

El presente manual ha sido elaborado con el objetivo de brindar información a todo el equipo de salud de los centros, particularmente a las personas encargadas de recibir, almacenar, entregar y rendir el stock de los medicamentos y de otros insumos provistos por REMEDIAR y otros programas.

Los temas desarrollados intentan dar respuesta a las inquietudes que los trabajadores de los centros nos han manifestado a través de distintos canales de comunicación. Además se encontrará información adicional que describe la visión global del programa, su historia y algunos conceptos generales.

El manual se encuentra dividido en tres secciones:

Sección 1: Fundamentos de la APS

Objetivos del Programa REMEDIAR

Sección 2: Provisión de medicamentos esenciales y otros insumos REMEDIAR. Se encuentra dividida por colores, brindando una mayor identificación y disposición de cada capítulo para el lector. Al finalizar, cada uno de ellos se resume a través de pasos esquemáticos.

Sección 3: Información, herramientas y recursos de la Página Web de Remediar

GLOSARIO

ANMAT: Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica

APS: Atención Primaria de la Salud

CAPS: Centro de Atención primaria de la Salud

INAME: Instituto Nacional de Medicamentos

OMS: Organización Mundial de la Salud

RPR: Responsable REMEDIAR Provincial

RRCAPS: Responsable de REMEDIAR en el CAPS

Fundamentos de la APS y objetivos del Programa REMEDIAR		SECCIÓN 1
■	1.1 ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD	5
■	1.2 REMEDIAR	11
Provisión de medicamentos esenciales y otros insumos REMEDIAR		SECCIÓN 2
■	2.1 ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS REMEDIAR Y OTROS PROGRAMAS	17
■	2.2 OPERATORIA DEL BOTIQUÍN REMEDIAR Y OTROS PROGRAMAS	25
■	2.3 MEDICAMENTOS DEL BOTIQUÍN REMEDIAR Y OTROS PROGRAMAS	31
■	2.4 RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN: EL REMITO	35
■	2.5 ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL CAPS	39
■	2.6 PRESCRIPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	41
■	2.7 CONTROL DE UNIDADES DE MEDICAMENTOS ENTREGADOS	49
■	2.8 CONTROL MENSUAL DE STOCK: FORMULARIO B	51
■	2.9 MEDICAMENTOS NO APTOS PARA SU USO: FORMULARIO DE MEDICAMENTOS NO APTO	55
■	2.10 ENVÍO DE INFORMACIÓN AL PROGRAMA REMEDIAR CARÁTULA DE LOTE	59
■	2.11 REDISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS	63
■	2.12 FARMACOVIGILANCIA	65
Información, herramientas y recursos de la Página WEB de REMEDIAR		SECCIÓN 3
■	PÁGINA WEB	69
■	ANEXOS	74



sección 1

FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD ■
OBJETIVOS DEL PROGRAMA REMEDIAR ■

El Ministerio de Salud de la Nación considera a la Estrategia de Atención Primaria de la Salud, como eje estructurante y organizador del Sistema de Salud.

Remediar fue diseñado con el propósito de impulsar reformas duraderas en el sistema público de salud, priorizando la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS). Superados recientemente sus diez años de implementación, se convirtió en una política eficiente que garantiza el acceso a los argentinos a los medicamentos, y contribuye a asegurar el derecho a la salud de la población a partir del fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los sistemas públicos provinciales, a partir de la financiación de un bien social y de alto impacto redistributivo, como es el medicamento.

Nos parece apropiado reflexionar acerca del concepto de Atención Primaria de la Salud APS, que orienta los objetivos y líneas de acción del Programa, para fortalecer dicha estrategia.

¿QUÉ ES LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD?

La APS como estrategia surge en el marco de la Conferencia de Alma-Ata¹, donde se celebró durante el año 1978 una convención en la cual se dejaron asentadas las bases de la APS. Estas últimas fueron agrupadas bajo la Declaración de Alma Ata. Existieron experiencias que la precedieron que intentaban recuperar una dimensión cultural y política contraria al modelo de salud imperante en el momento que se caracterizaba por presentar un concepto estrecho de salud, con intervenciones a nivel clínico individualizado, muy medicalizado, con servicios curativos centrados en los hospitales. A diferencia de ese modelo de salud, desde la perspectiva de atención primaria se propone un modelo de salud integral, que comprende a los problemas de salud-enfermedad-atención de las personas y del conjunto social a través de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.

¹ DECLARACION DE ALMA - ATA. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. PAHO. http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm. Alma Ata es una ciudad de Kasajistán, nación integrante de la ex Unión Soviética.

La definición de la APS se fundamenta en “la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnología fundados científicamente y aceptados socialmente, puestos al alcance de todas las comunidades, con plena participación de las mismas; y a un costo que la comunidad y el país puedan sostener”. Organiza al sistema de salud constituyendo al primer nivel de atención en la puerta natural de entrada, al estar sus servicios insertos en la comunidad.

UN POCO DE HISTORIA

¿Cuáles son las principales definiciones y consensos de la conferencia internacional en Alma Ata?

En la declaración de Alma-Ata se destaca que:

- La conquista del más alto nivel de salud exige de la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del sector salud.
- La población tiene el derecho a participar de forma individual y colectiva en la planificación e implementación de las acciones de salud.
- APS es, al mismo tiempo, el reflejo y la consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades.
- Comprende las siguientes áreas:
 - ▣ la educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención correspondientes.
 - ▣ la promoción de la alimentación y de los nutrientes adecuados.
 - ▣ el abastecimiento adecuado de agua potable y el saneamiento básico.
 - ▣ la asistencia materno-infantil incluyendo la planificación familiar.
 - ▣ la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas.
 - ▣ la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales.

- el tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes.
- la disponibilidad de medicamentos esenciales.
- Incluye la participación, además del sector salud, de todos los sectores y campos de actividad conexas del desarrollo nacional y comunitario, en particular el agropecuario, la alimentación, la industria, la educación, la vivienda, las obras públicas, las comunicaciones y otros, exigiendo los esfuerzos coordinados de todos estos sectores.
- Fomenta la auto-responsabilidad y la participación de la comunidad y de las personas en la planificación, organización, funcionamiento y control.

DESARROLLO INICIAL DE LA APS COMO ESTRATEGIA

En el cuarto de siglo posterior a la declaración de Alma-Ata la estrategia de APS avanzó muy lentamente y con contramarchas.

Una hipótesis que pretende explicar esta situación es que existió cierta ambigüedad en su interpretación pensando que esta podía ser adaptada a diferentes enfoques políticos y sanitarios.

Esta comprensión diversa sobre qué era la atención primaria de la salud -entre una estrategia organizacional, una filosofía, un nivel de atención, un número limitado de servicios de alto impacto para afrontar algunos desafíos de salud prevalentes de los países en desarrollo, etc.- condujo a que cada nación colocara a la APS en distintos lugares en función de la orientación ideológica de sus gobiernos y de las coyunturas particulares.

Por otra parte, la participación comunitaria planteada en Alma-Ata, cuestionaba el orden instalado del momento, lo cual, en pleno ingreso a una década altamente conservadora en todo el mundo, presentaba dificultades para ser promovido. Durante muchos años el contexto político resultó desfavorable para el desarrollo de la participación comunitaria.

Desde el punto de vista del financiamiento, los fondos disponibles no se orientaron a priorizar la estrategia de APS y sus intervenciones principales, entre las cuales se incluye la jerarquización del primer nivel de atención y el fortalecimiento de redes.

La formación de los recursos humanos tampoco logró, salvo algunas excepciones, orientarse a las actividades esenciales de la APS y a una mirada más integral de la salud y sus determinantes. Contrariamente, se produjo un auge de la especialización que fue convalidada con un mayor prestigio y mejores remuneraciones para quienes optaban por esta vía, frente a cierta desjerarquización por las tareas propias de los CAPS y la baja complejidad.

Actividades Esenciales de la APS:

- 1- Inmunizaciones
- 2- Salud de la madre y el niño incluyendo planificación familiar
- 3- Alimentación y nutrición
- 4- Medicamentos esenciales
- 5- Saneamiento básico
- 6- Atención básica y de emergencia para primeros auxilios y traumatismos
- 7- Control de las principales endemias

Para la Declaración de Buenos Aires 30/15² del 17 de Agosto de 2007 "Hacia una estrategia de salud para la equidad, basada en la atención primaria", se reunieron los ministros de salud de diferentes países, y se comprometieron a desarrollar procesos que tengan en cuenta los valores y principios de la estrategia de Atención Primaria, para orientar las políticas, la estructura y funciones de los sistemas de salud en todos sus niveles

Funciones Esenciales de la Salud Pública-OMS 1997.

- Monitoreo y análisis de la situación de salud.
- Vigilancia en salud pública, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública.
- Promoción de salud.
- Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud.
- Desarrollo de políticas, planificación y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría nacional de salud.
- Regulación y fiscalización en salud pública.
- Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
- Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- Garantía de la calidad de servicios de salud individuales y colectivos.
- Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovativas en salud pública.
- Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

²Declaración de Buenos Aires 30/15 www.paho.org/Spanish/D/declaracion-final-BuenosAires30-15.pdf

y para todas las personas; así mismo se comprometieron a reconocer el papel protagónico y rector del Estado, y la participación de las familias, comunidades y demás actores en la orientación, planificación, y cuando correspondiere, en la implementación y sustentación de las políticas y acciones en salud, en forma integral e intersectorial. Asumiendo así compromisos que ponen a la Estrategia de APS como eje fundamental del Sistema de Salud.

DESAFÍOS DE LA ESTRATEGIA DE APS

En la actualidad, la Atención Primaria de la Salud se encuentra en una etapa de transformación y fortalecimiento que la posiciona como el pilar de la mayoría de los sistemas de salud en el mundo.

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la estrategia tiene un gran potencial como vehículo para satisfacer cinco desafíos que se le presentan al futuro de la salud en la Región³:

- Garantizar la universalidad de acceso, a la vez que priorizar la salud de los grupos menos privilegiados y reducir las desigualdades en salud.
- Mejorar la salud de la población aumentando la esperanza de vida y la calidad de vida.
- Alcanzar una atención de salud bajo una red de servicios de calidad y eficacia, que satisfaga a individuos, familias y comunidades y en la cual participen todos ellos.
- Afianzar un desarrollo articulado de los diversos proveedores de la atención en salud.
- Fortalecer la infraestructura y las capacidades institucionales para el desempeño adecuado de las funciones esenciales de salud pública.

NIVELES DE ATENCIÓN

Cuando se dice que el Primer Nivel de Atención es la puerta de entrada al sistema de salud, se está describiendo el nivel donde la APS materializa la mayor parte de sus actividades esenciales.

“Ese primer contacto se refiere a que la atención primaria debe ser la puerta principal de entrada al sistema de salud. Mediante esta función, la atención primaria refuerza la base de los sistemas de salud basados en la Estrategia de APS, representando, en la mayoría de los casos, el principal punto de contacto entre la población y los sistemas de servicios sociales y de salud.”⁴

Resulta frecuente la confusión entre APS y Primer Nivel de Atención. Dicha confusión implica que en muchos casos el alcance de la APS como estrategia resulte reducido a actividades a realizar en los CAPS.

De hecho, la estrategia de APS como tal, requiere de un sólido vínculo entre los tres niveles de atención (el segundo lo conforman los hospitales generales y centros ambulatorios de especialidades y el tercero los centros de alta complejidad).

Un eficaz sistema de referencia y contra-referencia en el marco de una red de salud instituida, se conforma en un dispositivo elemental para materializar una APS que trascienda los distintos niveles de atención.

Un sistema de salud basado en la APS fortalece el primer nivel de atención, pero tiene a su vez elementos estructurales y dinámicos que lo trascienden de forma significativa y alcanzan todos los niveles del sistema.

³Atención Primaria de Salud en las Américas: Las enseñanzas extraídas a lo largo de 25 años y los retos futuros. RESOLUCIÓN CD44.R6. Washington, D.C., EUA, 22 al 26 de septiembre de 2003. OPS/OMS.

⁴La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Documento de Posición de las OPS/OMS. Julio 2007.

La APS requiere de la mirada transdisciplinaria de todos los componentes de los equipos de salud, donde las diferentes perspectivas se nutren entre ellas para materializar estrategias de intervención en diferentes niveles:

- en la relación entre el/la médico/a y el usuario
- en la relación entre el equipo de salud y la comunidad
- en los vínculos del centro de salud al interior de redes de salud.

EL EQUIPO DE SALUD

El equipo de salud está integrado por enfermeros/as, los/las agentes sanitarios/promotores de salud, los/las obstétricas, odontólogos/as, psicólogos/as, los/las trabajadores sociales, los/las nutricionistas, administrativos/as, médicos/as y otros/otras. El equipo cuenta con una base formativa teórica y práctica altamente involucrada con la APS.

Desde esta mirada, se persiguen ciertas características por parte del equipo de salud tendientes a:

- lograr un mayor compromiso con la persona y con su familia en el marco de la comunidad
- alcanzar una visión del contexto social que facilita la comprensión de los problemas y las oportunidades de intervención
- establecer contacto con las personas como una oportunidad para prevenir enfermedades y promocionar hábitos saludables, más allá de actuar reactivamente ante la enfermedad
- identificar a la población más vulnerable desde el punto de vista socio-sanitario
- integrar la red comunitaria que articula con organizaciones locales de diversa índole que realizan participativamente sus aportes a la salud de la propia comunidad. En este sentido, el equipo de salud fomenta y apoya la participación comunitaria
- compartir idealmente el hábitat de las personas de la comunidad.

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Desde el Ministerio de Salud se promueve un uso racional de medicamentos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de medicamentos "consiste en que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad".⁵

Prescribir, entregar y consumir correctamente los medicamentos es hacer un uso racional de los mismos.

El uso racional de medicamentos es el resultado de un compromiso que deben asumir médicos/as, odontólogos/as, farmacéuticos/as y las personas a las que se les brinda un servicio de salud. Para que eso sea posible, debe haber:

- una prescripción racional
- un suministro racional
- información adecuada
- un consumo correcto del medicamento.

Dentro de las medidas sugeridas por la OMS para mejorar el uso racional de los medicamentos está la elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos. En este marco en el año 2010, el Ministerio de Salud a través del Programa REMEDIAR ha elaborado un Listado de Medicamentos Esenciales para el primer nivel de atención.

⁵Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos: Acceso equitativo a los medicamentos esenciales: Un marco para la acción colectiva. Marzo 2004 N°8. OMS

En la definición han participado representantes de los Ministerios de Salud de las 24 provincias del país, de las Direcciones y Programas Nacionales, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) y de la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA) como también expertos de Universidades Nacionales, entre otros. Y finalmente fue aprobado por COFESA en reunión del mes de diciembre de dicho año.

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se utilizan de manera incorrecta en todos los países, siendo nocivo para las personas. Uno de los factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos es la falta de conocimientos teóricos y prácticos de los profesionales que prescriben (médicos y odontólogos). El Programa REMEDIAR, en conjunto con las Facultades de Medicina de todo el país, llevó adelante un destacado programa de capacitación donde participaron más de 6500 profesionales. El mismo se implementó en tres cohortes como Postgrado de Uso Racional de Medicamentos durante el año 2005 hasta el 2008. Luego continuando con la política de actualización profesionales, el Programa REMEDIAR a partir del año 2010 implementó el Programa de Capacitación en Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS). TRAPS es una estrategia de capacitación en la que se encararan formas de resolver los problemas prevalentes de salud de los individuos, grupos y comunidades contemplando su singularidad como sus entornos, fomentando una prescripción razonada que convina medidas farmacológicas como no farmacológicas.

El uso racional de medicamentos implica, entre otras cosas, que el sujeto pueda seguir y completar el tratamiento que le indica el/la médico/a. Los medicamentos no siempre solucionan los problemas de salud de las

contribuye a mejorar la salud. La decisión de prescribir un medicamento debe ser entre el que prescribe y la persona, indicándolos en forma, dosis y tiempo adecuado.



Dicen que para entender quiénes somos debemos comenzar por conocer nuestra historia.

¿CÓMO SURGE EL PROGRAMA REMEDIAR?

A fines de 2001, luego de tres años de recesión económica y de un deterioro progresivo del bienestar social del país, Argentina se sumergió en un período de crisis económico-institucional, marcado por una sucesión de presidentes interinos, la cesación de pago de sus compromisos externos, la caída del crédito y el rebrote inflacionario.

A lo largo del 2002 se agudizó la recesión económica, que repercutió con fuerza en el Sector Salud. Tuvo lugar un importante aumento del precio de los medicamentos y se incrementó exponencialmente la demanda sobre el sector público, profundizando el deterioro del sistema público de salud.

A partir de esta coyuntura, el Ministerio de Salud de la Nación formuló el programa Remediar, para dar cobertura de medicamentos a las personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica, que dependían exclusivamente del sistema público de salud para acceder a los medicamentos esenciales.

El primer período estuvo signado por sistematizar acciones y mecanismos que garantizaran la llegada directa de los medicamentos a los Centros de atención primaria de la salud. En ese sentido fue necesario identificar a los Centros y generar modos de intercambio de información con ellos; definir el vademécum; calcular las cantidades para realizar las licitaciones y centralizar las compras (lo que disminuye los costos de un modo significativo) y desarrollar la logística que permite que los botiquines lleguen actualmente a más de 7.000 CAPS.

Ya hacia el año 2004, cuando Remediar había logrado consolidar la provisión de medicamentos esenciales, una serie de acciones se sumaron al desarrollo del Programa. Esto fue posible por un lado, en función del vínculo directo con los equipos de salud de los CAPS efectores de Remediar, y las necesidades y demandas concretas que ellos planteaban; y por el otro, a partir del análisis de la información producida en los Centros y utilizada para la planificación.

Es así que, entre los años 2004 y 2007 se implementaron una serie de acciones complementarias como: el Plan Nacional de Desparasitación Masiva (2004); Concurso de relatos en APS (2005) para darle visibilidad a las experiencias recorridas silenciosamente por los equipos de salud; la convocatoria (durante los años 2006-2007) a los equipos de salud y sus comunidades a presentar Proyectos Locales Participativos; y el Postgrado en Uso Racional de Medicamentos.

A partir del año 2009 el Programa Remediar comenzó a asistir en la distribución logística a otros Programas y Direcciones del Ministerio de Salud de la Nación: Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Dirección Nacional de VIH-SIDA, Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante, Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, Programa Nacional de Lepra, Programa Nacional de Control de la Tuberculosis y Programa Redes.

Es así que el Programa Remediar fortaleció la distribución de otros insumos del Ministerio de Salud de la Nación. Esta capacidad de gestión, unificada a los esfuerzos de todos los Programas del Ministerio de Salud de la Nación, permitió ampliar la accesibilidad de insumos sanitarios y medicamentos específicos a la población.

A ello le sumó el Fortalecimiento de Servicios Farmacéuticos mediante el relevamiento de CAPS, depósitos provinciales de medicamentos y farmacias de hospitales y la posterior entrega de mobiliario (estanterías, escritorios para PC, sillas, armarios metálicos, banquetas), bienes insumos (medidores de temperatura, grupos electrógenos, heladeras para medicamentos, mesas de trabajo de acero inoxidable, carros para picking, zorras) e insumos informáticos (PC, lectoras de datos, colectoras de datos) para equipar a los mismos a fin de que cuenten con recursos necesarios para el almacenamiento de los medicamentos e insumos, y poder realizar las tareas cotidianas.

Otro de los desafíos es reducir la carga administrativa en los CAPS sin resignar el volumen de datos. Los datos conforman el insumo necesario para la planificación conjunta de compras de medicamentos entre las jurisdicciones y los programas sanitarios, así como también para la mejora de procesos internos dentro del centro. Dentro de este desafío es que REMEDIAR comenzó con la informatización de ciertos procesos como es la redistribución de los medicamentos desde y hacia el CAPS, y la digitalización de la dispensa de los medicamentos.

