



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Periódico Oficial

Gaceta del Gobierno

Gobierno del Estado Libre y Soberano de México

REGISTRO DGC NÚM. 0011021 CARACTERÍSTICAS 113282801

Director: Lic. Aarón Navas Alvarez
legislacion.edomex.gob.mx

Mariano Matamoros Sur núm. 308 C.P. 50130

A: 202/3/001/02

Fecha: Toluca de Lerdo, Méx., martes 2 de agosto de 2016

“2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente”

Sumario

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL
ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL
ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS.

Tomo CCII
Número

23

SECCIÓN CUARTA

Número de ejemplares impresos: 300

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

JUNIO DE 2016

© Derechos reservados.
Primera edición, Junio de 2016.
Gobierno del Estado de México.
Secretaría de Finanzas.
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Impreso y hecho en Toluca, México.
Printed and made in Toluca México.

La reproducción total o parcial de este documento
podrá efectuarse mediante la autorización ex profeso
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F31400
	Página:

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	
I. OBJETIVO GENERAL	
II. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS	
III. RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	
• Actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional	203F31400/01
• Recepción y Acomodo de Medicamentos en las Farmacias de las Unidades Médicas	203F31401/02
• Entrega de Medicamento prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos, dentro del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional	203F31400/03
• Surtimiento de Medicamento a Pacientes Contrarreferidos en las Farmacias de las Unidades Médicas	203F31401/04
• Control de los Medicamentos Existentes en las Farmacias de las Unidades Médicas	203F31401/05

- Subrogación de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico 203F31400/06
- Aprobación de Propuestas para Mejorar la Terapia y Aplicación de los Medicamentos 203F31402/07
- Difusión de Información para la Terapia, Aplicación y Uso Racional de los Medicamentos 203F31402/08
- Notificación de Reacciones Adversas de Medicamentos 203F31402/09

- V. **SIMBOLOGÍA**
- VI. **REGISTRO DE EDICIONES**
- VII. **DISTRIBUCIÓN**
- VIII. **VALIDACIÓN**

PRESENTACIÓN

La sociedad mexicana exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, en la Administración Pública del Estado de México, se impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

El presente manual administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión de la Subdirección de Farmacia de la Coordinación de Servicios de Salud. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de descentralización o desconcentración, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear la gestión administrativa de esta unidad administrativa.

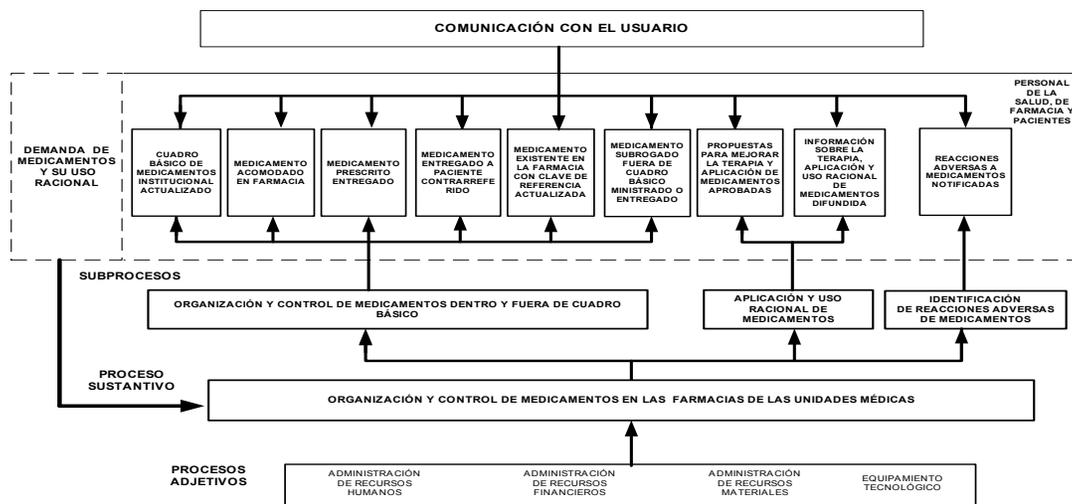
Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

I. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad y eficiencia de las actividades que tiene encomendadas la Subdirección de Farmacia relacionadas con la prestación de servicios farmacéuticos, el uso racional de los medicamentos y el surtimiento y control de los mismos en las farmacias de las unidades médicas del Instituto, mediante la formalización y estandarización de los métodos y procedimientos de trabajo y la difusión de las políticas que regulan su aplicación.

II. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS

MAPA DE PROCESOS



III. RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Proceso: Organización y Control de Medicamentos en las Farmacias de las Unidades Médicas: De la solicitud, a la vigilancia sobre el uso racional, aplicación e identificación de reacciones adversas de medicamento en las unidades médicas del ISSEMYM.

Subproceso: Organización y control de medicamentos dentro y fuera de cuadro básico: De la actualización del Cuadro Básico de Medicamentos y recepción, al control de los mismos, en las farmacias de las unidades médicas.

Procedimientos:

- Actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
- Recepción y Acomodo de Medicamentos en las Farmacias de las Unidades Médicas.
- Entrega de Medicamento Prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos, dentro del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
- Surtimiento de Medicamento a Pacientes Contrarreferidos en las Farmacias de las Unidades Médicas.
- Control de los Medicamentos Existentes en las Farmacias de las Unidades Médicas.
- Subrogación de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico.

Subproceso: Aplicación y uso racional de medicamentos: De la solicitud de información para el uso racional de los medicamentos, a la entrega de propuestas para mejorar la aplicación y terapia de los medicamentos, a través de las farmacias de las unidades médicas.

- Aprobación de Propuestas para Mejorar la Terapia y Aplicación de los Medicamentos.
- Difusión de Información para la Terapia, Aplicación y Uso Racional de los Medicamentos.

Subproceso: Identificación de reacciones adversas de medicamentos: De la detección de reacciones adversas de medicamentos, a la confirmación y notificación a la instancia correspondiente.

- Notificación de Reacciones Adversas de Medicamentos.

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición:	Primera
	Fecha:	Junio de 2016
	Código:	203F31400/01
	Página:	

PROCEDIMIENTO: ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.

OBJETIVO:

Garantizar que los medicamentos que se prescriben en la prestación de los servicios médicos, sean los de mayor efectividad, calidad, seguridad, así como fármaco-económicos, mediante la actualización del cuadro básico de medicamentos del ISSEMYM, incluyéndolos, modificándolos o excluyéndolos del mismo.

ALCANCE:

Aplica a todo el personal de salud (médicos, enfermeras y farmacéuticos) que realiza actividades relacionadas con la prescripción y el manejo de los medicamentos en las unidades médicas del Instituto, así como a los integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta, Comité Central de Farmacia y Terapéutica, Comité Local de Farmacia y Terapéutica, Expertos Internos y Externos en Farmacología y servidores públicos adscritos a la Coordinación de Servicios de Salud, Subdirección de Farmacia y Departamento de Operaciones de Farmacias que participen en la actualización del cuadro básico de medicamentos.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, Título Tercero, Capítulo I, artículos 28 y 29, Capítulo IV, Artículo 221. Diario Oficial de la Federación, 7 de Febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, Título Tercero, Capítulo I, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones.
- Reglamento del Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo III, Artículo 5. Gaceta del Gobierno, 2 de agosto de 2007.
- Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo V, Artículo 16, fracción XI, inciso a. Gaceta del Gobierno, 8 de septiembre de 2009.

- Reglamento Interior de la Comisión Auxiliar Mixta del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo II, Artículo 5, fracción VI. Gaceta del Gobierno, 2 de septiembre de 2011.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Capítulo Décimo, artículos 90 y 101. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Cuadro Básico de Medicamentos Institucional. Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Gaceta del Gobierno, 5 de septiembre de 2014.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F30000, Coordinación de Servicios de Salud, 203F31400 Subdirección de Farmacia. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Guía de Evaluación de Insumos para la Salud, Dirección General Adjunta de Priorización, Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud. Primera Edición, mayo 2011.
- Estándares para Certificar Hospitales. Modelo del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad, Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Segunda edición, 1 de agosto de 2015.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Farmacia/Comité Central de Farmacia y Terapéutica son las instancias responsables de realizar la actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.

El Coordinador de Servicios de Salud deberá:

- Revisar que la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades sean correctos.
- Autorizar la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades y entregarla al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, para su atención.
- Turnar los formatos aceptables de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico", al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, para la actualización del cuadro básico de medicamentos.
- Solicitar al Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta del ISSEMYM, el dictamen de validación del cuadro básico de medicamentos actualizado.
- Enviar el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional a la Coordinación de Administración y a los directores de las unidades médicas para su conocimiento y al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica para elaborar la proyección de adquisición de medicamentos.

El Coordinador de Administración deberá:

- Realizar la adquisición de medicamentos, conforme al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.

El Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta deberá:

- Convocar a reunión a los integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta para atender la solicitud de dictamen de validación y para validar el cuadro básico de medicamentos actualizado.
- Presentar en la fecha programada, a los Integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta, el cuadro básico de medicamentos.

Los Integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta deberán:

- Esperar fecha de reunión para validar el cuadro básico de medicamentos.
- Validar y autorizar el cuadro básico de medicamentos y entregarlo Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta, así como firmar la minuta de reunión.

El Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica deberá:

- Elaborar la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades programadas y entregarlos al Coordinador de Servicios de Salud, para su autorización.
- Corregir, en su caso, la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades y entregarlos al Coordinador de Servicios de Salud.
- Entregar los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" y "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico", junto con la copia de la convocatoria al Director de la Unidad Médica, para su atención.
- Elaborar y entregar oficios a los Expertos Internos en Farmacología y en el uso racional de medicamentos del Instituto, para asistir a reunión para analizar las solicitudes de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos para la actualización del cuadro básico de medicamentos.

- Presentar, en la fecha programada a los Expertos Internos en Farmacología, las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos para la actualización del cuadro básico.
- Elaborar y entregar oficios a los Expertos Externos en el uso racional de medicamentos, para asistir a reunión y resguardar la opinión técnico-médica y farmacológica y las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos.
- Presentar, en la fecha programada a los Expertos Externos en Farmacología las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos y la opinión técnico-médica y farmacológica para la actualización del cuadro básico de medicamentos.
- Convocar mediante oficio a los Integrantes del Comité Central de Farmacia y Terapéutica para presentar el cuadro básico de medicamentos.
- Presentar, en la fecha establecida, el cuadro básico de medicamentos actualizado a los Integrantes del Comité Central de Farmacia y Terapéutica.
- Entregar el cuadro básico de medicamentos actualizado al Coordinador de Servicios de Salud.
- Instruir el Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, realizar la Proyección de Adquisición de Medicamentos y entregarle el oficio de autorización y el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional el medio magnético.
- Realizar el requerimiento del medicamento, conforme al nuevo Cuadro Básico de Medicamentos Institucional y su surtimiento a las farmacias del ISSEMYM.

Los Integrantes del Comité Central de Farmacia y Terapéutica deberán:

- Esperar fecha de reunión para conocer el cuadro básico de medicamentos actualizado.
- Conocer el cuadro básico de medicamentos actualizado e instruir al Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, entregarlo al Coordinador de Servicios de Salud.

El Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias deberá:

- Elaborar la Proyección de Adquisición de Medicamentos para realizar el requerimiento indicado en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional y entregarla al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica para su seguimiento.

El Director de la Unidad Médica deberá:

- Entregar la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y los formatos de solicitud de inclusión, de modificación y de exclusión de medicamentos del cuadro básico al Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica de la Unidad Médica.
- Difundir el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional al personal del área de la salud de la unidad médica.

El Director de la Unidad Médica/Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberá:

- Entregar los formatos aceptables de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" y "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico", al Coordinador de Servicios de Salud.

Los Expertos Externos en Farmacología (Instituciones Superiores) deberán:

- Esperar fecha de reunión para analizar las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión para la actualización del cuadro básico de medicamentos.
- Analizar las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos y la opinión técnico-médica y farmacológica, actualizar el cuadro básico de medicamentos y entregar al Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica.

Los Expertos Internos en Farmacología del Instituto deberán:

- Esperar la fecha para asistir a reunión para analizar las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos del cuadro básico.
- Analizar las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos, generar opinión técnico-médica y farmacológica y entregar al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica.

El Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberá:

- Difundir la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y entregar los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico", al personal del área de la salud de la unidad médica.
- Convocar a reunión a los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica para su análisis.
- Presentar a los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico".

- Entregar al Director de la Unidad Médica/Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica los formatos de “Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico”, “Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico” o “Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico” aceptables para su validación.

Los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberán:

- Esperar fecha para asistir a reunión para analizar la información de los formatos de “Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico”, “Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico” y “Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico” presentados por el Secretario Técnico.
- Determinar qué solicitudes son aceptables y cuáles no, separarlas, integrar las aceptables y entregarlas al Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.

El personal del Área de la Salud deberá:

- Llenar los formatos de “Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico”, “Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico” y “Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico”, con base en la convocatoria para la actualización del cuadro básico, anexar la información científica soporte y entregar al Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
- Conocer y atender la información del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.

DEFINICIONES:

Actualización de Cuadro Básico:	Proceso mediante el cual se incluyen, modifican o excluyen los medicamentos contenidos en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
Atención Médica:	Servicios de salud que se proporcionan al paciente para promover, prevenir y proteger su recuperación y rehabilitación con un enfoque familiar y de corresponsabilidad, de acuerdo con la capacidad resolutoria de cada uno de los tres niveles de atención, apoyados por un sistema de referencia y contrarreferencia.
Cuadro Básico de Medicamentos:	Documento que contiene la relación y descripción de medicamentos, por nivel de atención, debidamente autorizados por el Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto, conforme al cuadro básico y catálogo de insumos aprobados por el Consejo de Salubridad General.
Código ATC:	Código proporcionado por la Organización Mundial de Salud, a partir del cual se clasifica y organiza a los medicamentos por grupo anatómico, terapéutico y químico, para facilitar su manejo.
Exclusión:	Eliminación de un insumo del cuadro básico de medicamentos que por razones científicas y tecnológicas no ofrece ventajas en eficacia, seguridad o costo, en comparación con otros medicamentos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de algún problema de salud.
Farmacia:	Establecimiento dedicado al abastecimiento y surtimiento de medicamentos, incluyendo las especialidades farmacéuticas que contengan estupefacientes y psicotrópicos e insumos para la salud en general.
Inclusión:	Refiere la incorporación de medicamentos en el cuadro básico de medicamentos, la cual consta del nombre genérico, concentración y presentación del medicamento propuesto.
Medicamento:	Substancia o mezcla de substancias de origen natural o sintético con efecto terapéutico, preventivo o de rehabilitación, que se presenta en forma farmacéutica y se identifica por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contiene nutrimentos es considerado como medicamento.
Modificación:	Refiere el cambio en la descripción, concentración, forma farmacéutica y cantidad contenida en el envase de un medicamento integrado en el cuadro básico de medicamentos.
Normas Oficiales Mexicanas:	Son disposiciones generales de tipo técnico expedidas por dependencias de la administración pública federal. Su objetivo es establecer reglas, especificaciones, directrices y características aplicables a un producto, proceso o servicio específico.
Proyección para la Distribución de Medicamentos:	Refiere las actividades y la logística para la distribución de los medicamentos incluidos en el nuevo cuadro básico, a las unidades médicas del Instituto de Seguridad social del Estado de México y Municipios.
Reacción Adversa Medicamentos (RAM):	a Es cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta a las dosis empleadas en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico, la terapéutica o la modificación de una función fisiológica.

- CENECTEC:** Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud cuyo propósito es contribuir a satisfacer las necesidades de gestión y evaluación de tecnologías para la salud.
- Cofepris:** Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios. Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud que ejerce atribuciones de regulación, control y fomento sanitario.

INSUMOS:

- Convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos.
- Calendario de actividades para la actualización del cuadro básico de medicamentos.

RESULTADOS:

- Cuadro Básico de Medicamentos Institucional actualizado.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Aprobación de Propuestas para Mejorar la Terapia y Aplicación de los Medicamentos.
- Notificación de Reacciones Adversas de Medicamentos.
- Procedimiento inherente a la Adquisición de Medicamentos en el ISSEMYM.

POLÍTICAS:

1. La actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, se deberá orientar a la optimización de los recursos destinados a la detección, prevención y atención de las enfermedades que afectan a las personas que solicitan atención médica en las unidades médicas del ISSEMYM, de conformidad con los criterios de efectividad, calidad, seguridad y fármaco-económicos.
2. El Subdirector de Farmacia fungirá como Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica; asimismo, cuando en la unidad médica exista el puesto de Jefe de Farmacia, éste fungirá como Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica y participarán en el establecimiento de los criterios para optimizar los recursos disponibles en la farmacia.
3. Con base en los lineamientos establecidos en el Reglamento de Servicios de Salud del Instituto, cada 15 meses, el Subdirector de Farmacia deberá elaborar la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades a cumplir.
4. La Coordinación de Servicios de Salud establecerá un plazo de 45 días hábiles, una vez emitida la convocatoria, para recibir las propuestas de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos para la actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, por parte de las unidades médicas del Instituto.
5. La Convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos, así como los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" y "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico", serán difundidos a través del Sistema de Comunicación Interna del Instituto, para conocimiento del personal del área de la salud.
6. Las solicitudes de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos recibidas, serán revisadas y analizadas para verificar su integridad, coherencia interna y veracidad, con la finalidad de que sean consideradas como solicitudes aceptables.
7. Los Expertos Internos y Externos en Farmacología, deberán emitir la opinión técnico-médica y farmacológica, basándose en datos científicos que den soporte a las propuestas para la inclusión, modificación o exclusión de medicamentos del cuadro básico, las cuales deberán contener la evidencia clínica para fundamentar su opinión institucional.
8. Los criterios para la actualización del cuadro básico de medicamentos serán los siguientes:
 - A.- Los criterios que deberá cumplir un medicamento para su inclusión en el cuadro básico de medicamentos son:
 - Registro sanitario vigente emitido por la entidad regulatoria nacional (Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, Cofepris).
 - Deberá ser parte de las Normas Oficiales Mexicanas o Guías de Práctica Clínica del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
 - Demostrar el costo-beneficio del medicamento.
 - Documentar la relación riesgo-beneficio del medicamento que sustituirá al que se encuentra dentro del cuadro básico de medicamentos.
 - Cada medicamento deberá documentarse con los estudios clínicos y toxicológicos respectivos.
 - El medicamento propuesto deberá cumplir con las aplicaciones aprobadas por la entidad regulatoria (Cofepris) en el momento de su registro.

- Deberá ser “medicamento de primera elección”, para las enfermedades atendidas en el Instituto.
- Sustentar las ventajas terapéuticas del medicamento propuesto, respecto al que se encuentra en el cuadro básico con la misma indicación.

B.- Para determinar la exclusión de un medicamento del cuadro básico de medicamentos se deberán analizar los siguientes criterios:

- Registro sanitario vigente emitido por la entidad reguladora nacional (Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, Cofepris).
- Las alertas farmacológicas emitidas y publicadas por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), Food and Drug Administration (FDA) o la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).
- Los reportes del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM considerados como graves, así como los reportes emitidos por el Centro Nacional de Farmacovigilancia.
- La baja o nula utilización (consumo) del medicamento.
- Los medicamentos descontinuados en el mercado nacional.
- La disponibilidad en el cuadro básico de medicamentos de otra alternativa terapéutica, con mayor eficacia o menor riesgo.
- La existencia y disponibilidad de otro medicamento con la misma indicación terapéutica, que demuestre minimización de costos y mejores condiciones de costo-efectividad, costo-utilidad o costo-beneficio.

C.- La modificación de un medicamento del cuadro básico de medicamentos se deberá realizar conforme a los siguientes criterios:

- Por la necesidad del tratamiento farmacológico que indique el Médico Tratante y sea necesario aumentar el número de presentación del medicamento (comprimidos, cápsulas, ampulas, óvulos, supositorios, suspensiones, ml.).
- Cuando la concentración del medicamento es menor a la necesaria.
- Cuando la forma farmacéutica no es la adecuada para el tratamiento y requiera de un cambio en la presentación del medicamento.
- En los casos, en que la vía de aplicación es difícil de manipular.
- Cuando el medicamento requiera estabilidad y represente, una ventaja con el propuesto.
- Cuando el medicamento cambie de presentación.

DESARROLLO:

PROCEDIMIENTO: ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.

No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Elabora la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades programadas y los entrega al Coordinador de Servicios de Salud para autorización.
2.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades, revisa y determina: ¿Está correcta la convocatoria y el calendario de actividades?
3.	Coordinador de Servicios de Salud	No está correcta la convocatoria y el calendario. Devuelve la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario con las observaciones al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica para corrección.
4.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Recibe la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades, los corrige y entrega al Coordinador de Servicios de Salud. Se conecta con la operación no. 2.
5.	Coordinador de Servicios de Salud	Si está correcta la convocatoria y el calendario. Autoriza la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades y entrega al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica.
6.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Recibe la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y el calendario de actividades, obtiene copias de la convocatoria, elabora oficio en original y copia para su envío a las unidades médicas, imprime de su base de datos los formatos de “Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico”, “Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico” y “Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico”, los entrega

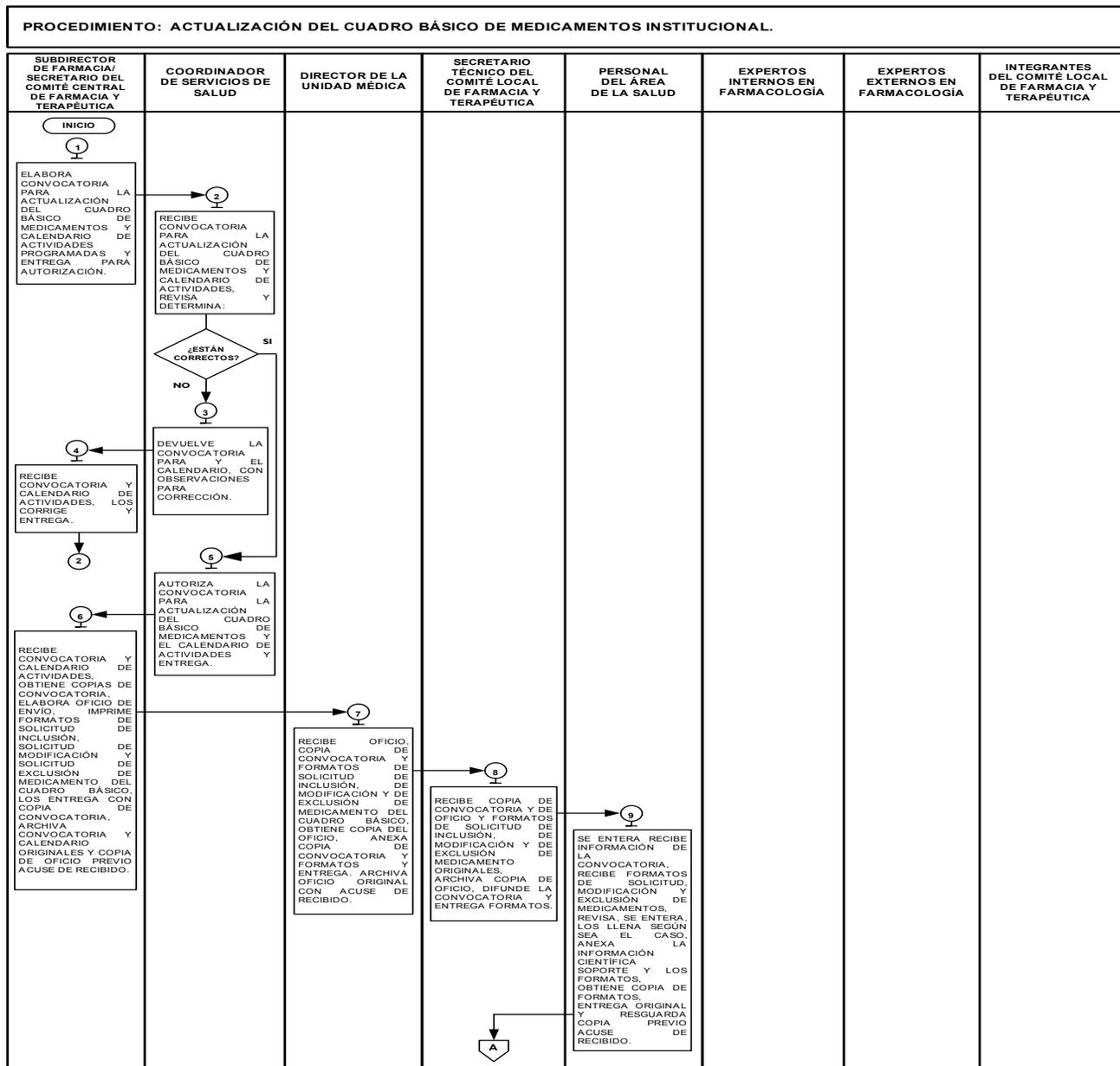
		al Director de la Unidad Médica para su atención junto con la copia de la convocatoria, archiva convocatoria y calendario originales y copia del oficio de envío, previo acuse de recibido.
7.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio de envío original, copia de la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y los formatos de solicitud de inclusión, de modificación y de exclusión de medicamentos del cuadro básico, obtiene copia del oficio, anexa la copia de la convocatoria y los formatos y los entrega al Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica de la Unidad Médica. Archiva oficio original previo acuse de recibido.
8.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe copia de la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y del oficio de envío, así como los formatos de solicitud de inclusión, de modificación y de exclusión de medicamento del cuadro básico en original, archiva la copia del oficio, difunde la convocatoria y entrega los formatos al personal del área de la salud de la unidad médica.
9.	Personal del Área de la Salud	Se entera de la convocatoria para la actualización del cuadro básico de medicamentos y recibe los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" y "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico", revisa, se entera, llena los formatos, según sea el caso, anexa la información científica que da soporte a los formatos de solicitud, obtiene copia de los formatos, entrega formatos originales e información al Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica y resguarda la copia de los formatos previo acuse de recibido.
10.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico" y la información científica soporte, firma los formatos y los resguarda junto con la información, elabora oficios en original y copia para convocar a reunión a los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, entrega originales, archiva las copias previo acuse de recibido y espera fecha de reunión.
11.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Reciben el oficio de convocatoria a reunión del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, se enteran, lo archivan y esperan fecha programada.
12.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha de reunión acude y presenta a los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico".
13.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha programada asisten a reunión, analizan la información de los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" y "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico" presentados por el Secretario Técnico y determinan qué solicitudes son aceptables y cuáles no, las separa, archiva las solicitudes que no son aceptables, integra las solicitudes aceptables y las entrega al Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
14.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe los formatos de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico" aceptables y los entrega al Director de la Unidad Médica/Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, para su validación.
15.	Director de la Unidad Médica/Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe los formatos aceptables de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico" aceptables, elabora oficio en original y copia para su envío, anexa formatos y entrega al Coordinador de Servicios de Salud. Archiva copia del oficio previo acuse de recibido.

