

CONTROL DE ALMACENAMIENTO E INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

EVIDENCIA A CARGAR: FOTOS, CHECK LIST DE BUENAS PRÁCTICAS DE

ALMACENAMIENTO (BPA)

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores
SRS-PO-013 Versión: 02
Fecha de aprobación: 19/09/2011


Fecha: 29/01/2024

Nombre del Establecimiento de Salud: HOSPITAL REGIONAL INFANTIL DR. ARTURO GRULLÓN

Servicio Regional Correspondiente: NORCENTRAL II

Porcentaje de Cumplimiento		100%
Pharmacia Almacenamiento y Gestión		
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	SI
2	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	SI
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	SI
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?	SI
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?	SI
6	¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS? AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CADENA DE FRÍO DE 2 A 8°C	SI
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALLETES?	SI
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	SI
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?	SI
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	SI
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	SI
12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	SI
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	SI
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	SI
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	SI
16	¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?	SI
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	SI
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?	SI
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	SI
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	SI
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	SI
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	SI
23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	SI
24	¿CONOCE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TEE-TARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?	SI
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	SI
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	SI
27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?	SI
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS Trazadores LOS ÚLTIMOS 6 MESES?	SI
Pharmacia Control		
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	SI
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	SI
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	SI
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	SI
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANTIENE?	SI
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	SI
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	SI
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	SI
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORAS DE 1.01 - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	SI
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	SI
11	¿LA FARMACIA ESTÁ CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	SI
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MIESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PERIODOS?	SI
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	SI
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	SI
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	SI
16	¿SE BARRER Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	SI

Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Transparentes
SNO-FO-018 Versión: 03
Fecha de aprobación: 18/05/2011

		
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	SI
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	SI
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	SI
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	SI
4. Farmacia de Emergencia		
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	SI
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	SI
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	SI
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	SI
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	SI
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	SI
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	SI
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	SI
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	SI
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	SI
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURAS INFERIORES A LOS 30°C?	SI
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	SI
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS REVERAS?	SI
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA FEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	SI
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	SI
16	¿SE BARRIEN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	SI
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	SI
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	SI
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	SI
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	SI



LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS					
N°	NOMBRE	PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD			
		CIAS	ARV	TB	PF
		100%	0%	0%	0%
		CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACION	N.º / ML. / ML. SOLUC.
TRAZADORES CIAS	Acetilcisteína	100 mg / ml.	inyectable	Ampolla 3 ml.	SI
	Ceftriaxona	1 g	inyectable	Vial	SI
	Bromuro De Ipratropio	0.3mg/3 ML	Solución Inhalable	Frasco	SI
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 ml.	inyectable	Frasco	SI
	Dexametasona Fosfato	4 mg/ml.	inyectable	Ampolla	SI
	Diclofenaco Sódico	25 mg/ml.	inyectable	Ampolla	SI
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Ergometrina Hidroclorato	100 mg/ ml.	inyectable	Ampolla	No Aplica
	Filomenadiona (Vit. K)	10 mg/ ml.	inyectable	Ampolla	SI
	Fursemida	10 mg/ml.	inyectable	Ampolla 2ml.	SI
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	inyectable	Vial	SI
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / ml.	inyectable	Ampolla	SI
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blistar	SI
	Metronidazol	5 mg/ ml	inyectable	Ampolla	SI
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Ornepirazol	40 mg / ml.	Pulvo Para Inyección	Vial	SI
	Oxhecina Sintética	30 ml	inyectable	Ampolla	No Aplica
	Sulfato De Magnesio	20%	inyectable	Ampolla	SI
	Atropina Sulfato	1mg/ml	inyectable	Ampolla	SI
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/ml	inyectable	Ampolla 1ml.	SI
	Difenhidramina	10 mg / ML	inyectable	Ampolla	SI
	Hidrocortisona	100mg/ml	inyectable	Vial	SI
	Lactato En Ringier	1000 ML	inyectable	Frasco	SI
	Amikacina	500mg	inyectable	Vial	SI
	Fentolna Sódica	250 mg	inyectable	Vial	SI
	Dextrosa	50%	inyectable	Vial	SI
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / ML	inyectable	Vial	SI
	N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / ML	inyectable	Ampolla 3ml.	SI
Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg / ml.	inyectable	Ampolla	SI	
MVA JAVIERES	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI
	Atazanavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	SI
	Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/200mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Dolastegavir	25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco	SI
	Tenofovir / Lamivudina / Dolastegavir	300 mg+ 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	SI
	Raltegravir	400mg	Tabletas	Frasco	SI
	Onsuravir	800 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Efavirenz	600 mg	Tableta	Frasco	SI
	Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	SI
	Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI
	Dolastegavir	50mg	Tableta	Frasco	SI

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Catálogo de Bases Pséfitras de Alimentos Básicos y Lista de Transdosis
 DSS-PO-013 Versión: 03
 Fecha de aprobación: 10/06/2021