LOGROS ALCANZADOS POR REMEDIAR

El Programa REMEDIAR garantiza el suministro de medicamentos esenciales a los centros de salud de todo el país, promoviendo el uso racional de los mismos y fortaleciendo la capacidad resolutoria del primer nivel de atención. Algunos de los resultados obtenidos a desde su puesta en marcha son los siguientes:

- 7843 centros de salud efectores del Programa.
- 2,31 millones de botiquines distribuidos.
- 204 millones de recetas emitidas en los centros efectores del programa.
- 660 millones de consultas médicas realizadas en CAPS.
- 434, 9 millones de tratamientos distribuidos.
- 1.600 millones de dólares transferidos.
- 16.086.024 millones de usuarios del sistema de salud público.

Taller de Operatoria del Botiquín de Medicamentos Esenciales (2002/2015)

- 24871 personas capacitadas

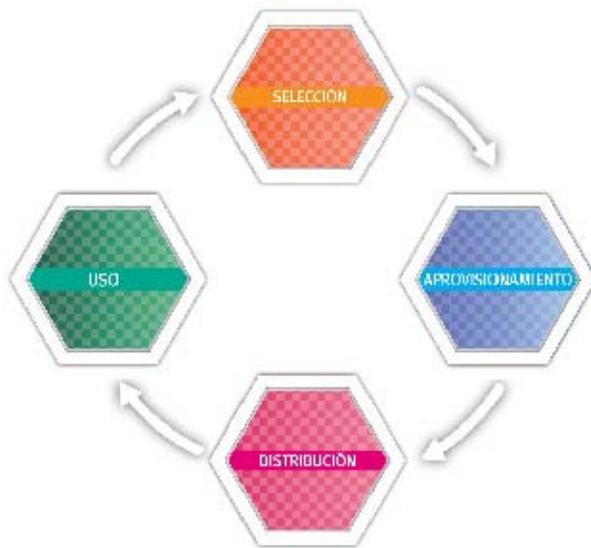
Programa de Capacitación en Terapéutica Racional en APS (TRAPS)

- Riesgo Cardiovascular Global (RCVG)1:
 - 1241 médicos capacitados
- Infecciones Prevalentes en el PNA:
 - 2139 médicos capacitados
- Detección Temprana de Enfermedades Oncológicas en el PNA:
 - 1175 médicos capacitados

Curso Cuidado de Medicamentos en Atención Primaria de la Salud (CUMAPS) CICLO DE GESTIÓN

- 2986 personas capacitadas

¿CÓMO SE ORGANIZA EL PROGRAMA REMEDIAR? CICLO DE GESTIÓN



El Programa REMEDIAR define sus acciones sobre cada una de las cuatro fases que constituyen el ciclo de gestión de los medicamentos:

SELECCIÓN racional de los medicamentos, a partir del Formulario Terapéutico Nacional para el Primer Nivel de Atención el cual contiene el listado de fármacos que permiten atender las necesidades sanitarias de la mayoría de la población.

APROVISIONAMIENTO de los medicamentos, a través de un proceso licitación pública cuyos pliegos contienen todas las especificaciones téc-

nicas exigidas por el Programa: dosis, envases primarios y secundarios, artes y cantidades solicitadas.

DISTRIBUCIÓN de los medicamentos, desde el almacenamiento en depósitos que cumplen con las normativas vigentes respecto de las buenas prácticas de conservación, y la posterior distribución y entrega de los medicamentos al domicilio declarado por los centros de salud.

USO de los medicamentos, capacitando a los equipos de salud del Primer Nivel de Atención para su prescripción y entrega a la población. Para lograrlo, RemediAR diseña e implementa en todo el país una serie de acciones educativas y de comunicación: el Programa de Capacitación en Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS) destinado a los médicos, el Programa de Capacitación en Cuidado de Medicamentos en Atención Primaria de la Salud (CUMAPS) destinado al personal responsable de la recepción, almacenamiento, conservación y entrega de medicamentos a la población que se atiende en el CAPS, y la capacitación en Operatoria del Botiquín de Medicamentos de RemediAR que tiene como destinatarios a los responsables de RemediAR en los centros de salud. Asimismo, RemediAR lleva adelante acciones de comunicación a la comunidad, promoviendo el uso responsable de los medicamentos por parte de la población.



sección 2

PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y OTROS INSUMOS

REMIAR distribuye medicamentos y otros insumos a centros de atención primaria (CAPS), depósitos provinciales, Programas, Hospitales y otros establecimientos en condiciones de recibirlos, de acuerdo a lo establecido por las autoridades Nacionales.

ANMAT es un organismo descentralizado de la Administración Pública Nacional. Colabora en la protección de la salud humana, asegurando la calidad de los productos de su competencia: medicamentos, alimentos, productos médicos, reactivos de diagnóstico, cosméticos, suplementos dietarios y productos de uso doméstico. Tiene como objetivo principal: "...garantizar que los medicamentos, alimentos y dispositivos médicos a disposición de la población, posean eficacia (cumplimiento del objetivo terapéutico, nutricional o diagnóstico) seguridad (alto coeficiente beneficio/riesgo) y calidad (respondan a las necesidades y expectativas de la ciudadanía)...".

Instituto Nacional de Medicamentos (INAME) depende de la ANMAT. Fiscaliza a los establecimientos que elaboran, importan, fraccionan o comercializan medicamentos productos cosméticos y reactivos de diagnóstico. Además, monitorea las actividades, procesos y tecnologías que se realizan en función de dichas actividades, a fin de asegurar a la población el consumo y uso de productos de calidad comprobada.

■ ADQUISICIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

La adquisición de los medicamentos de REMEDIAR y otros programas que luego son distribuidos a los diferentes efectores o establecimientos, se realiza de forma centralizada y en grandes cantidades, a través de una licitación pública, en la que pueden existir ofertas nacionales o internacionales. Sólo se pueden licitar medicamentos por su nombre genérico, que figuren en el Registro de Especialidades Medicinales (REM), con certificado o registro sanitario vigente, y en presentaciones que conformen tratamientos completos. Deben ser sometidos a estudios de biodisponibilidad/bioequivalencia, en los casos en que la ANMAT lo determina (según Disposición 3185/99 y Disposición 4788/12).

Los medicamentos son trasladados desde el laboratorio productor hasta el depósito de un operador logístico habilitado por la ANMAT. Allí son almacenados garantizándose las condiciones de almacenamiento. La recepción en el Operador Logístico de los medicamentos nacionales es acompañada por el acta de liberación del INAME. En el caso de medicamentos extranjeros, permanecen en cuarentena y de cada uno de los lotes adquiridos se toman muestras para que el INAME reali-

ce los ensayos de calidad. Si se emite el acta de liberación el producto sale de la cuarentena y puede ser distribuido en los botiquines.

La calidad de los medicamentos y otros insumos es garantizada desde el Programa a partir del momento en que se elaboran los requisitos técnicos para la licitación hasta la llegada al centro de salud.

■ TRAZABILIDAD DE LOS LOTES

La **trazabilidad** es una herramienta que permite registrar, conocer y verificar el origen y el destino final de los medicamentos, además de su recorrido y traslados a lo largo de toda la cadena de distribución. Por lo tanto, un sistema de trazabilidad de medicamentos permite asegurar el control de los medicamentos y contribuir a erradicar la circulación de aquellos que sean ilegítimos.

Según la normativa vigente, existen dos tipos de trazabilidad: por lote y por serie o unívoca. Esta última consiste en la **identificación individual y unívoca de cada unidad** de las especialidades medicinales, a fin de efectuar su seguimiento a través de toda la cadena de distribución. Los medicamentos que requieren identificación individual son aquellos incluidas en el Anexo I de la Disposición ANM AT N° 3683/11 y de la Disposición ANMAT N° 1831/12, como así también toda nueva especialidad medicinal que en el futuro se registre y que no tenga similar en el país. Este sistema requiere que cada envase farmacéutico sea identificado unívocamente, mediante un número de serie que permitirá su seguimiento a lo largo de la cadena de distribución, desde su fabricación hasta su dispensa.

El segundo tipo es la trazabilidad por lote. Un Lote o partida según Disposición ANMAT 7439/99 es una cantidad definida de un medicamento elaborado en un ciclo de fabricación y cuya característica esenciales la homogeneidad. El lote se identifica de manera numérica y/o alfanumérica. El número de lote o partida es la combinación distinta de números y/o letras que identifica un lote, impreso en los embalajes, en los rótulos y etiquetas de un medicamento, grabado en cuño o en inyect de manera inalterable.

La identificación y la trazabilidad de los lotes de medicamentos permiten actuar rápidamente en el caso de detectarse una falla en alguna de sus unidades, cualquiera sea su localización. Como los lotes se conforman por productos idénticos entre sí, la alteración o falla o sospecha en cualquier unidad permite asumir que podría suceder lo mismo con otras unidades del mismo lote. Por este motivo, es necesario conocer la ubicación (la trazabilidad) de cada lote de cada medicamento durante toda su fase de distribución.

Todos los medicamentos que se movilizan a través de la logística del PROGRAMA se registran en forma fidedigna y confiable en el Software de REMEDIAR, que permite un rastreo en la producción, distribución y destino final de los lotes de medicamentos. Esto permite realizar –si fuese necesario– un rápido recupero de los medicamentos. Es por ello que ningún centro de salud está autorizado a redistribuir la medicación recibida sin que medie la intervención de su Responsable Provincial, y que debe mantenerse un estricto control de los movimientos a través de los formularios destinados a registrarlos.

En los envases de medicamentos correspondientes a los últimos procesos de compra aparecen etiquetas (portador) o impreso en el cartón generalmente en formato datamatrix con unos números entre paréntesis, que son los identificadores de aplicación y cuyo significado es:

	GTIN: (01)07795381000789	(01) GTIN -13 número mundial de artículo
	Lote: (10)0662 i	(10) número de lote
	Vencimiento: (17)311015	(17) fecha de vencimiento DD MM AA
	Código: (90)RE4A028	(90) código Remediar
		(21) número serie para algunos medicamentos

Además, para afrontar los nuevos desafíos que supone la normativa nacional de trazabilidad, desde el Ministerio de Salud de la Nación se está trabajando en la estandarización de la identificación de productos distribuidos en el sector público, así como también en sistema on line y en la provisión de tecnología que facilite el cumplimiento de la normativa y la gestión de los insumos y suministros sanitarios, incluyendo el ingreso, la administración del stock, la redistribución, la baja de no aptos y la dispensa a pacientes.

■ CÓMO SE CALCULAN LAS CANTIDADES DE MEDICAMENTOS QUE COMPRA REMEDIAR

Las cantidades de los medicamentos que adquiere el Programa se calculan mediante la proyección del consumo de los CAPS. La misma surge del consumo que declaran los CAPS (Formulario B) y se ajusta según la proyección de las consultas ambulatorias y recetas que se estima para dichos Centros.

El pilar fundamental del modelo de compras del programa es la fluida circulación de la información entre los Centros de Atención Primaria de la Salud, los gobiernos provinciales, municipales y Nación.

A partir de la información histórica de consultas y de utilización de medicamentos (prescripción en los CAPS), se proyectan las cantidades de medicamentos necesarias para el periodo que se busca cubrir. Asimismo, se considera el stock existente en CAPS, el stock disponible en depósito

central de REMEDIAR y las entregas pendientes de las compras en curso. Con esta información, se define la compra de los medicamentos del vademecum REMEDIAR necesarias para cubrir la demanda en los CAPS.

Gráfico 1: Planificación de adquisición de medicamentos.



Una vez definidas las cantidades de medicamentos necesarias, se realizan periódicamente desde el nivel central licitaciones públicas nacionales e internacionales. **Al ser el Programa quien compra en forma centralizada grandes cantidades de medicamentos, se logra obtener una importante disminución en los costos.** Para facilitar la competencia, los pliegos de las licitaciones se publican en el sitio web del Ministerio de Salud de la Nación (www.msal.gov.ar) y del Programa (www.remediar.msal.gov.ar). Las condiciones de adquisición de los medicamentos están rigurosamente detalladas e involucran una serie de requisitos de calidad.

La modalidad de adquisición más frecuente es la licitación pública internacional o Nacional. En casos particulares se realizan compras directas. Este último mecanismo de adquisición es excepcional y se implementa en aquellos casos en que los medicamentos no pudieron ser adjudicados en las licitaciones.

LABORATORIOS PÚBLICOS

En el marco del Programa "Producción Pública de Medicamentos, Vacunas y Productos Médicos" REMEDIAR ha incorporado progresivamente en sus compras a los laboratorios públicos. Con el apoyo de REMEDIAR este programa ha logrado habilitar plantas de elaboración de medicamentos en varias provincias y en conjunto ha aumentado la producción pública de medicamentos, invirtiendo en equipamiento y automatización, en eficacia y eficiencia productiva y mejoramiento de la gestión administrativa.

ARMADO DE BOTIQUINES Y DISTRIBUCIÓN

Los botiquines de REMEDIAR y de otros programas son distribuidos directamente a los Centros de Atención Primaria de la Salud. Esto permite establecer un sistema uniforme de entrega en todas las provincias y municipios de la Argentina, garantizando su seguimiento y control. La decisión de distribuir los botiquines directamente a los centros de salud fue clave para establecer el vínculo de comunicación directa que existe hoy entre el Programa y los CAPS, y que permite mantener un Sistema de Información actualizado. Lo cual posibilita calcular el stock disponible en CAPS y realizar proyecciones de utilización de medicamentos.

El Programa contrata mediante licitación dos operadores logísticos. Uno de ellos (OL1) es responsable del almacenamiento de medicamentos, armado de botiquines, impresión de los recetarios y otros formularios de control. El segundo operador (OL2) es responsable por el transporte y la distribución de los medicamentos y el retorno de los formularios completos. Además las firmas adjudicadas deben disponer sistemas apropiados para garantizar la trazabilidad de los medicamentos, es decir conocer en donde se encuentran los mismos.

a) PRODUCCIÓN

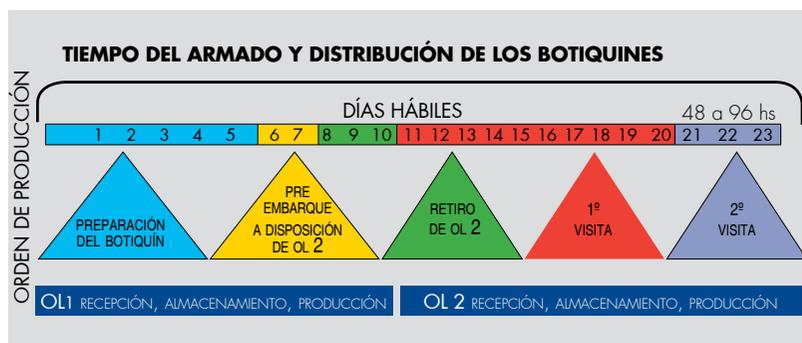
La distribución de botiquines a los CAPS se organiza en entregas mensuales, realizándose, por lo general, once entregas en el año.

Cada entrega se identifica con un número (consecutivo), y durante la misma se producen y asignan los botiquines correspondientes para cada jurisdicción.

Cada entrega de botiquines se divide en 4 semanas de producción, armado y distribución. En cada semana de producción se incluyen los botiquines destinados a algunas provincias. En algunos casos el departamento de la capital provincial tiene la distribución en una semana y el interior provincial en otra.

Los tiempos de armado y distribución se pueden observar en el siguiente gráfico:

Gráfico 2: Tiempo de armados de los botiquines



Desde que se envía la orden de producción hasta la llegada del botiquín al CAPS, puede transcurrir entre 10 y 23 días hábiles.

b) DISTRIBUCIÓN: PLANIFICACIÓN REGULAR Y ASIGNACIÓN NO REGULAR

A continuación se detalla el mecanismo para determinar la cantidad de botiquines y los modelos diferenciados que se le asignan a cada CAPS por entrega.

■ ASIGNACIÓN DE BOTIQUINES

La **Asignación regular de medicamentos** en la provisión de botiquines se basa en el nivel de actividad (promedios de recetas confeccionadas) y en la relación existente entre la utilización de medicamentos y el stock existente en cada CAPS para asignar las cantidades de botiquines en cada entrega (Información extraída de los formularios B). Esta asignación incluye:

a) Definición de la cantidad de botiquines que recibe un CAPS en cada entrega;

b) Definición de medicamentos del **modelo⁶ básico**.

c) Asignación diferencial de un conjunto de medicamentos según uso en cada CAPS (envíos selectivos de medicamentos).

a) La cantidad de botiquines que recibe un centro se relaciona con su **nivel de actividad**. El mecanismo de asignación de botiquines aprobado por el COFESA se basa en la cantidad de recetas REMEDIAR mensuales

⁶ El modelo de botiquín está dado por los medicamentos que lo componen y las cantidades de los mismos.

promedio que realiza cada CAPS. Esta información es producida y remitida mensualmente por los centros mediante los formularios B que utiliza REMEDIAR. La cantidad de botiquines asignados a cada CAPS puede variar de entrega a entrega en función a los cambios operados en los niveles de utilización y stock de un conjunto seleccionado de medicamentos.

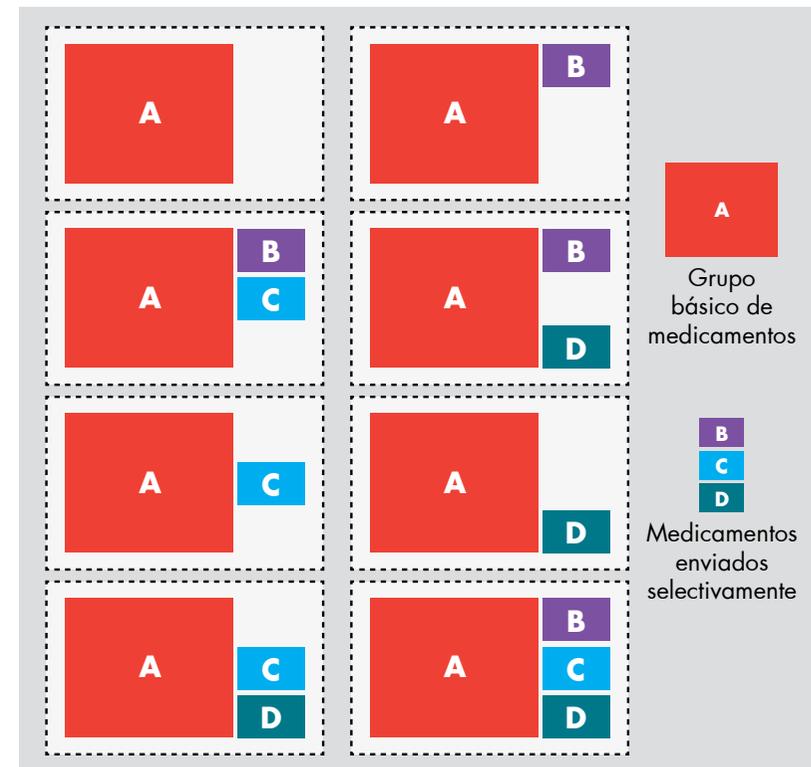
Diversos factores tanto de oferta (disponibilidad de recursos humanos, horario de atención, entre otras) como de demanda (características de la población que accede al CAPS) hacen a que exista heterogeneidad en el uso de los medicamentos entre los distintos centros de salud. Esta heterogeneidad de utilización llevó a tomar la decisión de implementar la modalidad de modelos distintos todas las entregas, conformados por el **botiquín básico y medicamentos de envío selectivo**.

b) Los medicamentos que presentan un stock en meses⁷ homogéneo y similar entre los CAPS (que no necesariamente son los de mayor utilización) integran el botiquín básico. El contenido y la cantidad del botiquín básico no se define por CAPS sino en función de información contemplada para el conjunto de todos los CAPS (provisión, consumo registrado, stock y consumo proyectado). Este modelo varía por entrega en contenido y cantidad.

c) Por otro lado encontramos el grupo de medicamentos de envío selectivo, que tiene como función lograr un mayor ajuste de los envíos al perfil de utilización de cada CAPS, es una modalidad de distribución basada **envíos selectivos**. Estos medicamentos son enviados al CAPS según su propio uso y varían de entrega a entrega. **Los envíos selectivos significan que cada CAPS puede recibir o no cada unos de estos medicamentos según la necesidad que tengan de los mismos (Formulario B)**.

Teniendo en cuenta la modalidad de distribución explicada, existen diversos modelos de botiquín que se ajustan por CAPS. La importancia del correcto control del stock informado en los Formularios B queda nuevamente resaltada.

Gráfico 3: Modelos de botiquín para el envío selectivo (tres medicamentos). Ejemplo, el envío selectivo de 3 medicamentos en una entrega, requiere de 8 modelos de botiquín distintos: la combinación del conjunto de medicamentos que se envía a la totalidad de los CAPS con los medicamentos enviados selectivamente.



Los medicamentos de envíos selectivos se envían para cubrir más de un mes de utilización (por ejemplo 3 o 6 meses) y no a todos los CAPS.

⁷ El stock en meses es un indicador que resume la información de utilización y stock. Por su fórmula, puede ser entendido como la cantidad de meses que un CAPS puede afrontar su prescripción media mensual con el remanente de medicamentos, suponiendo que aquella se mantenga constante y que no incremente su stock por la recepción de más medicamentos.

El Remediario, que los CAPS reciben con el botiquín de cada entrega, dispone de la información de cuales son los medicamentos del modelo básico y cuales son los de envío selectivo. Dicha información también se encuentra en el sitio web del Programa.

■ AJUSTES NO REGULARES DE BOTIQUINES

En función de pedidos específicos por parte de los Responsables Provinciales, Secretarios de Salud Municipales y/o del propio personal de salud de los CAPS, se realizan en cada entrega “ajustes no regulares” sobre el plan de entregas resultante. Las fuentes por las cuales ingresan estas solicitudes de ajustes son habitualmente: notas, correos electrónicos y llamados telefónicos (incluido el call center).

Entre los pedidos más frecuentes de ajustes se destacan:

- a. Incremento/disminución en la cantidad de botiquines;
- b. Solicitud de pase a periódico (bimensual, trimestral);
- c. Refuerzo o suspensión del envío de algún/os medicamento/s;
- d. Modelos especiales (Pediátrico, Tercera Edad, Universitarios, etc.)

Los incrementos o disminuciones de medicamentos no alteran la cantidad de botiquines que recibe el centro. Por lo común, se realizan los cambios al interior de los modelos de botiquín ya asignados.

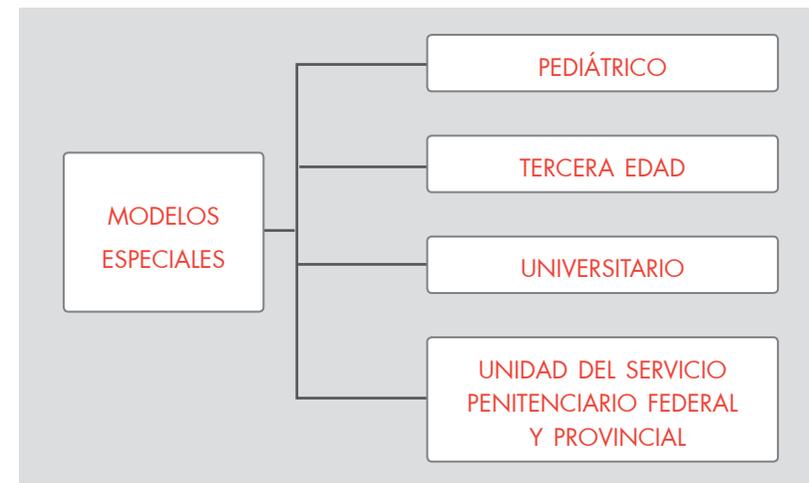
Los ajustes sobre la cantidad de botiquines que recibe un efector tienen efecto en el tiempo. El procedimiento utilizado consiste en dejar fija por tres entregas consecutivas las cantidades ajustadas. Luego de ese período, las cantidades de botiquines asignadas por entrega vuelven a regirse a partir del nivel de actividad del CAPS (cantidad de recetas REMEDIAR mensuales) y del nivel de utilización y stock de medicamentos trazadores.

Cuando el ajuste solicitado involucra a medicamentos destinados a pacientes crónicos, se procura asignar por única vez una cantidad suficiente para atender las necesidades de un período prolongado. Evidentemente, ello requiere un mayor esfuerzo de administración de los medicamentos por parte del CAPS.

Dentro de los ajustes especiales se puede solicitar el reemplazo de uno o algunos botiquines regulares o el aumento de **botiquines especiales**.

El objetivo de los modelos de botiquín diferenciales (Pediátrico, Tercera Edad, Universitario, etc) es ajustar la medicación de los CAPS que tengan un perfil de atención de población distinta a los de la región, teniendo en cuenta los perfiles de edad de los consultantes. Todos los medicamentos de estos modelos “especiales” se encuentran dentro del vademecum REMEDIAR.

Gráfico 4: Modelos Especiales



Es de fundamental importancia que el personal de salud involucrado en la prescripción y dispensa de los medicamentos conozca si el stock con el que cuenta es adecuado para cubrir la demanda del CAPS. En el siguiente cuadro se desarrolla la forma de establecer promedios mensuales de uso por medicamento que es una herramienta esencial para lograr ese objetivo.

■ ¿CÓMO SE CALCULA EL USO PROMEDIO DE UN MEDICAMENTO?

El promedio o media aritmética es una medida de resumen. El promedio de una serie de valores, es el número que se obtiene de sumar todos los valores en cuestión, y dividir ese resultado por el número de valores que componen ese conjunto.

■ CÓMO SE CALCULA EL USO PROMEDIO DE AMOXICILINA COMPRIMIDOS:

MES	UNIDADES
Enero	105
Febrero	105
Marzo	210
Abril	315
Mayo	420
Junio	525
Julio	525
Agosto	525
Septiembre	420
Octubre	420
Noviembre	315
Diciembre	105
Promedio Mensual	332.5

SUMA: unidades de enero + unidades de febrero + unidades de marzo + unidades de abril + unidades de mayo + unidades de junio + unidades de julio + unidades de agosto + unidades de septiembre + unidades de octubre + unidades de noviembre + unidades de diciembre = 3.990

TOTAL DE DATOS (MESES)= 12

PROMEDIO: Suma de unidades de todos los meses / 12 = $3.990/12 = 332.5$

■ ¿CÓMO SE INTERPRETAN ESTOS NÚMEROS?

A lo largo de un año el CAPS del ejemplo entregó 3.990 comprimidos de amoxicilina. En promedio, mensualmente entregó 332.5.

De esta manera podemos comparar el stock existente con el promedio de utilización del centro para ese medicamento y aproximarnos a saber si el stock del centro es adecuado. Si tuvieramos menos de 330 comprimidos sabemos que no contamos con el stock necesario para un mes, si tuvieramos mas de 3000 comprimidos sabemos que contamos con mas de 9 meses de stock ($3000/332.5 = 9$). En ambos casos deberíamos instrumentar una acción correctiva.

* En el ejemplo se considera el promedio mensual en base a un año de información. Pero por ejemplo, si estamos en junio puede resultarnos más útil considerar la información de los meses del invierno para hacer nuestra planificación.

■ CLASIFICACIÓN DE CAPS

Los CAPS son “Centros de Atención Primaria de Salud” donde se brinda asistencia sanitaria esencial para toda la población. Bajo la denominación común de CAPS se incluyen establecimientos de diversas características. Teniendo en cuenta la cantidad de consultas promedio mensuales que realizan cada uno de los CAPS REMEDIAR clasifica a los mismos en:

- CAPS REGULARES:

Son los centros que en promedio realizan más de 90/100 recetas mensuales del Programa REMEDIAR; reciben botiquines en todas las entregas con los criterios antes mencionados.

- CAPS CHICOS:

Son centros de baja actividad. Su característica principal es tener una baja cantidad de consultas y recetas mensuales informadas, en comparación

con el resto de los centros (entran en esta categoría los CAPS que realizan menos de 90 recetas REMEDIAR mensuales en promedio).

La identificación de este segmento motivó en su momento el diseño de un modelo de botiquín diferenciado. Así, los modelos de botiquín para centros chicos generalmente no incorporan ciertos medicamentos asociados a determinada complejidad o la existencia de especialistas, que son distribuidos en forma periódica y habitualmente selectiva a los centros regulares (por ejemplo: ácido valproico, digoxina, levodopa+carbidopa).

En la medida que un centro que se encuentre dentro del grupo de los centros chicos logre un incremento en su número de recetas (por ejemplo a través de la incorporación a su plantel de especialistas o el incremento de la oferta de horas médico, entre otros) y supere las 90 mensuales, de forma automática pasa a formar parte del grupo de los centros regulares.

- CAPS RADIANTES:

Los radiantes son efectores que, debido a características tales como su baja prescripción de recetas, falta de profesionales médicos y/o su localización en áreas rurales de población dispersa (entre otras), reciben los medicamentos del programa a través de rondas médicas realizadas por profesionales de otro CAPS (CAPS Base).

El Programa REMEDIAR además de distribuir sus medicamentos a los CAPS bajo programa provee botiquines con medicamentos del vademecum REMEDIAR al Programa USAM, al Tren Sanitario, a los servicios penitenciarios federales, y provinciales, a Institutos Juveniles y a Universidades Nacionales entre otros programas e instituciones.

Desde el año 2009, a partir de toda la experiencia logística acumulada, el Programa REMEDIAR comenzó a asistir en la distribución a Programas y Direcciones del Ministerio de Salud de la Nación. Unificando los esfuerzos con todos los Programas del Ministerio de Salud de la Nación se amplió la accesibilidad de insumos sanitarios y medicamentos específicos a la población.

REMIAR	Botiquines a CAPS, PAST (tren sanitario), servicios penitenciarios Federales y Provinciales, sistema penal juvenil, universidades.
Dirección Nac. de SIDA y ETS	Medicamentos a hospitales, preservativos a depósitos Provinciales.
Programa Nac. de Hepatitis Viral	Medicamentos a hospitales
PNSS Y PR	Anticonceptivos, DIU T, DIU M; SIU, test de embarazo, kit de colocación de DIU, implantes subdérmicos, medicación para tratamiento de infertilidad y preservativos a CAPS y depósitos provinciales
INCUCAI	Medicamentos a centros CUCAI
TUBERCULOSIS (TBC)	Medicamentos a CAPS, hospitales, depósitos provinciales
Dinacei	Insumos médicos
Programa Nac. de Chagas y Lepra	Medicamentos a hospitales
Redes	Estatinas y Losartán
Salud Bucal	cepillos de dientes

■ ALTAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO EFECTORES DEL PROGRAMA REMEDIAR

La provisión de medicamentos tiene como objetivo garantizar a la población con cobertura pública exclusiva los medicamentos esenciales. Para ello, REMEDIAR distribuye directamente a los centros de salud un conjunto definido de medicamentos esenciales contenidos en un botiquín a través de un operador logístico especialmente contratado para tal fin.

Operador logístico: empresa habilitada por la ANMAT que se dedica al almacenamiento, transporte y entrega de medicamentos y que actúa por cuenta y orden de las empresas distribuidoras.

Para que un CAPS pueda incorporarse al Programa y recibir el botiquín, deberá gestionar el alta a través del Responsable Provincial de REMEDIAR (RPR), representante designado por la autoridad sanitaria de su Provincia, cuyos datos de contacto pueden encontrarse en la página

web del Programa: www.remediar.msal.gov.ar, o solicitarlos telefónicamente al **0800 666 3300**.

■ REQUISITOS DEL CAPS PARA SER EFECTOR REMEDIAR

Los requisitos que el CAPS debe cumplir para ser dado de alta son los siguientes:

1 En todos los casos, para la incorporación de efectores al PROGRAMA deberá contarse con una solicitud escrita de la autoridad provincial correspondiente.

2 Se verifica que, según lo informado en la solicitud, se cumplan con los cuatro requisitos para la incorporación del Establecimiento de Salud:

a) Criterios de elegibilidad:

- Ser Centro de Salud de Atención Primaria (Según Codificación General de establecimientos de Salud –Resolución 298/2011- Establecimiento de Salud sin internación de diagnóstico y tratamiento –ESSIDT – 50-)
- Realizar un promedio de consultas mensuales de 300 o más.
- Ofrecer por lo menos 16 horas semanales de atención médica y 6 horas semanales de enfermería profesional o auxiliar.
- Disponer de un lugar destinado al almacenamiento de los medicamentos, que cuente con condiciones adecuadas para su correcta conservación.
- No cobrar bajo ningún concepto la atención médica y no médica, ni la realización de prácticas complementarias, ni los medicamentos en el efector.

Observación: En caso de no cumplirse con alguno de los criterios no se da curso a la solicitud y se informa al Responsable Provincial del Programa.

b) Ingreso del establecimiento en el SIISA: contar con el código SIISA correspondiente.

c) Identificación de Responsables REMEDIAR en el CAPS: nombre y DNI de al menos dos personas autorizadas a recibir los botiquines del Programa.

d) Presentación del Informe de Capacitación en operatoria, para al menos uno de los responsables nombrados.

El SISA es una plataforma tecnológica conformada por registros federales integrados, entre otros, por establecimientos, profesionales, farmacias y droguerías, investigaciones, registros de pacientes con distintas patologías y con cualquier cobertura de salud, ya sea pública, privada y de obras sociales. Utiliza como eje central del registro de información la Ficha Única de Ciudadano y proporciona soporte informático a distintos programas sanitarios de alcance nacional.

31 Al momento de ingresar el establecimiento en el SIR, se le asigna de forma manual un código Remediar.

El Registro Federal de Establecimientos de Salud tiene como objetivo principal establecer un ámbito único donde se encuentren registrados todos los establecimientos públicos y privados, con o sin internación del país. A partir de esta iniciativa, que fue acordada con las Provincias, se unificarán todos los códigos de servicios o establecimientos de salud.

41 En caso de adeudar los puntos b), c) y/o d) del ítems 2, se incorpora el establecimiento en el sistema de información de REMEDIAR como CAPS en estado pendiente, y se solicita al Responsable Provincial la documentación adeudada.

51 Una vez cumplimentados los puntos b), c) y d) del ítems 2, el establecimiento figura en el sistema de información de REMEDIAR como CAPS en estado activo

Los nuevos códigos de establecimientos de salud serán otorgados por el **SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SANITARIA ARGENTINA (SIISA)**, una vez que se efectivice el alta de cada establecimiento en este Sistema por parte de la Provincia.

El SIISA otorga un código compuesto por 14 (catorce) dígitos que permiten identificar al establecimiento y obtener características relevantes tales como su capacidad, dependencia y ubicación. El **esquema de codificación** es el siguiente:

DÍGITOS	PRESCRIPCIÓN	COMENTARIO
1 - 2	TIPOLOGÍA	Código de tipología utilizada por el SIISA
3 - 4	PROVINCIA	Código de la provincia según disposición 512 INDEC
5 - 7	DEPARTAMENTO	Código del departamento según disposición 512 INDEC
8 - 9	DEPENDENCIA	Código de la dependencia utilizada por el SIISA
10 - 14	SECUENCIA NUMÉRICA	Número entero de 5 dígitos sin significación particular asignado por el SIISA automáticamente. Cada provincia tiene su propia secuencia numérica ascendente y secuencial.

Esto implica una modificación en los códigos de efectores que utilizan todos los programas del Ministerio de Salud de la Nación, incluido REMEDIAR. Por lo tanto, a medida que los CAPS tengan su código SIISA, lo deberán utilizar en todos los formularios del Programa, reemplazando de esta manera al código asignado oportunamente por REMEDIAR. Para ampliar información sobre este tema, se sugiere consultar la página web www.sisa.msal.gob.ar.

■ RESPONSABLE REMEDIAR EN LOS CAPS (RRCAPS)

Cada centro de salud que haya sido dado de alta para el Programa REMEDIAR deberá contar con al menos un responsable del Programa designado por su autoridad local.

Toda persona que haya recibido capacitación en operatoria del botiquín puede ser designada como responsable de REMEDIAR en el CAPS (RRCAPS), sea o no profesional. Sus datos (nombre, apellido y tipo y número de documento) figuran en el remito de entrega de botiquines.

Los cambios de las personas designadas como RRCAPS se gestionan a través de los Responsables Provinciales o Jurisdiccionales de REMEDIAR quienes son los encargadas de dar las altas bajas o cambiar a los RRCAPS.

Los datos de los Responsables Provinciales o Jurisdiccionales de REMEDIAR pueden ser consultados llamando a la línea gratuita: [0800-666-3300](tel:0800-666-3300), consultando en la página web www.remediar.msal.gov.ar, o en el Remediario.

Es muy importante que los datos de los RRCAPS estén actualizados para evitar demoras en la entrega de los botiquines, ya que el RRCAPS es quien figura en el remito y es el encargado de recibir los botiquines cuando sean entregados en el CAPS.

Cada Responsable Remediar en el CAPS (RRCAPS) debe haber recibido una capacitación y deberá realizar las siguientes tareas:

- Recibir los botiquines cuando son entregados por el Operador Logístico
- Controlar el stock de medicamentos y de otros insumos
- Almacenarlos correctamente
- Registrar la información en los formularios que conforman el sistema de información del Programa
- Preparar y enviar en tiempo y forma la documentación a REMEDIAR.

■ AUDITORÍA EN TERRENO

El Programa REMEDIAR realiza visitas a los centros de salud a través de auditores del PROGRAMA. Estas auditorías se planifican en forma articulada con las jurisdicciones y se centra en:

- 1) un abordaje territorial para el monitoreo del funcionamiento del PROGRAMA;
- 2) la definición de compromisos mutuos de acciones a seguir entre los niveles de gobierno involucrados (NACIÓN, PROVINCIA y MUNICIPIO).

Los objetivos del abordaje de auditoría son:

- Verificar en los CAPS el cumplimiento de los criterios de elegibilidad requeridos para la recepción de botiquines;
- Verificar el funcionamiento de la operatoria del PROGRAMA en los CAPS e identificar propuestas para su mejora continua;
- Controlar el stock y verificar excedentes y faltantes de stock y sus posibles causas.

- Verificar existencias (y deficiencias en la recolección) de medicamentos no aptos en CAPS.
- Relevar herramientas de comunicación (conocimiento y disponibilidad).
- Identificar recursos humanos disponibles para actividades críticas (atención médica, dispensa) y capacitación;
- Articular la planificación del suministro de medicamentos esenciales conforme las necesidades sanitarias y las realidades locales de la jurisdicción.

Actualmente, y en función de la estrategia de fortalecimiento de la red de Servicios Farmacéuticos se incorporaron nuevos objetivos al relevamiento:

- Descripción de farmacias y depósitos de medicamentos en los CAPS.
- Existencia de equipamiento informático y conectividad.
- Descripción de circuitos (procesos) de atención de pacientes.

Además, se sumó en los últimos años un bloque de preguntas acerca del funcionamiento del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), que se remite periódicamente al Programa; como así también de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DINaCEI).

¿Cómo se llevan a cabo las auditorías?

- Se realiza un relevamiento estructurado de CAPS y se elabora un informe de situación para cada CAPS y un informe consolidado jurisdiccional (Provincial o Municipal).
- Para esto, se selecciona una muestra intencional de CAPS que permita alcanzar (abarcarse) la mayor cantidad de consultas médicas posibles de la jurisdicción objetivo. Se adicionan CAPS con problemas previos o situaciones que ameriten auditoría.

- Se entrevista a Responsable de Farmacia, Responsable Remediar o Director del CAPS.

- El relevamiento es llevado a cabo por un grupo de Auditores del Programa.

Los incumplimientos que llevan a la suspensión del envío de botiquines son los siguientes:

- Que existan barreras de acceso económicas para la atención en el CAPS.
- Que se solicite pago para la entrega del medicamento o del insumo.
- Que el CAPS realice un promedio de consultas mensuales menores a las establecidas por el PROGRAMA (300).
- Que el CAPS tenga un número de horas médico semanales inferiores a las establecidas por el PROGRAMA (16)
- Que el CAPS tenga un número de horas de enfermería inferiores a las establecidas por el PROGRAMA (6).
- Que el CAPS no cuente con un lugar adecuado donde guardar los medicamentos enviados por el PROGRAMA.
- Que no se entreguen o se difiera la entrega de medicamentos o de insumos existentes en el CAPS a beneficiarios legítimos del PROGRAMA.
- Que se entreguen medicamentos sin la correspondiente confección del Formulario R (receta).

- Que se trasladen medicamentos a establecimientos de salud no autorizados por el PROGRAMA.
- Que la confección del Formulario B no se encuentre actualizada (atraso superior a 3 meses).
- Que no se reciba el botiquín.

Dado que la salud es un derecho protegido por nuestra Constitución Nacional y su acceso debe ser totalmente libre y gratuito es responsabilidad de los estados preservar y cuidar la salud de su población. En este sentido, REMEDIAR en concordancia con lo expuesto anteriormente, ha establecido como requisito fundamental la gratuidad absoluta en el acceso a los servicios de salud. Esto significa que cualquier tipo de cobro (bonos contribución, prácticas profesionales o de otro tipo, especialistas, cooperadora, etc.) tendrá como consecuencia la suspensión inmediata del CAPS por parte del Programa, con lo cual no podrá recibir botiquines.

En el caso de venta de medicamentos de REMEDIAR, o se distribuyen en otros sitios que los autorizados, o se entregan sin cumplir con los requisitos exigidos por el Programa, hay que informarlo a través de distintas vías para hacerlo: a través de la línea gratuita de REMEDIAR (0800-666-3300), en el consejo local del centro o salita de salud, en el municipio o al referente provincial.

Todos los medicamentos tienen en sus envases primarios y secundarios una leyenda que indica

"Medicamento gratuito. Su venta será penada. Informar al 0800-666-3300"

Para solicitar la reanudación de los envíos, deberán enviar una nota descargo, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Deberá ser presentado dentro de los 5 días hábiles posteriores a la realización de la auditoría, ante el PROGRAMA o el RRP según indique el Acta de Auditoría.
- Podrá ser enviado por el Responsable del CAPS y/o Responsable del PROGRAMA en la PROVINCIA y/o Autoridades jurisdiccionales.
- Deberá contener (i) la explicación/justificación de lo sucedido, (ii) el compromiso explícito de revertir la situación y (iii) el detalle de las medidas a implementar para garantizar que no se reitere el desvío.
- Identificar claramente el N° de CAPS, la localidad y la Provincia a la que corresponde.
- Enviar vía FAX (011) 4382-0206 int. 119 o nota Av. 9 de julio 1925 P. 8, C1073ABA CABA.
- En todos los casos el Área de Auditoría podrá realizar nueva visita para verificar el cumplimiento asumido mediante el descargo.

■ CAPS DEPENDIENTES / MÉDICOS RADIANTES

Cuando el personal médico de un CAPS REMEDIAR realiza rondas fuera del CAPS y lleva en su recorrido medicamentos e insumos del PROGRAMA, este centro de salud visitado se denomina CAPS Dependiente/Médico radiante. El centro de salud desde donde el/la médico/a realiza sus rondas sanitarias, llevando medicamentos del PROGRAMA se denomina CAPS Base.

El CAPS Base está obligado a disponer de los medicamentos del Programa para las rondas a los Médicos Radiantes.

Los Médicos Radiantes están obligados a devolver al CAPS Base los

medicamentos e insumos no utilizados en las rondas o visitas y los formularios de receta R y las recetas de tratamiento prolongado confeccionadas, así como la información acerca de las consultas atendidas mensualmente.

Los Formularios de receta R y los formularios de tratamiento prolongado prescriptos por el CAPS Dependiente/Médico radiante deberán incluir en el campo CAPS el código asignado CAPS Dependiente/Médico Radiante. No obstante, tanto la cantidad total de recetas como la cantidad total de consultas y los datos de utilización y stock de medicamentos deben consolidarse en el Formulario B Correspondiente al CAPS Base.

Las rondas que realiza el CAPS Dependiente/Médico radiante pueden incluir en su recorrido una o más Postas Sanitarias, domicilios particulares de poblados donde no hay establecimiento sanitario, etc. En caso de estar estos definidos, deberá indicarse un domicilio al momento de solicitar la incorporación del CAPS Dependiente/Médico radiante. Caso contrario, deberá indicarse una localidad, área, zona o referencia geográfica que permita identificar la comunidad asistida por dicho Médico Radiante.

Para contar con esta habilitación el Responsable Provincial deberá enviar al Programa una solicitud.

■ MEDICAMENTOS : CONCEPTOS BÁSICOS

Un medicamento es toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se le prescribe. En otras palabras, es toda sustancia, capaz de interactuar con el organismo, que se utiliza con fines diagnósticos, terapéuticos o de prevención.

Un medicamento contiene uno o más principios activos, más un conjunto de sustancias (excipientes) que permiten la adecuada manipulación y administración para que el fármaco llegue a su sitio de acción en el organismo⁸.

El principio activo o droga farmacéutica es toda sustancia química o mezcla de sustancias relacionadas, de origen natural o sintético, que poseyendo un efecto farmacológico específico, se emplea en medicina humana.

Los excipientes son sustancias sin efecto farmacológico que acompañan al principio activo, brindando estabilidad, sabor y forma al medicamento y permitiendo una adecuada manipulación y administración

■ FORMULARIO TERAPÉUTICO EN EL PNA

En el año 2010, con la coordinación de Remediar, se elaboró el Listado de Medicamentos Esenciales para el Primer Nivel de Atención, con la participación conjunta del Ministerio de Salud de la Nación, los Ministerios de Salud Provinciales y referentes académicos en la materia. El listado contiene un total de 80 medicamentos sus distintas presentaciones, y son los que deben estar disponibles para ser utilizados en los centros de salud.

El PROGRAMA elaboró y publicó una Guía de Medicamentos destinadas al equipo de salud, en la cual para cada uno de los medicamentos que componen el Listado de Medicamentos Esenciales se brinda información útil sobre su uso, prescripción y los cuidados que deben tenerse de acuerdo a sus indicaciones según los motivos de consulta más frecuentes en el PNA. El objetivo de esta Guía es que resulte un instrumento útil para los integrantes de los equipos de salud de las salitas. Puede consultarse en la página web de Remediar, <http://www.remediar.msal.gov.ar>

Todos los medicamentos que componen este listado son cubiertos por el Ministerio de Salud de la Nación. REMEDIAR envía estos medicamentos a las PROVINCIAS, PROGRAMAS u otros establecimientos o bien directamente a los centros de salud a través del botiquín REMEDIAR. El lugar de destino de cada uno de estos medicamentos es informado por las autoridades del Ministerio de acuerdo a dónde necesite que esté disponible cada medicamento.

⁸El modelo de botiquín está dado por los medicamentos que lo componen y las cantidades de los mismos.

CLASIFICACIÓN ATC

La clasificación ATC es un sistema de codificación de sustancias farmacéuticas y medicamentos, estructurada en cinco niveles, con arreglo al sistema u órgano efector y al efecto farmacológico, las indicaciones terapéuticas de cada fármaco, y la estructura química de cada uno.

A cada fármaco le corresponde un código ATC y éste se especifica en la ficha técnica de cada medicamento. Cada nivel se distingue mediante una letra y un número o una serie de letras y números. Todos los preparados a base de un mismo y único fármaco reciben un código idéntico, por ejemplo: todos los preparados a base de metformina sola reciben el código A10B A0. Para facilitar la ubicación de los medicamentos en los centros de salud se asignaron colores para los envases (frascos, pomos, cajas, etc.) teniendo en cuenta el grupo terapéutico. Son en total 12 colores diferentes según se detalla en la siguiente tabla:

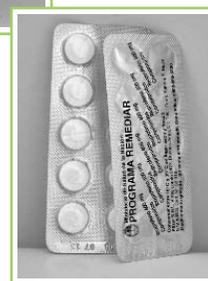
GRUPO TERAPÉUTICO	COLOR
Antiinfecciosos para uso sistémico	Azul
Dermatológicos	Naranja
Órgano de los sentidos	Negro
Preparaciones hormonales sistémicas	Verde
Productos antiparasitarios	Verde Claro
Sangre y hematopoyesis	Fucsia
Sistema cardiovascular	Rojo
Sistema digestivo y metabolismo	Celeste
Sistema genitourinario y hormonas sexuales	Turquesa
Sistema músculo esquelético	Gris
Sistema nervioso	Violeta
Sistema respiratorio	Bordó

OTROS CONCEPTOS DE LOS MEDICAMENTOS DE REMEDIAR



Unidades mínimas: son el comprimido, la tableta, la cápsula, el frasco ampolla, la ampolla, el pomo, el óvulo, el sobre. En algunos casos, el envase primario y la unidad mínima coinciden.

Por ejemplo la amoxicilina suspensión 500mg/5ml, es tanto un envase primario (frasco) como unidad mínima.



Envase primario: Es el envase que está en contacto con el medicamento. En Remediar también llamamos así al que contiene un tratamiento pudiendo ser frasco, ampolla, sobre, pomo, y estuche con uno o varios blísters.

Por ejemplo: un envase primario de

Ranitidina es uno o varios blísters que contienen 30 comprimidos (unidades mínimas) en total.



Envase secundario: Es la mínima unidad de distribución. Puede contener uno o más tratamientos.

Por ejemplo: un envase secundario de Ranitidina contiene tres tratamientos, lo que equivale a 90 comprimidos o unidades mínimas. Dentro de

cada envase secundario se encuentran tantos prospectos como tratamientos haya. Los envases secundarios pueden ser cajas de cartón cerradas con un precinto inviolable (por ejemplo: cinta adhesiva), o envases primarios agrupados por un film termo contraíble.

En los remitos únicamente se hace referencia a la cantidad de envases secundarios distribuidos.

Cada medicamento se identifica mediante un código numérico asignado por el programa REMEDIAR, el nombre genérico, forma farmacéutica y la concentración.



Disposición 1831/2012 Art. 11. – Todas aquellas especialidades medicinales cuya condición de venta sea bajo receta deberán contar con un sistema de seguridad del envase, el cual deberá ser inviolable e impedir la apertura de los mismos hasta el momento de su uso, de manera de asegurar que el envase contenga efectivamente el producto elaborado por el titular. La alteración del sistema de seguridad del envase hará que el producto sea considerado como adulterado y dará lugar a la adopción de todas aquellas medidas...

Según la disposición 1831/2012, la ANMAT exige que los medicamentos sean entregados a los pacientes en envases cerrados con un sistema de seguridad que refleje su integridad. Por ello, los medicamentos REMEDIAR, se entregan en envases primarios completos a los pacientes, para que puedan comprobar que los mismos no han sido abiertos desde su salida del laboratorio

■ CONTENIDO DEL BOTIQUIN REMEDIAR Y OTROS PROGRAMAS

El Botiquín de REMEDIAR es una caja de cartón diseñada especialmente cuyo contenido es:

1– medicamentos incluidos en el listado de medicamentos esenciales. (para consultar los medicamentos que se encuentran disponibles pueden consultar en www.remediar.msal.gov.ar)

2– caja de cartón con talonario de recetas.

3– sobre blanco conteniendo:

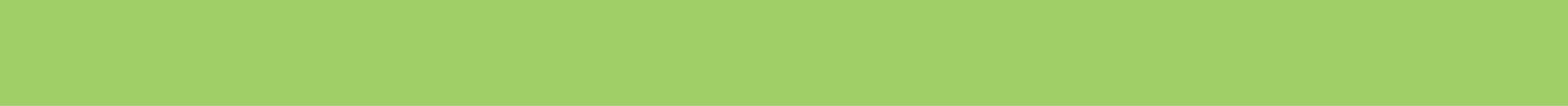
- a) formularios que conforman el sistema de información del Programa.
- b) Remediario

4– material gráfico de difusión

Para la distribución de los botiquines un operador logístico autorizado por la ANMAT los entrega directamente en el domicilio y en los horarios que fueron indicados por el CAPS en la solicitud de alta como efector.

Con la recepción del botiquín, el RRCAPS entregará al operador logístico la documentación que corresponde enviar al Programa. (Ver documentación a entregar en Capítulo 2.10).

El Remediario es una gacetilla que se entrega junto con el botiquín. Es muy importante leerlo con atención, pues allí se informan todas las novedades referidas a la composición del botiquín, la operatoria y otros aspectos del PROGRAMA REMEDIAR. Compartir la información del Remediario beneficia a todos y contribuye a mejorar el funcionamiento del Programa en el centro de salud. Sugerimos que esté ubicado en algún lugar accesible a todos los trabajadores del CAPS, ya que contiene información importante para todo el personal de salud.



RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN: EL REMITO

EL REMITO

Los botiquines distribuidos a través de REMEDIAR se entregan directamente en el domicilio declarado por el CAPS. Por lo tanto, en el momento de la recepción debe haber al menos un RRCAPS cuyos datos figuran en el remito.

Remito: es el documento que da sustento a la entrega de cada botiquín

El Remito es la constancia de que el CAPS:

- Ha recibido el botiquín en tiempo y forma
- Ha enviado la documentación requerida por el Programa:
 - Original del FORMULARIO DE CONTROL DE STOCK (Formulario B)
 - Cajas con Formularios de Receta R confeccionados durante el mes y Recetas de Tratamiento Prolongado una vez que se han efectivizado todos las entregas o bien han perdido su vigencia (*ver capítulo 2.4*), cada caja con su correspondiente Carátula de Lote. *Este tema se desarrolla en el capítulo 2.9 del manual.*

El Remito se confecciona por triplicado. Todas las copias deben estar firmadas por el RRCAPS y por el operador logístico.

Contiene los siguientes datos:

- Nombre, apellido, tipo y número de documento de los responsables de REMEDIAR del centro de salud.
- Cantidad y modelos de botiquines entregados al CAPS.
- Descripción de materiales gráficos entregados: formularios, recetas, afiches, etc.

- Medicamentos incluidos en el botiquín indicándose por cada uno de ellos el código, la cantidad de envases secundarios, la cantidad de unidades mínimas por envase secundario, el total de unidades mínimas y la descripción. Por ejemplo:

COD. PROD.	ENV. SEC.	Uni. x ENV.	TOTAL UNIDADES	DESCRIPCIÓN
054	1	60	60	METFORMINA CAJA X 2 BLISTER X 30 COMPRIMIDOS 500 mg.
028	3	160	480	IBUPROFENO CAJA X 16 BLISTER X 10 COMP. COMPRIMIDOS 400 mg.

Esto significa que el botiquín contiene 1 envase secundario de Metformina de 60 comprimidos cada uno. "Comprimidos" es la forma farmacéutica y "500 MG" es la concentración.

El otro ejemplo significa que el botiquín contiene 3 envase secundarios de ibuprofeno con 160 comprimidos cada uno. Cada blister tiene 10 comprimidos y la concentración de cada uno de ellos es de 400mg.

Una vez que el RRCAPS ha revisado el o los botiquines recibidos, deberá completar los siguientes datos:

- Fecha de recepción del botiquín.
- Datos del RRCAPS: nombre, apellido, tipo y número de documento.
- Firma del RRCAPS donde dice RECIBÍ CONFORME.

OBSERVACIONES DE LA ENTREGA: Bajo el rubro "Observaciones", detallar los números de cada botiquín. Carátula: _____ Botiquines con caja de seguridad adherida: _____ Comentarios: _____ Fecha: _____		En caso de envases secundarios con recarga, detallar los números de cada botiquín. Número(s): _____		El CAPS no entrega <input type="checkbox"/> medicamentos <input type="checkbox"/> El CAPS envía los medicamentos <input type="checkbox"/> Firma de OCASA: _____ Firma responsable del CAPS: _____	
RECIBÍ CONFORME <i>[Firma]</i>		Fecha: <i>11-4-14</i>		Firma del titular responsable del Centro: _____ Actuación: Fecha: <i>[Firma]</i>	
RESERVA: El CAPS debe conservar una copia del remito en su archivo de documentación clínica.					

Por otra parte, en cada entrega de botiquines, el CAPS deberá remitir al Programa toda la información acumulada: FORMULARIO B y cajas

de Recetas con sus correspondientes Carátulas de Lote. En el remito se deberá completar:

- Números de los formularios que se envían al Programa.
- Cantidad de cajas de cartón con recetas y el número de las mismas que figura en la oblea autoadhesiva de una de sus caras tal *como se explica en el capítulo 2.9.*

REMITO DE RECETAS
 RECIPIENTE: [Nombre] RUC: 10.678.537.0-16.648.000.3
 Legajo Documento: [Número] Fecha: [Fecha]
 Impreso en el Centro de Salud [Nombre] - RUC: [Número] - [Código]
 Original Duplicado: [Número] [Número]
 Vto: [Firma]

El Remito debe ser completado por triplicado:

- Original y duplicado: los lleva el operador logístico.
- Triplicado: se archiva en el centro de salud.

Importante: a través de “Seguí tu botiquín” en la página web de Remediar y de la aplicación “Remediar” para dispositivos con Android se puede conocer el estado de situación de la entrega de botiquines al centro de salud. Para más información, consultar la Sección 3: Información, herramientas y recursos de la página web de Remediar de este manual.

OBSERVACIONES DE LA ENTREGA

Problemas en la entrega de los botiquines:

Si en el momento de la entrega no hay ningún RRCAPS autorizado para recibir el botiquín, el operador logístico dejará constancia de esto en el Remito, donde dice “MUY IMPORTANTE: Registrar los intentos fallidos de entrega” y realizará una segunda visita entre las 48 y 96 horas subsiguientes. Si al realizar nuevamente la visita no se encuentra algún RRCAPS, no dejará los botiquines y los regresará al Programa.

En cuanto a la recepción del botiquín y retiro de la documentación, a partir del año 2014 el Programa definió un nuevo procedimiento, estableciendo una serie de penalidades para el Operador Logístico que deberán aplicarse en el caso de que no cumpla con sus obligaciones. De esta manera, se da respuesta a reclamos que han llegado al Programa sobre este punto.

Para que esta nueva modalidad sea efectiva y se pueda optimizar la entrega y retiro de TODA la documentación (tanto del mes actual como de meses anteriores) es importante que el RRCAPS haga cumplir las obligaciones del OL y cumpla también las suyas.

RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES EN LA ENTREGA

OBLIGACIONES DEL OPERADOR LOGÍSTICO	OBLIGACIONES DEL RESPONSABLE DEL CAPS
Esperar hasta 1 hora desde la descarga de los botiquines	Verificar el contenido del Botiquín con el Remito
En caso de visita fallida, dejar aviso de visita	Tener preparadas las cajas con los FORMULARIOS R y RECETAS TP y sus respectivas carátulas de lote y los formularios B completos
Recibir TODA la documentación que el CAPS DISPONGA	Si el responsable del CAPS no entrega documentación deberá marcar una cruz en el remito donde dice “El CAPS no entrega documentación” y firmarán tanto el OL como el RRCAPS. Si el OL no quiere recibir TODA la documentación, el RRCAPS deberá marcar una cruz donde dice “OCASA no retira documentación” y firmarán tanto el OL como el RRCAPS.

Si el operador logístico no le da tiempo para revisar el botiquín, el RRCAPS registrará en el Remito la leyenda “Sin revisar” para dejar constancia de este incumplimiento.

RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN



1 El RRCAPS observará que el botiquín esté en perfecto estado, sin roturas y cerrado con una cinta de seguridad identificable. Al abrirlo, deberá encontrar en su interior los medicamentos, la caja con recetas y un sobre blanco con formularios para completar, el Remediario y material gráfico de difusión.



4 A su vez, deberá entregar al operador logístico la documentación que se envía al Programa:

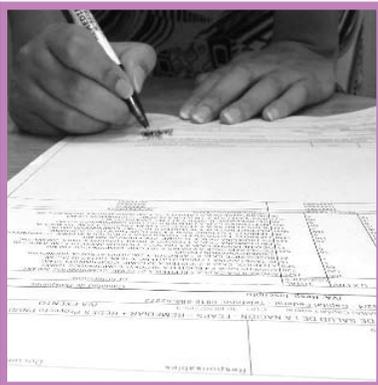
- a- FORMULARIOS DE RECETA R y RECETA R^{TP} en las cajas de cartón con buche de plástico,
- b- Original del FORMULARIO B de Control de Stock
- c- Carátulas de Lote



2 El RRCAPS deberá verificar que el contenido coincida con lo descrito en el Remito. Esto significa controlar las cantidades recibidas y que los envases secundarios estén cerrados con su precinto de seguridad intacto. Cualquier diferencia entre el Remito y el contenido del botiquín deberá quedar registrada en este documento.



5 En el Remito deberán registrarse los números de los formularios y de las cajas de recetas enviadas al Programa. El operador logístico deberá firmar dejando constancia de que el centro ha entregado la documentación. Una vez que el operador logístico se retira, el responsable del centro deberá almacenar los medicamentos, siguiendo las recomendaciones del próximo capítulo.



3 Una vez que el RRCAPS ha controlado el botiquín recibido, deberá escribir, si es necesario, las observaciones y firmar en el campo del Remito "Recibí Conforme"

Si un botiquín muestra señales de deterioro, derrames o similar, se puede rechazar completo y recibir el resto de los botiquines, pero NO RECHAZAR PARCIALMENTE, es decir no se puede aceptar algunos medicamentos y otros no dentro de un mismo botiquín

■ ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL CAPS

LOS MEDICAMENTOS BIEN ALMACENADOS Y ORDENADOS PERMITEN:

- Encontrar y entregar los medicamentos con mayor rapidez.
- Conservarlos en buen estado, de forma de asegurarse que cumplan la función para la que fueron prescritos.

Medicamento: toda preparación o 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 se le administra.

Ley 25649 de Medicamentos Genéricos

- Facilitar el control de stock.

Por ello es imprescindible que todos los CAPS dispongan de un lugar destinado al almacenamiento de los medicamentos, el cual deberá contar con condiciones adecuadas para su correcta conservación.

El RRCAPS es el responsable del correcto almacenamiento y conservación de los medicamentos.

■ CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL LUGAR DESTINADO AL ALMACENAMIENTO

Para que un medicamento conserve sus propiedades, debe ser almacenado en condiciones ambientales controladas. Es importante:

- **Proteger** a los medicamentos de la **exposición directa del sol**. Si el depósito cuenta con ventanas, estas deben tener algún sistema de protección (cortinas, vidrios pintados o forrados con papel) para evitar que los rayos del sol incidan directamente sobre los medicamentos.

Fármacos: principio activo o monodroga: toda sustancia química o mezcla de sustancias relacionadas, de origen natural, biogénica, sintética o semisintética que, poseyendo un efecto farmacológico específico, se emplea en medicina humana.

Ley 25649 de Medicamentos Genéricos

- El lugar debe tener una **temperatura menor a 30°C**. Esto es muy importante, ya que por encima de estas temperaturas a muchos medicamentos se les puede modificar el efecto esperado.

- Es importante observar que el lugar destinado al almacenamiento **no sea húmedo**: la humedad, al igual que las altas temperaturas, pueden afectar las características de los medicamentos, alterando el efecto esperado del mismo. Observe que el lugar no tenga filtraciones o goteras, que las rejillas que se encuentren en el piso estén tapadas, que las ventanas se encuentren bien selladas.

- Los **pisos y estantes** del depósito destinado al almacenamiento deben **limpiarse con trapos húmedos** a fin de evitar levantar polvo mientras se realiza esta tarea. Los productos que se usen para limpiar deben ser los adecuados, y deben ser preparados en las concentraciones correctas. No se debe usar para desinfectar o aromatizar el ambiente aerosoles o spray.

- Se debe **combatir** la presencia de plagas como **insectos o roedores** en los depósitos. Para esto es importante usar productos en gel (nunca aerosoles) y cebos debidamente identificados. Se debe evitar la presencia de animales domésticos (perros, gatos, aves) ya que los mismos son una fuente potencial de transmisión de plagas (pulgas, garrapatas, piojos).

- Los **medicamentos deben estar ordenados en estantes** (nunca en forma directa sobre el piso), y debe dejarse un espacio entre la última caja y la pared posterior del estante. De esta manera se asegura la correcta ventilación de los mismos.

- El depósito debe contar con un **espacio absolutamente separado** donde se **guardaran los medicamentos** que **NO** se encuentren **aptos para su uso**.

Puede ser una caja claramente identificada con carteles con letras de color rojo que adviertan que los medicamentos que están dentro de esta caja o espacio no son aptos para ser entregados, por ejemplo:
NO TOCAR, MEDICAMENTOS NO APTOS

Este espacio es de suma importancia y debe estar claramente identificado. Allí se guardarán los medicamentos que se encuentren vencidos, o

Vencimiento: La fecha de vencimiento de un medicamento es aquella hasta la cual el mismo conserva dentro de ciertas especificaciones su inocuidad y eficacia terapéutica siempre que haya sido conservado en las condiciones indicadas por el fabricante. Luego de la cual no debe ser utilizado.

con su envase en mal estado, o que hayan cambiado de color u olor, o que hayan modificado cualquiera de sus características habituales, o que el envase haya llegado en malas condiciones y, haga dudar al responsable de la entrega de medicamentos sobre las buenas condiciones de los mismos.

Este espacio es muy importante, ya que separando los medicamentos que se encuentren en malas condiciones se evitará entregarlos por error a los pacientes.

Se considera que un medicamento puede ser administrado hasta el último día del mes de su vencimiento.

■ PROCEDIMIENTO DE ALMACENAMIENTO EN EL DEPÓSITO

La **reposición** de los medicamentos se realiza **a través** de la entrega de los **botiquines**.

Cuando se reciben los botiquines, deben ser colocados en un espacio designado a tal fin, que se encuentre separado del piso (arriba de un palet o de un estante).

Medicamento NO APTO: es aquel medicamento que por estar vencido o tener alterada algunas de sus características originales (color, olor, sabor) no se encuentra en condiciones para ser entregado a un paciente.

El RRCAPS deberá recepcionar los botiquines y **verificar que se encuentran en buenas condiciones** (las cajas en buen estado, los envases sin pérdidas de líquidos). Deberá prestar atención **a cualquier modificación** en el olor, color transparencia, respecto de su

presentación habitual. Todos los medicamentos que no se encuentren en buenas condiciones en el momento de la recepción, **deberán ser separados en el espacio destinado a los MEDICAMENTOS NO**

APTOS. Esto es muy importante, porque así se evita entregar un medicamento en mal estado.

En el momento de la recepción los botiquines deberán colocarse sobre una mesa de trabajo para controlar el contenido de los mismos, verificando que los medicamentos recibidos coincidan con el Remito en:

- Nombre
- Presentación (comprimidos, jarabes, etc.)
- Cantidad.

Presentación: es el medicamento con una forma farmacéutica definida y concentración, envasado con una cantidad determinada de unidades (por ejemplo 60 comprimidos, 30 ml, 20 gr., etc.)

Los medicamentos deben ordenarse por orden alfabético y de forma tal que queden adelante los medicamentos que vencen primero, sin importar la fecha en los que se los recibió. Por esto es importante comparar el vencimiento de los medicamentos que se reciben en los botiquines con los que ya se encuentran en los estantes.

Forma farmacéutica: Es el medicamento de composición e información y dosis definidas, y que puede tener diferentes formas: Sólidas: comprimidos, polvos, cremas, supositorios; Líquidos: gotas, jarabes, el contenido de las ampollas, y aerosoles

SEGUIR UN PROCEDIMIENTO:

- Facilita las tareas en el centro de salud, ya que todos sabrán como realizar las actividades haciendo fluido el trabajo en grupo.
- Ayuda a utilizar bien los recursos.
- Evita que se entreguen medicamentos en mal estado.

PRESCRIPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS

■ FORMULARIOS DE RECETA R Y RECETA DE TRATAMIENTO PROLONGADO

La prescripción y entrega de medicamentos provistos a través del botiquín de REMEDIAR están sujetas a la confección del Formulario de Receta R o de la Receta de Tratamiento Prolongado R^{TP}. El/la médico/a o el /la odontólogo/a confeccionarán un Formulario R o una Receta de Tratamiento prolongado si la consulta efectuada deriva en la prescripción de un medicamento distribuido por REMEDIAR. Este procedimiento se aplica a todas las personas que realizan una consulta en el centro de salud, incluyendo a aquellas que se declaran titulares de derecho del Programa Incluir Salud.

No puede haber entrega de medicamento sin el respaldo de una receta del Programa

Los formularios de receta de REMEDIAR tienen valor de documento legal. Siempre deben tener la firma y el sello el/la médico/a o el /la odontólogo/a u odontólogo tratante.

Desde el punto de vista de la planificación del Programa, la cantidad de botiquines que se envía a un centro de salud está relacionada con la cantidad de Formularios de Receta R o R^{TP} confeccionados en un mes calendario

Resultan un instrumento básico de recolección de información y un documento fundamental para el funcionamiento y evaluación del Programa. Permiten obtener datos sobre motivos de consulta, características de las personas a quienes se les prescribió (nombre y apellido, documento, fecha de nacimiento, género), medicamentos y cantidad prescrita por el/la médico/a o el /la odontólogo/a

Con cada entrega de botiquines, el CAPS recibirá talonarios de FORMULARIOS R y RECETAS Tp ubicados en cajas de cartón con buche de plástico en una de sus caras. Cada talonario contiene 300 recetas como máximo. La numeración de los FORMULARIOS R y de las RECETAS Tp figura en el Remito de entrega de botiquines.

El RRCAPS entregará FORMULARIOS R Y RECETAS Tp el/la médico/a o el/la odontólogo/a sin necesidad de respetar la correlatividad numérica y en cantidad suficiente para su utilización.

Para la confección de estos formularios se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Escribir con letra clara de imprenta
- Utilizar tinta azul o negra
- Tachar sólo usando línea horizontales si se anula un campo
- No utilizar correctores ni tachar

Para facilitar la comprensión del llenado del FORMULARIO R y de la RECETA Tp, hemos dividido la explicación de cada uno de ellos en cuatro partes:

A. PRESCRIPCIÓN

B. ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS

C. TALÓN TROQUELADO

D. ENVÍO DE RECETAS A REMEDIAR

A. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de medicamentos y otros productos provistos a través de REMEDIAR debe realizarse en los FORMULARIOS R.

- En el mismo se puede prescribir hasta dos medicamentos por receta. Si se prescriben más de dos, habrá que confeccionar tantos FORMULARIOS R como sean necesarios.
- Se prescribe tratamiento completo y se expresa en unidades mínimas, explicado en el capítulo 2.1.

Como ya mencionamos, la receta es un instrumento que tiene valor de documento legal. Siempre debe tener la firma y el sello de el/la profesional que prescribe.

Tanto los medicamentos como los insumos provistos por el Programa REMEDIAR siguen estas mismas pautas en cuanto a la confección del Formulario R.

B. ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS

Sólo se pueden entregar medicamentos de REMEDIAR si el/la profesional prescriptor/a ha completado los datos del cuerpo principal del Formulario de Receta R correspondiente.

Los FORMULARIOS R confeccionados deben guardarse en un lugar seguro, protegidos de la humedad, roedores, robos, extravíos, etc., hasta que se envíen al Programa.

Al momento de la entrega, habrá que tener en cuenta:

- Se debe asegurar la entrega del tratamiento completo prescrito por el/la profesional. Por ejemplo, si el/la médico/a prescribe 30 comprimidos de Enalapril, y la presentación de este medicamento es de tres blísteres de 10 comprimidos cada uno, la persona deberá recibir los tres blísteres con su correspondiente prospecto, garantizando el tratamiento completo que se prescribió.
- **El documento de identidad no debe ser una barrera de**

acceso al medicamento. Si la persona no tiene documento, igualmente se le deberá entregar la medicación.

- La información que brindan los centros de salud a partir del llenado de cada formulario de receta (R y Rtp) es utilizada por Remediar para la toma de decisiones sobre compras y distribución de medicamentos a nivel nacional y para mejorar la provisión a los centros de salud tratando de adecuarla lo máximo posible a sus necesidades. Pero además, el correcto llenado de cada formulario de receta, permite al programa disponer de información certera sobre personas destinatarias de esta política pública de salud, con el fin de efectuar un seguimiento de sus beneficiarios/as. Por esto, resulta importante completar los campos "tipo y número de documento" de la persona a quien se le prescriben los medicamentos, como así también el "diagnóstico y código" según la codificación CEPS-AP o CIE-10.

C. TALÓN TROQUELADO

El talón es el comprobante de que el centro ha entregado los medicamentos prescritos por el/la médico/a o el/la odontólogo/a.

- Si se entrega al menos uno de los medicamentos prescritos en el Formulario R, debe completarse el talón, cortarlo y archivarlo en el CAPS durante dos años. Se enviará a Remediar sólo el cuerpo principal del Formulario R.
- Si no se entrega ningún medicamento prescrito en el Formulario R, el talón no se completa ni se corta. Se envía a Remediar el Formulario R entero.

D. ENVÍO DE RECETAS A REMEDIAR

Los talones se archivan mes por mes por el lapso de dos años y pueden ser solicitados para su revisión en el caso de auditorías.

Todos los FORMULARIOS R confeccionados durante un mes calendario se deben enviar al Programa tal como se explica en el capítulo 2.9. Por lo tanto, deben estar correctamente archivados y a disposición de auditorías que se realicen en el CAPS.

01 Fecha:

Día, mes y año en que se efectúa la prescripción

02 Código:

Número de CAPS asignado por REMEDIAR. Completar los últimos cinco casilleros que aparecen remarcados. El CAPS deberá reemplazarlo por el Código SIISA cuando lo haya obtenido.

ANULADA:

Para anular la receta se marca una X en este casillero. La receta se anula si se cometió algún error al confeccionarla.

No se puede tachar ni usar correctores.

03 y 04 Apellido y Nombre de la persona

05 Tipo y Número de Documento:

Los códigos a utilizar son los siguientes: DNI, IE, LC. Se recuerda que el medicamento debe ser entregado aún cuando la persona no pueda presentar documento de identidad.

06 Fecha de Nacimiento

07 Género

08 Diagnóstico y Código

La codificación de diagnóstico se realizará utilizando la segunda edición de Clasificación Estadística de Problemas de Salud en Atención Primaria (CEPS- AP), salvo que la provincia haya optado por la utilización de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10). En el formulario se podrá completar una, la otra o ambas opciones de clasificación.

09 Cantidad total de unidades mínimas prescritas

10 Firma y Sello de el/la Médico/a

11 Programa Incluir Salud:

Marcar una X si la persona que retira el medicamento prescrito se declara titular del Programa Incluir Salud

12 Fecha de entrega del medicamento:

Este campo sólo se completa si la fecha de entrega es diferente de la fecha de prescripción. Caso contrario, se dejará en blanco.

13 Medicación entregada:

Código del medicamento y cantidad de unidades mínimas entregadas.

14, 15, y 16:

Firma, aclaración, tipo y número de documento dando su conformidad la persona a la que se entrega el medicamento.

21- Si el medicamento fue provisto por REMEDIAR, deberá marcarse la opción "REMEDIAR". Si la provisión fue por otra fuente (municipal, provincial u otra) deberá indicarse la opción "Otro" de este campo, de modo que la prescripción y entrega quede registrada en el FORMULARIO R. Esto permitirá procesar información que será de utilidad tanto para el programa como para los centros de salud.

CUERPO PRINCIPAL

TALÓN

17 Medicación entregada: Código del medicamento y cantidad de unidades mínimas. Debe coincidir con lo registrado en el campo 13 del cuerpo principal.

18, 19 y 20: Firma, aclaración, tipo y número de documento de quien recibe el medicamento.



01 Fecha día mes año	02 Código de CAPS	03 Apellido	04 Nombres	Anulada	05 Tipo	Número de Documento
06 Fecha de nacimiento día mes año	07 Sexo M F	08 Diagnóstico	CEPS-AP	CIE-10	10 Firma y sello del médico	11 Titular de derecho Programa Incluir Salud

09 Medicación prescrita		Unidades
001 Azido Fólico Comp. 1 mg		
009 Azido Fusicooc Crema dérmica 2%		
001 Azido Valproico Jarabe 200 mg / 5 ml		
002 Adonir Comp. 400 mg		
003 Allopurinol Comp. 300 mg		
002 Amiodrona Comp. 200 mg		
003 Amiodipina Comp. 5 mg		
003 Amoxicilina Susp. 500 / 5 x 30 ml		
004 Amoxicilina Susp. 500 / 5 x 20 ml		
004 Amoxicilina Comp. 500 mg		
103 Amoxicilina / Ac. clavulánico Comp. 875 / 25 mg		
104 Amoxicilina / Ac. clavulánico Susp. 430 / 57 mg / 5 ml		
005 Aspirina Comp. 100 mg		
005 Atacol Comp. 50 mg		
703 Azbromilona Comp. 500 mg		
701 Azbromilona Susp. 200 / 5 ml		
006 Belameasone Crema al 1 por ml		
004 Belameasone Gotas 0,5 mg / ml		
002 Budesonide Aer. bronq. 200 mcg / dosis		
006 Carbamazepina Comp. 200 mg		
007 Cefalexina Susp. 250 mg / 5 ml		
007 Cefalexina Susp. 500 mg / 5 ml		
008 Cefalexina Comp. 500 mg		
106 Cefalove Gotas óticas 0,3% / 0,1%		
005 Colimazo Crema al 1%		
107 Colimazo Oculo 500 mg		
000 Cotrimoxazol (lex - rtr) Comp. 400 / 80 mg		
703 Cotrimoxazol (lex - rtr) Comp. 800 mg + 160 mg		
010 Cotrimoxazol Susp. 200 / 40 mg / 5 ml		
011 Dexametasona Ampolla 4 mg / ml		

09 Medicación prescrita		Unidades
012 Difenhidramina Jarabe 12,5 mg / 5 ml		
013 Difenhidramina Crema 50 mg		
014 Digoxina Crema 0,25 mg		
108 Divapropio e Valproato Comp. 500 y 400 mg		
015 Drotapril Comp. 10 mg		
017 Eritromicina Comp. 500 mg		
018 Eritromicina Susp. 200 mg / 5 ml		
067 Eritromicina Colirio 50 mg / 5 ml		
018 Feritona Cápsula 100 mg		
109 Fluacarazol Crema 150 mg		
100 Fluoruro de Sodio Colirio al 0,2 %		
058 Furazolidona Susp. 16,5 mg / 5 ml		
020 Furazolidona Crema 40 mg		
021 Gentamicina Colirio al 0,3 %		
022 Glibendameza Crema 5 mg		
081 Hidrocortisona Crema 25 mg		
024 Hierro (S. Ferroso) Gotas 12,5 gr / 100 ml		
025 Hierro + A. Vitico Crema		
066 Hemahepina Crema 4 mg		
027 Ibufrofeno Susp. 100 mg / 5 ml (2%)		
020 Ibufrofeno Crema 400 mg		
031 Lavosaca Carbocaps Crema 200 + 25 mg		
001 Levofloxacina Crema 25 mg		
053 Levofloxacina Crema 50 mg		
111 Losartan Crema 50 mg		
032 Mobicidazol Susp. 100 mg / 5 ml		
033 Mobicidazol Crema 200 mg		
054 Melformina Comp. 500 mg		
112 Melformina LP Crema 500 mg		
037 Metronidazol Susp. 125 mg / 5 ml		

09 Medicación prescrita		Unidades
035 Metronidazol Oculo 500 mg		
039 Metronidazol Comp. 500 mg		
113 Naloxone Parches 21 mg mc / 24 hs		
042 Nistatina Comp. vaginil 100.000 UI		
043 Nistatina Susp. 100.000 UI / ml		
044 Niflutaxidina Comp. 400 mg		
045 Penicilamin Solución 130 mg / ml		
046 Penicilamin Comp. 500 mg		
047 Penicilina G Ampolla 1.200.000 UI		
707 Penicilina G Ampolla 2.400.000 UI		
115 Penmetina Solución 1 %		
048 Polivitaminico Solución lit. A - C - E		
035 Propofolone o Pradri Comp. 4 o 6 mg		
049 Ranitidina Comp. 150 mg		
009 Salsbutamol Aeros. Bronq. 100 mcg / dosis		
050 Salsbutamol Sol. p Neb. 5 mg / ml		
051 Sales de R.O Sobres de 27,9 g		
030 Simvastatina Comp. 20 mg		
038 Vitamina D Solución 300 e 500 UI por gota		

12 Fecha de entrega día mes año	Completar solo en el caso que difiera del campo 01	13 Med. entregada Med. 01	Código	Unidades	14 Firma	15 Aclaración	16 Tipo	Número de Documento
		Med. 02						

Recibir conforme la medicación indicada

condición para el 2010.03.30.00.01

17 Med. entregada Med. 01	Código	Unidades	18 Firma	19 Aclaración	20 Tipo	Número de Documento	Nº
Med. 02							

RECETA DE TRATAMIENTO PROLONGADO Tp

La Receta de Tratamiento Prolongado (RECETA Tp), en color cyan, ha sido diseñada con el propósito de facilitar la prescripción y entrega de medicamentos para más de un mes de tratamiento en el caso de que la persona que prescribe lo considere pertinente.

Siguiendo con la lógica de facilitar la comprensión del llenado de este formulario, hemos dividido la explicación en cuatro partes:

A. PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTO PROLONGADO

B. ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS

C. TALÓN TROQUELADO

D. ENVÍO DE RECETAS A REMEDIAR

A. PRESCRIPCIÓN

El/la médico/a puede prescribir en una misma RECETA DE TRATAMIENTO PROLONGADO (Receta Tp) uno o dos medicamentos/anticonceptivos para más de un mes de tratamiento, siendo seis meses el máximo estipulado. Esto es de particular importancia para el caso de las personas con enfermedades crónicas, evitando de esta manera la sobrecarga en los consultorios y dejando bajo el criterio médico la periodicidad con que la persona debe concurrir al centro para una nueva evaluación por parte de el/la profesional.

Por ejemplo: en el caso de los métodos anticonceptivos. La entrega de más de un tratamiento, junto con la adecuada consejería, facilita el acceso y contribuye a mejorar la adherencia al método. Y si una persona hipertensa consume 30 comprimidos de Enalapril por mes y el médico prescribe este medicamento para 3 meses de tratamiento, corresponderá efectuar los siguientes registros en la **Receta Tp**:

- En el campo 9 se registrará el código del medicamento, la cantidad de

unidades mínimas mensuales prescritas por tratamiento y la cantidad total de meses de tratamiento.

Esto significa que el médico prescribió Enalapril, a razón de 30 comprimidos por mes, y para tres meses de tratamiento. El producto 30 x 3 da como resultado la cantidad total de 90 comprimidos prescritos para cubrir 3 meses de tratamiento.

09	Código	Unid. x Mes	Cart. de Meses
Med. 01	0 1 5	3 0	3
Med. 02			

- En el campo 10 Medicación Prescripta quedará registrada el total de unidades mínimas para los tres meses de tratamiento:

015	Enalapril	Comprimido 10 mg		9	0
-----	-----------	------------------	--	---	---

► IMPORTANTE ◀

- **Leche fortificada:** al momento de la entrega de la leche se deberá completar la Receta de Tratamiento Prolongado con los datos de la persona que la recibe. Además:
 - En el campo 10 Dirección Nacional de Maternidad e Infancia se indicará la cantidad total de unidades mínimas que correspondan.
 - Si lo único que se entrega es leche y no se prescribe ningún medicamento del listado incluido en la Receta de Tratamiento Prolongado, NO DEBERÁN completarse los campos 09 Diagnóstico y 13 Firma y Sello de el/la médico/a.
 - La persona que recibe la leche deberá firmar en el campo 12 Med Entregada, aclarar la firma en el campo 14 Aclaración y completar 15 Tipo y Número de Documento
 - También se completará el talón como se hace habitualmente, como constancia para el CAPS de que entregó las cajas de leche
 - Cualquier integrante del equipo de salud puede completar la Receta de Tratamiento Prolongado si lo único que se indica es leche.
 - Los anticonceptivos y dispositivos provistos por el Programa Nacional de

Salud Sexual y Procreación Responsable se prescriben únicamente en la Receta de Tratamiento Prolongado.

- Las y los adolescentes deben ser atendidos por los servicios de salud y se les debe proveer del método anticonceptivos que elijan.
- En el caso de los dispositivos intrauterinos provistos por el PNSSyPR: el formulario Receta Tp es utilizado a modo de registro de la entrega y colocación del DIU/SIU.
- Para cualquier consulta en relación a salud sexual y salud reproductiva se puede llamar a la línea telefónica 0800 222 3444, que es nacional, gratuita y confidencial.

B. ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS

La entrega de los medicamentos/anticonceptivos prescritos en la Receta Tp deberá sujetarse a las siguientes pautas:

- Los tratamientos podrán entregarse de manera parcializada o todos juntos. Es decir, una persona podrá retirar tratamientos para más de un mes cada vez que concurra al centro de salud o concurrirá mes a mes a retirar la cantidad requerida para un mes de tratamiento. Esto se decidirá según el funcionamiento del CAPS y las necesidades de cada persona. El CAPS deberá tener en cuenta el stock disponible en el centro de salud y la demanda habitual de esos medicamentos.
- Las recetas con tratamiento prolongado tienen un plazo de vigencia determinado por la fecha de prescripción y la cantidad de meses de tratamiento prescripto por el/la médico/a. Por ejemplo, si el 01/02/2015 el/la médico/a prescribió un medicamento para 6 meses de tratamiento, la persona podrá efectuar retiros hasta el 01/08/2015. A partir de esa fecha, deberá efectuar una nueva consulta médica.

Cada vez que la persona que efectúa un retiro, se deberá registrar en el campo 12 la cantidad de unidades mínima, la fecha y la firma que deja constancia de que recibió conforme. Siguiendo con el ejemplo del Enalapril, si se entregan 60 comprimidos, esto se registrará de la siguiente manera:

12	Med. entregada: Unidades		Fecha				Recibi conforme la medicación indicada
	Med. 01		da	mes	año		
	Med. 01	60	15	03	2015		
	Med. 02						

C. TALÓN TROQUELADO

El talón de la Receta Tp se completará una vez que se hayan efectuado todos los retiros correspondientes al tratamiento prescripto por el/la médico/a.

Si por algún motivo no se han efectuado todos los retiros, y ha vencido el plazo de vigencia de la receta, no se completa el talón y se envía a REMEDIAR el formulario entero.

D. ENVÍO DE RECETAS A REMEDIAR

Las recetas de tratamiento prolongado se enviarán al Programa una vez que se hayan entregado todos los tratamientos prescritos o bien, cuando haya vencido el plazo de vigencia aunque no se hayan efectuado todos los retiros.

Hasta el momento de su envío a REMEDIAR, las recetas de tratamiento prolongado deberán sumarse todos los meses en el FORMULARIO B, en el campo RECETAS^{TP}, retenidas en el centro de salud para completar entrega mensual indicada, independientemente de la cantidad de retiros que haya efectuado la persona en ese mes calendario y aunque la receta no se envíe aún al programa.

RECETA DE TRATAMIENTO PROLONGADO R^{TP}

- 01 Fecha:**
día, mes y año en que se efectúa la prescripción
- 02 Código:**
número de CAPS asignado por REMEDIAR. Completar los últimos cinco casilleros que aparecen remarcados. El CAPS deberá reemplazarlo por el Código SIISA cuando lo haya obtenido.
- ANULADA:**
para anular la receta se marca una X en este casillero. La receta se anula si se cometió algún error al confeccionarla. No se puede tachar ni usar correctores.
- 03 Género**
- 04 Apellido**
- 05 Nombre de la persona**
- 06 Fecha de nacimiento**
- 07 Tipo y Número de Documento:**
los códigos a utilizar son los siguientes: DNI, LE, LC. Se recuerda que el medicamento debe ser entregado aun cuando el usuario no pueda presentar documento de identidad.
- 08 Diagnóstico y Código**
la codificación de diagnóstico se realizará utilizando la segunda edición de Clasificación Estadística de Problemas de Salud en Atención Primaria (CEPS- AP), salvo que la provincia haya optado por la utilización de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10). En el formulario se podrá completar una, la otra o ambas opciones de clasificación.
- 09 Código del medicamento**
cantidad de unidades mínimas mensuales de tratamiento y cantidad total de meses de tratamiento
- 11 Programa Incluir Salud:**
Marcar una X si la persona que retira el medicamento prescrito se declara titular del Programa Incluir Salud
- 13 Firma y Sello de el/la Médico**
- 10 Medicación/anticoncepción**
expresada en unidades mínimas y por la cantidad total correspondiente a todos los meses de tratamiento

20- Si el medicamento fue provisto por REMEDIAR, deberá marcarse la opción "REMEDIAR". Si la provisión fue por otra fuente (municipal, provincial u otra) deberá indicarse la opción "Otro" de este campo, de modo que la prescripción y entrega quede registrada en el FORMULARIO R. Esto permitirá procesar información que será de utilidad tanto para el programa como para los centros de salud

The image shows a screenshot of the 'RECETA DE TRATAMIENTO PROLONGADO' form. The form is divided into several sections with numbered callouts:

- 01** Fecha: day, month, year.
- 02** Código: CAPS assigned by REMEDIAR.
- ANULADA:** checkbox to cancel the prescription.
- 03** Género: gender.
- 04** Apellido: last name.
- 05** Nombre de la persona: first name.
- 06** Fecha de nacimiento: date of birth.
- 07** Tipo y Número de Documento: document type and number.
- 08** Diagnóstico y Código: diagnosis and code.
- 09** Código del medicamento: medication code.
- 11** Programa Incluir Salud: checkbox for 'Programa Incluir Salud'.
- 13** Firma y Sello de el/la Médico: signature and stamp area.
- 10** Medicación/anticoncepción: medication/contraception details.
- 12** Medicación entregada: medication delivered.
- 14** Aclaración de la firma la persona: clarification of the person's signature.
- 15** Tipo y número de documento: document type and number.
- 16** Medicación/anticoncepción entregada: medication/contraception delivered.
- 17, 18 y 19** Firma, aclaración, tipo y número de documento de quien recibe el medicamento/anticonceptivo: signature, clarification, document type and number of the person receiving the medication/contraceptive.
- 20** RemediAR / Otro: source of provision.

CONSULTA Y ENTREGA DE LA MEDICACIÓN



1 Una persona concurre al centro de salud para realizar una consulta con el/ la médico/a o con el/la odontólogo/a.

LA PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTO PROLONGADO deberá ajustarse a la normativa sanitaria de la provincia correspondiente y el Responsable REMEDIAR se encuentra obligado a informar al Programa respecto de la misma



2 Si corresponde prescribirle medicamentos del botiquín REMEDIAR, el/la médico/a o el/la odontólogo/a deberán completar el Formulario R o la Receta Tp correspondiente. Se puede prescribir hasta dos fármacos por formulario y siempre tratamiento completo. Si se prescriben más de dos medicamentos/anticonceptivos, el/la profesional tendrá que confeccionar más Formularios de receta R o Receta Tp.

Si un medicamento/anticonceptivo está agotado se debe hacer el FORMULARIO R, quedando registrado en el campo Medicación Entregada del FORMULARIO R como medicación agotada ya sea registrando 0 unidades entregadas o dejando el campo en blanco. Además, de esa forma, el centro sigue manteniendo un nivel de actividad que no lleva a disminuir la cantidad de botiquines que recibe.



3 Luego deberá dirigirse al lugar donde se entregan los medicamentos/ anticonceptivos y presentará el Formulario R o el Formulario R^{TP} confeccionado por el/ la profesional.



4 Cuando recibe los medicamentos/anticonceptivos, dará su conformidad firmando en el cuerpo principal y el talón del Formulario R. Si es una receta de tratamiento prolongado, deberá firmar cada vez que efectúe un retiro. El talón lo firmará una vez que haya retirado todos los tratamientos.

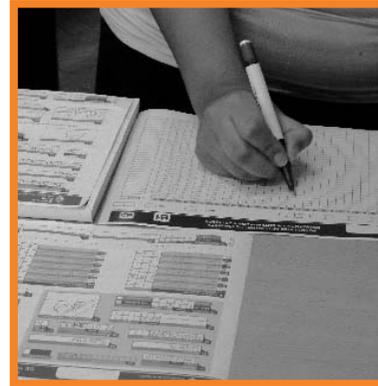
Para completar el campo Diagnóstico y Código del FORMULARIO R puede utilizarse la CEPS AP o la CIE 10, según la decisión que haya tomado la provincia. De todos modos, es importante aclarar que REMEDIAR compila sus datos por CEPS AP, motivo por el cual se han distribuido ejemplares de bolsillo correspondientes a la segunda edición de la mencionada clasificación. También puede obtenerse de la página www.remediar.msal.gov.ar / biblioteca virtual. Tanto el diagnóstico como el código deben ser completados por el/la médico/a o el/la odontólogo/a.

Este formulario ha sido diseñado para registrar periódicamente los medicamentos e insumos entregados a las personas que lo requieran, de forma tal que al último día hábil del mes se pueda tener el registro del total de unidades mínimas consumidas por el centro de salud. No es de confección obligatoria ni debe enviarse al Programa, y cada CAPS puede decidir la manera y periodicidad de registro de dichos consumos.

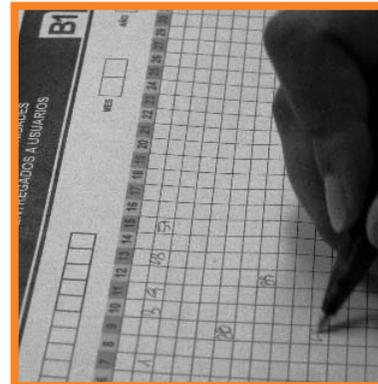
Es fundamental que el centro lleve este registro periódico de los consumos, para controlar qué se va utilizando y para facilitar la tarea a la hora de efectuar el control mensual de stock.

El FORMULARIO B1 permite controlar diariamente la medicación entregada a las personas, conocer el nivel de utilización de los medicamentos, tomar medidas oportunas cuando quedan pocas unidades de un medicamento y confeccionar más fácilmente el Formulario de Control Mensual de Stock: B.

El FORMULARIO B1 está impreso doble faz con el fin de facilitar su confección. En cada cara contiene parte del listado de medicamentos provistos por REMEDIAR ordenados alfabéticamente desde el Ácido Valproico hasta las Sales de Rehidratación Oral (Sales de R) y el listado de productos del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.



1 El RRCAPS reúne los Formularios R y las RECETAS Tp confeccionados en el día.



2 En el FORMULARIO B1 registra la cantidad de unidades mínimas entregadas de cada medicamento o insumo.



3 El último día hábil del mes, suma cada fila del FORMULARIO B1, obteniéndose en la columna Total la cantidad de unidades mínimas de cada medicamento consumidas en el mes calendario.

Código de CAPS: Número asignado por REMEDIAR. Completar los últimos cinco casilleros que aparecen remarcados. El CAPS deberá reemplazarlo por el CÓDIGO SIISA cuando lo haya obtenido

Mes y año de confección

Ministerio de Salud		Presidencia de la Nación		FORMULARIO DE CONTROL DE UNIDADES MEDICAMENTOS ENTREGADOS A USUARIOS																											B1			
				Código de CAPS																Mes		Año												
Código / Medicamento / Presentación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL		
001 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
002 Paracetamol 400mg/Comprimido																																		
003 Paracetamol 300mg/Comprimido																																		
004 Paracetamol 200mg/Comprimido																																		
005 Paracetamol 100mg/Comprimido																																		
006 Paracetamol 500mg/Suspensión																																		
007 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
008 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
009 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
010 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
011 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
012 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
013 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
014 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
015 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
016 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
017 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
018 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
019 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
020 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
021 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
022 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
023 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
024 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
025 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
026 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
027 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
028 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
029 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
030 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
031 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
032 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
033 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
034 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
035 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
036 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
037 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
038 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
039 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
040 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
041 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
042 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
043 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
044 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
045 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
046 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
047 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
048 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
049 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
050 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
051 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
052 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
053 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
054 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
055 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
056 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
057 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
058 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
059 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
060 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
061 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
062 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
063 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
064 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
065 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
066 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
067 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
068 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
069 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
070 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
071 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
072 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
073 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		
074 Paracetamol 500mg/Comprimido																																		

El centro de salud debe dar cuenta mensualmente del movimiento de los productos provistos por REMEDIAR y otros programas nacionales que llegan a los CAPS a través del botiquín, como el caso actual del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. También debe informar por mes calendario (del 1 al 30 o 31 de cada mes según corresponda) la cantidad de consultas médicas y odontológicas y la cantidad de recetas confeccionadas. Esta información se sintetiza en el Formulario de Control Mensual de Stock: B.

La información provista por este formulario es esencial tanto para el Programa como para cada una de las jurisdicciones y el propio centro de salud, pues permite:

- **Planificar la asignación de los botiquines a todo el país. Esto significa decidir cuántos botiquines se enviarán a cada centro, su composición y frecuencia de entrega.**
- **Mejorar la programación de REMEDIAR adecuándola lo más posible a las necesidades de los CAPS.**
- **Relevar los stocks de medicamentos y de otros insumos para su redistribución en la provincia**
- **Disponer de información actualizada y de utilidad tanto para el Programa como para la jurisdicción.**
- **Optimizar la gestión de los medicamentos en el centro.**
- **Facilitar la articulación entre el Programa y la jurisdicción.**
- **A largo plazo, decidir las compras que se efectuarán.**

En la página web de Remediar www.remediar.msal.gov.ar se pueden consultar los datos históricos suministrados al Programa a través del Formulario B: unidades entregadas, stocks, consultas, recetas, últimas entregas de medicamentos. Para más detalle, se sugiere leer la Sección 3: Información, herramientas y recursos de la página web de Remediar.