16.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe oficio original y los formatos aceptables de "Solicitud de Inclusión de Medicamentos para el Cuadro Básico", "Solicitud de Modificación de Medicamentos del Cuadro Básico" o "Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico", para la actualización del cuadro básico de medicamentos, se entera, turna las solicitudes al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica y archiva oficio.
17.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Recibe las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos para la actualización del cuadro básico, las integra y las resguarda, elabora oficios en original y copia para solicitar a los Expertos Internos en Farmacología y en el uso racional de medicamentos del Instituto asistan a reunión para el análisis de las solicitudes, archiva copia de los oficios previo acuse de recibido y espera reunión.
18.	Expertos Internos en Farmacología del Instituto	Reciben oficio para asistir a reunión para analizar las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos del cuadro básico, se enteran, lo archivan y esperan fecha de reunión.
19.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	En la fecha programada se reúne con los Expertos Internos en Farmacología y les presenta las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos.
20.	Expertos Internos en Farmacología del Instituto	En la fecha programada, acuden a reunión con el Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, analizan las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos, generan opinión técnico-médica y farmacológica y la entregan junto con las solicitudes aceptables, al Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica.
21.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Recibe la opinión técnico-médica y farmacológica para la actualización del cuadro básico de medicamentos y las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos del cuadro básico, las resguarda, elabora oficios en original y copia para realizar la reunión con los Expertos Externos en el uso racional de medicamentos, entrega oficios originales, archiva las copias previo acuse de recibido y espera fecha de reunión.
22.	Expertos Externos en Farmacología (Instituciones Superiores)	Reciben oficio para asistir a la reunión para analizar las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamento para la actualización del cuadro básico, se enteran, lo archivan y esperan fecha programada.
23.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	En la fecha programada se reúne con los Expertos Externos en Farmacología y les presenta las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos y la opinión técnico-médica y farmacológica para la actualización del cuadro básico de medicamentos.
24.	Expertos Externos en Farmacología (Instituciones Superiores)	En la fecha programada se reúnen con el Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, analizan las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos y la opinión técnico-médica y farmacológica para la actualización del cuadro básico de medicamentos, actualizan el cuadro básico de medicamentos y lo entregan al Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, junto con la opinión y las solicitudes aceptables.
25.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Reciben el cuadro básico de medicamentos actualizado, la opinión técnico-médica y farmacológica y las solicitudes aceptables de inclusión, modificación o exclusión de medicamento del cuadro básico, los resguarda, elabora oficio en original y copia para convocar a reunión a los Integrantes del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, entrega los oficios originales, archiva las copias previo acuse de recibido y espera fecha de reunión.
26.	Integrantes del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Reciben el oficio para asistir a reunión del Comité Central de Farmacia y Terapéutica para conocer el cuadro básico de medicamentos actualizado, se enteran, lo archivan y esperan fecha.

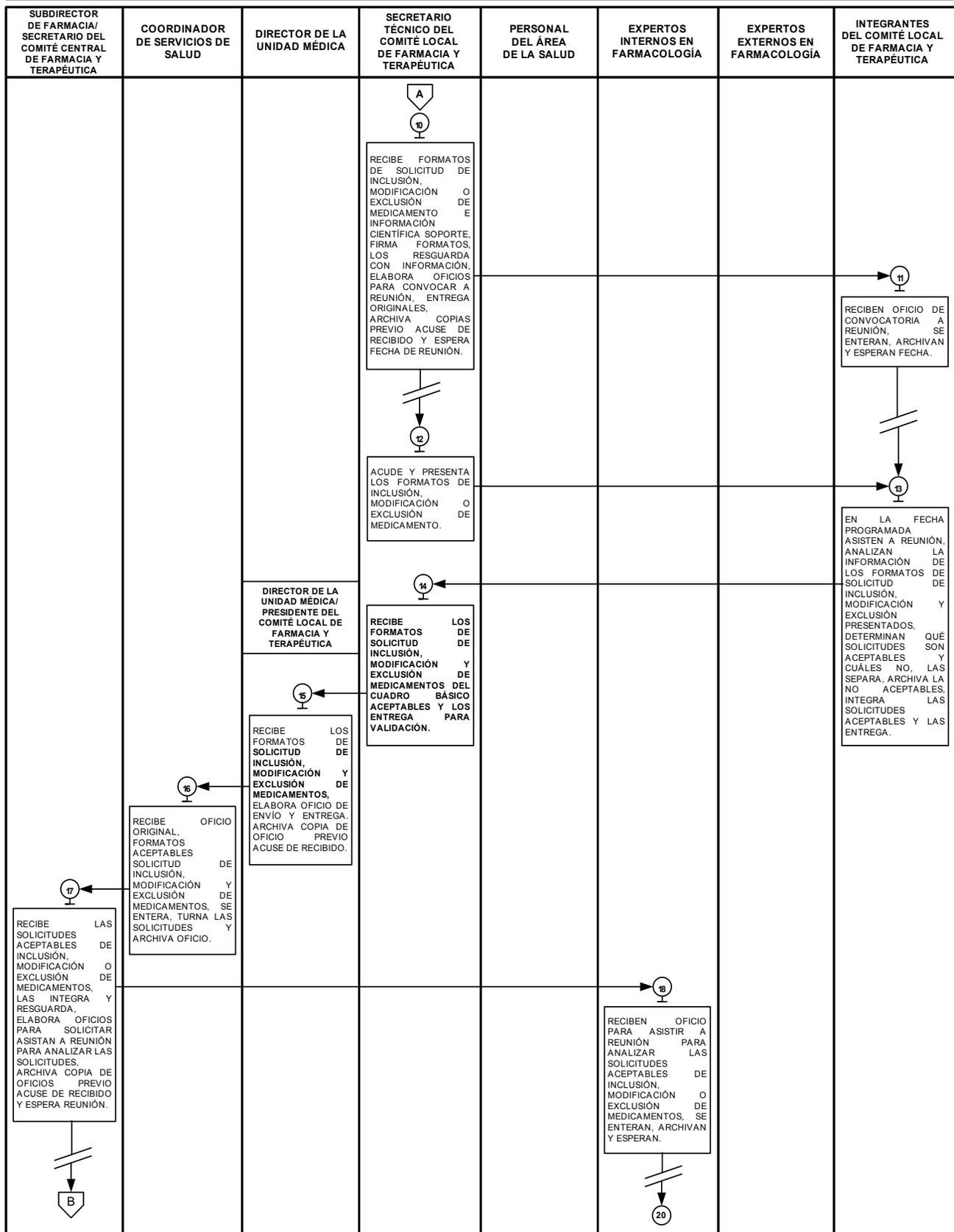
27.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	En la fecha establecida se reúne con los Integrantes del Comité Central de Farmacia y Terapéutica y les presenta el cuadro básico de medicamentos actualizado.
28.	Integrantes del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	En la fecha establecida se reúnen con el Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, conocen el cuadro básico de medicamentos actualizado e instruyen al Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, entregarlo al Coordinador de Servicios de Salud.
29.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Recibe instrucción, elabora oficio en original y copia para entregar el cuadro básico de medicamentos actualizado, obtiene copia del cuadro básico de medicamentos, envía original del oficio y del cuadro básico al Coordinador de Servicios de Salud y archiva las copias previo acuse de recibido.
30.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe el oficio original y el cuadro básico de medicamentos actualizado, se entera, elabora oficio en original y copia para solicitar el dictamen de validación a la Comisión Auxiliar Mixta del ISSEMYM, lo anexa y entrega al Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta. Archiva el oficio recibido y copia del enviado previo acuse de recibido.
31.	Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta	Recibe el oficio original de solicitud de dictamen de validación y el cuadro básico de medicamentos actualizado, elabora oficios en original y copia para convocar a reunión a los integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta para su validación, entrega originales, archiva el oficio recibido y copias del enviado previo acuse de recibido, retiene el cuadro básico de medicamentos y espera fecha de reunión.
32.	Integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta	Reciben el oficio para asistir a reunión para validación del cuadro básico de medicamentos, se enteran, lo archivan y esperan fecha.
33.	Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta	En la fecha programada se reúne con los Integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta y presenta el cuadro básico de medicamentos.
34.	Integrantes de la Comisión Auxiliar Mixta	En la fecha programada se reúnen con el Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta, validan el cuadro básico de medicamentos, lo autorizan, firman la minuta de reunión y entregan el cuadro básico de medicamentos al Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta para su envío.
35.	Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta	Recibe el cuadro básico de medicamentos y minuta de reunión, elabora en original y copia el oficio de autorización, genera medio magnético con archivo del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, los anexa al oficio y envía a la Coordinación de Servicios de Salud. Archiva la minuta y copia del oficio previo acuse de recibido.
36.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe el oficio de autorización, el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional y el medio magnético, genera copias del oficio y del cuadro básico en medio magnético, envía las copias a la Coordinación de Administración para su conocimiento, a los directores de las unidades médicas del Instituto y al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica para elaborar la Proyección de Adquisición de Medicamentos y archiva originales del oficio y del cuadro básico de medicamentos.
37.	Coordinador de Administración	Recibe copia del oficio de autorización y el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional en medio magnético, se entera y procede a la adquisición de medicamentos. Se conecta con procedimiento inherente a la adquisición de medicamentos en el ISSEMYM.
38.	Director de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio de autorización y Cuadro Básico de Medicamentos Institucional en medio magnético, se entera, resguarda oficio y difunde el cuadro básico al personal del área de la salud de la unidad médica.
39.	Personal del Área de la Salud	Recibe la información del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, para su conocimiento y atención.
40.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y	Recibe el oficio de autorización y el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional en medio magnético, se entera, instruye al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias realizar la Proyección de

	Terapéutica	Adquisición de Medicamentos y le entrega el oficio de autorización y el medio magnético.
41.	Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias	Recibe copia del oficio de autorización, Cuadro Básico de Medicamentos Institucional en medio magnético e instrucción, elabora la Proyección de Adquisición de Medicamentos para realizar el requerimiento indicado en el nuevo Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, lo entrega al Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica para su seguimiento y archiva la copia del oficio de autorización y el medio magnético.
42.	Subdirector de Farmacia/Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica	Recibe la Proyección de Adquisición de Medicamentos para realizar el requerimiento del medicamento, conforme al nuevo Cuadro Básico de Medicamentos Institucional y su surtimiento a las farmacias del ISSEMYM. Se conecta con los procedimientos inherentes a la adquisición de medicamentos del ISSEMYM y al surtimiento de medicamentos en las farmacias del ISSEMYM.

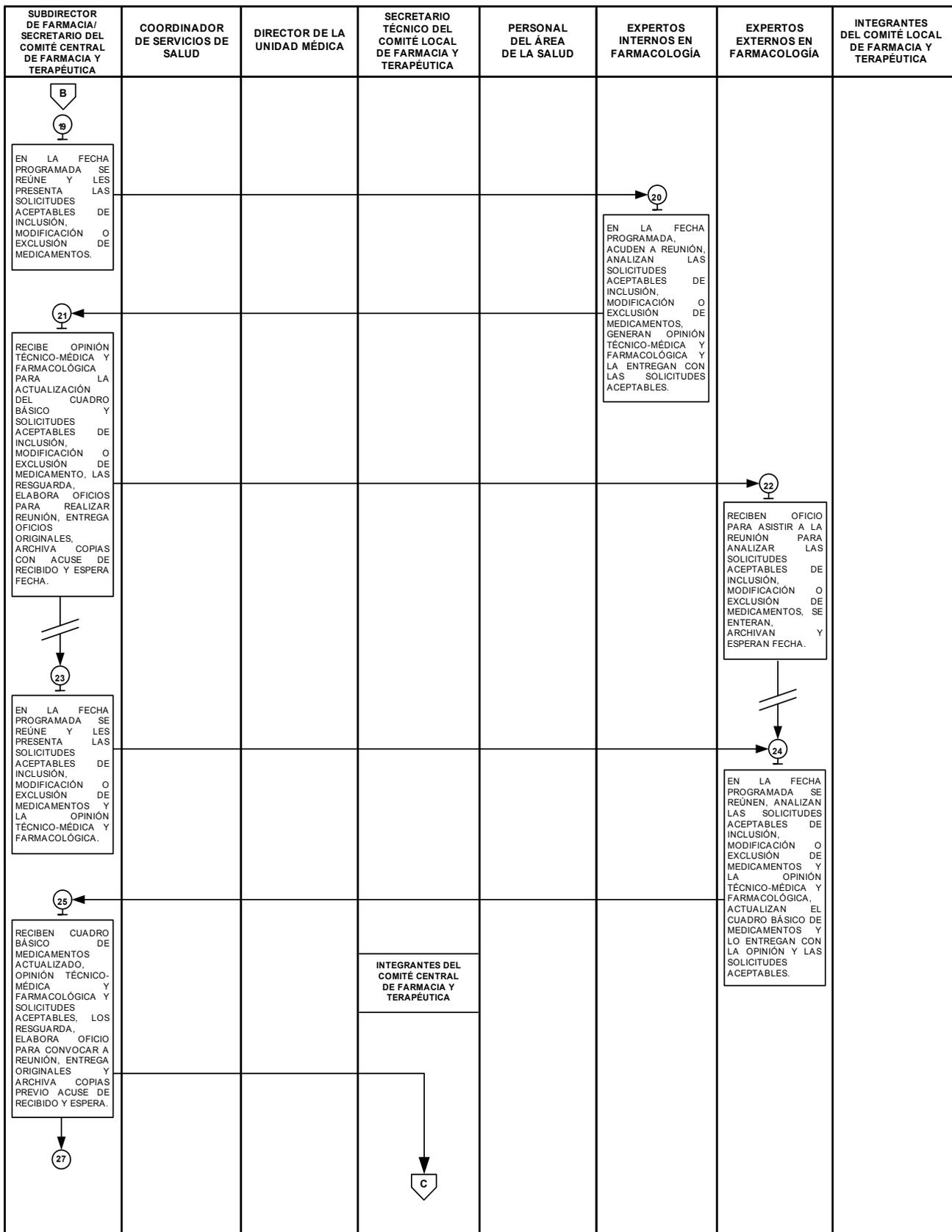
DIAGRAMACIÓN:



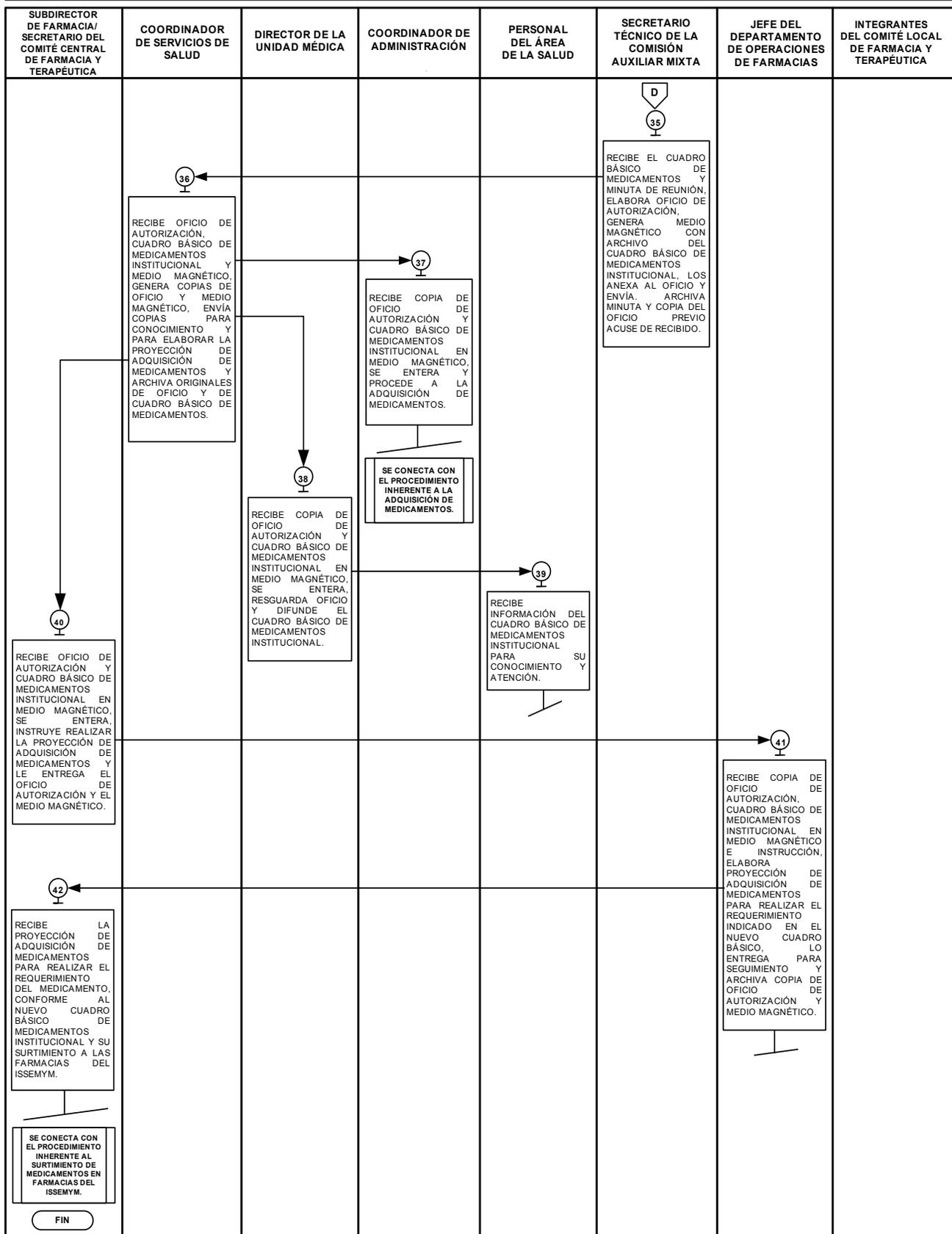
PROCEDIMIENTO: ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



PROCEDIMIENTO: ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



PROCEDIMIENTO: ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional del ISSEMYM.

Número bianual de solicitudes de inclusión,
modificación o exclusión de medicamentos del cuadro
básico analizadas y autorizadas

Número bianual de solicitudes recibidas para
inclusión, modificación o exclusión de medicamento
del cuadro básico de medicamentos

X 100=

Porcentaje de solicitudes de inclusión, modificación
o exclusión de medicamento autorizadas para la
actualización del Cuadro Básico de Medicamentos
Institucional.

Registro de evidencias:

Las solicitudes de inclusión, modificación o exclusión de medicamentos para la actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, quedan registradas en los formatos respectivos los cuales son resguardados por el Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, en la Subdirección de Farmacia.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

FORMATO	CLAVE
Solicitud de Inclusión de Medicamento para el Cuadro Básico	30 000 653/15
Solicitud de Modificación de Medicamento del Cuadro Básico	30 000 654/15
Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico	30 000 655/15



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



Solicitud de Inclusión de Medicamento para el Cuadro Básico

1/ Nombre completo de la unidad médica:		2/ Nombre completo del solicitante:	
3/ Servicio del solicitante:		4/ Nombre genérico del medicamento:	
5/ Presentación solicitada (forma farmacéutica, concentración, etc.):		6/ Nombre comercial del medicamento:	
7/ Laboratorio productor:		8/ Código ATC:	
9/ Número de registro sanitario:		10/ Clave del cuadro básico nacional:	
11/ Indicaciones aprobadas por los organismos regulatorios nacional e internacional para su uso comercial:			
12/ Efectos adversos de mayor frecuencia por órgano de afección:			
13/ Médicos que podrán prescribir este medicamento:			
14/ Dosis y frecuencia de ministración:			
15/ Duración del tratamiento en caso de que se inicie:			
16/ Número estimado de pacientes en el Instituto, con la enfermedad por la que se propone el medicamento:			
17/ Motivo por el cual se propone este medicamento: a. No se cuenta con alternativa terapéutica en el cuadro básico de medicamentos vigente. b. Representa ventajas sobre el medicamento que se encuentra en el cuadro básico de medicamentos vigente. c. Otra (¿Cuál?):			
18/ Anexar 3 artículos sobre el medicamento que sirvan como soporte de la presente solicitud:			
19/ El medicamento solicitado ¿se encuentra boletinado en otros países?			
20/ Solicitante			
Nombre completo y firma			
21/ Observaciones y dictamen del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:			
22/ Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica		23/ Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	
Nombre completo y firma		Nombre completo y firma	

INSTRUCTIVO DE LLENADO		
Nombre del Formato: Solicitud de Inclusión de Medicamento para el Cuadro Básico.		
Objetivo: Llevar el control de las solicitudes de inclusión de medicamentos en el cuadro básico de medicamentos de ISSEMYM, para su actualización.		
Clave: 30 000 653/15.		
Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se archiva en el Comité Central de Farmacia y Terapéutica y la copia la resguarda el personal del área de la salud de la unidad médica que realiza la solicitud.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1.	Nombre de la unidad médica:	Anotar el nombre de la unidad médica que propone la inclusión del medicamento.
2.	Nombre completo del solicitante:	Escribir el nombre de la persona solicitante (deberá ser un profesional de la salud, de cualquier nivel de atención médica).
3.	Servicio del solicitante:	Anotar el nombre del servicio médico en dónde está asignada la persona solicitante.
4.	Nombre genérico del medicamento:	Indicar el nombre de la sustancia activa del medicamento.
5.	Presentación solicitada (forma farmacéutica, concentración, etc.):	Especificar la presentación del medicamento que se pretende incluir, iniciando por la forma farmacéutica (cápsula, comprimido, solución inyectable, jarabe, suspensión, emulsión, etc.), concentración del medicamento y cantidad total que contiene el envase (por ejemplo: caja con 20 tabletas).
6.	Nombre comercial del medicamento.	Anotar el nombre del medicamento que le otorga el laboratorio que lo produce para comercializarlo.
7.	Laboratorio productor	Escribir el nombre de la organización que produce y comercializa el medicamento.
8.	Código ATC.	Indicar el código anatómico, terapéutico y químico del medicamento, el cual se podrá consultar en el siguiente link http://www.whooc.no/atc_ddd_index/ .
9.	Número de registro sanitario:	Escribir, en su caso, el número de registro sanitario que le otorga la Cofepris.
10.	Clave del cuadro básico nacional:	Escribir la clave que le otorga el Consejo de Salubridad General al medicamento por su composición y presentación.
11.	Indicaciones aprobadas por los organismos regulatorios nacional e internacional para su uso comercial:	Indicar que el medicamento ha sido aprobado por los órganos regulatorios nacional e internacionales (como Cofepris, FDA, EMA).
12.	Efectos adversos de mayor frecuencia por órgano de afección:	Anotar los efectos adversos, también conocidos como efectos secundarios o efectos colaterales más frecuentes del medicamento propuesto por órgano de afectación, considerados como graves o serios.
13.	Médicos que podrán prescribir éste medicamento:	Escribir el nombre de la especialidad médica en la que se podrá prescribir éste medicamento.
14.	Dosis y frecuencia de ministración:	Especificar la dosis diaria definida o la dosis recomendada para el paciente al que va dirigido el tratamiento.
15.	Duración del tratamiento en caso de que se inicie:	Anotar el tiempo aproximado al que deberá someterse el paciente con éste medicamento.
16.	Número estimado de pacientes en el Instituto, con la enfermedad por la que se propone el medicamento.	Indicar el número aproximado de pacientes del Instituto que padezcan la enfermedad y en los que se pretende utilizar el tratamiento propuesto.
17.	Motivo por el cual se propone éste medicamento:	Elegir una de las opciones que a continuación se mencionan: <ol style="list-style-type: none"> No se cuenta con alternativa terapéutica en el CBM vigente. Representa ventajas sobre el medicamento que se encuentra en el CBM vigente. Otra (¿Cuál?): Deberá anotar las razones por las cuales propone incluir éste medicamento.
18.	Anexar 3 artículos sobre el medicamento que sirvan como soporte de la presente solicitud:	Anexar artículos que cumplan los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser de reciente publicación, es decir no anteriores a 5 años a partir de la fecha de publicación.