Grupo	Nombre	Dosis	Forma Farmacéutica	Presentación	Observaciones	
ANTIBIÓTICOS	Amoxicilina	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml	SI	
	Clotrimazol	200 mg	Tableta	Frasco X 30	SI	
	Clotrimazol	50 mg	Tableta	Frasco X 30	No Aplica	
	Rufinamida	25mg	Tableta	Frasco	No Aplica	
	Laprazolol / Ranitidina	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	No Aplica	
	Laprazolol / Ranitidina (Tableta)	50 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 ml	SI	
	Nevirapina	50 mg/2ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml	SI	
	Zidovudina	50 mg/2ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml	SI	
	Zidovudina / Lamivudina	50 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	SI	
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	50 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	SI	
PRUEBAS	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	SI	
	Prueba Silla Humana	N/A	N/A	SI X 30	SI	
	Pruebas Rápidas para HIV (Terminos)	N/A	N/A	SI X 200	SI	
KIT	Prueba Rápidas de HIV (Confirmeria)	N/A	N/A	SI X 20	SI	
	KIT Para Toma de Muestra DNA-PCR	N/A	N/A	N/A	SI	
	KIT para Toma de Muestra de Bactioscopia	N/A	N/A	N/A	SI	
OTROS	Frascos para Toma de Muestra para Bactioscopia	N/A	unidad	Frasco	SI	
	Etambutol	400 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
	Etambutol	200 mg	Tableta	Blister	SI	
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blister	SI	
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blister	SI	
	Rifampicina	150 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
	Rifampicina	300 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
	Rifampicina + Isoniazida + Rifampicina + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blister	SI	
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blister (Disp.)	SI	
	Rifampicina + Isoniazida + Rifampicina	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blister (Disp.)	SI	
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blister	SI	
	AC. PARASITICIDAS	Ac. Permetrina/Clorhidrato	0.5g	Gránulos	Solera	No Aplica
		Amoxicilina	500 mg	Soluto Inyectable	Amoxilina	SI
		Amoxicilina/Clavulato	675/125 mg	Tableta	Blister	SI
Bedaquimina		200 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Capromicina oral		1000 mg	Pulso	Frasco	No Aplica	
Cicloerina		250 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Cladribina		200 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Decanato		50 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Etenamida		200 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Imipenem/Cilastata		300 mg	Pulso	Vial	SI	
Canamicina		1000 mg	Pulso	Vial	No Aplica	
Levofloxacina		250 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Levofloxacina		500 mg	Tableta dispersable	Blister	No Aplica	
Levofloxacina		500 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Levofloxacina efusiva		1000 mg	Soluto	Vial	SI	
Unicozid		400 mg	Tableta	Blister	SI	
Meropenem		500 mg	Pulso	Vial	SI	
Moxifloxacina		400 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Moxifloxacina		400 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Rifampicina		150 mg	Tableta	Blister	No Aplica	
Rifampicina		300 mg	Tableta	Frasco	No Aplica	
Rifampicina		750 mg	Tableta Resoluble	Blister	No Aplica	
Vitamina B6		500 Mg 250 L	Tableta	Blister	No Aplica	
OTROS		Acetato de Mefenopropionato (Inyectable)	150 mg/ml	Inyectivo	Vial X 1 mL	SI
		Clindamicina + Levomepromil - Píldoras (Ocho)	0.30 + 0.15 mg	Tableta	Blister	SI
	Levomepromil - Miprifloras (Ocho)	30 mg	Comprimido	Blister	SI	



Criterios de Bases Prioritarias de Abastecimiento y Método de Trazabilidad
 DHS PD-010 Versión: 05
 Fecha de aprobación: 10/08/2017

Almacenamiento	Medicamento	Dosis	Unidad	Presentación	Almacenamiento
	Levonorgestrel	0.02 mg	Tableta	Blistre	SI
	Flonidazol / Implantes Sub-Dérmicos (Sei)	50 mg	Unidad Dosis	Implante	SI
	Condom Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	No aplica
	Condom Masculino	N/A	unidad	Caja X 100 Unidades	SI
	Dispositivos Intrauterinos con Cobre (DIU)	N/A	Unidad	Sobre	SI

Leidy H

ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS





ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS





ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



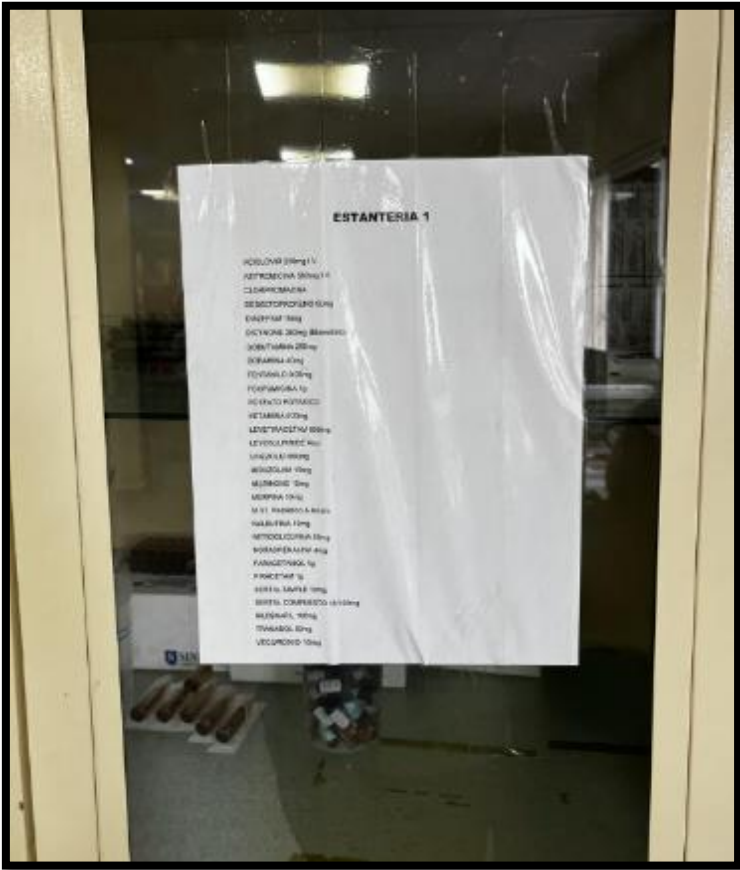
ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS



ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS

