofrezcan calidad del producto, prontitud en la entrega, garantía, forma de pago y un mayor descuento, según procedimiento de selección y evaluación de proveedores.
8	La programación de compras se realiza para un mes, reuniéndose el comité de compras para su aprobación.
9	Para la adjudicación de las compras de insumos, el proveedor debe estar inscrito en el Kárdex de clientes de la E.S.E., se exceptuarán los casos en que sea necesario comprar productos, materiales o equipos de manera esporádica o no contemplada, casos en los cuales el ordenador del gasto adjudicará la compra al proveedor que llene los requisitos de precio, calidad, oportunidad, servicio, descuentos, garantía, entre otros.
10	En caso de presentar iliquidez para la compra de insumos, se recurre a la clasificación VEN y ABC para la priorización de las compras.
11	Comprar medicamentos y dispositivos médicos teniendo en cuenta los consumos promedios, máximos y mínimos, punto de reposición y fórmulas para las cantidades a pedir. Los insumos de menor rotación, en Rayos X, odontología, laboratorio Clínico se compran periódicamente de acuerdo con las necesidades de estos servicios.
12	Las compras de medicamentos y dispositivos médicos nuevos se deben realizar con la autorización del comité de Farmacia y Terapéutica.



LAS POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Nro	Políticas de Operación
13	El acceso al servicio de farmacia será restringido para evitar cualquier fuga de inventario, brindando seguridad a los funcionarios, productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
14	Se deben reportar los riesgos del servicio y en caso de presentarse un evento adverso debe ser reportado oportunamente y debe adelantarse en los formatos establecidos al interior de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia
15	Control de inventarios aleatorios, mínimo 8 al mes, cada uno de mínimo de 10 ítems teniendo en cuenta realizar inventario a los de mayor rotación con su respectivo seguimiento aquellos con diferencias.
16	El servicio farmacéutico por ningún motivo acepta donaciones de medicamentos y dispositivos médicos por parte de los usuarios para ser comercializados, solo se aceptarán para ser desnaturalizados.
17	Control de inventarios generales de manera trimestral que garanticen el buen manejo de los mismos, este inventario debe estar supervisado por personal externo de la farmacia.
18	Se debe almacenar con el método de primero en expirar primero en entregar
19	En caso de presentarse un derrame de medicamentos deberá cumplir con lo establecido en el protocolo de derrames de la institución.
20	Se debe cumplir con el cronograma de aseo de nevera y estanterías con verificación de los mismos.
21	Los medicamentos sujetos a control especial deben almacenarse bajo llave y con la supervisión diaria del profesional responsable, con la finalidad de evitar la pérdida, deterioro y/o sustracción de estos. (ver procedimiento)
22	Los medicamentos y dispositivos médicos que se encuentran almacenados deben conservar durante todo el tiempo su empaque original.
23	Las condiciones de orden, limpieza y asepsia deben estar presentes en el área de farmacia de acuerdo con los procesos de Calidad.
24	Para la conservación adecuada de los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos y reactivos in vitro durante el tiempo de almacenamiento se debe verificar las condiciones indicadas por el fabricante y especificaciones concretas con respecto a: TEMPERATURA, HUMEDAD, FOTOSENSIBILIDAD.
25	Prohibido el consumo de alimentos, bebidas y cigarrillos dentro del área de almacenamiento.
26	Los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos y reactivos in vitro se deben almacenar en un lugar cerrado, protegidos de la luz directa y de temperaturas extremas.
27	Los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos y reactivos in vitro deben almacenarse por separado de otros insumos para evitar contaminación y no generar error en la utilización.
28	Los refrigeradores deben contar con un mantenimiento preventivo anual y serán de uso exclusivo de medicamentos y/o reactivos in biológicas, dispositivos vitro.
29	Sí el usuario no cumple con toda la documentación exigida, no le será entregado los medicamentos prescritos