19.	El medicamento solicitado, ¿se encuentra boletinado en otros países?	Anotar, en su caso, las razones por las cuales el medicamento se encuentre boletinado en otros países.
20.	Solicitante:	Escribir el nombre (s), apellidos del solicitante y rubricar la solicitud.
21.	Observaciones y dictamen del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Anotar las observaciones y conclusiones, respecto al medicamento propuesto, emitido por el Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
22.	Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Registrar la rúbrica del Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
23.	Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Registrar la rúbrica y el nombre del Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



Solicitud de Modificación de Medicamento del Cuadro Básico

1/ Nombre completo de la unidad médica:		2/ Nombre completo del solicitante:	
3/ Nombre completo del servicio solicitante:		4/ Nombre genérico del medicamento:	
5/ Presentación solicitada (forma farmacéutica, concentración, etc):		6/ Nombre comercial del medicamento:	
7/ Código ATC:	8/ Presentación sugerida (forma farmacéutica, concentración, etc):		
9/ Motivo de modificación del medicamento:			
10/ Número estimado de pacientes en el Instituto, que se encuentren en tratamiento con éste medicamento:			
11/ Solicitante			
----- Nombre completo y firma			
12/ Observaciones y dictamen del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:			
13/ Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica		14/ Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	
----- Nombre completo y firma		----- Nombre completo y firma	

30 000 654/ 15

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Solicitud de Modificación de Medicamento del Cuadro Básico.

Objetivo: Llevar el control de las solicitudes de modificación de medicamentos en el cuadro básico para su actualización, conforme al avance terapéutico requerido.

Clave: 30 000 654/15.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se archiva en el Comité Central de Farmacia y Terapéutica y la copia la resguarda el personal del área de la salud de la unidad médica que realiza la solicitud.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1.	Nombre completo de la unidad médica:	Anotar el nombre completo de la unidad médica que propone la modificación del medicamento.
2.	Nombre completo del solicitante:	Escribir el nombre (s) apellidos de la persona solicitante (deberá ser el profesional de la salud, de cualquier nivel de atención médica).
3.	Nombre completo del servicio solicitante:	Anotar el nombre del servicio médico en dónde está asignada la persona solicitante.
4.	Nombre genérico del medicamento:	Indicar el nombre del medicamento, conforme a la sustancia activa.
5.	Presentación solicitada (forma farmacéutica, concentración, etc.):	Anotar la presentación del medicamento que se pretende modificar, iniciando por la forma farmacéutica (cápsula, comprimido, solución inyectable, jarabe, suspensión, emulsión, etc.), concentración del medicamento y cantidad total que contiene el envase.
6.	Nombre comercial del medicamento:	Anotar el nombre comercial del medicamento.
7.	Código ATC:	Escribir el código anatómico, terapéutico y químico del medicamento, el cual se podrá consultar en el siguiente link http://www.whocc.no/atc_ddd_index/ .
8.	Presentación sugerida (forma farmacéutica, concentración, etc.):	Anotar la presentación sugerida en la presentación del medicamento, para realizar la modificación del medicamento.
9.	Motivo de modificación del medicamento:	Describir la justificación para realizar la modificación del medicamento que se encuentra en el cuadro básico vigente.
10.	Número estimado de pacientes en el Instituto, que se encuentren en tratamiento con éste medicamento:	Señalar el número estimado de pacientes que se encuentran en tratamiento con el medicamento que se propone modificar.
11.	Solicitante:	Escribir el nombre (s) apellidos y rúbrica de la persona que solicita la modificación del medicamento.
12.	Observaciones y dictamen del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Anotar las observaciones y conclusiones de los integrantes del Comité para modificar el medicamento.
13.	Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Escribir el nombre (s) apellidos, la rúbrica del Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
14.	Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Registrar el nombre (s) apellidos y firma del Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.


 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Coordinación de Servicios de Salud

Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico

1/ Nombre completo de la unidad médica:		2/ Nombre completo del solicitante:	
3/ Nombre completo del servicio solicitante:		4/ Nombre genérico del medicamento:	
5/ Presentación del medicamento (forma farmacéutica, concentración, etc.):		6/ Indicación (es) del medicamento:	
7/ Número estimado de pacientes en el Instituto, que son tratados con éste medicamento:			
8/ Existe en el Cuadro Básico de Medicamentos Vigente, alternativa terapéutica con: <ul style="list-style-type: none"> • Misma indicación terapéutica de mayor eficacia y mejor seguridad • Se propone un medicamento con mayor eficacia y mejor seguridad 			
9/ ¿Es un medicamento boletinado en México o en otros países por las entidades regulatorias?			
10/ ¿Es un medicamento discontinuado del mercado?			
11/ Solicitante			
_____ Nombre completo y firma			
12/ Observaciones y dictamen del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:			
13/ Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica		14/ Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	
_____ Nombre completo y firma		_____ Nombre completo y firma	

INSTRUCTIVO DE LLENADO		
Nombre del Formato: Solicitud de Exclusión de Medicamento del Cuadro Básico.		
Objetivo: Llevar el control y seguimiento de las solicitudes de exclusión de medicamentos en el cuadro básico, para su actualización.		
Clave: 30 000 655/15.		
Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se archiva en el Comité Central de Farmacia y Terapéutica y la copia la resguarda el personal del área de la salud de la unidad médica que realiza la solicitud.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1.	Nombre completo de la unidad médica:	Anotar el nombre de la unidad médica que propone la exclusión del medicamento del cuadro básico.
2.	Nombre completo del solicitante:	Escribir el nombre de la persona solicitante (deberá ser el profesional de la salud, de cualquier nivel de atención médica).
3.	Nombre completo del servicio solicitante:	Anotar el nombre del servicio médico que pertenece el solicitante.
4.	Nombre genérico del medicamento:	Especificar el nombre de la sustancia activa del medicamento.
5.	Presentación del medicamento (forma farmacéutica, concentración, etc.):	Anotar la presentación del medicamento que se pretende excluir, iniciando por la forma farmacéutica (cápsula, comprimido, solución inyectable, jarabe, suspensión, emulsión, etc.), concentración del medicamento y cantidad total que contiene el envase.
6.	Indicación (es) del Medicamento:	Anotar las indicaciones de uso del medicamento, para ministrarlo correctamente al paciente.
7.	Número estimado de pacientes en el Instituto que son tratados con éste medicamento:	Indicar el número de pacientes que se encuentran en tratamiento en la unidad médica, ministrando éste medicamento.
8.	Existe en el Cuadro Básico de Medicamentos Vigente, alternativa terapéutica con: <ul style="list-style-type: none"> Mismas indicaciones terapéuticas de mayor eficacia y mejor seguridad. Se propone un medicamento con mayor eficacia y mejor seguridad. 	Especificar en el cuadro básico de medicamentos si existe alternativa terapéutica con las mismas indicaciones terapéuticas de mayor eficacia y mejor seguridad e indicar que se propone un medicamento con mayor eficacia y mejor seguridad.
9.	¿Es un medicamento boletinado en México o en otros países por las entidades regulatorias?	Contestar esta pregunta en caso de que el medicamento que se pretende excluir esté boletinado. En el país o fuera de él por las autoridades regulatorias en materia de medicamentos.
10.	¿Es un medicamento discontinuado en el mercado?	Contestar en el caso de que se tenga conocimiento que el medicamento a excluir esté discontinuado.
11.	Solicitante:	Anotar el nombre (s), apellidos y la rúbrica del solicitante.
12.	Observaciones y dictamen del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Escribir las observaciones y conclusiones a las que llegaron los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
13.	Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Anotar el nombre (s) y apellidos y la rúbrica del Presidente del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
14.	Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica:	Escribir el nombre (s) y apellidos y la rúbrica del Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F31401/02
	Página:

PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y ACOMODO DE MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

OBJETIVO:

Agilizar el suministro de medicamentos, mediante el establecimiento de fechas para la recepción, acomodo, manejo y control de los medicamentos que se encuentran bajo resguardo de las farmacias del Instituto, de conformidad con los lineamientos vigentes.

ALCANCE:

Aplica al personal operativo de farmacia de las unidades médicas, que se encarga de la recepción, acomodo y manejo de los medicamentos por sus características, así como al personal adscrito al Departamento de Operaciones de Farmacias encargado de observar que la recepción y acomodo de los medicamentos se realice con base en los lineamientos establecidos.

REFERENCIAS:

- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Tercero, Capítulo I, Sección Primera, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo Primero, Artículo 1, Capítulo Segundo, Artículo 16; Capítulo Tercero, Artículo 19, Capítulo Décimo, Artículos 98 y 100. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia, 203F31401 Departamento de Operaciones de Farmacias. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud. Quinta Edición, México, Secretaría de Salud, 2014.
- Análisis Cualitativo del Abasto de Medicamentos. Salud Pública, México, 2011; Vol. 53 (sup.4); 458-469.
- Estándares para Certificar Hospitales. Modelo del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad, Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Segunda edición, 1 de agosto de 2015.

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Operaciones de Farmacias es la unidad administrativa responsable de observar que la recepción y acomodo de los medicamentos se realice con base en los lineamientos vigentes, asimismo, el Jefe de Farmacia de la Unidad Médica es responsable de recibir los medicamentos e instruir su acomodo en las farmacias de las unidades médicas.

El Subdirector de Farmacia deberá:

- Instruir al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias elaborar el calendario de la primera entrega de medicamentos a las farmacias de las unidades médicas, para atender los requerimientos indicados en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
- Instruir al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias enviar el oficio para informar la fecha de recepción de medicamento a las unidades médicas y asistir a la primera entrega.

El Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias deberá:

- Elaborar el calendario de la primera entrega de medicamentos a las farmacias de las unidades médicas y el oficio para informar la fecha de recepción y turnarlos al Subdirector de Farmacia.
- Entregar el oficio para informar la fecha de recepción de medicamento al Director de la Unidad Médica.
- Acudir a la unidad médica para observar que la entrega de medicamentos se desarrolle conforme a los lineamientos establecidos.

El Director de la Unidad Médica deberá:

- Instruir al Jefe de Farmacia recibir el medicamento y archivar el oficio en el que se informa la fecha de la primera entrega.

El Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica deberá:

- Realizar el pago de la remisión al proveedor.
- Resguardar el registro de las entradas de medicamento emitido en el Sistema Automatizado de Farmacia.

El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica deberá:

- Recibir el medicamento de la primera entrega en la farmacia, en presencia del Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias.
- Verificar que los medicamentos recibidos sean los solicitados en cantidad y presentación, con lo indicado en la remisión de la compra directa, registrar el medicamento en el Sistema Automatizado de Farmacia e imprimir el registro de las entradas.
- Entregar la remisión en el Área de Recursos Materiales de la unidad médica para el pago respectivo al proveedor.
- Cotejar que los medicamentos dados de baja en el sistema automatizado del proveedor adjudicado correspondan con lo indicado en el reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado e indicar la entrega parcial o total del medicamento.

- Validar, firmar y sellar la remisión de la compra directa de medicamentos.
- Instruir al despachador de farmacia acomodar el medicamento que cumple con las condiciones óptimas, de acuerdo con sus características.
- Cotejar que la recepción de los medicamentos controlados se corresponda con los datos de la factura.
- Resguardar el reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado para su control.

El Responsable Sanitario de Farmacia deberá:

- Registrar el medicamento controlado en los libros de control autorizados, con base en la factura y acomodarlo en los lugares destinados para su resguardo, así como informar al despachador de farmacia que el medicamento está acomodado.

El Despachador de Farmacia de la Unidad Médica deberá:

- Acomodar el medicamento de acuerdo a sus características para el surtimiento.
- Atender las solicitudes de medicamentos por recetario colectivo de medicamentos o receta médica.
- Entregar copia de la factura y el medicamento controlado al Responsable Sanitario de Farmacia para su registro en los libros de control para los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes autorizados por la Secretaría de Salud.

El Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado deberá:

- Realizar en el sistema automatizado la baja de los medicamentos que no cumplieron con las condiciones óptimas para su consumo y devolverlos al proveedor.
- Generar el reporte de compras mayoristas y entregarlo al Jefe de Farmacia para su validación.
- Enviar el reporte de compras mayoristas con copia de la factura o, en su caso, original de la remisión al proveedor para gestionar el pago correspondiente.

El Proveedor Adjudicado deberá:

- Actualizar la factura del medicamento controlado que no se recibió, complementar el medicamento y entregarlos al Jefe de Farmacia de la unidad médica.
- Obtener copia de la factura o remisión original y el reporte de compras mayoristas para tramitar el pago correspondiente.

El Proveedor de Compra Directa deberá:

- Entregar los medicamentos mediante remisión para su cotejo.
- Recibir la remisión firmada y sellada del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica y esperar el pago correspondiente.

DEFINICIONES:

Acomodo de medicamento:	Colocación de los medicamentos en los espacios indicados y destinados para su resguardo, con base en sus características y fecha de caducidad, para facilitar su identificación como medicamento general, controlado y de red fría, de conformidad con las especificaciones establecidas en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
Baja:	Cancelación del registro del medicamento en el sistema automatizado del proveedor y del Instituto, una vez consumada su disposición final o, en los casos en que el medicamento se haya extraviado, sustraído, robado o siniestrado.
Espacio físico:	Lugar destinado para el acomodo de los medicamentos en la farmacia de la unidad médica, para su manejo, almacenamiento y control administrativo, así como para aprovechar el espacio destinado en el establecimiento.
Fecha de caducidad:	Tiempo límite de efectividad que los laboratorios, por normatividad, le asignan a los medicamentos para su consumo, sin que pierdan sus propiedades y para garantizar la efectividad establecida.
Lote:	Es el número asignado por la industria farmacéutica para identificar un medicamento.
Medicamento:	Es toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Medicamentos considerados de alto riesgo:	Son aquellos medicamentos con un “riesgo” muy elevado de causar daños graves o incluso mortales, cuando se produce un error en el curso de su utilización.
Medicamento controlado:	Es la sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que contiene estupefaciente o psicotrópico y pertenecen a los grupos I, II y III, de acuerdo a la clasificación establecida en el Artículo 226 de la Ley General de Salud.
Medicamento estupefaciente:	Es toda aquella sustancia medicinal que provoca sueño o estupor y, en la mayoría de los casos, inhibe la transmisión de señales nerviosas asociadas al dolor. Debido a la peligrosidad de estos productos y por su capacidad para generar adicción, se establecen normas específicas para su surtimiento desde la adquisición hasta la entrega al paciente. Para su comercialización y surtimiento en receta médica, se clasifican en el grupo I y se requiere de un aviso de previsión para su manejo.
Medicamento no controlado:	Son los medicamentos que corresponden a los grupos IV, V y VI, que se encuentran en el Cuadro Básico de Medicamentos y se acomoda por especialidad y grupo terapéutico, conforme a la fecha de caducidad en el anaquel correspondiente.
Medicamento psicotrópico:	Son sustancias químicas que alteran de alguna manera el comportamiento, humor, percepción o las funciones mentales de la persona que lo consume, el consumo a largo plazo puede generar adicción. Para efecto de comercialización y surtimiento en receta médica, se clasifican en los grupos II y III.
Primera entrega de medicamentos:	Refiere la primera recepción de medicamentos cada vez que se actualice el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, la cual es la base para definir el consumo mensual de los medicamentos que en lo sucesivo entregará el proveedor a la farmacia.
Proveedor adjudicado:	Empresa adjudicada en el concurso de licitación, la cual proporcionará los medicamentos requeridos para el abastecimiento de las farmacias de las unidades médicas del Instituto.
Proyección para la distribución de medicamentos:	Refiere las actividades y la logística para la recepción y distribución de los medicamentos incluidos en el nuevo cuadro básico a las unidades médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Red fría:	Sistema para almacenar el medicamento en refrigerador con medidor de temperatura que va de -10°C hasta + 20°C, el cual se acomoda con base en la especialidad y caducidad. Su control requiere de un sistema logístico que incluye al personal, equipo y los procedimientos para almacenar, transportar y mantener los medicamentos a temperatura adecuada, desde el lugar de su fabricación hasta el momento de aplicarlos a los pacientes, también se denomina cadena de frío.

INSUMOS:

- Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
- Remisión o factura de la compra de medicamentos.

RESULTADOS:

- Medicamentos recibidos y acomodados de acuerdo con sus características para su surtimiento.
- Baja de medicamentos que no cumplen con las condiciones óptimas para su consumo en el Sistema Automatizado de Farmacia.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
- Entrega de Medicamento Prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos, dentro del Cuadro Básico de Medicamentos.
- Surtimiento de Medicamento a Pacientes Contrarreferidos en las Farmacias de las Unidades Médicas.
- Procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
- Procedimiento inherente a la adquisición de medicamentos.

POLÍTICAS:

1. El acomodo de los medicamentos deberá ser realizado por el despachador de farmacia considerando primeras entradas, primeras salidas, conforme al orden indicado en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente y el orden en el almacenaje, siguiendo la norma de “el primero que caduca es el primero que sale”.
2. Los titulares de las unidades médicas podrán realizar la compra directa de los medicamentos que se encuentran fuera del Cuadro Básico de Medicamentos, por el desabasto de medicamentos, así como también por el incumplimiento del contrato de subrogación dentro del cuadro básico, previa autorización de la Coordinación de Servicios de Salud.
3. El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias en coordinación con el Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, realizarán el análisis del consumo de medicamentos en las unidades médicas, a efecto de determinar la cantidad y tipo de medicamentos a surtir en la farmacia, formalizando el requerimiento mediante contrato para su abasto oportuno.

4. Los medicamentos considerados como estupefacientes o psicotrópicos, estarán sujetos a fiscalización y control especial, de conformidad a la Ley General de Salud, el Reglamento de Insumos para la Salud, el Suplemento para Establecimientos Dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud y el Reglamento de Servicios de Salud de ISSEMYM.
5. El Responsable Sanitario de Farmacia deberá nombrar a un encargado del resguardo, control y registro de los libros de medicamentos controlados, a efecto de dar continuidad a la entrega de dichos medicamentos, en los casos en que no se encuentre físicamente en la unidad médica.
6. El Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias deberá estar presente en la fecha indicada en el calendario para la primera entrega de medicamentos en la unidad médica, a efecto de observar el cumplimiento de los lineamientos siguientes:
 - El proveedor adjudicado deberá entregar el medicamento conforme a lo solicitado.
 - Se deberá retirar el medicamento que no formará parte del nuevo cuadro básico o el medicamento sujeto a consignación.
 - Conservar el medicamento que forma parte de contratos consolidados y el medicamento que forma parte del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
7. Para las entregas sucesivas de medicamentos en las farmacias de las unidades médicas no se requerirá de la presencia del Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias.
8. El Jefe de Farmacia deberá realizar lo siguiente:
 - Verificar que el envasado de medicamentos de red fría cumpla con la normatividad vigente y se acomode en el refrigerador correspondiente, por especialidad, caducidad y Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
 - Instruir al responsable sanitario de farmacia llevar el registro de temperatura de los refrigeradores con los que cuenta la farmacia o, en su caso, al responsable o encargado de la farmacia, o el personal en turno previamente designado y capacitado.
 - Verificar que los refrigeradores se mantengan limpios y los medicamentos sean ordenados por primeras entradas y primeras salidas.
 - Verificar que el refrigerador se utilice sólo para medicamentos que necesiten conservarse entre 2° a 8° centígrados, evitando la congelación.
 - Llevar el control de la fecha y la persona que realiza la lectura, vigilando que la temperatura esté entre los límites establecidos y verificar que se registre en el formato de registro de temperatura, así como conservar los registros como documentos regulatorios sujetos a supervisión por parte de la Comisión de Regulación Sanitaria y por el Departamento de Supervisión y Evaluación del Instituto.
 - Revisar que el termómetro se encuentre calibrado.
9. Para la recepción de medicamentos el Despachador de Farmacia verificará que se cumpla lo siguiente:
 - Que los empaques primarios y secundarios estén en condiciones óptimas de embasamiento y embalaje.
 - Que la descripción física y presentación: frasco, envase, pieza, número de ampulas o comprimidos (tabletas) o cápsulas correspondan a lo solicitado en el contrato.
 - Que se especifique la fecha de caducidad mayor a 12 meses, en caso contrario, solicitar a la Subdirección de Farmacia la autorización de la recepción del medicamento con menor caducidad, mediante oficio y carta compromiso anexa, para el cambio del producto, cuando éste no se haya consumido, antes de su fecha de caducidad.
 - Revisar que los medicamentos catalogados como anticuerpos monoclonales y anticancerígenos (peligrosos), no presenten alteraciones en los empaques, así como realizar el almacenaje conforme a las instrucciones indicadas.
10. El Despachador de Farmacia de la Unidad Médica acomodará el medicamento de acuerdo con lo siguiente:
 - Identificar por orden alfabético el principio activo y colocarlo por el nombre de cada medicamento en el anaquel correspondiente, excluyendo los sucedáneos de leche.
 - En el caso de medicamentos con nombres similares, deberá utilizar letra mayúscula combinada con minúscula, para distinguir el medicamento y etiquetas de colores, por medio de primeras entradas, primeras salidas y de derecha a izquierda.
 - Acomodar los medicamentos de red fría, bajo el criterio de primeras entradas, primeras salidas, de derecha a izquierda, con base en el listado de medicamentos actualizado.
 - Identificar los medicamentos considerados como fotosensibles y que requieren protección, durante su recepción y estancia en la farmacia, los cuales deberán estar lejos de ventanas o luz artificial y cubiertos, a efecto de no perjudicar su estabilidad.
11. El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica sólo recibirá facturas y las remisiones que cumplan con los siguientes requisitos:
 - Número de contrato.
 - Datos y domicilio fiscal completo del proveedor adjudicado.
 - Domicilio fiscal completo de la unidad médica.
 - Descripción de los medicamentos de acuerdo al contrato adjudicado.

- Clave ISSEMYM del medicamento.
 - Cantidad entregada verificada con la cantidad recibida en la farmacia de la unidad médica.
 - Presentación del medicamento.
 - Lote y caducidad.
 - Precio unitario del medicamento.
 - Carta compromiso para el cambio de medicamento, en caso de que la caducidad sea menor a un año, autorizada por la Subdirección de Farmacia.
 - Importe total de la factura o remisión con número y letra.
 - Sello de conformidad de la farmacia que recibió los medicamentos y firma del Jefe o Responsable Sanitario de Farmacia.
12. El medicamento controlado para su suministro se clasificará en los siguientes tres grupos, de acuerdo al Artículo 226 de la Ley General de Salud:
- I. Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud.
 - II. Medicamentos que requieren receta médica, las cuales se deberán retener en la farmacia donde se surtan, así como su registro en los libros de control, de acuerdo con los términos señalados en el Capítulo VI del Título Décimo Segundo. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días, a partir de la fecha de elaboración de la misma.
 - III. Medicamento que solamente se puede adquirir con receta médica y se podrá surtir hasta tres veces. Su surtimiento se registrará en los libros de control de la farmacia y en el tercer surtimiento se deberá retener la receta médica.
 - IV. Por prescripción médica, en casos excepcionales, se podrá autorizar a los pacientes adquirir anticonvulsivos directamente en los laboratorios correspondientes, cuando éstos se requieran en cantidad superior a la que se pueda surtir en las farmacias.