Se confecciona un sólo FORMULARIO B por mes calendario. Si el centro recibe los botiquines con periodicidad bimestral, igualmente deberá com-

pletar un FORMULARIO B por cada uno de los meses. Cuando llegue el momento de recibir los botiquines, deberá entregar al operador logístico los originales de los FORMULARIOS B que corresponda.

Por ejemplo, si el 18 de junio recibe los botiquines y la última entrega fue el 15 de abril, entregará dos originales de FORMULARIO B: uno de abril y el otro de mayo.

Como todos los formularios del Programa, se completa con tinta azul o negra, letra clara para facilitar su posterior procesamiento. Sobre el formulario no se puede tachar, ni usar corrector, ni trazar líneas verticales.

El FORMULARIO B permite que el CAPS pueda controlar la cantidad de medicamentos y otros insumos por mes calendario:

- Recibidos a través del botiquín o por redistribución
- Entregados a las personas durante ese mes
- Dados de baja o entregados a otros centros a través de la operatoria de redistribución
- Disponibles para entregar a las personas que lo requieran

ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE:

- **Los campos Unidades Entregadas y Stock Final deben completarse obligatoriamente con los datos correctos, reflejando con exactitud las cantidades que el centro utiliza del botiquín REMEDIAR y el stock que le queda disponible para entregar a las personas que requieran medicamentos y otros insumos.**
- **En caso de no coincidir el resultado de las sumas y restas de las columnas del formulario con el stock físico real y disponible para la entrega (diferencias de stock), el CAPS siempre debe registrar en la columna de Stock Final el Stock Físico, debiendo hacer el descargo correspondiente ante el Programa. Faltas reiteradas de este tipo, advertidas por Auditoría, hacen pasible al CAPS de sanciones desde leves hasta la suspensión de la entrega de Botiquín.**

06- Código / Medicamento / Presentación:

Este campo ya viene completado

07- Stock inicial:

Cantidad de unidades mínimas disponibles en el centro de salud al día 1 del mes informado. Debe coincidir con el Stock Final del FORMULARIO B del mes anterior.

08- Unidades Recibidas por Remito:

Cantidad de unidades mínimas recibidas en el mes que se informa a través del botiquín. Los datos se encuentran en el Remito correspondiente a esa entrega.

09- Unidades Recibidas por Clearing:

Cantidad de unidades mínimas recibidas en el mes que se informa a través de la operatoria de redistribución.

10-TOTAL:

Cantidad de unidades mínimas del stock inicial más la cantidad total recibida durante el mes que se informa. El TOTAL se obtiene sumando las cantidades registradas en las columnas 07, 08 y 09 del formulario.

11- Unidades Entregadas:

Total de unidades mínimas que fueron efectivamente entregadas a los usuarios durante el mes que se informa. Para calcular la utilización o el consumo de medicamentos deberá tomarse en consideración el periodo comprendido entre el día 1 y el último día hábil de cada mes.

12 Otras Salidas - Clearing:

Cantidad de unidades mínimas entregadas a otros centros de salud a través de la operatoria de redistribución durante el mes informado.

13- Otras Salidas – No aptos:

Cantidad de unidades mínimas de medicamentos dados de baja en el mes que se informa por ser no aptos para entregar a los pacientes (envases deteriorados, frascos rotos, vencidos, etc.) que se dan de baja en el mes que se informa.

14- Otras Salidas – Robo:

Unidades de medicamentos dadas de baja por robo o hurto. En este caso, se deberá adjuntar copia de la denuncia policial correspondiente.

15- TOTAL:

Cantidad total de unidades mínimas entregadas a los usuarios más lo registrado como Otras Salidas. El TOTAL se obtiene sumando las cantidades registradas en las columnas 11, 12, 13 y 14 del formulario.

16 Stock final (físico):

Cantidad de unidades mínimas existentes o remantes en stock en el Centro de Salud, al finalizar el período que se informa (último día hábil del mes). Deberá coincidir con la medicación dispuesta en las estanterías o depósitos. Se obtiene efectuando el recuento o conteo físico de todos los medicamentos e insumos de los Programas Nacionales implementados por el Ministerio de Salud de la Nación, entregados por REMEDIAR.

01- Código de CAPS: número asignado por REMEDIAR. Completar los últimos cinco casilleros que aparecen remarcados. El CAPS deberá reemplazarlo por el CÓDIGO SIISA cuando lo haya obtenido.

02- Mes y año informado: Número del mes calendario (01 al 12) y año (cuatro dígitos)

03-Consultas:Total de consultas médicas y odontológicas realizadas en el mes informado, se hayan o no prescripto medicamentos de REMEDIAR. No se suman consultas de enfermería, kinesiología, psicología, etc.

04-Recetas:Total de Formularios de R y Receta Tp confeccionados (prescriptos) en el mes informado, se haya entregado medicación o no.

05-RecetasTp:Total de Receta de Tratamiento Prolongado Tp, retenidas en el centro de salud para completar entrega mensual indicada.

La información suministrada por los campos Consultas, Recetas, Unidades Entregadas y Stock Final del FORMULARIO B se toma como base para la asignación de botiquines a un centro de salud. Permite decidir la cantidad de botiquines y los modelos que corresponde enviar. Asimismo facilita la operatoria de redistribución de medicamentos entre centros de salud de una misma localidad o jurisdicción. Por lo tanto, es imprescindible completarlos correctamente todos los meses.

17- Día, mes y año: Fecha en que se realiza la rendición mensual. Coincide con el último día hábil del mes en curso.

18 - Firma y aclaración del Responsable de REMEDIAR en el centro

19-Tipo y número de documento del Responsable de REMEDIAR en el centro.

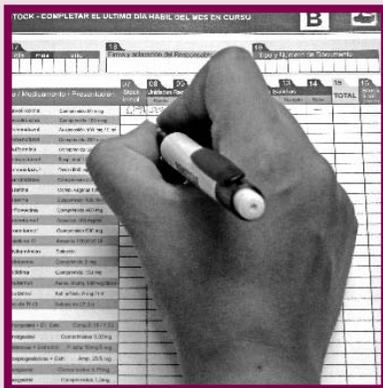
CONTROL MENSUAL DE STOCK FORMULARIO: B



1 El último día hábil del mes el responsable prepara la documentación para enviar al Programa: FORMULARIO B, cajas conteniendo los FORMULARIOS R confeccionados durante el mes que se informa y los Recetas Tp que corresponde enviar, y Carátulas de Lotes.



4 El original del FORMULARIO B se envía al Programa a través del operador logístico cuando se reciben los botiquines y el duplicado se archiva en el centro de salud.



2 Para completar el Formulario B de cada mes se necesita:

- Duplicado del FORMULARIO B del mes anterior.
- Triplicado del REMITO.
- Formulario B1 si lo confeccionó.
- Duplicado de Formularios No Aptos
- Registro de redistribución efectuados en el mes.

INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR EL FORMULARIO B	
CAMPO	INDICACIONES
01- Código de CAPS	Número asignado por el MEDICINA + B. No se debe modificar.
02- Mes y Año informado	Indicar el mes y año en que se realizó el control de stock.
03- Consultas	Indicar el número de consultas prescrites y de recetas confeccionadas durante el mes.
04- Recetas	Indicar el número de recetas prescrites y de recetas confeccionadas durante el mes.
05- Recetas Tp	Indicar el número de recetas de tratamiento prolongado prescrites y de recetas de tratamiento prolongado confeccionadas durante el mes.
06- Código Medicamento Prescripción	Indicar el código de medicamento prescrito y el código de medicamento confeccionado.
07- Stock Inicial	Indicar el stock inicial de medicamento en unidades.
08- Unidades recibidas por Remito	Indicar el número de unidades recibidas por remito.
09- Unidades recibidas por Clipping	Indicar el número de unidades recibidas por clipping.
10- Total	Indicar el total de unidades recibidas.
11- Unidades Entregadas	Indicar el número de unidades entregadas.
12- Otras Salidas Clipping	Indicar el número de unidades entregadas por clipping.
13- Otras Salidas- No auto	Indicar el número de unidades entregadas por otros medios.
14- Otras Salidas- Rollo	Indicar el número de unidades entregadas por rollo.
15- Total	Indicar el total de unidades entregadas.
16- Stock final (Rollo)	Indicar el stock final de medicamento en unidades.
17- Día, Mes y Año	Indicar el día, mes y año en que se realizó el control de stock.
18- Firma y Autorización	Indicar la firma y autorización del responsable.
19- Tipo y número de documento	Indicar el tipo y número de documento.

3 Completa el FORMULARIO B, siguiendo las instrucciones que figuran al dorso del mismo.

El campo 04 "Recetas" tiene como finalidad indicar para cuántas consultas médicas se prescribió un tratamiento farmacológico. Se completa con la cantidad total de Formularios R y Recetas Tp que se confeccionaron durante el mes que se informa, independientemente de la entrega de los medicamentos y del Programa para el cual se haya realizado la prescripción.

El campo 05 "Recetas Tp" tiene como finalidad indicar cuántas recetas de tratamiento prolongado quedan retenidas en el CAPS hasta que se hayan dispensado la totalidad de la medicación indicada, o bien hasta su vencimiento.

Importante: las Recetas de Tratamiento Prolongado confeccionadas durante el mes que se informa, deberán incluirse tanto en el campo 04 Recetas como en el campo 05 Recetas Tp si es que hay medicación pendiente de entregar.

Las Recetas de Tratamiento Prolongado se envían a REMEDIAR cuando se haya completado la entrega de la medicación indicada o bien cuando haya vencido la vigencia de las Recetas Tp, se haya o no entregado la totalidad de los tratamientos prescritos.

Las Recetas Tp que se envíen al Programa solo se sumarán en la Carátula de Lote.

Los medicamentos NO APTOS PARA SU USO son todos aquellos que presenten:

- Deterioro de sus envases, sea secundario o primario.
- Alteraciones del color.
- No conservación de su forma íntegra (ej.: comprimidos o cápsulas desintegrados o rotos).
- Frascos o pomos que han sido abiertos.
- Evidencias de haber sido contaminados por derrames de cualquier sustancia.
- Fecha de vencimiento vencido.

Los medicamentos vencidos son aquellos que no deben ni pueden ser utilizados a partir del último día del mes de vencimiento impreso en el envase. Habitualmente, el formato de las leyendas identificatorias impresas son: MES-AÑO. Por ejemplo para aquellos que vencen en el mes de enero del 2014: ENE 2014 o ENE 14 o 01/2014.

El control de los medicamentos debe ser permanente para detectar a tiempo faltantes, medicamentos no aptos, próximos vencimientos, etc.

Cada jurisdicción es responsable por el retiro y destrucción de los medicamentos no aptos para su consumo, según las normas y leyes vigentes, y conforme al convenio que cada provincia ha firmado con el Ministerio de Salud de la Nación. Por lo tanto, el Responsable de REMEDIAR del CAPS deberá consultar al Responsable Provincial de REMEDIAR o a su autoridad local a fin de obtener información sobre el procedimiento a seguir.

■ INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE MEDICAMENTOS NO APTOS

A fin de dejar constancia e informar al Programa los lotes de medicamentos no aptos entregados para su destrucción, se ha diseñado el FORMULARIO MEDICAMENTOS NO APTOS.

Dicho formulario es la constancia para el CAPS de que los medicamentos no aptos han sido retirados del establecimiento para su posterior destrucción. Los Formularios Medicamentos No Aptos deben ser solicitados a la autoridad local o al Responsable Provincial de REMEDIAR, pues no se envían en los botiquines (al igual que el Formulario C).

El Formulario No Aptos se confecciona por triplicado.

■ ACONDICIONAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS NO APTOS

Se sugiere para el acondicionamiento de los medicamentos colocarlos en cajas procurando completar éstas, sin dejar espacios vacíos a los efectos de evitar roturas y optimizar el espacio. Deberá tenerse cuidado en la disposición de los frascos los cuales se colocarán en posición normal, con las respectivas tapas hacia arriba, a fin de evitar derrames. Una vez completa la capacidad de la caja, la misma se cerrará y se le colocará cinta autoadhesiva de embalaje en todo el perímetro de su abertura.

En el momento del almacenamiento de las cajas de los medicamentos no aptos, el RRCAPS completará el FORMULARIO MEDICAMENTOS NO APTOS (Formulario de Medicamentos No Aptos entregados para destrucción) o una hoja común, consignando para cada medicamento los datos requeridos de laboratorio proveedor, número de lote, fecha de vencimiento, cantidad de envases secundarios y total de unidades mínimas.

Los datos que se registran en los campos del formulario no aptos son los siguientes:

02 - Código: Número de CAPS asignado por REMEDIAR
El CAPS deberá reemplazarlo por el CÓDIGO SISA cuando lo haya obtenido.

01 - Efector: Nombre del CAPS

04 -

- Número: código del medicamento
- Medicamento:
- Laboratorio proveedor
- N° de lote: si hay más de un lote del mismo medicamento, completar en la siguiente fila.
- Fecha de vencimiento: según figura en el envase.
- Cantidad envases secundarios entregados para la destrucción
- Total de unidades mínimas

Sugerimos que si el CAPS aún no dispone de FORMULARIOS MEDICAMENTOS NO APTOS, anote los datos señalados a medida que vaya almacenando la medicación no apta. Esto permitirá recuperar más fácilmente la información al momento de confeccionar dicho formulario.

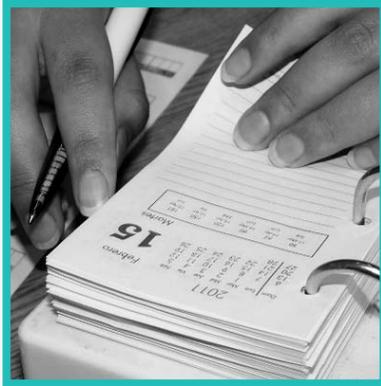
05: Firma y aclaración responsable retiro
06: Tipo y número de documento

07: Firma y aclaración RR+R CAPS
08: Tipo y número de documento

03 - Fecha

- ORIGINAL: queda en poder del Responsable Provincial del REMEDIAR, quien lo enviará al Programa.
 - DUPLICADO: queda en poder del CAPS. Deberá estar a disposición en caso de auditorías ya que es la única constancia de la medicación no apta entregada para su destrucción. Ante la ausencia de medicamentos y sin dichos formularios completados correctamente el CAPS podrá ser sancionado.
 - TRIPLICADO: queda en poder Responsable Provincial del REMEDIAR
- Las tres copias deben estar firmadas por el RRCAPS y el Responsable del Retiro

MEDICAMENTOS NO APTOS PARA SU USO



1 Entre los días 15 y 20 de cada mes, el RRCAPS retira de la estantería los medicamentos cuya fecha de vencimiento coincide con el mes en curso. En el caso de los medicamentos en mal estado, deberá hacer esto en cada oportunidad que detecte esta situación.



2 Colocar los medicamentos retirados en una caja que deberá identificar con una etiqueta indicando claramente que contiene medicamentos no aptos para el consumo y que constituyen un Peligro Tóxico.



3 Ubicar la caja en un lugar aislado y separada totalmente del resto de los medicamentos.



4 Informar a su autoridad local o al Responsable REMEDIAR Provincial (RPR) la existencia de medicamentos no aptos en su centro.



5 Completar el Formulario MEDICAMENTOS NO APTOS y registrar en el Formulario B en la columna No Aptos de Otras Salidas como se explica en el capítulo 2.7.



6 Cuando se produce el retiro de la medicación no apta, archivar el duplicado del Formulario Medicamentos No Aptos. El original deberá ser remitido al RPR.



Con cada entrega de botiquines, el responsable REMEDIAR del CAPS debe entregar al operador logístico la siguiente documentación:

- Original del FORMULARIO B.
- Cajas con los FORMULARIOS R confeccionados en un mes calendario y las Recetas Tp que se envían al Programa una vez que se hayan entregado todos los tratamientos prescritos o bien, cuando haya vencido el plazo de vigencia aunque el beneficiario no haya efectuado todos los retiros.
- Carátulas de Lote.

En el remito se registrará el número de los FORMULARIOS B entregados, la cantidad de cajas y los números de las cajas que figuran en la etiqueta autoadhesiva colocada sobre una de sus caras de la caja o bien sobre el buche de plástico.

El Operador Logístico tiene la obligación de recibir toda la documentación que el CAPS disponga. En caso de incumplimiento, deberá quedar registrado en el Remito, en el campo OBSERVACIONES DE LA ENTREGA, marcando una cruz en el casillero "OCASA no retira documentación", y firmando tanto el OL como el responsable de REMEDIAR en el CAPS.

Por su parte, el RRCAPS debe entregar la documentación al OL. En caso de incumplimiento, deberá marcar una cruz en el casillero donde dice "El CAPS no entrega documentación" y firmar tanto el OL como el RRCAPS.

■ CARÁTULA DE LOTE

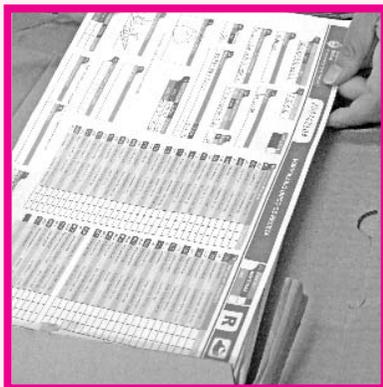
La Carátula de Lote es la constancia de la cantidad de FORMULARIOS R y Recetas Tp enviados al Programa, colocados en una caja de cartón con buche de plástico.

Por cada caja de FORMULARIOS R y Recetas Tp que se envía al Programa, se debe confeccionar una Carátula de Lote, por triplicado. En cada copia de la Carátula de Lote se indica quién es el destinatario del documento:

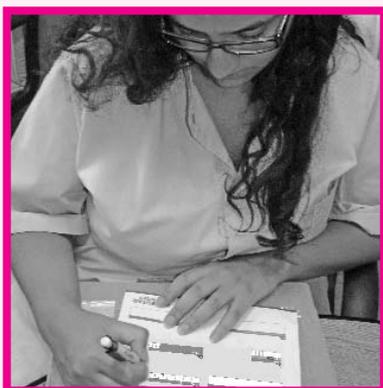
- Constancia para el CAPS: se archiva en el centro de salud.
- Constancia para el operador logístico: se coloca en el buche de plástico de la caja de cartón.
- Constancia para REMEDIAR: se coloca encima del lote de FORMULARIO R y Recetas Tp, antes de cerrar la caja.

En cada caja caben 300 formularios como máximo. Si se envía más de esa cantidad, habrá que armar otra caja con su correspondiente Carátula de Lote.

Se recuerda que el CAPS debe archivar adecuadamente toda la documentación de REMEDIAR y tenerla disponible en caso de ser requerida. A los efectos del Programa, sólo se exige archivar la documentación correspondiente a los dos últimos años salvo que exista una disposición en contrario por parte de la jurisdicción. Antes de tomar cualquier decisión al respecto, el responsable del CAPS deberá consultar a las autoridades que corresponda."



1 El RRCAPS ubica en la caja todas las recetas confeccionadas en el mes, las de tratamiento prolongado que corresponda enviar y las recetas anuladas, sin abrochar y sin ningún orden cronológico ni numérico.



2 Completa la CARÁTULA DE LOTE por triplicado. Con la entrega del botiquín, el operador logístico y el RRCAPS firman la Carátula de Lote de cada caja. Es muy importante tener toda la documentación preparada y disponible para entregar al operador logístico cuando llega el botiquín al centro de salud.