LAS POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Nro	Políticas de Operación
30	Se debe llevar registro del control ambiental, humedad relativa y cadena de frío 2 veces al día con su respectivo análisis y acciones correctivas.
31	No recibir medicamentos, reactivos, ni dispositivos médicos que tengan fecha de vencimiento menor a un año o 6 meses dependiendo de su rotación.
32	Vigilar la caducidad, estabilidad y vida útil de los medicamentos, biológicos, reactivos y dispositivos médicos de acuerdo a lo definido en el producto, en el stock, en la guía o en la tabla de estabilidad.
33	Realizar auditorías mensuales sobre los controles periódicos establecidos por la institución en cada uno de los servicios donde hay stock de medicamentos, biológicos, reactivos y dispositivos médicos.
34	Contratar la recolección y disposición final de residuos sólidos con entidades avaladas por la ley y que cumplan con todos los estándares de calidad con el fin de contribuir a proteger el medio ambiente.
35	Cada que culmine un mes, se deben recolectar y desechar los insumos y/o medicamentos que expiraron y fueron previamente identificados y rotulados bajo los parámetros estipulados por la norma o por los lineamientos institucionales.
36	Se notificarán y realizarán las devoluciones dentro de los parámetros establecidos por cada proveedor en sus políticas de devolución.
37	Los medicamentos y/o dispositivos médicos que se devuelven de los servicios o stocks deben estar en buenas condiciones físicas y haber tenido las medidas de conservación adecuadas.
38	Las devoluciones de pacientes hospitalizados deben quedar consignadas dentro del formato de pedido individual con su respectivo motivo de devolución y deben corresponder a los medicamentos y/o dispositivos médicos solicitados para el paciente.
39	Sí el usuario no se encuentra en las bases de datos respectivas, o en caso de que tenga una doble afiliación no le será entregado los medicamentos prescritos.
40	El tiempo de entrega para medicamentos faltantes al momento de la dispensación será no mayor a 72 horas.
41	Las fórmulas prescritas que estén adscritas al programa de promoción y prevención de la ESE, para hipertensión y diabetes no tendrán una vigencia mayor a 3 meses y para planificación familiar no mayor a 6 meses, la dispensación de estos se hará de manera mensual hasta cumplir con la cantidad prescrita para los tres o seis meses. Las fórmulas de morbilidad tendrán una vigencia de 72 horas
42	El pedido por usuario para 24 horas en hospitalización se realizará a cualquier hora según necesidades del servicio, dentro del horario de atención en el servicio farmacéutico.
43	Se debe solicitar resolución para el manejo de medicamentos de control especial y hacer su respectiva renovación cada que culmine su fecha de vigencia.
44	En ningún caso el libro debe presentar borrones, tachones, ni usar corrector. En caso de presentarse un error en el registro, se debe poner la anotación de lo sucedido especificando el error y la corrección e iniciando el registro correctamente en el renglón siguiente.

LAS POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Nro	Políticas de Operación
45	Se adquirirán medicamentos de control especial en el fondo rotatorio de estupefacientes o en depósitos que cuenten con la debida resolución para el manejo de estos medicamentos.
46	El único ente de control que puede realizar cambios al libro foliado de los movimientos de medicamentos de control especial diferentes al registro de entradas y salidas, es la secretaria Seccional de Salud y Protección de Antioquia
47	Se debe disponer de un estante con llave para el almacenamiento de medicamentos de control especial y mantener la llave bajo custodia. Los medicamentos estarán almacenados en orden alfabético.
48	Las entradas y salidas deben realizarse por unidad farmacéutica mínima de presentación (frasco, ampolla y tableta). Llevar un registro consecutivo de las entradas y salidas, registrar el proveedor con su número de factura en la entrada en vez del nombre del usuario, los registros se deben realizar diariamente.
49	Se debe adquirir un libro contable que debe ser enviado para su foliación a la Secretaría Seccional De Salud De Antioquia con su respectiva solicitud. Cada que se colme de registros un libro se debe hacer el mismo procedimiento con el próximo libro y dejar archivado el que se llenó por 5 años contados desde su último registro y ser enviado a gestión documental.
50	La política de seguridad del paciente se implementará buscando siempre brindar condiciones de seguridad para el paciente.
51	Brindar las recomendaciones al paciente y su familia a cerca de los cuidados que se deben tener en el manejo de los medicamentos.
52	Realizar el proceso de facturación y pago de los servicios de servicio de Farmacia.
53	Realizar un adecuado manejo de los residuos hospitalarios.
54	Mantener la confidencialidad de la información relacionada con cada uno de los pacientes.
55	Respetar los lineamientos normativos e institucionales frente al manejo adecuado de la historia clínica
56	El líder proceso es el responsable de la generación de los informes de producción y calidad.
57	Utilizar por el personal de farmacia todos los elementos de protección personal.
58	Respetar los lineamientos normativos e institucionales frente al manejo adecuado de los recursos físicos en la Empresa Social del Estado.
59	Optimizar los recursos físicos velando por el funcionamiento adecuado de la institucional.
60	Se deben realizar al menos dos inventarios generales en el año, uno de ellos debe coincidir con la primera mitad del año y el segundo debe ser los últimos días del año.
61	Adherencia a la política de faltantes y sobrantes de la institución

Nro	Políticas de Operación
62	Se considera población priorizada: • La población materno – infantil (gestantes y niños menores 1 año) • Población con discapacidad (física, sensorial, cognoscitiva) • Los adultos mayores (usuarios con 62 años o más) • Todos los menores de 18 años • Las víctimas violencia sexual o intrafamiliar

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 32	VERSIÓN: 2.0 - 2021	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno - Calidad
FECHA: 30 de septiembre de 2021	APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.	