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y ACOMODO DE MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.**

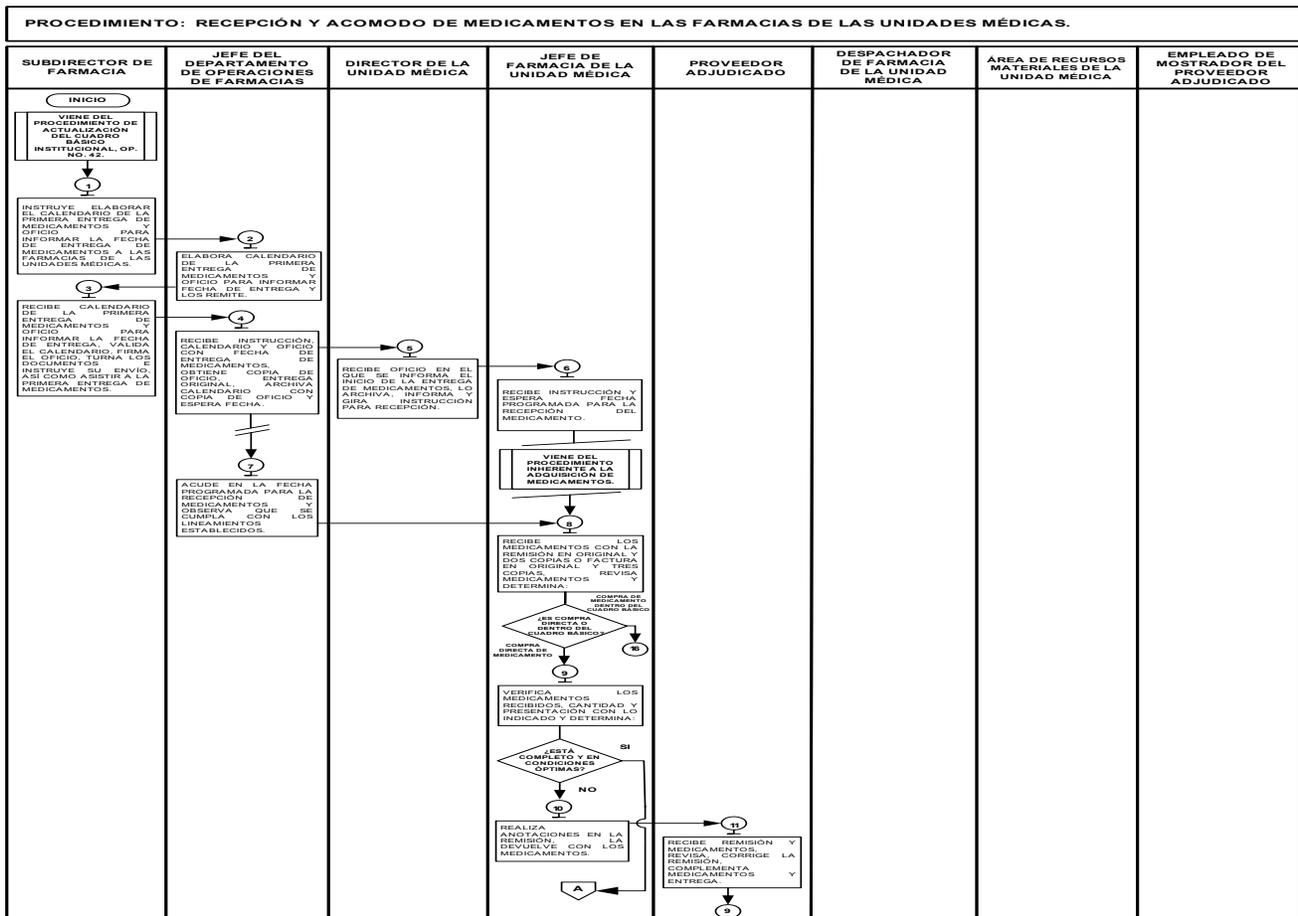
No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Subdirector de Farmacia	Viene del procedimiento "Actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional", operación no. 42. Con base en la proyección para atender los requerimientos del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional instruye al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, elaborar el calendario de la primera entrega de medicamentos y oficio para informar la fecha de entrega de medicamentos a las farmacias de las unidades médicas.
2.	Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias	Recibe instrucción, elabora el calendario de la primera entrega de medicamentos a las farmacias de las unidades médicas y oficio para informar la fecha de entrega de medicamentos y los remite al Subdirector de Farmacia.
3.	Subdirección de Farmacia	Recibe el calendario de la primera entrega de medicamentos a las farmacias de las unidades médicas y oficio para informar la fecha de entrega, valida el calendario, firma el oficio, turna los documentos e instruye al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias su envío a la unidad médica, así como asistir a la primera entrega de medicamentos.
4.	Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias	Recibe instrucción, calendario de la primera entrega de medicamentos y oficio para informar la fecha de recepción de medicamento, obtiene copia del oficio, entrega original del oficio al Director de la Unidad Médica, archiva calendario de la primera entrega de medicamentos y copia del oficio previo acuse de recibido y espera fecha. Se conecta con la operación no. 7.
5.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original en el que se informa la fecha de la entrega de medicamentos, lo archiva, informa y gira instrucciones para la recepción de los medicamentos al Jefe de Farmacia.
6.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe instrucción y espera la fecha programada para la recepción del medicamento.
7.	Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias	En la fecha programada para la recepción de medicamentos acude a la unidad médica, se presenta con el Jefe de Farmacia y observa que la entrega se lleve a cabo conforme a los lineamientos establecidos.

8.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Viene del procedimiento inherente a la adquisición de medicamentos. En la fecha programada en el calendario recibe del proveedor, en presencia del Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, los medicamentos de la primera entrega conforme a los lineamientos establecidos junto con la remisión en original y dos copias o factura en original y tres copias, revisa los medicamentos y determina: ¿Es compra directa de medicamentos o dentro del cuadro básico?
9.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Es compra directa de medicamento. Verifica que la cantidad y la presentación de los medicamentos recibidos se corresponda con lo indicado en la remisión de la compra directa y determina: ¿El medicamento está completo y en condiciones óptimas?
10.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	El medicamento no está completo y en condiciones óptimas. Realiza anotaciones en la remisión, la devuelve junto con los medicamentos al proveedor de compra directa.
11.	Proveedor de Compra Directa	Recibe la remisión y los medicamentos, revisa, corrige remisión, complementa medicamentos y entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica. Se conecta con la operación no. 9.
12.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	El medicamento si está completo y en condiciones óptimas. Valida, firma y sella la remisión en original y dos copias, registra el medicamento en el Sistema Automatizado de Farmacia, imprime el registro de las entradas, anexa remisión original y entrega los documentos en el Área de Recursos Materiales de la unidad médica, entrega copia de la remisión al proveedor de compra directa, instruye al despachador de farmacia acomodar el medicamento de acuerdo con sus características, obtiene acuse de recibido en la segunda copia de la remisión y archiva para su control.
13.	Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica	Recibe remisión original y registro de las entradas de medicamentos del sistema automatizado de farmacia, se entera y procede a realizar el pago correspondiente. Se conecta con el procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
14.	Proveedor de Compra Directa	Recibe copia de la remisión firmada y sellada y espera el pago correspondiente. Se conecta con el procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
15.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe instrucción, acomoda el medicamento de acuerdo a sus características y procede a esperar recetario colectivo de medicamentos o receta médica para el surtimiento. Se conecta con el procedimiento de Entrega de Medicamento Prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos dentro del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, operación no. 1.
16.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Es compra de medicamento dentro del cuadro básico. Revisa la remisión o factura, verifica que el medicamento y la presentación cuente con las condiciones solicitadas y determina: ¿El medicamento está completo y en condiciones óptimas?
17.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	El medicamento no está completo y en condiciones óptimas. Revisa el medicamento y determina: ¿Es medicamento controlado?
18.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Si es medicamento controlado. Informa al empleado de mostrador del proveedor adjudicado que el medicamento controlado no está completo y en condiciones óptimas y le devuelve la factura en original y tres copias y el medicamento controlado.
19.	Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado	Se entera que el medicamento no está completo y en condiciones óptimas, recibe factura en original y tres copias y el medicamento controlado, le informa al proveedor adjudicado y le entrega factura y medicamento controlado.
20.	Proveedor Adjudicado	Se entera que no se recibió el medicamento y la factura, recibe el medicamento controlado, los revisa, complementa el medicamento,

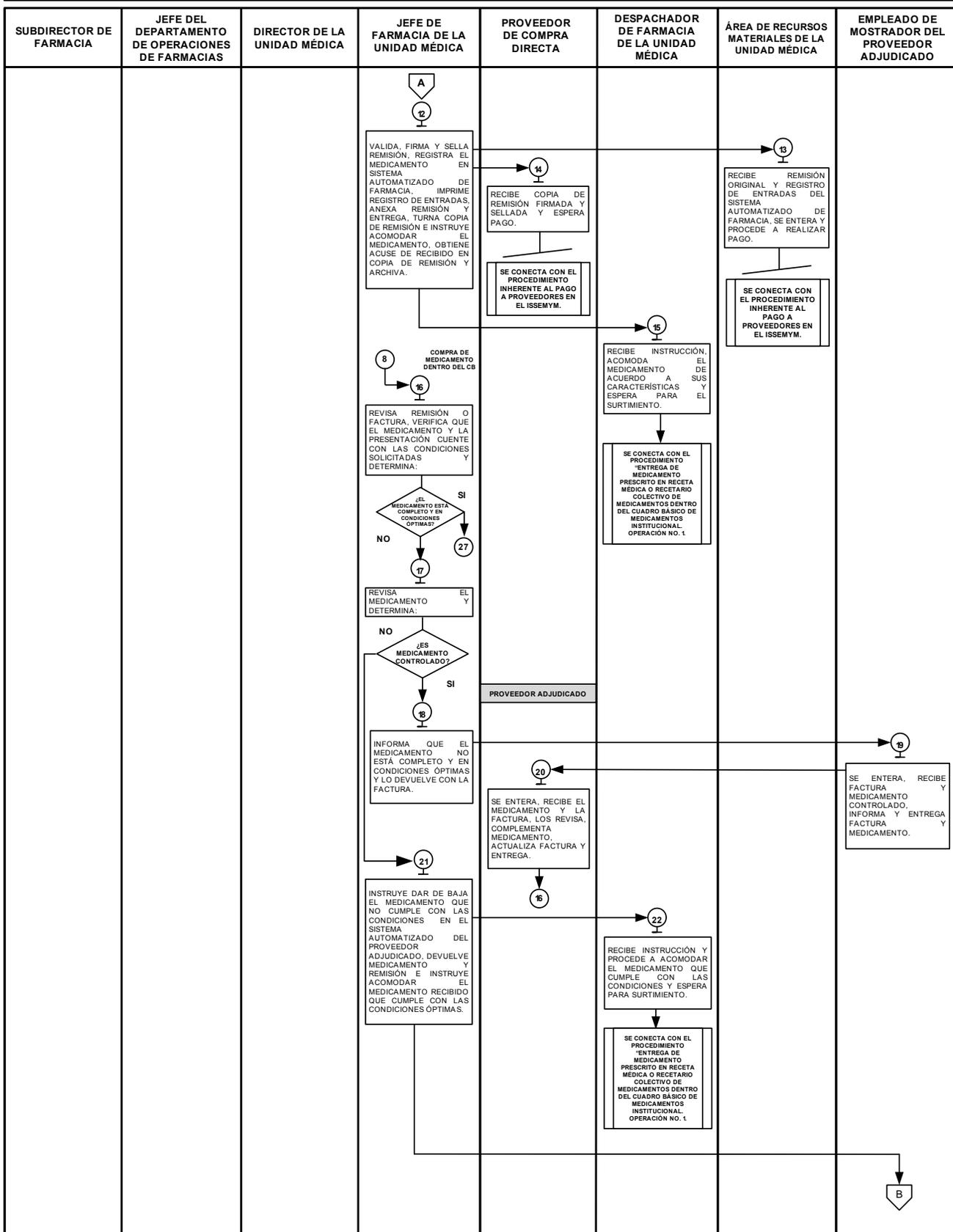
		<p>actualiza la factura en original y tres copias y entrega al Jefe de Farmacia.</p> <p>Se conecta con la operación no. 16.</p>
21.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	<p>No es medicamento controlado.</p> <p>Indica al empleado de mostrador del proveedor adjudicado que dé de baja el medicamento que no cumple con las condiciones óptimas en el sistema automatizado del proveedor adjudicado y le devuelve el medicamento junto con la remisión en original y dos copias e instruye al despachador de farmacia de la unidad médica acomodar el medicamento recibido que cumple con las condiciones óptimas.</p>
22.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	<p>Recibe instrucción y procede a acomodar el medicamento recibido que cumple con las condiciones óptimas y espera para surtimiento.</p> <p>Se conecta con el procedimiento de Entrega de Medicamento Prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos dentro del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, operación no. 1.</p>
23.	Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado	<p>Recibe indicación, remisión en original y dos copias y medicamento que no cumple con las condiciones óptimas, realiza baja en el sistema automatizado del proveedor adjudicado, hace anotaciones en la remisión, genera el reporte de compras mayoristas en dos tantos, entrega el reporte junto con la remisión al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica para su validación y devuelve a su almacén los medicamentos que no cumplieron con las condiciones óptimas.</p>
24.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	<p>Recibe la remisión en original y dos copias y el reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado en dos tantos, coteja que los medicamentos dados de baja en el sistema automatizado del proveedor adjudicado correspondan con lo indicado en el reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado, indica en los dos tantos del reporte y en la remisión la entrega parcial o total del medicamento, valida, firma y sella la remisión en original y dos copias, entrega original y una copia de la remisión con un tanto del reporte al empleado de mostrador del proveedor mayorista adjudicado y archiva una copia de la remisión y un tanto del reporte para su control.</p>
25.	Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado	<p>Recibe original y una copia de la remisión validada con firma y sello y un tanto del reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado, entrega la remisión original al Proveedor Adjudicado y archiva copia de la remisión y el reporte para su control.</p>
26.	Proveedor Adjudicado	<p>Recibe la remisión original, se entera del medicamento faltante, surte el medicamento, actualiza la remisión en original y dos copias, anexa a los medicamentos, los entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica y resguarda la remisión original para su control.</p> <p>Se conecta con la operación no. 16.</p>
27.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	<p>El medicamento está completo y en condiciones óptimas.</p> <p>Informa al empleado de mostrador del proveedor adjudicado que el medicamento está completo, valida, firma y sella la factura en original y tres copias cuando es medicamento controlado o la remisión en original y dos copias del medicamento no controlado y entrega dos copias de la factura o remisión original y copia, según sea el caso, al empleado de mostrador del proveedor adjudicado, instruye al despachador de farmacia acomodar el medicamento y le entrega copia de la factura, asimismo archiva factura original o copia de remisión para su control y espera el reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado.</p> <p>Se conecta con la operación no. 33.</p>
28.	Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado	<p>Recibe dos copias de la factura o remisión en original y copia validadas, firmadas y selladas, genera el reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado en dos tantos, los firma, anexa a un tanto copia de la factura o de remisión original y los entrega al proveedor adjudicado, asimismo entrega un tanto del reporte al Jefe de Farmacia y archiva copia de la factura o copia de la remisión para su control.</p>
29.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	<p>Recibe un tanto del reporte de compras mayoristas del proveedor adjudicado y lo resguarda para su control.</p>
30.	Proveedor Adjudicado	<p>Recibe copia de la factura o la remisión original y un tanto del reporte de compras mayoristas y los resguarda para su control</p>

		Se conecta con el procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
31.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe instrucción para acomodar el medicamento y una copia de la factura y determina: ¿Es medicamento controlado?
32.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Es medicamento controlado. Entrega copia de la factura y el medicamento controlado al Responsable Sanitario de Farmacia para su registro en los libros de control para los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes autorizados por la Secretaría de Salud y para su acomodo.
33.	Responsable Sanitario de Farmacia	Recibe copia de factura y el medicamento controlado, lo registra en los libros de control para los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes autorizados, lo acomoda en los lugares destinados, resguarda la copia de la factura y le informa al despachador de farmacia que el medicamento está acomodado.
34.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Se entera que el medicamento controlado está acomodado para su surtimiento y procede a esperar solicitud de medicamentos por recetario colectivo de medicamentos o receta médica. Se conecta con el procedimiento Surtimiento de Medicamento Prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos, operación no. 1.
35.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	No es medicamento controlado. Acomoda el medicamento conforme a sus características y procede a esperar la solicitud de medicamentos por recetario colectivo de medicamentos o receta médica. Se conecta con el procedimiento de Entrega de Medicamento Prescrito en Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos dentro del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, operación no. 1.

DIAGRAMACIÓN:

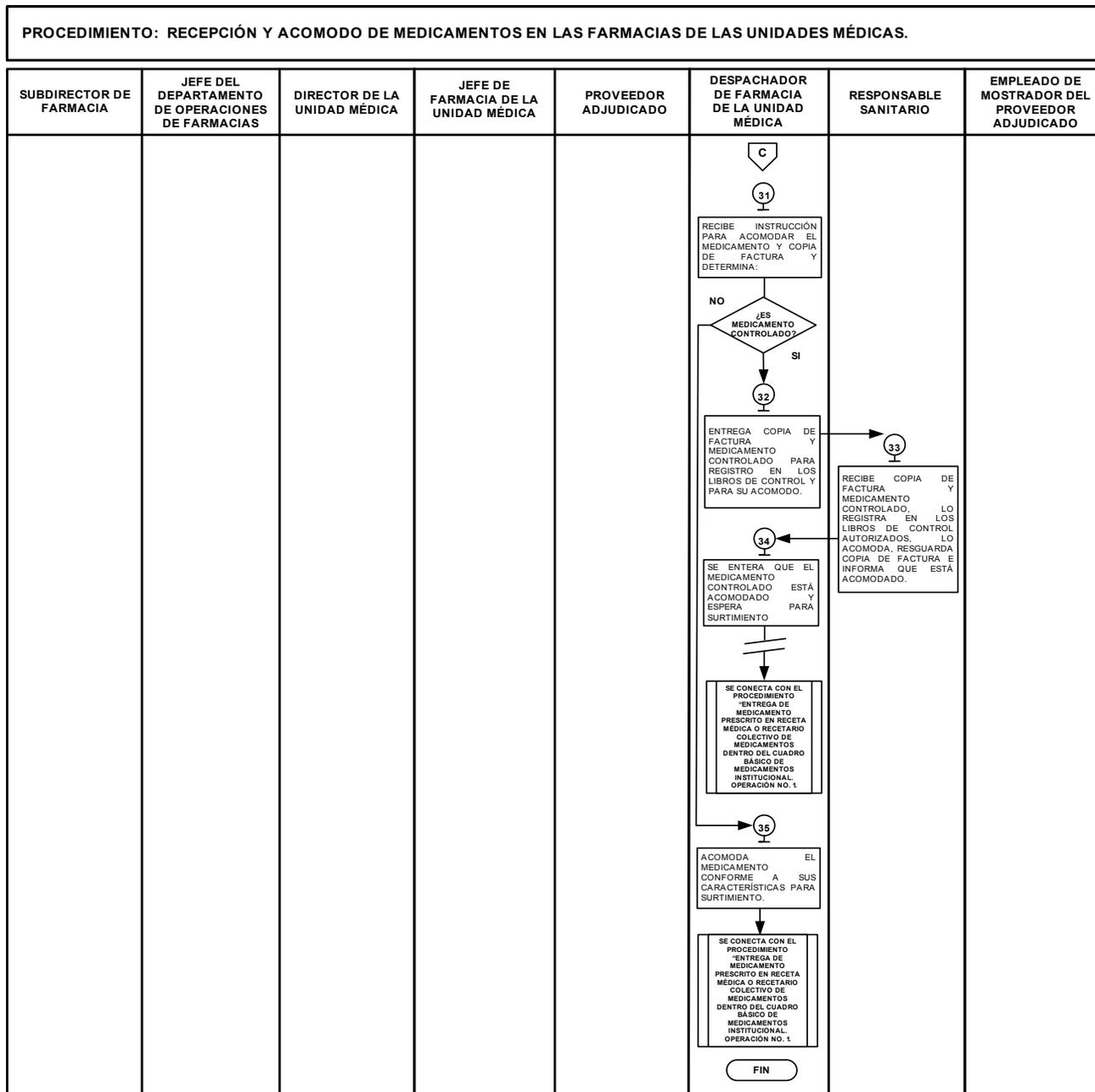


PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y ACOMODO DE MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.



PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y ACOMODO DE MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

SUBDIRECTOR DE FARMACIA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE OPERACIONES DE FARMACIAS	DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA	JEFE DE FARMACIA DE LA UNIDAD MÉDICA	PROVEEDOR ADJUDICADO	DESPACHADOR DE FARMACIA DE LA UNIDAD MÉDICA	RESPONSABLE SANITARIO	EMPLEADO DE MOSTRADOR DEL PROVEEDOR ADJUDICADO
			<p>24</p> <p>RECIBE REMISIÓN Y REPORTE DE COMPRAS MAYORISTAS. COTEJA QUE LOS MEDICAMENTOS DADOS DE BAJA EN EL SISTEMA AUTOMATIZADO CORRESPONDAN CON LO INDICADO EN EL REPORTE, INDICA EN EL REPORTE Y EN LA REMISIÓN LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL MEDICAMENTO, VALIDA, FIRMA Y SELLA REMISIÓN, ENTREGA REMISIÓN Y UN TANTO DEL REPORTE Y ARCHIVA COPIA Y REPORTE PARA SU CONTROL.</p>				<p>B</p> <p>23</p> <p>RECIBE INDICACIÓN, REMISIÓN Y MEDICAMENTO QUE NO CUMPLE. REALIZA BAJA EN SISTEMA. HACE ANOTACIONES EN REMISIÓN. GENERA REPORTE DE COMPRAS MAYORISTAS EN DOS TANTOS Y LO ENTREGA CON LA REMISIÓN PARA SU VALIDACIÓN, DEVUELVE AL ALMACÉN LOS MEDICAMENTOS QUE NO CUMPLIERON CON LAS CONDICIONES ÓPTIMAS.</p>
				<p>26</p> <p>RECIBE REMISIÓN ORIGINAL, SE ENTERA DEL MEDICAMENTO FALTANTE, SURTE EL MEDICAMENTO, ACTUALIZA REMISIÓN, LA ENTREGA CON MEDICAMENTO Y RESGUARDA REMISIÓN PARA SU CONTROL.</p>			<p>25</p> <p>RECIBE REMISIÓN VALIDADA Y UN TANTO DEL REPORTE, ENTREGA ORIGINAL DE LA REMISIÓN, ARCHIVA REMISIÓN Y REPORTE PARA SU CONTROL.</p>
			<p>27</p> <p>INFORMA QUE EL MEDICAMENTO ESTÁ COMPLETO, VALIDA, FIRMA Y SELLA LA FACTURA DEL MEDICAMENTO CONTROLADO O REMISIÓN DEL NO CONTROLADO, ENTREGA DOS COPIAS DE FACTURA O REMISIÓN ORIGINAL Y COPIA, SEGÚN SEA EL CASO, INSTRUYE ACOMODAR EL MEDICAMENTO Y LE ENTREGA COPIA DE FACTURA, ARCHIVA FACTURA ORIGINAL O COPIA DE REMISIÓN PARA SU CONTROL Y ESPERA EL REPORTE DE COMPRAS MAYORISTAS.</p>				
							<p>28</p> <p>RECIBE DOS COPIAS DE FACTURA O REMISIÓN EN ORIGINAL Y COPIA VALIDADAS, FIRMADAS Y SELLADAS. GENERA REPORTE DE COMPRAS MAYORISTAS DEL PROVEEDOR ADJUDICADO EN DOS TANTOS, LOS FIRMA, ANEXA COPIA DE FACTURA O REMISIÓN ORIGINAL, ENTREGA UN TANTO DEL REPORTE Y ARCHIVA COPIA DE FACTURA O DE REMISIÓN.</p>
			<p>29</p> <p>RECIBE UN TANTO DEL REPORTE DE COMPRAS MAYORISTAS DEL PROVEEDOR ADJUDICADO Y LO RESGUARDA PARA SU CONTROL.</p>				
				<p>30</p> <p>RECIBE COPIA DE FACTURA O REMISIÓN ORIGINAL Y UN TANTO DEL REPORTE DE COMPRAS MAYORISTAS PARA SU CONTROL.</p>			
				<p>SE CONECTA CON EL PROCEDIMIENTO INHERENTE AL PAGO A PROVEEDORES EN EL ISSEMYM.</p>			



MEDICIÓN:

Indicadores para medir la eficiencia en la recepción y acomodo de medicamentos en las farmacias de las unidades médicas del ISSEMYM.

$$\frac{\text{Número mensual de pedidos de medicamentos acomodados por sus características}}{\text{Número mensual de pedidos de medicamentos recibidos en la farmacia}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de pedidos de medicamentos acomodados por sus características para surtimiento}$$

Registro de evidencias:

Los medicamentos recibidos quedan registrados en el sistema automatizado de farmacia, así como en las remisiones o facturas autorizadas para su pago.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN
 DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
 DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS**

Edición:	Primera
Fecha:	Junio de 2016
Código:	203F31400/03
Página:	

PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE MEDICAMENTO PRESCRITO EN RECETA MÉDICA O RECETARIO COLECTIVO DE MEDICAMENTOS, DENTRO DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.
OBJETIVO:

Contribuir en el restablecimiento de la salud del paciente hospitalizado o ambulatorio, mediante la entrega del medicamento prescrito en la receta médica o en el recetario colectivo de medicamentos, en las farmacias de las unidades médicas del Instituto.

ALCANCE:

Aplica a la Subdirección de Farmacia encargada de coordinar el funcionamiento de los servicios farmacéuticos, así como al personal operativo de farmacia que realiza el surtimiento y entrega de los medicamentos prescritos mediante receta médica o recetario colectivo de medicamentos en las unidades médicas del ISSEMYM.

REFERENCIAS:

- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Tercero, Capítulo I, Sección Primera, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Capítulo Décimo, Artículos 90 al 95, 97 y 100, Capítulo Décimo Octavo, Artículo 157, fracción VI y 158 fracción VI. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico. Diario Oficial de la Federación, 15 de octubre de 2012.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud. Quinta Edición, México, Secretaría de Salud, 2014.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Farmacia es la unidad administrativa responsable del funcionamiento de los servicios farmacéuticos, mediante las actividades realizadas por el despachador de farmacia de la unidad médica, para la entrega del medicamento prescrito en la "Receta Médica" o en el "Recetario Colectivo de Medicamentos".

El Responsable Sanitario de la Unidad Médica deberá:

- Surtir la "Receta Médica" con base en la existencia de medicamento controlado.
- Generar el vale electrónico a la farmacia subrogada para medicamento controlado, así como dar indicaciones al paciente para su canje.
- Surtir el medicamento controlado, generar el ticket de surtimiento y registrarlo en el sistema automatizado de farmacia y en el libro de control autorizado.

La Enfermera deberá:

- Entregar el "Recetario Colectivo de Medicamentos" en la farmacia de la unidad médica para su surtimiento.
- Recoger el medicamento para ministrarlo al paciente y resguardar la copia del "Recetario Colectivo de Medicamentos".

El Despachador de Farmacia de la Unidad Médica deberá:

- Capturar los datos del "Recetario Colectivo de Medicamentos" en el sistema automatizado de farmacia, generar el ticket de surtimiento y entregar el medicamento a la Enfermera.
- Capturar los datos del "Recetario Colectivo de Medicamentos" en el sistema automatizado de farmacia y solicitar los medicamentos que no haya en existencia al Auxiliar de la Farmacia Subrogada.
- Sellar y firmar el vale electrónico a la farmacia subrogada e informar a la Enfermera que acuda a recoger el medicamento solicitado en el "Recetario Colectivo de Medicamentos".

- Obtener en la "Receta Médica", para el caso de medicamento controlado, el nombre, dirección y teléfono del paciente y entregarla al Responsable Sanitario de la Unidad Médica para registro en sistema y en el libro de control autorizado.
- Captura los datos del "Recetario Colectivo de Medicamentos" en el sistema automatizado de farmacia,
- Registrar en el sistema automatizado de farmacia el medicamento surtido, generar el ticket de surtimiento, obtener firma de recibido y entregar el medicamento a la enfermera cuando se solicita a través de "Recetario Colectivo de Medicamentos" o al paciente cuando se solicita a través de "Receta Médica".
- Registra los datos en el sistema automatizado de farmacia, genera vale electrónico a la farmacia subrogada en original y copia, entrega al paciente "Receta Médica" y vale originales junto con la credencial de ISSEMYM.
- Generar el vale electrónico a la farmacia subrogada e indicar al paciente su canje en la farmacia subrogada.

El Auxiliar de la Farmacia Subrogada deberá:

- Surtir los medicamentos solicitados y entregarlos al Despachador de Farmacia de la Unidad Médica y resguardar el vale a la farmacia subrogada con sello y firma, para su control.

El Paciente deberá:

- Entregar la "Receta Médica" en la farmacia de la unidad médica para su surtimiento y recibir el medicamento, prescrito.
- Realizar el canje del vale electrónico a la farmacia subrogada y, en su caso, informar al despachador de farmacia que no se cuenta con el medicamento en la farmacia subrogada, a efecto de actualizar la vigencia del vale.

DEFINICIONES:

Atención Médica:	Conjunto de servicios de salud que se proporcionan al paciente para promover, prevenir y proteger su rehabilitación con un enfoque familiar y de corresponsabilidad, de acuerdo con la capacidad resolutoria de cada uno de los tres niveles de atención, apoyados por un sistema de referencia y contrarreferencia.
Categoría de Prescripción:	Es la clasificación a partir de la cual se podrá prescribir un medicamento de acuerdo al nivel de atención médica, conforme a los lineamientos establecidos por la Subdirección de Farmacia del Instituto.
Cuadro Básico de Medicamentos:	Documento que contiene la relación y descripción de medicamentos, por nivel de atención, debidamente autorizados por el Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto, conforme al cuadro básico y catálogo de insumos aprobados por el Consejo de Salubridad General.
Expediente Clínico:	Conjunto de información y datos personales de un paciente que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los que el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
Medicamento Subrogado Fuera de Cuadro Básico:	Refiere el medicamento prescrito para restablecer la salud del paciente, el cual no se encuentra en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional, por lo que su entrega será autorizada por la autoridad competente en el ISSEMYM.
Paciente:	Derechohabiente beneficiario directo de los servicios de salud o usuario que recibe atención médica en el Instituto.
Prescripción Médica:	Es la acción que realiza el médico cuando receta los fármacos que debe ingerir un paciente como parte del tratamiento de una enfermedad o de un trastorno de salud, la prescripción de medicamentos se realiza mediante receta médica.
Proveedor Adjudicado:	Empresa farmacéutica ganadora del concurso de licitación para el abastecimiento de medicamentos en las unidades médicas del Instituto.
Receta Médica:	Documento por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico, en la cual se incluyen los datos referentes a su ministración (dosis diaria, vía de administración, horario, presentación del medicamento y el tiempo que se deberá administrar).
Recetario Colectivo de Medicamentos:	Registro en el cual se establece el control de medicamentos, indicando el nombre del paciente, nombre genérico del medicamento, la cantidad que surte, la fecha, el área solicitante y las firmas del médico tratante y del despachador de farmacia que lo surte.

Sistema Farmacia:	Automatizado	de	Base de datos en la que se registran los medicamentos que se reciben o que se entregan al paciente en las farmacias de las unidades médicas del Instituto.
Ticket de Surtimiento:			Comprobante generado por el sistema automatizado de farmacia, en el cual se señala la cantidad de medicamento que se entrega al paciente en las farmacias de las unidades médicas.
Vale a la Farmacia Subrogada:			Formato generado en la farmacia de las unidades médicas del Instituto, a través del cual se autoriza la subrogación del medicamento dentro y fuera del cuadro básico de medicamentos vigente, para su canje en la farmacia con la que exista un convenio para su surtimiento.

INSUMOS:

- "Receta Médica".
- "Recetario Colectivo de Medicamentos".

RESULTADOS:

- Medicamento surtido entregado.
- "Vale a la Farmacia Subrogada" emitido.
- Ticket de surtimiento emitido.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Recepción y Acomodo de Medicamentos en las Farmacias de las Unidades Médicas.
- Control de Medicamentos Existentes en las Farmacias de las Unidades Médicas.
- Subrogación de Medicamento Fuera de Cuadro Básico.
- Procedimiento inherente a la Atención Médica en Unidades Médicas del ISSEMYM.
- Procedimiento inherente a la atención médica a pacientes hospitalizados en las unidades médicas del ISSEMYM.
- Procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.

POLÍTICAS:

1. La Subdirección de Farmacia supervisará el funcionamiento de los servicios farmacéuticos y contribuirá con el personal operativo de farmacia y profesional farmacéutico, en el uso racional y seguro de los medicamentos para proporcionar servicios de calidad.
2. El abastecimiento y suministro de los medicamentos en las farmacias de las unidades médicas del Instituto se realizará con base en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente, al nivel de atención médica y la atención que proporciona y por lo estipulado en los contratos asignados al proveedor adjudicado.
3. Los medicamentos psicotrópicos prescritos en las recetas médicas se deberán surtir conforme a las disposiciones normativas vigentes, por lo que el despachador de farmacia entregará las recetas al Responsable Sanitario de la unidad médica para su registro en los Libros para el Control de Medicamentos Psicotrópicos autorizados por la Secretaría de Salud.
4. El Responsable Sanitario deberá verificar que la prescripción de medicamentos estupefacientes del grupo I, sea otorgada únicamente por los médicos autorizados por la Secretaría de Salud.
5. El médico tratante deberá cancelar con una línea diagonal los espacios no requisitados del formato "Receta Médica" o "Recetario Colectivo de Medicamentos", según sea el caso.
6. El Despachador de Farmacia de la unidad médica revisará que en toda Receta Médica se cuente con los siguientes datos:
 - Fecha de emisión de la receta.
 - Nombre completo, firma y clave del Médico Tratante.
 - Nombre y edad del paciente.
 - Denominación genérica.
 - Dosis.
 - Presentación (indicar forma farmacéutica, contenido y concentración del medicamento).
 - Vía de administración.
 - Frecuencia.
 - Tiempo de duración del tratamiento.
 - Fecha de expedición y firma de recibido del paciente.

7. La entrega del medicamento prescrito en la Receta Médica se otorgará directamente en las unidades médicas y éstas deberán ser capturadas por el Despachador de Farmacia en el sistema automatizado de farmacia con los datos del paciente, nombre y cédula del Médico Tratante e información del medicamento, asimismo, en caso de que no haya medicamento en existencia en la farmacia emitirá el vale a la farmacia subrogada, a efecto de que el paciente cuente con el medicamento prescrito.
8. El Departamento de Operaciones de Farmacias vigilará que en las unidades médicas se cuente con el nivel de abasto de los medicamentos y que se encuentre debidamente acomodado, a efecto de disminuir el tiempo de espera y agilizar la entrega al paciente.
9. La prescripción de medicamentos se deberá realizar de acuerdo al nivel de atención médica y conforme a la siguiente clasificación:

DESCRIPCIÓN:	CATEGORÍA:
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos generales, médicos familiares, especialistas u odontólogos (primero, segundo y tercer nivel de atención)	Categoría 1 (C1)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas (primero, segundo o tercer nivel de atención)	Categoría 2 (C2)
Medicamentos que podrán, ser prescritos por médicos especialistas en unidades médicas con hospitalización (segundo y tercer nivel de atención).	Categoría 3 (C3)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas de alta especialidad (tercer nivel de atención)	Categoría 4 (C4)
Medicamentos que podrán ser prescritos exclusivamente bajo protocolo registrado y autorizado institucionalmente	Categoría 5 (C5)

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE MEDICAMENTO PRESCRITO EN RECETA MÉDICA O RECETARIO COLECTIVO DE MEDICAMENTOS DENTRO DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.**

No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Viene de los procedimientos de Recepción y Acomodo de Medicamentos en las Farmacias de las Unidades Médicas y del inherente a la Atención Médica en Unidades Médicas del ISSEMYM. Se entera que el medicamento está acomodado por sus características, recibe de la Enfermera el "Recetario Colectivo de Medicamentos" en original y copia cuando se trata de pacientes hospitalizados o la "Receta Médica" en original y copia y credencial de ISSEMYM del paciente que acude a consulta médica, se entera y procede según corresponda: ¿Es Recetario Colectivo de Medicamentos o Receta Médica?
2.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Es Recetario Colectivo de Medicamentos. Revisa en el sistema automatizado de farmacia que se cuente con el medicamento solicitado en el "Recetario Colectivo de Medicamentos" y determina: ¿Hay medicamento en existencia?
3.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Si hay medicamento en existencia. Captura los datos del "Recetario Colectivo de Medicamentos" en el sistema automatizado de farmacia, registra el medicamento surtido, genera ticket de surtimiento, obtiene firma de recibido de la Enfermera en el recetario y en el ticket de surtimiento, le entrega el medicamento junto con la copia del recetario, resguarda recetario original y ticket para su control.
4.	Enfermera de la Unidad Médica	Recibe medicamento y copia del "Recetario Colectivo de Medicamentos", se retira para ministrarlo al paciente hospitalizado y archiva la copia del recetario. Se conecta con el procedimiento inherente a la atención médica a pacientes hospitalizados en unidades médicas del ISSEMYM.
5.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	No hay medicamento en existencia. Captura los datos del "Recetario Colectivo de Medicamentos" en el sistema automatizado de farmacia, imprime vale electrónico a la farmacia subrogada en original y copia, lo resguarda junto con el "Recetario Colectivo de Medicamentos" en original y copia y solicita vía telefónica los medicamentos al Auxiliar de la Farmacia Subrogada.

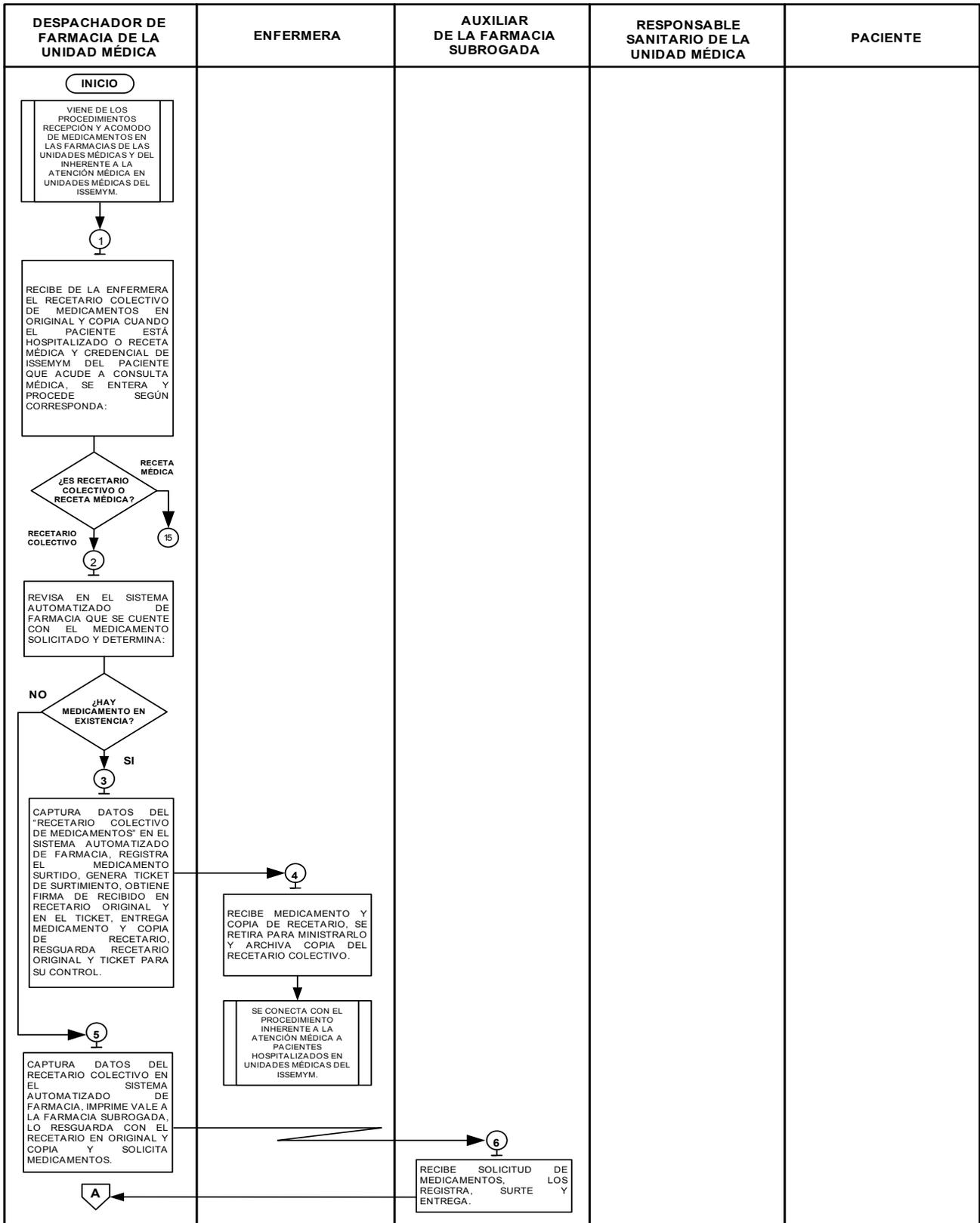
6.	Auxiliar de la Farmacia Subrogada	Recibe vía telefónica la solicitud de medicamentos, los registra, los surte y entrega el medicamento al Despachador de Farmacia de la Unidad Médica.
7.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe, revisa el medicamento y determina: ¿Es el medicamento solicitado en el Recetario Colectivo de Medicamentos?
8.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	No es el medicamento solicitado. Devuelve el medicamento al Auxiliar de la Farmacia Subrogada, a efecto de que sea entregado el medicamento solicitado.
9.	Auxiliar de la Farmacia Subrogada	Recibe el medicamento, surte el solicitado y lo entrega al Despachador de Farmacia de la Unidad Médica. Se conecta con la operación no. 7.
10.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Si es el medicamento solicitado Sella y firma en original y copia el vale electrónico a la farmacia subrogada, entrega el vale original al Auxiliar de la Farmacia Subrogada, resguarda el recetario colectivo en original y copia y copia del vale e informa vía telefónica a la Enfermera que acuda a recoger el medicamento.
11.	Auxiliar de la Farmacia Subrogada	Recibe vale electrónico a la farmacia subrogada original con sello y firma, se retira y lo resguarda para su control. Se conecta con el procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
12.	Enfermera de la Unidad Médica	Se entera vía telefónica que está listo el medicamento, acude a la farmacia para recogerlo.
13.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Extrae de su archivo el "Recetario Colectivo de Medicamentos" en original y copia, obtiene firma de la Enfermera, le entrega el medicamento y copia del recetario y archiva el original para su control.
14.	Enfermera de la Unidad Médica	Recibe el medicamento y copia del "Recetario Colectivo de Medicamentos", firma de recibido, se retira para ministrarlo al paciente y archiva copia del recetario colectivo para su control. Se conecta con el procedimiento inherente a la atención médica a pacientes hospitalizados en unidades médicas del ISSEMYM.
15.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Es receta médica de paciente que acude a consulta médica. Captura en el sistema automatizado de farmacia los datos de la "Receta Médica", identifica el periodo del tratamiento y determina: ¿Es medicamento controlado?
16.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Si es medicamento controlado. Obtiene en el reverso de la "Receta Médica" el nombre, dirección y número telefónico del paciente y la entrega en original y copia, junto con la credencial de ISSEMYM al Responsable Sanitario de la Unidad Médica.
17.	Responsable Sanitario de la Unidad Médica	Recibe "Receta Médica" en original y copia y credencial de ISSEMYM, revisa y determina: ¿Hay medicamento controlado en existencia?
18.	Responsable Sanitario de la Unidad Médica	Si hay medicamento controlado en existencia. Genera ticket de surtimiento, realiza el registro en el sistema automatizado de farmacia y en el libro de registro de medicamentos controlados, recaba firma en la "Receta Médica", entrega al paciente el medicamento, copia de la "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM y archiva "Receta Médica" original y el ticket para su control.
19.	Paciente	Recibe el medicamento controlado, copia de la "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM y se retira.
20.	Responsable Sanitario de la Unidad Médica	No hay medicamento controlado en existencia. Registra los datos en el sistema automatizado de farmacia, genera vale electrónico a la farmacia subrogada en original y copia, entrega al

		paciente "Receta Médica" y vale originales junto con la credencial de ISSEMYM, le indica obtener una copia de la receta y realizar el canje del vale en la farmacia subrogada, archiva copia del vale y de "Receta Médica" para su control.
21.	Paciente	Recibe la "Receta Médica" y vale electrónico a la farmacia subrogada originales y credencial de ISSEMYM, obtiene una copia de la receta, acude y los entrega al Auxiliar de la Farmacia Subrogada y resguarda la copia obtenida.
22.	Auxiliar de la Farmacia Subrogada	Recibe "Receta Médica" y vale electrónico a la farmacia subrogada originales y credencial de ISSEMYM, surte el medicamento, archiva la "Receta Médica" y el vale originales para su control, entrega al paciente el medicamento controlado y credencial de ISSEMYM o, en su caso, le informa que no cuenta con el medicamento indicado y le devuelve la "Receta Médica" y vale electrónico a la farmacia subrogada originales y credencial de ISSEMYM.
23.	Paciente	Recibe medicamento controlado y credencia del ISSEMYM o, en su caso, se entera que no se cuenta con el medicamento controlado, recibe "Receta Médica", vale electrónico y credencial del ISSEMYM y procede según corresponda: ¿Recibió de la farmacia subrogada el medicamento solicitado?
24.	Paciente	Si recibió de la farmacia subrogada el medicamento controlado. Se retira y procede a seguir el tratamiento indicado.
25.	Paciente	No recibió de la farmacia subrogada el medicamento controlado. Se retira, acude e informa al despachador de farmacia de la unidad médica, que la farmacia subrogada no cuenta con el medicamento controlado y le entrega "Receta Médica", vale originales y credencial de ISSEMYM.
26.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Atiende al paciente, recibe "Receta Médica" y vale electrónico a la farmacia subrogada originales y credencial de ISSEMYM, se entera que no se surtió el medicamento, verifica el sistema automatizado de farmacia y determina: ¿Hay medicamento controlado en existencia?
27.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Si hay medicamento controlado en existencia. Cancela el vale a la farmacia subrogada, genera ticket de surtimiento, realiza el registro en el sistema automatizado de farmacia y en el libro de registro de medicamentos controlados, recaba firma en la "Receta Médica", entrega al paciente el medicamento, copia de la "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM y archiva "Receta Médica" original y el ticket para su control. Se conecta con la operación no. 19.
28.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	No hay medicamento controlado en existencia. Coloca sello en el vale electrónico a la farmacia subrogada para actualizar la vigencia del mismo y lo entrega al paciente para su canje, junto con la "Receta Médica" original y credencial de ISSEMYM.
29.	Paciente	Recibe el vale electrónico a la farmacia subrogada con sello de vigencia actualizada, la "Receta Médica" original y credencial de ISSEMYM, se retira, obtiene una copia de la receta, acude y los entrega al Auxiliar de la Farmacia Subrogada y resguarda la copia obtenida. Se conecta con la operación no. 22.
30.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	No es un medicamento controlado. Con base en los datos de la "Receta Médica" determina: ¿Hay medicamento en existencia?
31.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Si hay medicamento en existencia. Surte el medicamento indicado en la "Receta Médica", lo registra en el sistema automatizado de farmacia, genera ticket de surtimiento, obtiene firma del paciente en la "Receta Médica" y le entrega el medicamento, copia de receta y credencial de ISSEMYM. Archiva la "Receta Médica" original y el ticket para su control.

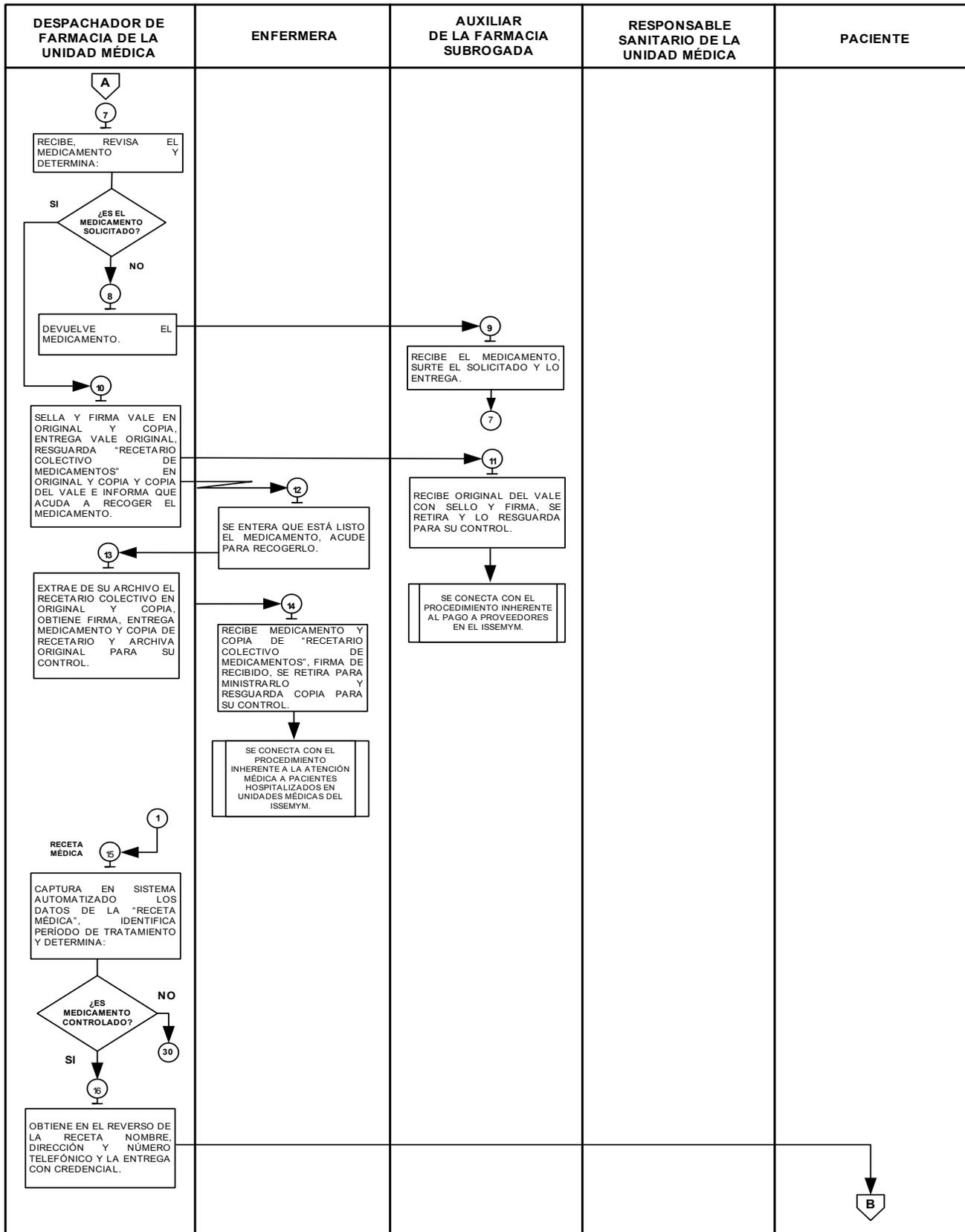
32.	Paciente	Recibe el medicamento, copia de la "Receta Médica" y la credencial de ISSEMYM y se retira.
33.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	No hay medicamento en existencia. Genera vale electrónico a la farmacia subrogada en original y copia, obtiene firma del paciente en la "Receta Médica", le indica su canje en la farmacia subrogada y le entrega vale original, copia de la "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM. Archiva copia del vale y la receta original para su control.
34.	Paciente	Recibe la copia de "Receta Médica", vale electrónico a la farmacia subrogada original y credencial de ISSEMYM, acude y los entrega al Auxiliar de la Farmacia Subrogada.
35.	Auxiliar de la Farmacia Subrogada	Recibe copia de "Receta Médica", vale electrónico a la farmacia subrogada original y credencial de ISSEMYM, surte el medicamento, archiva vale para su control, entrega al paciente el medicamento, copia de "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM o, en su caso, le informa que no cuenta con el medicamento indicado y le regresa copia de "Receta Médica", vale electrónico a la farmacia subrogada original y credencial de ISSEMYM.
36.	Paciente	Recibe medicamento, copia de "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM o, en su caso, se entera que la farmacia subrogada no cuenta con el medicamento y recibe copia de "Receta Médica", vale electrónico a la farmacia subrogada original y credencial de ISSEMYM y procede según corresponda: ¿La farmacia subrogada le entregó el medicamento solicitado?
37.	Paciente	La farmacia subrogada le entregó el medicamento solicitado. Se retira y procede a seguir el tratamiento indicado.
38.	Paciente	La farmacia subrogada no le entregó el medicamento solicitado. Acude e informa al despachador de farmacia de la unidad médica que la farmacia subrogada no cuenta con el medicamento y le entrega el vale electrónico a la farmacia subrogada, copia de "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM.
39.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Atiende al paciente, recibe el vale electrónico a la farmacia subrogada, copia de "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM, se entera que no se surtió el medicamento, verifica el sistema automatizado de farmacia y determina: ¿Hay medicamento en existencia?
40.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	No hay medicamento en existencia. Coloca sello para actualizar la vigencia del vale a la farmacia subrogada y lo entrega al paciente para su canje, junto con la copia de la "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM.
41.	Paciente	Recibe el vale a la farmacia subrogada con sello de vigencia actualizada, copia de "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM, se retira, acude a la Farmacia Subrogada, los entrega y solicita medicamento. Se conecta con la operación no. 35.
42.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Si hay medicamento en existencia. Surte el medicamento indicado, cancela el vale electrónico a la farmacia subrogada, lo registra en el sistema automatizado de farmacia, genera ticket de surtimiento, obtiene firma del paciente en el ticket y le entrega el medicamento, copia de la "Receta Médica" y la credencial de ISSEMYM. Archiva el ticket original para su control.
43.	Paciente	Recibe el medicamento, copia de la "Receta Médica" y la credencial de ISSEMYM y se retira.

DIAGRAMACIÓN:

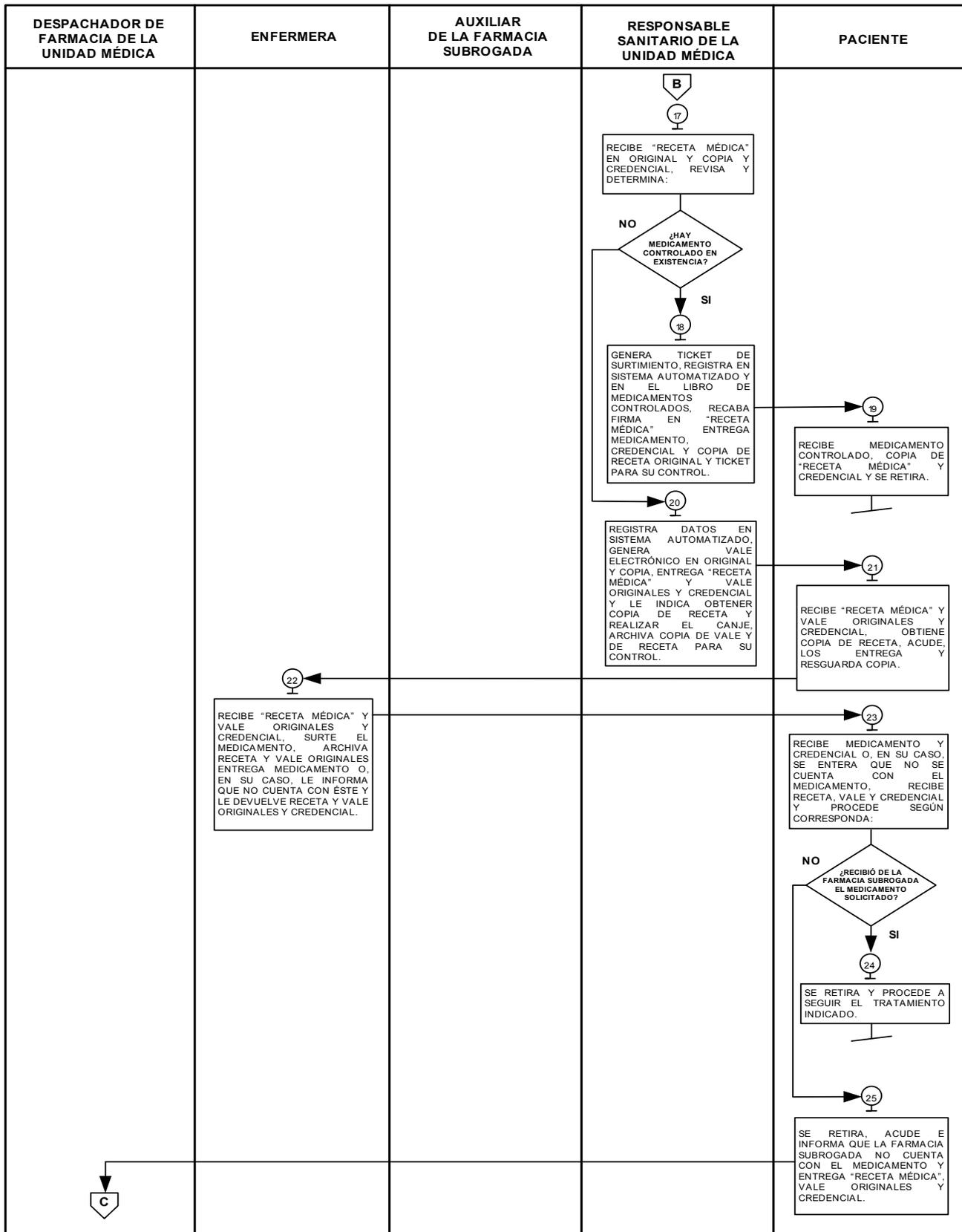
PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE MEDICAMENTO PRESCRITO EN RECETA MÉDICA O RECETARIO COLECTIVO DE MEDICAMENTOS DENTRO, DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



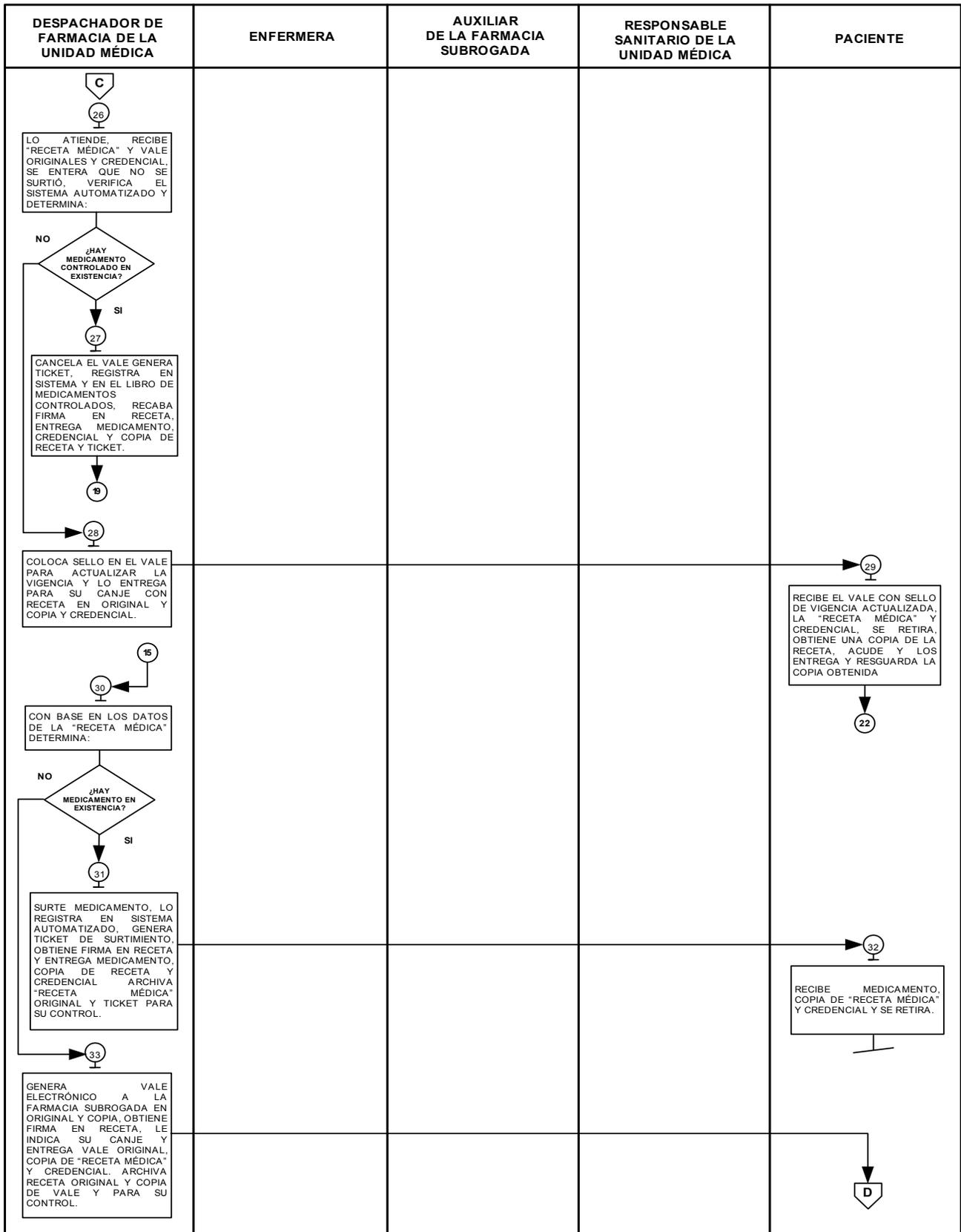
PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE MEDICAMENTO PRESCRITO EN RECETA MÉDICA O RECETARIO COLECTIVO DE MEDICAMENTOS DENTRO, DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



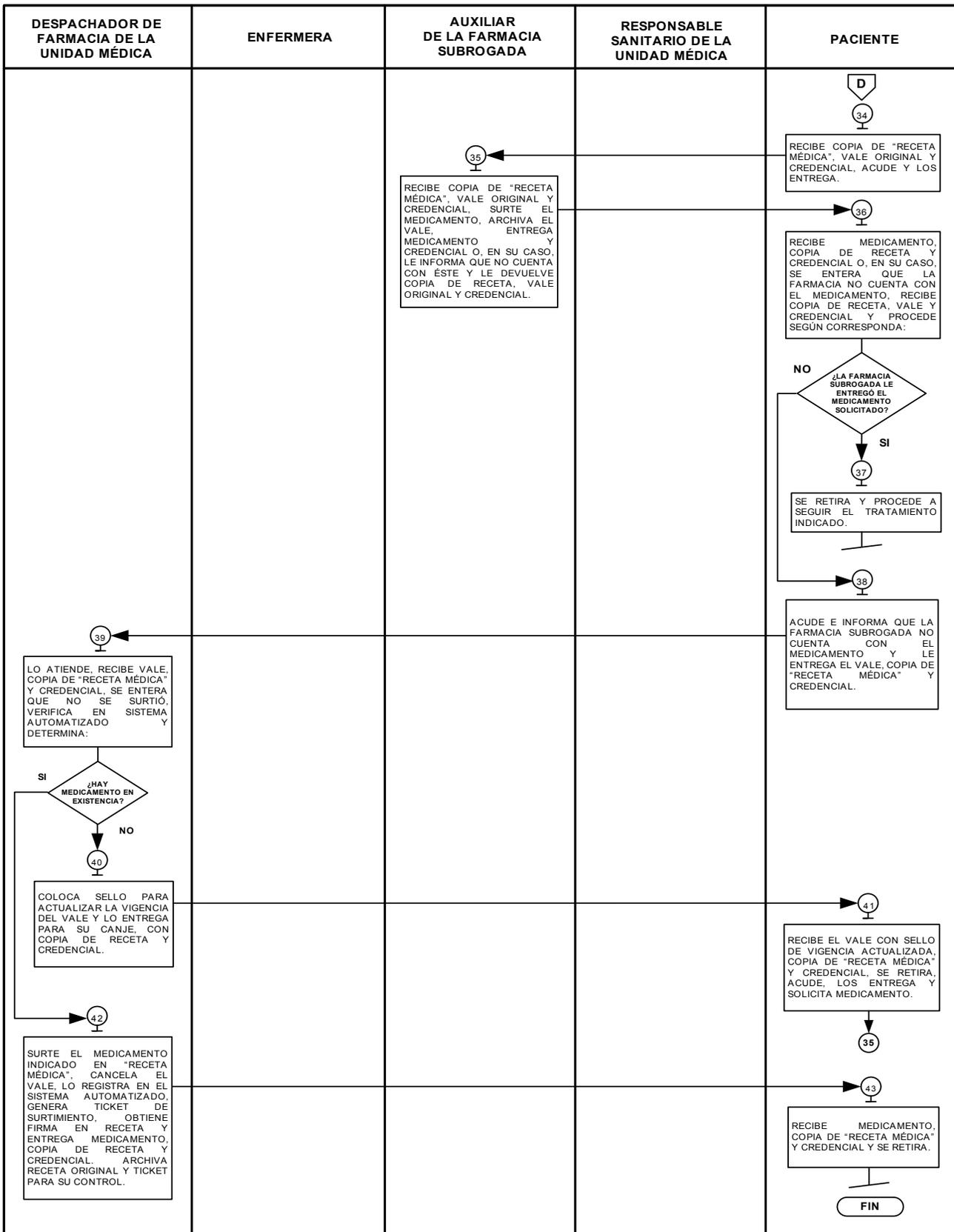
PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE MEDICAMENTO PRESCRITO EN RECETA MÉDICA O RECETARIO COLECTIVO DE MEDICAMENTOS DENTRO, DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE MEDICAMENTO PRESCRITO EN RECETA MÉDICA O RECETARIO COLECTIVO DE MEDICAMENTOS DENTRO, DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE MEDICAMENTO PRESCRITO EN RECETA MÉDICA O RECETARIO COLECTIVO DE MEDICAMENTOS DENTRO, DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL.



MEDICIÓN:

Indicadores para medir la eficiencia en el surtimiento del medicamento prescrito a través de Receta Médica o Recetario Colectivo de Medicamentos, a los pacientes en las farmacias de las unidades médicas del ISSEMYM.

$\frac{\text{Número diario de recetas médicas surtidas en la farmacia}}{\text{Número diario de recetas médicas recibidas en la farmacia}} \times 100 =$	Porcentaje de recetas médicas surtidas diariamente en la farmacia de la unidad médica
$\frac{\text{Número mensual de recetarios colectivos de medicamentos surtidos en la farmacia}}{\text{Número mensual de recetarios colectivos de medicamentos recibidos en la farmacia}} \times 100 =$	Porcentaje de recetarios colectivos de medicamentos surtidos diariamente en la farmacia de la unidad médica
$\frac{\text{Número diario de vales electrónicos emitidos en la farmacia de la unidad médica}}{\text{Número diario recetas médicas recibidas en la farmacia de la unidad médica}} \times 100 =$	Porcentaje diario de vales electrónicos emitidos en la farmacia de la unidad médica

Registro de evidencias:

Los medicamentos surtidos a través de "Receta Médica" o de "Recetario Colectivo de Medicamentos" en las farmacias de las unidades médicas, quedan registrados en el sistema automatizado de farmacia.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

Formato	Clave
Receta Médica	30 000 082/15
Recetario Colectivo de Medicamentos	30 000 030/15



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



ENIGRANDE

ISSEMYM

RECETA MÉDICA				FOLIO:	
1/ UNIDAD MÉDICA:		2/ ORIGEN O SERVICIO: CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/>		3/ FECHA:	
4/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:		5/ MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL):			6/ CLAVE INTERNA DEL DIAGNÓSTICO:
7/ NOMBRE DEL PACIENTE:		8/ INDICACIONES:		9/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	10/ USO EXCLUSIVO DE FARMACIA (LETRA):
11/ CLAVE ISSEMYM DEL PACIENTE:		15/ MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL):		16/ CLAVE INTERNA DEL DIAGNÓSTICO:	
12/ NOMBRE DEL MÉDICO:		17/ INDICACIONES:		18/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	19/ USO EXCLUSIVO DE FARMACIA (LETRA):
13/ CLAVE DEL MÉDICO:	14/ NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL:	20/ FIRMA DEL MÉDICO:		21/ FIRMA DE RECIBIDO:	22/ FECHA DE SURTIMIENTO:
1. SIGA LAS INDICACIONES DE SU MÉDICO. 2. SI TIENE ALGUNA DUDA CONSULTE A SU MÉDICO. 3. EVITE AUTOMEDICARSE. 4. CUANDO TOMÉ MEDICAMENTOS CUIDE SU DIETA, NO INGIERA BEBIDAS ALCOHÓLICAS, NI FUME. 5. NO DEJE MEDICAMENTOS AL ALCANCE DE LOS NIÑOS.					
* SURTIR ANTES DE 72 HORAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN (FARMACIA)				30 000 082/15	

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Receta Médica.

Objetivo: Llevar el control del medicamento otorgado a los pacientes que reciben atención médica en el ISSEMYM, así como proporcionarle las indicaciones y horarios para la ministración de medicamento indicado por el médico tratante.

Clave: 70 000 082/15.

Distribución y destinatario: El formato se expide en original y copia, el original se archiva en el servicio de farmacia de la unidad médica y la copia se entrega al paciente.

No.	Concepto	Descripción
1	Unidad Médica	Anotar el nombre completo de la unidad médica.
2	Origen o servicio	Marcar con una "X" en donde corresponda el origen o servicio: consulta externa, hospitalización o urgencias.

3	Fecha	Indicar la fecha en que se expide la receta médica.
4	Domicilio de la unidad médica	Anotar el domicilio completo de la unidad médica.
5	Medicamento (Cuadro Básico Institucional)	Escribir el nombre del medicamento conforme al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente.
6	Clave interna del diagnóstico	Indicar la clave interna del diagnóstico emitido.
7	Nombre del paciente	Escribir apellido paterno, materno y nombre(s) del paciente.
8	Indicaciones	Especificar las indicaciones para la ministración del medicamento.
9	Duración del tratamiento	Indicar la duración del tratamiento.
10	Uso exclusivo farmacia (letra)	Para uso exclusivo del personal de farmacia (letra)
11	Clave ISSEMYM del paciente	Anotar la clave ISSEMYM del paciente.
12	Nombre del médico	Escribir apellido paterno, materno y nombre (s) del médico que emite la receta médica.
13	Clave del médico	Anotar la clave del médico
14	Número de cédula profesional	Indicar el número de cédula profesional del médico.
15	Medicamento (Cuadro Básico Institucional)	Escribir el nombre del medicamento conforme al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente.
16	Clave interna del diagnóstico	Indicar la clave interna del diagnóstico emitido.
17	Indicaciones	Especificar las indicaciones para la ministración del medicamento.
18	Duración del tratamiento	Indicar la duración del tratamiento prescrito.
19	Uso exclusivo farmacia (letra)	Para uso exclusivo del personal de farmacia (letra).
20	Firma del médico	Plasmar la firma del médico que emite la receta médica.
21	Firma de recibido	Plasmar la firma de la persona que recibe el medicamento.
22	Fecha de surtimiento	Anotar día, mes y año de surtimiento del medicamento.

RECETA MÉDICA

Nota: Las instrucciones para su llenado se indican en el sistema automatizado del expediente clínico electrónico.

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN
DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS**

Edición:	Primera
Fecha:	Junio de 2016
Código:	203F31401/04
Página:	

PROCEDIMIENTO: SURTIMIENTO DE MEDICAMENTO A PACIENTES CONTRARREFERIDOS EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

OBJETIVO:

Contribuir en el restablecimiento de la salud, mediante el surtimiento del medicamento prescrito al paciente contrarreferido, para continuar con su tratamiento médico, en su unidad médica de adscripción.

ALCANCE:

Aplica al personal operativo de farmacia que realiza actividades relacionadas con el surtimiento de los medicamentos a los pacientes contrarreferidos, así como al médico tratante que los contrarrefiere a su unidad médica de adscripción.

REFERENCIAS:

- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Tercero, Capítulo I, Sección Primera, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo Décimo, Artículos 90 al 95, 97 y 100; y Capítulo Décimo Octavo, Artículos 157, fracción VI y 158, fracción VI. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico. Diario Oficial de la Federación, 15 de octubre de 2012.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia, 203F31401 Departamento de Operaciones de Farmacias. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Manual de Procedimientos para la Referencia y Contrarreferencia de Pacientes del ISSEMYM. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2015.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud. Quinta Edición, México, Secretaría de Salud, 2014.

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Operaciones de Farmacias es la unidad administrativa responsable de solicitar al proveedor adjudicado los medicamentos para los pacientes contrarreferidos, asimismo el despachador de farmacia de la unidad médica es responsable de surtir el medicamento, conforme a lo indicado en la "Hoja de Contrarreferencia".

El Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias deberá:

- Solicitar al Proveedor Adjudicado los medicamentos requeridos en el formato de "Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido", así como la cantidad a surtir.

El Médico Tratante de la Unidad Médica de Adscripción deberá:

- Atender y valorar al paciente, a fin de determinar si requiere medicamento para continuar con su tratamiento.
- Indicar al paciente continuar con el tratamiento que se le entregó en la unidad médica emisora, así como explicarle sobre las alertas que pudiera presentar durante la toma del medicamento y generar la nota médica correspondiente.
- Prescribir el medicamento conforme a lo indicado en la "Hoja de Contrarreferencia" para dos meses de tratamiento e indicarle al paciente que deberá acudir en un mes para continuar con su tratamiento.

El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción deberá:

- Requisar el formato "Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido" una vez enterado de los medicamentos solicitados y enviarlo al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, así como resguardar la relación de pacientes contrarreferidos.
- Instruir al Despachador de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción acomodar los medicamentos en los estantes respectivos y resguardar la nota de recepción del pedido para su control.

La Trabajadora Social de la Unidad Médica de Adscripción deberá:

- Atender al paciente y agendar la cita con el médico tratante, así como entregar la relación de pacientes contrarreferidos y copias del formato "Hoja de Contrarreferencia" recibidas al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica, para su atención.

El Despachador de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción deberá:

- Acomodar el medicamento en los estantes respectivos, archivar la nota de recepción del pedido y esperar que acuda el paciente para entregarle el medicamento.
- Surtir el medicamento al paciente, anotar en la "Hoja de Contrarreferencia" el medicamento surtido y los meses de tratamiento, y efectuar su captura en el sistema automatizado de farmacia.

El Despachador de Farmacia de la Unidad Médica Emisora deberá:

- Surtir el medicamento para dos meses de tratamiento, capturar los datos en el sistema automatizado de farmacia, anotar el medicamento entregado al reverso de la "Hoja de Contrarreferencia" indicando los meses que cubre el tratamiento, sellarla y entregarla al paciente e informarle que deberá acudir a la unidad médica de adscripción para continuar con su tratamiento.

El Proveedor Adjudicado deberá:

- Preparar el pedido de los medicamentos requeridos y la cantidad a surtir, para su entrega en la farmacia de la unidad médica.
- Etiquetar el medicamento solicitado, generar la nota de recepción del pedido y entregarlos al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción o al personal responsable de la recepción de los medicamentos.

El Paciente deberá:

- Entregar al Despachador de Farmacia de la Unidad Médica Emisora, la "Receta Médica", la "Hoja de Contrarreferencia" y la credencial de ISSEMYM, para que le surta el medicamento.
- Recibir el medicamento, la "Hoja de Contrarreferencia" sellada, con indicación de los meses que cubre el tratamiento y la información para acudir y continuar con el tratamiento en la unidad médica de adscripción.
- Entregar la "Hoja de Contrarreferencia" a la Trabajadora Social en la Unidad Médica de Adscripción, dentro de los cinco días subsecuentes a la fecha de la contrarreferencia.
- Acudir a cita programada con el Médico Tratante para continuar con su tratamiento y recibir explicación sobre las alertas que pudiera presentar durante la toma del medicamento.
- Entregar la "Hoja de Contrarreferencia", la "Receta Médica" y credencial de ISSEMYM al Despachador de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción, para el surtimiento del medicamento.
- Acudir al mes siguiente para continuar con su tratamiento y recibir el medicamento prescrito para dos meses.

DEFINICIONES:

Atención Médica:	Conjunto de servicios de salud que se proporcionan al paciente para promover, prevenir, proteger su recuperación y rehabilitación con un enfoque familiar y de corresponsabilidad, de acuerdo con la capacidad resolutoria de los tres niveles de atención, apoyada por un sistema de referencia y contrarreferencia.
Categoría de Prescripción:	Es la clave asignada a cada medicamento para que sea surtido en las unidades médicas, de acuerdo al nivel de atención, dicha clave consta de cinco categorías para su prescripción.
Contrarreferencia:	Procedimiento médico administrativo mediante el cual, una vez proporcionada la atención especializada o los servicios auxiliares de diagnóstico y/o tratamiento que son motivo de la referencia, las unidades médicas regresan al paciente, de un segundo o tercer nivel de atención, a la unidad médica de adscripción, para continuar con la atención médica que requiere.
Cuadro Básico de Medicamentos Institucional:	Documento que contiene la relación y descripción de medicamentos, por nivel de atención, aprobado y validado por las autoridades del Instituto.
Expediente Clínico:	Información y datos personales de un paciente en un establecimiento para la atención médica, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los que el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
Paciente:	Derechohabiente beneficiario directo de los servicios de salud o usuario que recibe atención médica en el Instituto.
Prescripción Médica:	Es la acción que realiza el médico cuando receta los fármacos que debe ingerir un paciente como parte del tratamiento de una enfermedad o de un trastorno de salud, la prescripción del medicamento se realiza en una Receta Médica.

Proveedor Adjudicado:	Empresa farmacéutica que se encarga del abastecimiento de medicamentos en las unidades médicas del Instituto, una vez realizado el concurso de licitación respectivo.
Receta Médica:	Documento por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico, en la cual se incluyen los datos referentes a su ministración como son dosis diaria, vía de administración, horario, presentación del medicamento y el tiempo que se deberá administrar.
Ticket de Surtimiento:	Comprobante generado por el sistema automatizado de farmacia, en el cual se señala la cantidad de medicamento que se entrega al paciente, en las farmacias de las unidades médicas.
Unidad Médica de Adscripción:	Unidad médica de atención que es asignada al derechohabiente, en razón a su domicilio y de acuerdo a la regionalización establecida en el Instituto.
Unidad Médica Emisora:	Unidad médica de atención que genera la contrarreferencia del paciente a su unidad médica de adscripción.

INSUMOS:

- "Hoja de Contrarreferencia".
- "Receta Médica".
- "Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido".
- Credencial de ISSEMYM.

RESULTADOS:

- Vale electrónico a la farmacia subrogada emitido.
- Medicamento surtido a paciente contrarreferido.
- Ticket de surtimiento emitido.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
- Procedimiento inherente a la atención médica de pacientes en primer y segundo nivel de atención.
- Procedimiento Referencia y Contrarreferencia de Pacientes del ISSEMYM.

POLÍTICAS:

1. Las farmacias de las unidades médicas del Instituto recibirán los medicamentos de acuerdo al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente y con lo estipulado en los contratos asignados al proveedor adjudicado.
2. El personal de farmacia de la unidad médica emisora entregará medicamento para un período de dos meses a los pacientes contrarreferidos, en tanto que la unidad médica de adscripción será responsable de la solicitud, custodia y resguardo del medicamento para su entrega mensual al paciente durante un período de cuatro meses, debiendo anotar al reverso de la hoja de contrarreferencia los datos del mes de tratamiento entregado, es decir 3° mes, 4° mes, 5° mes y 6° mes, respectivamente.
3. El proveedor adjudicado deberá trasladar los medicamentos hasta el lugar indicado para el surtimiento, considerando las especificaciones que se deben cumplir para garantizar su calidad, como condiciones de temperatura y refrigeración.
4. En los casos en los que la unidad médica de adscripción (unidad receptora) no reciba el medicamento por parte del distribuidor, en tiempo y forma, la unidad médica emisora deberá proporcionarlo al paciente para un mes de tratamiento, siempre y cuando, la "Receta Médica" cumpla con los criterios de llenado, asimismo la unidad médica de adscripción informará lo necesario al paciente para que no se interrumpa su tratamiento.
5. El personal operativo de farmacia deberá anotar los meses de tratamiento entregado al paciente en el reverso de la "Hoja de Contrarreferencia" y sellarla para que la presente en el Área de Trabajo Social de la Unidad Médica de Adscripción (Unidad Receptora), conforme a las indicaciones del Médico Tratante.
6. El personal de farmacia deberá llevar el control de los medicamentos para los pacientes contrarreferidos, con base en las claves de referencia de la unidad médica de adscripción, así como verificar que para su resguardo se encuentren debidamente identificados y separados de los demás medicamentos para su entrega al paciente.
7. La unidad médica de adscripción deberá solicitar los medicamentos con 45 días naturales de anticipación y para un período máximo de 4 meses, mediante oficio dirigido al Departamento de Operaciones de Farmacias, anexando el formato "Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido", y enviarlos de manera impresa y a través del correo electrónico issemymdof@gmail.com, asimismo, indicará la duración del tratamiento para pacientes con padecimientos crónicos que requieran continuar con el mismo.
8. En los casos en que el paciente no se presente a recoger su medicamento dentro de 80 días naturales, el Departamento de Operaciones de Farmacias deberá solicitar la devolución por medio de oficio, a efecto de evitar

sobreinventario, medicamento caduco o un gasto innecesario para el Instituto; asimismo, cuando se trate de medicamentos de red fría y controlados deberá contactar a los Jefes de Farmacia o del Servicio de Farmacia Hospitalaria de la unidad médica de segundo y tercer nivel de atención para solicitar el apoyo para el desplazamiento de dichos medicamentos, con la autorización previa del Director de la Unidad Médica.

9. El proveedor que no surta el medicamento para el paciente contrarreferido en tiempo y forma, deberá enviar al Departamento de Operaciones de Farmacias el reporte correspondiente, en el cual especificará el número de oficio de solicitud de la unidad médica, número de oficio de solicitud al proveedor adjudicado, el medicamento pendiente de surtir y el número de piezas, así como indicar la fecha en que será entregado.
10. En las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención se utilizará el expediente clínico electrónico o convencional, para incluir la historia clínica y las notas médicas que se generen con motivo de la atención médica que se proporciona a los pacientes contrarreferidos.
11. El personal autorizado de farmacia en las unidades médicas podrá prescribir el medicamento, de conformidad con las siguientes categorías de prescripción:

DESCRIPCIÓN	CATEGORÍA
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos generales, familiares, especialistas u odontólogos (primero, segundo y tercer nivel de atención).	Categoría 1 (C1)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas (primero, segundo o tercer nivel de atención).	Categoría 2 (C2)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas en unidades médicas con hospitalización (segundo y tercer nivel de atención).	Categoría 3 (C3)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas, de alta especialidad (tercer nivel de atención).	Categoría 4 (C4)
Medicamentos que podrán ser prescritos exclusivamente bajo protocolo, registrado y autorizado institucionalmente.	Categoría 5 (C5)

DESARROLLO:

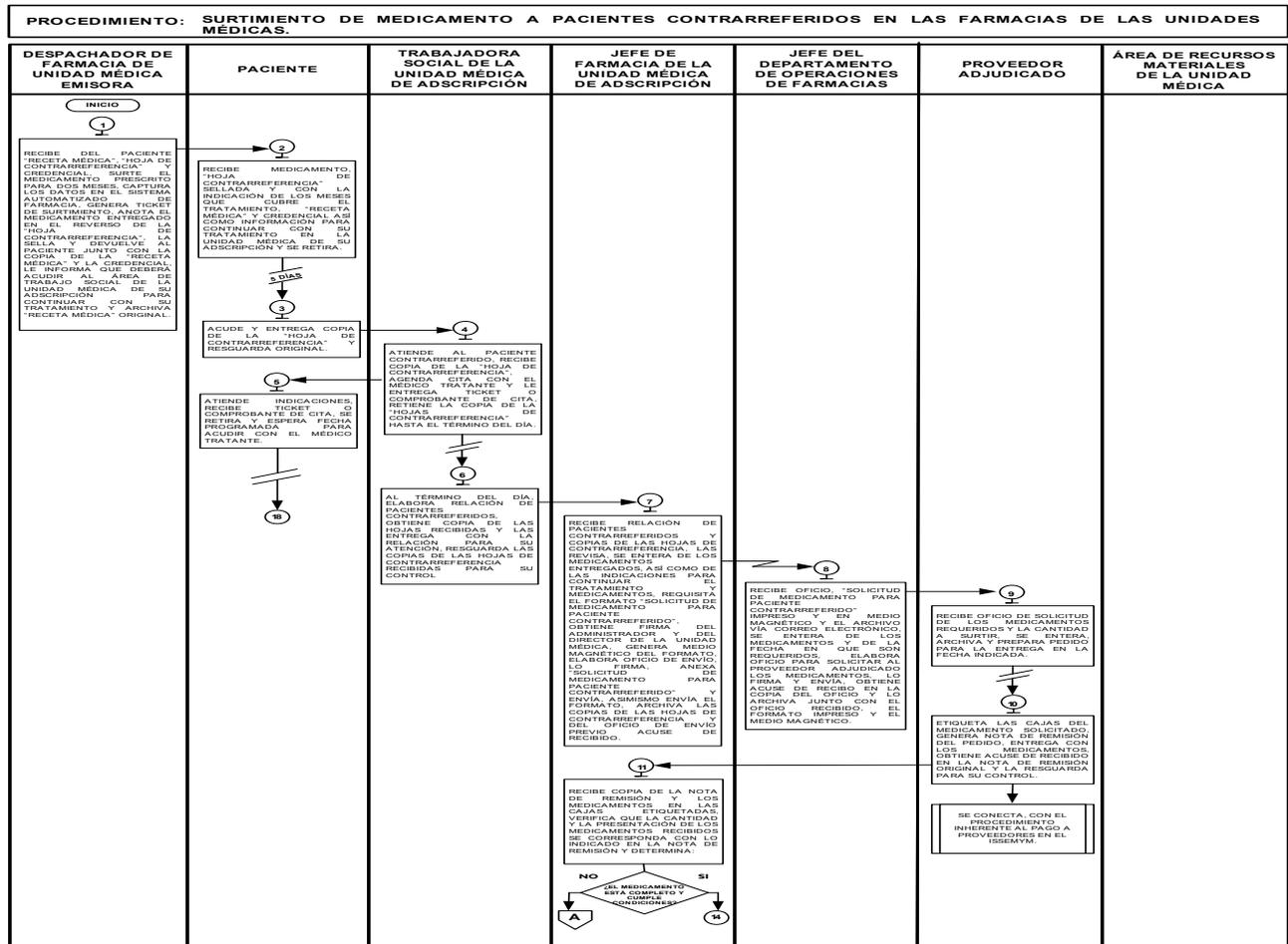
PROCEDIMIENTO: SURTIMIENTO DE MEDICAMENTO A PACIENTES CONTRARREFERIDOS EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica Emisora	Recibe del paciente "Receta Médica" y "Hoja de Contrarreferencia", ambos en original y copia, y credencial de ISSEMYM, surte el medicamento prescrito para dos meses, captura los datos en el sistema automatizado de farmacia, genera ticket de surtimiento, anota el medicamento entregado en el reverso de la "Hoja de Contrarreferencia" original indicando los meses que cubre el tratamiento, la sella y devuelve en original y copia al paciente junto con la copia de la "Receta Médica" y la credencial de ISSEMYM, le informa que deberá acudir dentro de los siguientes 5 días naturales al área de Trabajo Social de la unidad médica de su adscripción y presentar la copia de la "Hoja de Contrarreferencia" para continuar con su tratamiento y archiva "Receta Médica" original.
2.	Paciente	Recibe el medicamento, la "Hoja de Contrarreferencia" en original y copia sellada y con la indicación de los meses que cubre el tratamiento, copia de la "Receta Médica" y la credencial de ISSEMYM, así como información para continuar con su tratamiento en la unidad médica de su adscripción y se retira.
3.	Paciente	Acude a su unidad médica de adscripción dentro de los cinco días subsecuentes y entrega la copia de la "Hoja de Contrarreferencia" a la Trabajadora Social y resguarda original.
4.	Trabajadora Social de la Unidad Médica de Adscripción	Atiende al paciente contrarreferido, recibe copia de la "Hoja de Contrarreferencia", agenda la cita con el Médico Tratante y le entrega ticket o comprobante de cita, retiene la copia de la "Hoja de Contrarreferencia" hasta el término del día.
5.	Paciente	Atiende indicaciones, recibe ticket o comprobante de cita, se retira y espera fecha programada para acudir con el Médico Tratante. Se conecta con la operación no. 18.
6.	Trabajadora Social de la Unidad Médica de Adscripción	Al término del día, con base en las hojas de contrarreferencia recibidas, elabora relación de pacientes contrarreferidos, obtiene copia de las hojas recibidas y las entrega con la relación al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica para su atención, resguarda las copias de las hojas de contrarreferencia recibidas para su control.

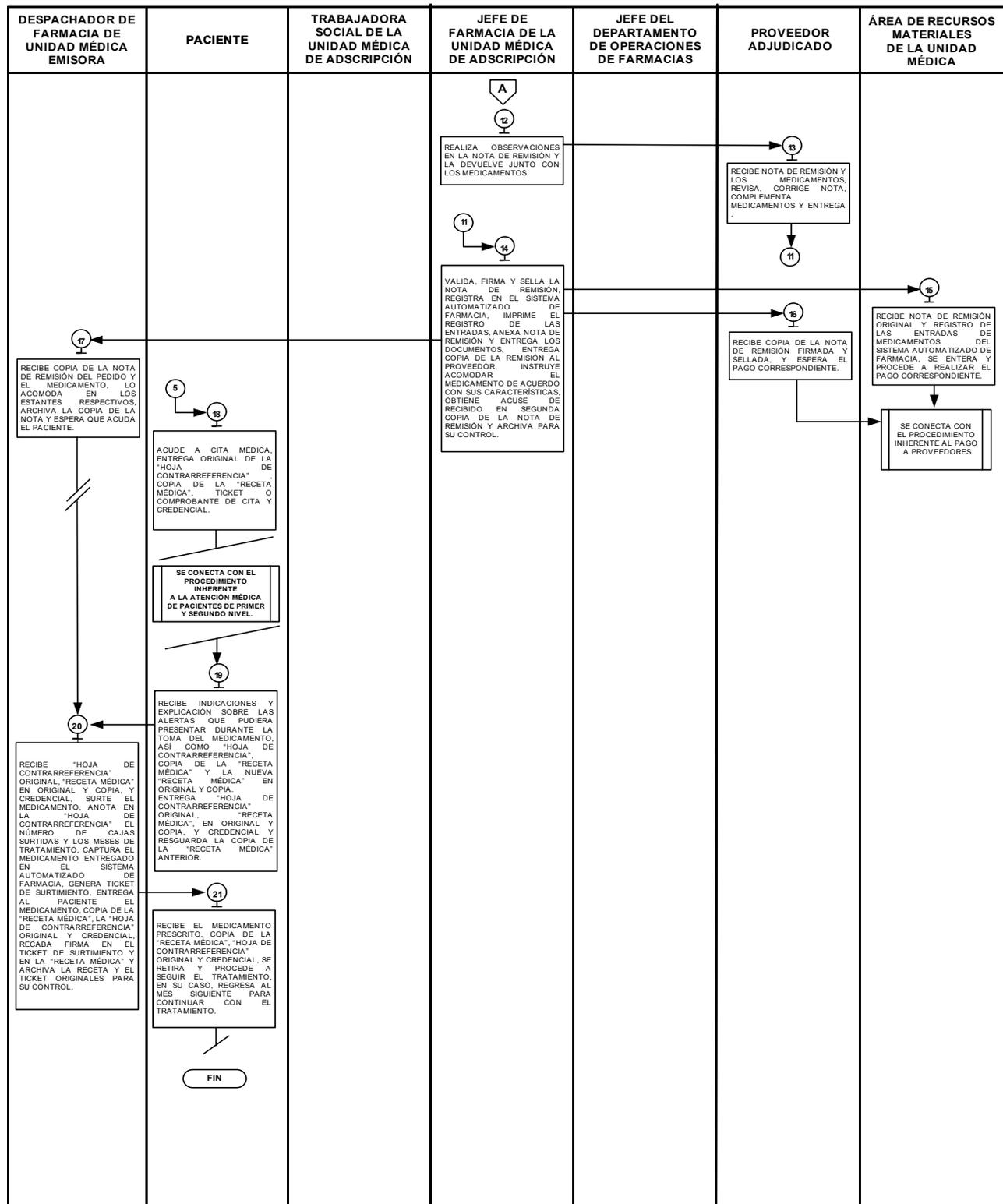
7.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción	Recibe relación de pacientes contrarreferidos y copias de las hojas de contrarreferencia, las revisa, se entera de los medicamentos entregados, así como de las indicaciones para continuar el tratamiento y medicamentos, requisita el formato "Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido", obtiene firma del administrador y del Director de la Unidad Médica, genera medio magnético con el archivo del formato, elabora oficio de envío en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, lo firma, anexa "Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido" y envía, asimismo envía el formato por correo electrónico, archiva las copias de las hojas de contrarreferencia y del oficio de envío previo acuse de recibido.
8.	Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias	Recibe mediante oficio, el formato "Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido" impreso y en medio magnético y el archivo respectivo vía correo electrónico, se entera de los medicamentos y de la fecha en que son requeridos, elabora oficio en original y copia para solicitar al Proveedor Adjudicado los medicamentos, lo firma y envía, obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y lo archiva junto con el oficio recibido, el formato impreso y el medio magnético.
9.	Proveedor Adjudicado	Recibe oficio de solicitud de los medicamentos requeridos y la cantidad a surtir, se entera, archiva y prepara pedido para la entrega en la fecha indicada.
10.	Proveedor Adjudicado	En la fecha indicada etiqueta las cajas del medicamento solicitado, genera nota de remisión del pedido en original y copia, entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción o al personal responsable de la recepción con los medicamentos, obtiene acuse de recibido en la nota de remisión original y la resguarda para su control. Se conecta, con el procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
11.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción	Recibe copia de la nota de remisión y los medicamentos en las cajas etiquetadas, verifica que la cantidad y la presentación de los medicamentos recibidos se corresponda con lo indicado en la nota de remisión y determina: ¿El medicamento está completo y en condiciones óptimas?
12.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción	El medicamento no está completo y en condiciones óptimas. Realiza observaciones en la nota de remisión y la devuelve junto con los medicamentos al proveedor.
13.	Proveedor Adjudicado	Recibe la nota de remisión y los medicamentos, revisa, corrige nota, complementa medicamentos y entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica. Se conecta con la operación no. 11.
14.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción	El medicamento si está completo y en condiciones solicitadas. Valida, firma y sella la nota de remisión en original y dos copias, registra el medicamento en el Sistema Automatizado de Farmacia, imprime el registro de las entradas, anexa nota de remisión original y entrega los documentos en el Área de Recursos Materiales de la unidad médica, entrega copia de la nota de remisión al proveedor, instruye al Despachador de Farmacia acomodar el medicamento de acuerdo con sus características, obtiene acuse de recibido en la segunda copia de la nota de remisión y archiva para su control.
15.	Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica	Recibe nota de remisión original y registro de las entradas de medicamentos del Sistema Automatizado de Farmacia, se entera y procede a realizar el pago correspondiente. Se conecta con el procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
16.	Proveedor Adjudicado	Recibe copia de la nota de remisión firmada y sellada, y espera el pago correspondiente. Se conecta con el procedimiento inherente al pago a proveedores en el ISSEMYM.
17.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción	Recibe copia de la nota de remisión del pedido y el medicamento, lo acomoda en los estantes respectivos, archiva la copia de la nota y espera que acuda el paciente.

18.	Paciente	En la fecha programada, acude a cita médica, entrega la "Hoja de Contrarreferencia" original, copia de la "Receta Médica", ticket o comprobante de cita y credencial del ISSEMYM a la Trabajadora Social. Se conecta con el procedimiento inherente a la atención médica de pacientes de primer y segundo nivel.
19.	Paciente	Recibe indicaciones para acudir en un mes para continuar con su tratamiento y explicación sobre las alertas que pudiera presentar durante la toma del medicamento, así como el original de la "Hoja de Contrarreferencia", copia de la "Receta Médica" y la nueva "Receta Médica" en original y copia. Entrega "Hoja de Contrarreferencia" original, "Receta Médica", en original y copia, y credencial de ISSEMYM al Despachador de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción y resguarda la copia de la "Receta Médica" anterior.
20.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica de Adscripción	Recibe "Hoja de Contrarreferencia" original, "Receta Médica" en original y copia, y credencial de ISSEMYM, surte el medicamento, anota en la "Hoja de Contrarreferencia" el número de cajas surtidas y los meses de tratamiento, captura el medicamento entregado en el sistema automatizado de farmacia, genera ticket de surtimiento, entrega al paciente el medicamento, copia de la "Receta Médica", la "Hoja de Contrarreferencia" original y credencial de ISSEMYM, recaba firma en el ticket de surtimiento y en la "Receta Médica" y archiva la receta y el ticket originales para su control.
21.	Paciente	Recibe el medicamento prescrito, copia de la "Receta Médica", "Hoja de Contrarreferencia" original y credencial de ISSEMYM, se retira y procede a seguir el tratamiento, en su caso, regresa al mes siguiente para continuar con el tratamiento.

DIAGRAMACIÓN:



PROCEDIMIENTO: SURTIMIENTO DE MEDICAMENTO A PACIENTES CONTRARREFERIDOS EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en el surtimiento del medicamento prescrito a los pacientes contrarreferidos, en las farmacias de las unidades médicas del ISSEMYM.

Número de recetas médicas de paciente
contrarreferido surtidas semanalmente en la
farmacia

$$\frac{\text{Número de recetas médicas de paciente contrarreferido surtidas semanalmente en la farmacia}}{\text{Número de recetas médicas de paciente contrarreferido recibidas semanalmente en la farmacia}} \times 100 =$$

Porcentaje de recetas médicas de paciente
contrarreferido surtidas semanalmente en la
farmacia.

Registro de evidencias:

El medicamento surtido a pacientes contrarreferidos queda registrado en la “Hoja de Contrarreferencia” que se integra en el expediente clínico del paciente, así como en el sistema automatizado de farmacia.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

FORMATO	CLAVE
Receta Médica	30 000 082/15
Hoja de Contrarreferencia	30 000 059/15
Solicitud de Medicamentos para Paciente Contrarreferido	30 000 706/15



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



ENIGRANDE

ISSEMYM

RECETA MÉDICA

FOLIO:

1/ UNIDAD MÉDICA:		2/ ORIGEN O SERVICIO: CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/>		3/ FECHA:	
4/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:		5/ MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL):			6/ CLAVE INTERNA DEL DIAGNÓSTICO:
7/ NOMBRE DEL PACIENTE:		8/ INDICACIONES:		9/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	10/ USO EXCLUSIVO DE FARMACIA (LETRA):
11/ CLAVE ISSEMYM DEL PACIENTE:					
12/ NOMBRE DEL MÉDICO:		15/ MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL):			16/ CLAVE INTERNA DEL DIAGNÓSTICO:
13/ CLAVE DEL MÉDICO:	14/ NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL:	17/ INDICACIONES:		18/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	19/ USO EXCLUSIVO DE FARMACIA (LETRA):
1. SIGA LAS INDICACIONES DE SU MÉDICO. 2. SI TIENE ALGUNA DUDA CONSULTE A SU MÉDICO. 3. EVITE AUTOMEDICARSE. 4. CUANDO TOMÉ MEDICAMENTOS CUIDE SU DIETA, NO INGIERA BEBIDAS ALCOHÓLICAS, NI FUME. 5. NO DEJE MEDICAMENTOS AL ALCANCE DE LOS NIÑOS.		20/ FIRMA DEL MÉDICO:	21/ FIRMA DE RECIBIDO:	22/ FECHA DE SURTIMIENTO:	

* SURTIR ANTES DE 72 HORAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN (FARMACIA)

30 000 082/15

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Receta Médica.

Objetivo: Llevar el control del medicamento otorgado a los pacientes que reciben atención médica en el ISSEMYM, así como proporcionarles las indicaciones y horarios para la ministración de medicamento indicado por el médico tratante.
Clave: 70 000 082/15.

Distribución y destinatario: El formato se expide en original y copia, el original se archiva en el servicio de farmacia de la unidad médica y la copia se entrega al paciente.

No.	Concepto	Descripción
1	Unidad Médica	Anotar el nombre completo de la unidad médica.
2	Origen o servicio	Marcar con una “x” en donde corresponda el origen o servicio: consulta externa, hospitalización o urgencias.
3	Fecha	Indicar la fecha en que se expide la receta médica.
4	Domicilio de la unidad médica	Anotar el domicilio completo de la unidad médica.

5	Medicamento (Cuadro Básico Institucional)	Escribir el nombre del medicamento conforme al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente.
6	Clave interna del diagnóstico	Indicar la clave interna del diagnóstico emitido.
7	Nombre del paciente	Escribir apellido paterno, materno y nombre(s) del paciente.
8	Indicaciones	Especificar las indicaciones para la ministración del medicamento.
9	Duración del tratamiento	Indicar la duración del tratamiento.
10	Uso exclusivo farmacia (letra)	Para uso exclusivo del personal de farmacia (letra)
11	Clave ISSEMYM del paciente	Anotar la clave ISSEMYM del paciente.
12	Nombre del médico	Escribir apellido paterno, materno y nombre (s) del médico que emite la receta médica.
13	Clave del médico	Anotar la clave del médico
14	Número de cédula profesional	Indicar el número de cédula profesional del médico.
15	Medicamento (Cuadro Básico Institucional)	Escribir el nombre del medicamento conforme al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente.
16	Clave interna del diagnóstico	Indicar la clave interna del diagnóstico emitido.
17	Indicaciones	Especificar las indicaciones para la ministración del medicamento.
18	Duración del tratamiento	Indicar la duración del tratamiento prescrito.
19	Uso exclusivo farmacia (letra)	Para uso exclusivo del personal de farmacia (letra).
20	Firma del médico	Plasmar la firma del médico que emite la receta médica.
21	Firma de recibido	Plasmar la firma de la persona que recibe el medicamento.
22	Fecha de surtimiento	Anotar día, mes y año de surtimiento del medicamento.

RECETA MÉDICA

The image shows three identical blank medical prescription forms stacked vertically. Each form includes the following elements:

- Top Left:** Logo of the Government of Mexico (GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO).
- Top Center:** Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Coordinación de Servicios de Salud.
- Top Right:** ISSEMYM logo and the text 'ENGRANDE'.
- Middle Right:** A field labeled 'FOLIO: C'.
- Background:** A repeating watermark pattern consisting of the letters 'G' and 'ISSEMYM'.
- Bottom Right:** A small identification number '30 000 523/15'.

Nota: Las instrucciones para el llenado de la receta médica se indican en el sistema automatizado del expediente clínico electrónico.