3 Ubica la copia que dice "Constancia para el programa REMEDIAR" encima del lote de recetas y cierra la caja.



4 En el sobre de plástico adosado a la caja ubica la copia que dice "Constancia para el Operador Logístico" junto con el original del FORMULARIO B y copia de denuncia policial si hubo robo o extravío de medicamentos. El operador logístico registrará en el remito la numeración de los formularios retirados y de las cajas de recetas. Si son muchos, puede anotarlo en cualquier espacio en blanco en el remito o al dorso.



5 Archiva en el CAPS, en un lugar seguro, los siguientes formularios:

- duplicado del FORMULARIO B.
- talones de FORMULARIOS R confeccionados durante el mes.
- talones de FORMULARIOS R^{TP}.
- triplicado del REMITO,
- CARÁTULA DE LOTE que dice "Constancia para el centro de salud".
- registros de las operatorias de redistribución efectuados.
- duplicado de Formulario Medicamentos No Aptos



REDISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

La operatoria de redistribución permite realizar el intercambio de medicamentos provistos por REMEDIAR entre CAPS de una misma jurisdicción. Tiene como objetivo compensar faltantes y disminuir excesos de stock, optimizando de esta manera la utilización de los insumos transferidos.

De acuerdo a lo establecido en el Convenio Marco de Adhesión suscripto por el Ministerio de Salud de la Nación con los Ministerios de Salud de cada provincia, **la provincia es responsable de la implementación de la operatoria de redistribución en su jurisdicción.** La misma se realizará a través del Responsable Provincial del Programa, quien deberá responder por el traslado adecuado de los medicamentos, el resguardo de la trazabilidad de los lotes, y la disponibilidad de la documentación que respalda los movimientos efectuados.

Para realizar la operatoria, **el RRCAPS deberá contactarse con el Responsable Provincial de REMEDIAR quien le brindará la información necesaria para llevar a cabo la redistribución de los medicamentos.** Se recomienda iniciar el contacto ni bien se detecten faltantes o sobrantes excesivos de medicamentos, o cuando se presuma que esto pueda ocurrir, teniendo en cuenta el stock físico, el nivel de utilización del medicamento y las próximas entregas de botiquines.

Los datos de contacto del Responsable provincial de REMEDIAR pueden obtenerse a través del Remediario, de la línea gratuita 0800-666-3300 o de la página web www.remediar.msal.gov.ar.

Los movimientos de redistribución realizados entre CAPS deberán quedar registrados en formato papel y/o digital, debidamente firmados y archivados para su presentación en caso de auditorías.

La provincia definirá el tipo de formulario o planilla que utilizará para registrar los movimientos por redistribución entre CAPS. Los datos que

obligatoriamente deberá contener la documentación que queda en el CAPS son los siguientes:

- Fecha: día/mes/año en que se realiza el traslado
- CAPS Remitente: código y nombre del establecimiento que envía los medicamentos
- CAPS Receptor: código y nombre del establecimiento que recibe los medicamentos
- Medicamento: Código/Medicamento/Presentación. Por ejemplo: 004 Amoxicilina Comprimido 500 mg
- Lote de fabricación del medicamento que se traslada
- Cantidad remitida en unidades mínimas
- Firma de quien retira o entrega los medicamentos

En caso de que la provincia decida continuar utilizando el Formulario C diseñado por REMEDIAR, podrá descargarlo de la página web www.remediar.msal.gov.ar e imprimirlo para su posterior distribución a los CAPS.

El Responsable Provincial de REMEDIAR proveerá al RRCAPS de los formularios, planillas o el formato que establezca con los datos necesarios para registrar el traslado de los medicamentos. La documentación en formato papel y/o digital deberá quedar correctamente archivada en el centro de salud y a disposición de auditorías que se realicen desde el nivel central.

En todos los casos el CAPS REMITENTE y el CAPS RECEPTOR deberán contar con una constancia de los movimientos realizados, en formato papel y/o digital y firmada por su autoridad local y/o el Responsable Provincial de REMEDIAR.

Los ingresos y egresos de medicamentos a través de la operatoria de redistribución, realizados durante un mes calendario, deben registrarse en el Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B) en el campo

Unidades Recibidas/Clearing si es un ingreso, o en el campo Otras Salidas/Clearing si es un egreso.

■ RECOMENDACIONES PARA UNA IMPLEMENTACIÓN ADECUADA DE LA OPERATORIA DE REDISTRIBUCIÓN:

- Informar con tiempo al Responsable Provincial de REMEDIAR los faltantes o sobrantes de medicamentos y mantenerse en contacto a fin de agilizar la operatoria.
- Contar con información correcta y actualizada del stock disponible para ser utilizado (Formulario B).
- Verificar que el stock informado coincida con el stock físico disponible en el CAPS.
- Priorizar para el traslado los medicamentos los que están más próximos a su vencimiento.
- Atender las recomendaciones de ANMAT para el transporte de productos farmacéuticos.
- Enviar o recibir medicamentos en sus envases secundarios, con sus prospectos, sin faltantes, en perfecto estado de conservación.
- Mantener en el CAPS del que se retiran medicamentos un stock suficiente para cubrir sus necesidades (prescripción), informándose acerca de las futuras entregas a través del Remediario o de la página web www.remediar.msal.gov.ar.
- Tener en cuenta la estacionalidad (ej.: los medicamentos que parecen sobrar en el verano pueden ser necesarios en los meses de invierno) y los envíos selectivos que se realizan desde el programa, informándose a través del Remediario o de la página web www.remediar.msal.gov.ar
- No intercambiar medicamentos no aptos para el consumo.

Es fundamental que el cálculo de la cantidad de medicación que se necesita en el CAPS o que se puede entregar sea acertada. El RRCAPS

deberá tener en cuenta los datos de Unidades Entregadas y Stock Final (físico) del Formulario de Control Mensual de Stock: B, como así también la información sobre las futuras entregas de botiquín que puede obtenerse del Remediario o de la página web www.remediar.msal.gov.ar. De esta manera pueden evitarse problemas de stock, por ejemplo, entregar una medicación que pueda necesitarse en los próximos meses y que, de acuerdo con lo informado en el Remediario, no será recibida por el CAPS.

■ REGISTRO DE LA OPERATORIA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE REMEDIAR

La provincia, a través del Responsable Provincial de REMEDIAR, deberá informar al Programa todos los movimientos de redistribución que se realizan entre los centros de salud de su jurisdicción. Para ello, REMEDIAR ha desarrollado un aplicativo web puesto a disposición de la provincia en el sitio <http://intranet.remediar.gov.ar> donde se cargan los datos de cada operatoria de redistribución realizada.

El ingreso de los datos al Sistema de Información de REMEDIAR permite conservar la trazabilidad de los lotes distribuidos por parte de REMEDIAR, rastrear el destino final de todos los lotes y tomar medidas adecuadas en caso de ser necesario. Es por ello que ningún centro de salud está autorizado a distribuir la medicación recibida por REMEDIAR sin que medie la intervención de su Responsable Provincial.

Recomendaciones del ANMAT para el transporte de productos farmacéuticos (2008):

- Los medicamentos deben transportarse de manera segura, protegidos del frío, del calor, la incidencia de luz, humedad, como así también del ataque de microorganismos y plagas.
- Se debe garantizar que el transporte de los medicamentos se realice en las condiciones de conservación y temperatura requeridas, conforme a las especificaciones del fabricante.
- Es recomendable el uso de vehículos exclusivos para el transporte de medicamentos. Si esto no fuera posible, la calidad del producto no debe comprometerse nunca, especialmente aclarando qué tipo de mercadería puede compartir la carga.
- Siempre es condición fundamental que el envase esté íntegro, y verificar que no haya sido transportado junto a insecticidas u órganos fosforados.

Si bien los medicamentos son diseñados con el objetivo de producir beneficios para la salud en ocasiones a pesar de ser administrados y utilizados de manera correcta pueden producir efectos indeseados o reacciones adversas o producir el efecto deseado.

A fin de poder prevenir posibles reacciones adversas, detectar fallas de los medicamentos, y conocer el impacto de los medicamentos en la población se creó el Sistema Nacional de Farmacovigilancia.

La Farmacovigilancia es la disciplina que se dedica a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos y cualquier otro problema relacionado con medicamentos⁹.

Es importante que ante la aparición de un evento adverso asociado al consumo de un medicamento, o ante la falta de eficacia de un medicamento debido a un desvío de calidad (cambios visibles en aspecto) se realice la notificación de dicha situación al Sistema de Farmacovigilancia de ANMAT.

Para ello existen diversas fichas según de qué se trate:

1. Ficha de Notificación de Eventos Adversos (Equipo de Salud)
2. Ficha de Notificación de Eventos Adversos (Pacientes)
3. Ficha de Notificación de Desvíos de Calidad (Equipo de Salud)
4. Ficha de Notificación de Eventos Adversos atribuibles a Vacunas
5. Ficha de Notificación de Eventos Adversos por uso de Productos vegetales
6. Ficha de Notificación de Errores de medicación

Las fichas con sus respectivos instructivos están disponibles en nuestra página web www.remediar.msal.gov.ar (amodo de ejemplo ver una ficha en el Anexo 1).

⁹ Guía de buenas Prácticas de Farmacovigilancia. ANMAT. 2009.

Para enviar las fichas o comunicar una notificación puede hacerlo a las siguientes direcciones o teléfonos:

- Por correo postal: a Av. de Mayo 869 piso 11 (C.P.: C1084AAD), Buenos Aires
- Por fax: al teléfono (011) 4340-0866
- Por formulario electrónico: <http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/Notificar.asp>

También puede comunicarse con:

- ANMAT responde: (responde@anmat.gov.ar) o al 0800-333-1234
- Remediar : 0800-666-3300.

Las notificaciones de eventos adversos o desvíos de calidad de un medicamento pueden ser realizadas por todos los integrantes del equipo de salud así como por los pacientes o sus familiares.

Una vez completada la ficha correspondiente deberán enviarla a la ANMAT junto con una muestra no menor a tres envases secundarios del mismo lote que están notificando. A partir de su recepción, dicho organismo efectuará controles de calidad y comunicará al centro el resultado de la investigación.

También es importante comunicarlo al PROGRAMA REMEDIAR donde se le brindará asistencia para la confección de la ficha y envío de la muestra correspondiente.

El CAPS deberá separar los lotes considerados problemáticos y evitar su entrega a las personas que acudan al centro hasta tener respuesta de ANMAT.

Las muestras enviadas para analizar deben ser dadas de baja en el FORMULARIO B, en la columna No Apto.



sección 3

INFORMACIÓN, HERRAMIENTAS Y RECURSOS
DE LA PÁGINA WEB DE REMEDIAR

www.remediar.msal.gov.ar

La página web institucional del Programa Remediar www.remediar.msal.gov.ar es uno de los sitios más completos y con mayor información del Ministerio de Salud de la Nación. Desde el portal web se puede acceder a información pública puesta a disposición por Remediar además de aplicaciones, herramientas y materiales de comunicación. Con accesos intuitivos y fáciles de usar para poder acceder a todo el contenido rápidamente.

Las herramientas y aplicaciones con las que cuenta la página están especialmente diseñadas para ser consultadas y utilizadas tanto por los equipos de salud, Responsables Provincial Remediar (RPR), autoridades y la población en general.



- El menú principal permite navegar las secciones más relevantes de la página.



- En el menú superior se encuentran todos los medios de contacto con Remediar y el acceso directo a la página del Ministerio de Salud de la Nación.



- La página cuenta con destacados en donde se puede visualizar las novedades del Programa.

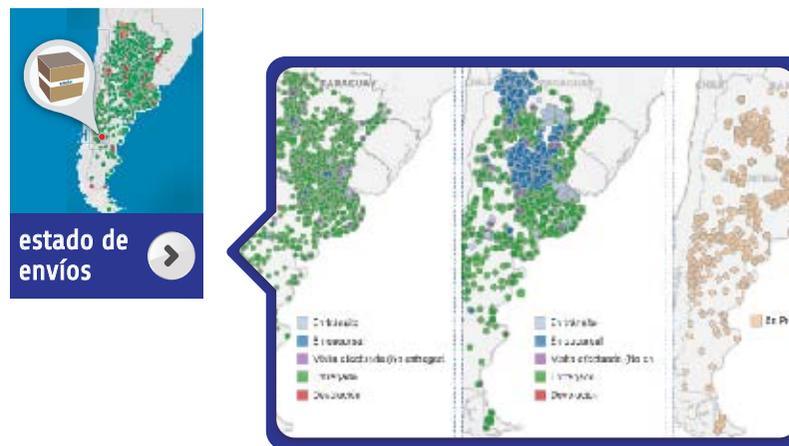
INFORMACIÓN PÚBLICA

El mapa interactivo brinda información actualizada por provincia. Desde el mapa se pueden consultar las siguientes herramientas y datos:



ESTADO DE ENVÍOS

Estado de envíos es una herramienta que permite realizar un seguimiento a través de mapas interactivos del estado en que se encuentra el envío de las entregas de los medicamentos e insumos del Ministerio de Salud de la Nación que distribuye Remediar. Se pueden consultar las últimas 3 entregas o pedidos.



BUSCADOR DE CENTROS DE SALUD Y DATACENTROS

El **Buscador de Centros de Salud** es una herramienta para buscar los Centros y consultar información útil de cada uno. También se puede descargar el listado de Centros y la cantidad de establecimientos de salud que reciben el botiquín en cada provincia.



Desde **DataCentros** se visualizan los datos referidos a la producción, stock y utilización de medicamentos de las unidades sanitarias efectores de Remediar.



INDICADORES DE GESTIÓN

En la sección de Información Pública se encuentran los **Indicadores de Gestión** que permiten visualizar de manera dinámica y con gráficos detallados datos sobre las transferencias realizadas por el Programa Remediar desde sus inicios hasta la actualidad, los Centros de Atención Primaria de la Salud con médicos/as capacitados/as, la distribución de medicamentos e insumos de Remediar y otros programas del Ministerio de Salud de la Nación y el perfil de usuarios del Programa Remediar en todo el país.



COMPRAS

También están disponibles las **compras de Remediar**, ordenadas en un menú que permite la búsqueda por el tipo de licitación: Documentos de Consulta; medicamentos esenciales; operador logístico; materiales



gráficos; equipamientos informáticos; insumos varios y graboverificación.

BUSCADOR DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El **buscador de establecimientos de salud** permite localizar rápida y sencillamente a los Centros de Salud, Hospitales Públicos, Centros de Distribución y otros establecimientos de salud donde se distribuyen medicamentos e insumos de Remediar o de Programas y/o Direcciones del Ministerio de Salud de la Nación a los cuales Remediar le brinda el servicio de distribución.



En la **sección de Información Pública** también se puede consultar las transferencias (monetarias y botiquines), actas de compromiso de gestión entre Nación y las provincias, y la cantidad de Personas Capacitadas en Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud, Cuidado de Medicamentos y Operatoria.

■ ACCESOS DIRECTOS

En la página inicial, también está la banda de **accesos directos** que permite un acceso rápido a todas las funciones de uso frecuente. En esta sección por ejemplo están las páginas con información de los diversos cursos que desarrolla REMEDIAR, los formularios para utilizar en el Centro, el vademécum con todos los medicamentos e insumos del Ministerio de Salud de la Nación contemplados en el Listado de Medicamentos Esenciales para el Primer Nivel de Atención y las novedades sobre los medicamentos y el Remediario.



■ APLICACIÓN MÓVIL

Desde la web también se puede descargar la aplicación móvil del Programa. Desde la aplicación se pueden conocer los envíos de medicamentos que entrega el Ministerio de Salud de la Nación al Sistema Público de Salud. Se puede buscar por establecimiento, conocer la ubicación, el horario de



entrega de los botiquines y los responsables a cargo. La aplicación está disponible para celulares y tablets con Android y se puede descargar desde el Play Store.

Está dirigida a todo aquel que se desempeñe en los establecimientos de salud que reciban el botiquín de medicamentos de Remediar y a los Responsables Provinciales del Programa.

■ REPRODUCTOR DE VIDEOS

Reproductor de videos, en donde están publicados todos los materiales audiovisuales del Programa.



■ NOTICIAS



■ GALERÍA DE MATERIALES DE COMUNICACIÓN

Para acceder a la galería de materiales, puede ingresar desde la pestaña de Comunicación en el menú superior. Allí puede consultar y descargar los materiales gráficos de Remediar ordenados en un menú por tema, mostrados de una manera dinámica e interactiva. Haciendo click sobre la imagen se despliega el visor para una mejor visualización.



■ BIBLIOTECA VIRTUAL

Pueden ingresar desde el botón que se encuentra en margen derecho de la home, todas las publicaciones de Remediar listas para descargar, ordenadas en un menú por temática.



ANEXO 1: FICHA ANMAT

"Las notificaciones son voluntarias, espontáneas y confidenciales"



SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA
COMUNICACIÓN DE DESVÍOS DE CALIDAD

País: Argentina		Provincia:				
<p>TIPO DE DESVÍO DE CALIDAD</p> <p>Falta de efectividad <input type="checkbox"/> Envase-empaque <input type="checkbox"/> Problemas farmacotécnicos <input type="checkbox"/> Contaminación <input type="checkbox"/> Cambio de aspecto <input type="checkbox"/> Rotulación <input type="checkbox"/> Reacción adversa ligada a la calidad <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/></p>						
<p>DATOS DEL PACIENTE:</p> <p>Apellido..... Nombre..... Peso.....Edad.....Sexo.....</p>			<p>¿Qué resultado tuvo el desvío en el paciente?</p> <p>Requirió tratamiento <input type="checkbox"/> Riesgo de vida <input type="checkbox"/> Recuperado ad integrum <input type="checkbox"/> Malformación <input type="checkbox"/> Recuperado con secuelas <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No recuperado aún <input type="checkbox"/> Muerte; fecha: <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Requirió o prolongó la hospitalización <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>			
<p>DESCRIPCIÓN DEL DESVÍO DE CALIDAD</p> 			<p>Exámenes complementarios relevantes (con fecha y resultado):</p> 			
			<p>Enfermedad de base y condiciones médicas relevantes (alergia, semana de embarazo, alcohol, drogas, disfunción hepática o renal, tabaquismo, etc.):</p> 			
<p>¿El medicamento con el desvío se administró al paciente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿La administración del medicamento al paciente causó un evento adverso? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Cuál?..... </p>			<p>Medicación concomitante (incluyendo terapias alternativas):</p> 			
MEDICAMENTO CON EL DESVÍO						
Nombre Genérico	Nombre Comercial	Forma farmacéutica	Dosis y vía de administración	Indicación de uso	Fecha de vencimiento	N°Lote/ serie
<p>ENVÍO DE MUESTRA</p> <p>¿Se envía muestra del producto con el desvío de calidad? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Cantidad de unidades enviadas:.....</p> <p>Fecha de la detección del desvío y/o del evento: ____/____/____ (Día/Mes/Año)</p> <p>Fecha de este reporte: ____/____/____ (Día/Mes/Año)</p>			<p>DATOS DEL COMUNICADOR</p> <p>Apellido y Nombre..... Lugar de trabajo..... Dirección..... Profesión..... Teléfono/Fax..... E-mail.....</p>			
PARA USO DEL DEPTO. DE FARMACOVIGILANCIA						
Imputabilidad			Notificación N°:			
Intensidad						
Av. de Mayo 869, piso 11. CP 1084. CABA. Tel: (011) 4340-0800. Int 1166. Fax: (011): 4340-0866 snfvg@anmat.gov.ar www.anmat.gov.ar						

Las fichas y los instructivos se pueden descargar de la página de ANMAT www.anmat.gov.ar y de la página del programa www.remediar.msal.gov.ar