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



HOJA DE CONTRARREFERENCIA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE:		2/ EDAD:	3/ CLAVE ISSEMyM:	4/ FOLIO:
5/ FECHA DE ENVÍO:	6/ UNIDAD MÉDICA QUE CONTRARREFIERE:		7/ SERVICIO:	
8/ UNIDAD MÉDICA A LA QUE SE CONTRARREFIERE:				
9/ DIAGNÓSTICO DE REFERENCIA (REGISTRAR CLAVE CIE-10 Y NOMBRE):				
10/ DIAGNÓSTICO CON EL QUE SE CONTRARREFIERE (REGISTRAR CLAVE CIE-10 Y NOMBRE):				
11/ EVOLUCIÓN Y/O COMPLICACIONES QUE PRESENTÓ EL PACIENTE DURANTE SU TRATAMIENTO EN EL SERVICIO:				
12/ INDICACIONES GENERALES QUE DEBERÁ VIGILAR EL MÉDICO TRATANTE EN EL PACIENTE Y SU FAMILIA (EN CASO DE DIAGNOSTICARSE ALERTA CLÍNICA):				
13/ INCAPACIDAD (REGISTRAR EL FOLIO Y NÚMERO DE DÍAS):			14/ REQUIERE REVALORACIÓN:	
			Sí <input type="checkbox"/> EN QUE TIEMPO <input type="checkbox"/> ALTA DEFINITIVA <input type="checkbox"/>	
INDICACIONES PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO EN LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN				
15/ SE SUGIERE LA VALORACIÓN MÉDICA: CADA MES <input type="checkbox"/> 2 MESES <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>				
16/ SE SUGIERE LA EVALUACIÓN CLÍNICA DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS CLÍNICOS O DE LABORATORIO:				
17/ CON LA SIGUIENTE PERIODICIDAD: CADA MES <input type="checkbox"/> 2 MESES <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>				
MEDICAMENTOS				
18/ NOMBRE DEL MEDICAMENTO		19/ DOSIS		20/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
21/ OTROS COMENTARIOS:			22/ MÉDICO ESPECIALISTA (ESPECIFICAR LA ESPECIALIDAD)	
			_____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA	

Nota importante: Esta hoja de contrarreferencia deberá ser presentada en su clínica de adscripción en un plazo no mayor a 5 días hábiles, a partir de su fecha de recepción.

30 000 059/15

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del formato: Hoja de Contrarreferencia.

Objetivo: Registrar los datos del paciente que requiere ser contrarreferido, así como el diagnóstico con el que se contrarrefiere y el tratamiento a seguir.

Clave: 30 000 059/15

Distribución y Destinatario: Se genera en original y dos copias, original lo resguarda el paciente, una copia se integra al expediente clínico del paciente y otra se resguarda en el Área de Trabajo Social.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Nombre completo del paciente	Anotar apellido paterno, materno y nombre (s) del paciente.
2	Edad	Escribir con número los años cumplidos del paciente.

INSTRUCTIVO DE LLENADO		
Nombre del Formato: Solicitud de Medicamento para Paciente Contrarreferido.		
Objetivo: Solicitar los medicamentos prescritos para el paciente contrarreferido, a fin de continuar con su tratamiento médico.		
Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y se archiva en el Departamento de Operaciones de Farmacias.		
Clave: 30 000 706/15.		
No.	Concepto	Descripción
1	Nombre completo de la Unidad Médica que solicita:	Escribir el nombre completo de la unidad médica que solicita el medicamento (unidad de adscripción).
2	Fecha:	Anotar día, mes y año de elaboración del documento.
3	Clave ISSEMYM del Medicamento:	Anotar la clave ISSEMYM asignada al medicamento.
4	Descripción del Medicamento:	Indicar el nombre genérico, concentración, forma farmacéutica y presentación del medicamento.
5	Número de Piezas Requeridas:	Especificar el número de frascos y/o envases que requiere el paciente para cubrir su tratamiento.
6	Clave ISSEMYM del Paciente:	Anotar la clave ISSEMYM del derechohabiente.
7	Nombre completo del Paciente:	Escribir el nombre completo del paciente, empezando por nombre (s), apellido paterno y apellido materno.
8	Duración del Tratamiento:	Especificar el período de duración del tratamiento.
9	Folio de Hoja de Contrarreferencia:	Escribir el folio de la hoja de contrarreferencia.
10	Elaboró:	Registrar en nombre completo y firma del responsable o Jefe de Farmacia.
11	Autorizó:	Registrar el nombre completo y firma del Director o Responsable de la Unidad Médica que solicita el medicamento.
12	Validó:	Registrar el nombre completo y firma del Administrador de la Unidad Médica que validó la solicitud de los medicamentos para pacientes contrarreferidos.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F31401/05
	Página:

PROCEDIMIENTO: CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS EXISTENTES EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

OBJETIVO:

Asegurar la congruencia de los medicamentos existentes en farmacia con los reportes del proveedor, recetas médicas y recetarios colectivos de medicamentos, así como garantizar la optimización de los stocks de medicamentos, mediante el control de los mismos.

ALCANCE:

Aplica al personal operativo de farmacia responsable de controlar las existencias de medicamentos y de la actualización del Sistema Automatizado de Farmacia, así como a los servidores públicos del Departamento de Operaciones de Farmacias que participan en la actualización de las claves de referencia de los medicamentos que se surten en las farmacias de las unidades médicas del ISSEMYM.

REFERENCIAS:

- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Tercero, Capítulo I, Sección Primera, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo Primero, Artículo 1; Capítulo Segundo, Artículo 16; Capítulo Tercero, Artículos 19 y 20; Capítulo Décimo, Artículos 98 y 100. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia, 203F31401 Departamento de Operaciones de Farmacias. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Circular Interna número 015/2014, Adjudicación Directa de Bienes y/o Servicios, mediante la modalidad de Contrato Pedido, 14 de marzo de 2014.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud. Quinta Edición, México, Secretaría de Salud, 2014.

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Operaciones de Farmacias es la unidad administrativa responsable de mantener el control de los medicamentos en las farmacias de las unidades médicas, así como de la actualización de las claves de referencia de los medicamentos en la base de datos de la Subdirección de Farmacia.

El Subdirector de Farmacia deberá:

- Instruir al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, solicitar la baja y el retiro del medicamento con poco o nulo desplazamiento de la farmacia.

El Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias deberá:

- Solicitar mediante oficio al Proveedor Adjudicado, disminuir el stock del medicamento con poco o nulo desplazamiento.
- Solicitar mediante oficio al Proveedor Adjudicado la baja del medicamento con poco o nulo desplazamiento en la unidad médica.
- Actualizar las claves de referencia del medicamento que se surte en la farmacia y entregarlas al Director de la Unidad Médica.

El Director de la Unidad Médica deberá:

- Tener conocimiento de las inconsistencias o medicamentos faltantes y archivar el oficio correspondiente.
- Entregar el medio magnético con las claves de referencia actualizadas al Jefe de Farmacia.

El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica deberá:

- Mantener actualizado el Sistema Automatizado de Farmacia.
- Solicitar diariamente al Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado, el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia de la unidad médica.
- Determinar, con base en el reporte de los medicamentos existentes, las inconsistencias o medicamentos faltantes.
- Informar las inconsistencias o medicamentos faltantes al área administrativa de la unidad médica para las acciones administrativas procedentes, así como hacerlas del conocimiento del Director de la Unidad Médica.
- Validar el reporte de los medicamentos existentes y devolverlo al Despachador de Farmacia para su resguardo.
- Informar, en su caso, mediante oficio dirigido al Director de la Unidad Médica, que no se identificaron inconsistencias o medicamentos faltantes.
- Instruir al Jefe de Farmacia de la unidad médica, actualizar las claves de referencia en el Sistema Automatizado de Farmacia.

El Jefe de Farmacia/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberá:

- Convocar a reunión a los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica para presentar el reporte de medicamentos con poco o nulo desplazamiento.
- Solicitar al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias disminuir el stock del medicamento con poco o nulo desplazamiento.
- Solicitar al Subdirector de Farmacia la baja del medicamento con poco o nulo desplazamiento en la unidad médica.

Los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberán:

- Asistir a reunión y determinar si es necesario dar de baja los medicamentos con poco o nulo desplazamiento.
- Instruir al Jefe de Farmacia/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica solicitar al Departamento de Operaciones de Farmacias, disminuir el stock de los medicamentos con poco o nulo desplazamiento y firmar la minuta de reunión.
- Instruir al Jefe de Farmacia/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica solicitar a la Subdirección de Farmacia, la baja de los medicamentos con poco o nulo desplazamiento.

El Área administrativa de la unidad médica deberá:

- Aplicar las acciones o sanciones administrativas procedentes, en los casos en que existan inconsistencias o medicamentos faltantes en la farmacia de la unidad médica.

El Despachador de Farmacia de la unidad médica deberá:

- Revisar las "Recetas Médicas" y los "Recetarios Colectivos de Medicamentos" surtidos en el día e identificar en el Sistema Automatizado de Farmacia las inconsistencias o medicamentos faltantes, así como actualizar el reporte de existencias de medicamentos y entregarlo al Jefe de Farmacia.

- Elaborar el reporte de medicamentos con poco o nulo desplazamiento y entregarlo al Jefe de Farmacia.
- Actualizar las claves de referencia en el Sistema Automatizado de Farmacia de la unidad médica y resguardar el medio magnético.

El Proveedor Adjudicado deberá:

- Disminuir, en su caso, el suministro o dar de baja el medicamento de poco o nulo desplazamiento para la entrega de medicamentos en la farmacia de la unidad médica.

El Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado deberá:

- Generar el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia y entregarlo al Despachador de Farmacia de la unidad médica.

DEFINICIONES:

Clave de referencia:	Código que se le asigna a los medicamentos autorizados para cada unidad médica, de acuerdo a la demanda, al nivel de atención y a las especialidades que otorga la unidad médica.
Control de medicamentos:	Refiere el registro de la entrada y salida de los medicamentos que se encuentran bajo resguardo en la farmacia de la unidad médica, así como la identificación de medicamentos con poco o nulo desplazamiento para determinar el stock que se requiere para satisfacer la demanda de los usuarios.
Farmacia:	Establecimiento dedicado al abastecimiento y surtimiento de medicamentos, incluyendo las especialidades farmacéuticas que contengan estupefacientes y psicotrópicos e insumos para la salud en general.
Fecha de caducidad:	Refiere la fecha que aparece en el envase individual de un medicamento individual (generalmente en la etiqueta), en la cual se indica el tiempo que conservará sus propiedades y características. Asimismo, se establece para cada lote indicando el período máximo de almacenamiento, respecto de la fecha de fabricación.
Inconsistencias:	Refiere los errores matemáticos, de clasificación, de codificación o de registro de los medicamentos en el sistema de control interno de farmacia.
Inventario:	Es la existencia real de medicamento en la farmacia de la unidad médica.
Medicamentos con poco o nulo desplazamiento:	Se presenta cuando no hay demanda del medicamento o cuando se registra un sobreinventario del mismo en la farmacia de la unidad médica.
Inventario de medicamentos:	Representa las existencias del medicamento que se encuentra físicamente en la farmacia de la unidad médica.
Stock de medicamentos:	Es la existencia o reserva mínima de medicamentos que se debe mantener para asegurar el surtimiento oportuno, para lo cual se debe considerar el tiempo de reposición desde farmacia y los que están disponibles durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

INSUMOS:

- Reporte de medicamentos existentes en la farmacia de la unidad médica.

RESULTADOS:

- Sistema Automatizado de Farmacia de la unidad médica actualizado.
- Reporte de medicamentos con poco o nulo desplazamiento.
- Claves de referencia de medicamentos actualizadas.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Recepción y Acomodo de Medicamentos en las Farmacias de las Unidades Médicas.
- Procedimiento inherente a la aplicación de acciones o sanciones administrativas al personal en el ISSEMYM.

POLÍTICAS:

1. El Jefe de Farmacia verificará las existencias físicas de los medicamentos con los datos del Sistema Automatizado de Farmacia y supervisará su manejo, custodia y almacenamiento en los espacios destinados en la farmacia de la unidad médica.
2. En los casos en que se identifique diferencia entre los datos del reporte de medicamentos y el medicamento existente y no se justifique la causa de la misma, el área administrativa de la unidad médica llevará a cabo las acciones y sanciones respectivas que le competen.

3. El incumplimiento de las funciones del personal operativo de farmacia, responsable del manejo y control de los medicamentos en la unidad médica, será acreedor a las sanciones de carácter administrativo o legal que señale la normatividad en la materia.
4. El Despachador de Farmacia revisará y verificará la fecha de caducidad de los medicamentos e indicará la obsolescencia, deterioro y el poco o nulo desplazamiento de los mismos para elaborar el reporte de existencias; asimismo, cuando la fecha de caducidad sea muy próxima procederá a retirarlos del anaquel y gestionará su canje con el Proveedor Adjudicado.
5. Las solicitudes de baja y retiro de medicamentos presentadas al proveedor adjudicado aplicarán para la próxima entrega de los mismos en la unidad médica de referencia, a partir de la fecha en que se realiza la solicitud.
6. Para la asignación de claves de referencia a los medicamentos que se surtan en la unidad médica, se deberá tomar en consideración el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente. Asimismo, en el caso de que se requiera un medicamento que no esté asignado, se solicitará la autorización para su alta a la Subdirección de Farmacia.
7. Las claves de referencia del medicamento que se surte se deberán actualizar, conforme a las especialidades que se otorgan en cada unidad médica, tomado en consideración las siguientes categorías de prescripción:

DESCRIPCIÓN:	CATEGORÍA:
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos generales, familiares, especialistas u odontólogos (primero, segundo y tercer nivel de atención).	Categoría 1 (C1)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas (primero, segundo o tercer nivel de atención).	Categoría 2 (C2)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas en unidades médicas con hospitalización (segundo y tercer nivel de atención).	Categoría 3 (C3)
Medicamentos que podrán ser prescritos por médicos especialistas, de alta especialidad (tercer nivel de atención).	Categoría 4 (C4)
Medicamentos que podrán ser prescritos exclusivamente bajo protocolo, registrado y autorizado institucionalmente.	Categoría 5 (C5)

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO: CONTROL DE MEDICAMENTOS EXISTENTES EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.**

No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Solicita al inicio de cada día, de manera verbal al Empleado de mostrador del proveedor adjudicado, el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia de la unidad médica.
2.	Empleado de Mostrador del Proveedor Adjudicado	Recibe solicitud, genera en el sistema automatizado del proveedor adjudicado el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia, lo imprime y entrega al Despachador de farmacia de la unidad médica.
3.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia, verifica que la información indicada en el reporte corresponda con la existencia física de los medicamentos que se encuentran en la farmacia y anota en el reporte, en su caso, las inconsistencias detectadas o medicamentos faltantes y lo entrega al Jefe de Farmacia.
4.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia, revisa y determina: ¿Hay inconsistencia o medicamentos faltantes?
5.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	No hay inconsistencias o medicamentos faltantes. Valida el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia, elabora oficio en original y copia para informar que no se identificaron inconsistencias o medicamentos faltantes, firma el oficio y entrega el original al Director de la unidad médica, resguarda el reporte diario, archiva la copia del oficio con acuse de recibo y espera el fin de mes para elaborar el reporte de los medicamentos con poco o nulo desplazamiento en la farmacia. Se conecta con la operación no. 15.
6.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original en el que le informa que no se identificaron inconsistencias o medicamentos faltantes en la farmacia, se entera y lo archiva.
7.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Si hay inconsistencias o medicamentos faltantes. Instruye al Despachador de Farmacia cotejar los datos del reporte con

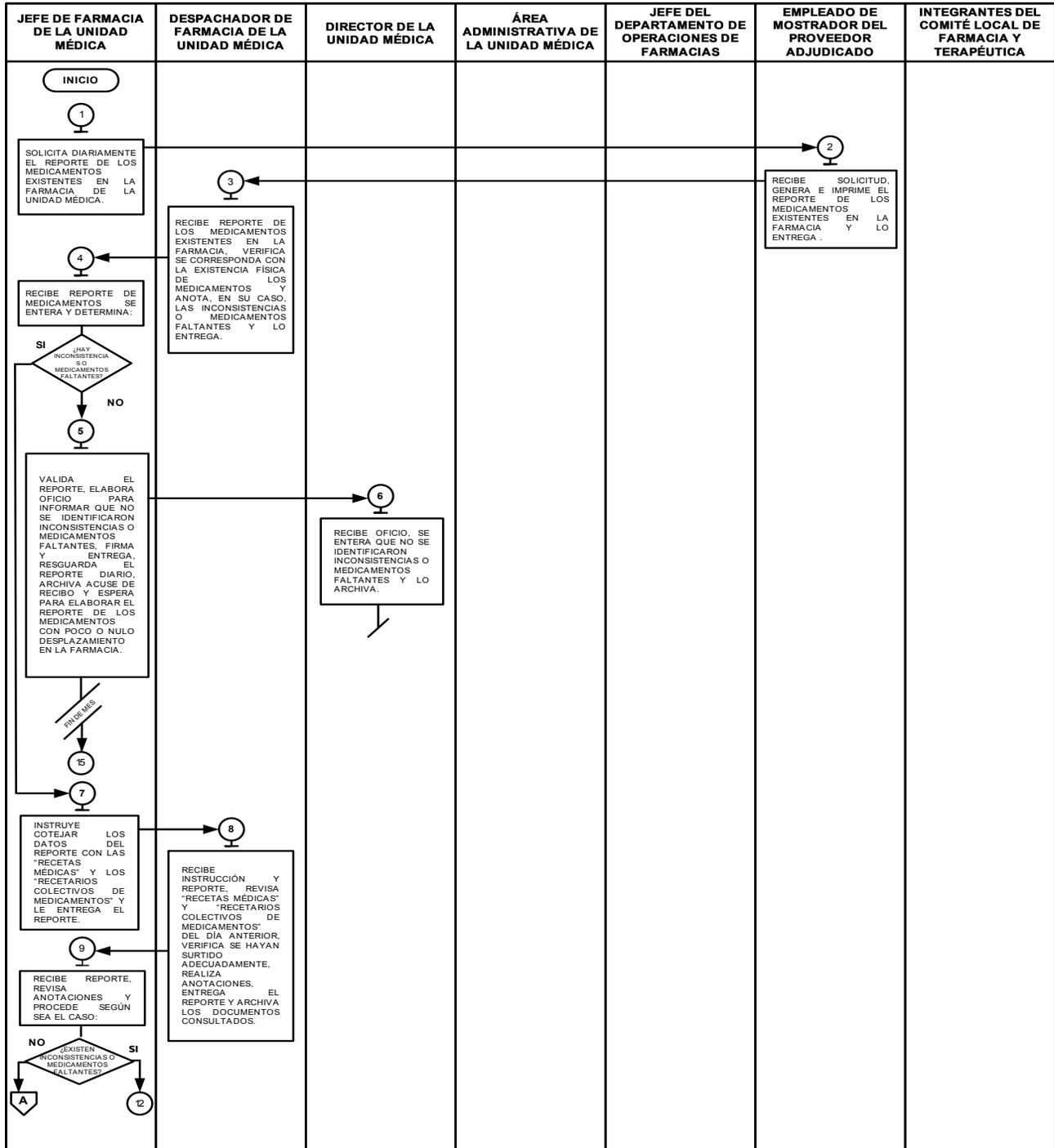
		las "Recetas Médicas" y los "Recetarios Colectivos de Medicamentos" y le entrega el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia.
8.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe instrucción y el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia, coteja las "Recetas Médicas" y los "Recetarios Colectivos de Medicamentos" recibidos el día anterior, asimismo verifica en el sistema que se hayan surtido adecuadamente, procede a identificar si existen o no inconsistencias o medicamentos faltantes, anota en el reporte lo correspondiente, lo entrega al Jefe de Farmacia y archiva los documentos consultados.
9.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe el reporte de los medicamentos existentes, revisa las anotaciones y procede según sea el caso: ¿Existen inconsistencias o medicamentos faltantes?
10.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	No existen inconsistencias o medicamentos faltantes. Valida el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia, elabora oficio en original y copia para informar que no se identificaron inconsistencias o medicamentos faltantes, firma el oficio y entrega el original al Director de la unidad médica, resguarda el reporte diario, archiva la copia del oficio con acuse de recibo y espera el fin de mes para elaborar el reporte de los medicamentos con poco o nulo desplazamiento en la farmacia. Se conecta con la operación no. 15.
11.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original en el que le informa que no se identificaron inconsistencias o medicamentos faltantes en la farmacia, se entera y lo archiva.
12.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Si existen inconsistencias o medicamentos faltantes. Elabora oficio en original y dos copias para informar las inconsistencias o medicamentos faltantes, firma oficio, entrega original al Área Administrativa de la unidad médica, turna copia del oficio para conocimiento del Director de la Unidad Médica, resguarda el reporte diario, archiva la copia del oficio con acuse de recibo y espera el fin de mes para elaborar el reporte de los medicamentos con poco o nulo desplazamiento en la farmacia. Se conecta con la operación no. 15.
13.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original en el que le informa que se identificaron inconsistencias o medicamentos faltantes en la farmacia, se entera y lo archiva.
14.	Área administrativa de la unidad médica	Recibe oficio original en el que informan las inconsistencias o medicamentos faltantes en la farmacia, se entera y procede a aplicar las acciones o sanciones administrativas precedentes. Se conecta con el procedimiento inherente a la aplicación de acciones o sanciones administrativas al personal en el ISSEMYM.
15.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Al finalizar el mes con base en la información indicada en el reporte de los medicamentos existentes en la farmacia, elabora el reporte de medicamentos con poco o nulo desplazamiento, así como oficios en original y copia para convocar a reunión a los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, los firma como Secretario del Comité, entrega originales y archiva las copias de los oficios previo acuse de recibido, resguarda los reportes hasta la fecha de reunión del Comité. Se conecta con la operación no. 17.
16.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Reciben oficio, se enteran de la fecha y hora de la reunión, lo archivan y esperan reunión del Comité Local de Farmacia y Terapéutica. Se conecta con la operación no. 18.
17.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha programada para la reunión del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, recibe y registra a los integrantes en la lista de asistencia, la resguarda y presenta el reporte de medicamentos con poco o nulo desplazamiento.
18.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha establecida llevan a cabo la reunión del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, previo registro en lista de asistencia, reciben y analizan el reporte de medicamentos con poco o nulo desplazamiento, verifican que el medicamento se encuentre entre las categorías de prescripción de la unidad médica y determinan:

		¿Se dan de baja los medicamentos con poco o nulo desplazamiento?
19.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	<p>No se dan de baja los medicamentos con poco o nulo desplazamiento.</p> <p>Instruyen al Jefe de Farmacia/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica elaborar la minuta de reunión y oficio dirigido al Departamento de Operaciones de Farmacias para solicitar disminuir el stock del medicamento con poco o nulo desplazamiento en la farmacia de la unidad médica y le entregan el reporte.</p>
20.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	<p>Recibe instrucción, elabora minuta, recaba firma de los asistentes y resguarda.</p> <p>Elabora oficio de solicitud para disminuir el stock del medicamento con poco o nulo desplazamiento, recaba firma del Director de la Unidad Médica, obtiene copia y entrega original del oficio al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias, archiva la copia del oficio con acuse de recibo junto con la minuta y el reporte de medicamentos con poco o nulo desplazamiento.</p>
21.	Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias	<p>Recibe oficio de solicitud para disminuir el stock del medicamento con poco o nulo desplazamiento, se entera, elabora oficio en original y copia para solicitar al Proveedor Adjudicado disminuir el stock de medicamento con poco o nulo desplazamiento, archiva el oficio recibido junto con la copia del enviado previo acuse de recibo.</p>
22.	Proveedor Adjudicado	<p>Recibe oficio de solicitud para disminuir el stock de medicamento con poco o nulo desplazamiento, se entera de la solicitud, archiva el oficio y procede a su aplicación para la próxima entrega de medicamentos en la unidad médica.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento Recepción y Acomodo de Medicamentos en las Farmacias de las Unidades Médicas, operación no. 16.</p>
23.	Integrantes del Comité local de Farmacia y Terapéutica	<p>Si se dan de baja los medicamentos con poco o nulo desplazamiento.</p> <p>Instruyen al Jefe de Farmacia/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, elaborar la minuta de reunión y oficio de solicitud de baja del medicamento con poco o nulo desplazamiento dirigido a la Subdirección de Farmacia.</p>
24.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	<p>Recibe instrucción, recaba firma de los integrantes del Comité en la minuta de reunión, elabora oficio de solicitud de baja del medicamento con poco o nulo desplazamiento, recaba firma del Director de la unidad médica, obtiene copia, entrega el oficio original al Subdirector de Farmacia y archiva la minuta y la copia del oficio previo acuse de recibido.</p>
25.	Subdirector de Farmacia	<p>Recibe original del oficio de solicitud de baja del medicamento con poco o nulo desplazamiento, se entera, instruye al Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias solicitar la baja y el retiro del medicamento con poco o nulo desplazamiento de la farmacia de la unidad médica y le entrega el oficio.</p>
26.	Jefe del Departamento de Operaciones de Farmacias	<p>Recibe instrucción y original del oficio de solicitud de baja del medicamento con poco o nulo desplazamiento, se entera, elabora oficio en original para solicitar la baja del medicamento, firma, obtiene copia, entrega original al Proveedor Adjudicado, recaba acuse de recibo en copia, archiva el oficio de solicitud de baja recibido y la copia del enviado al proveedor.</p> <p>Actualiza la clave de referencia del medicamento que se da de baja en la base de datos de la Subdirección de Farmacia, genera medio magnético con las claves de referencia actualizadas, elabora oficio de envío en original y copia, firma, anexa el medio magnético y entrega original del oficio y medio magnético a la Dirección de la unidad médica, archiva la copia del oficio de envío previo acuse de recibo.</p>
27.	Proveedor Adjudicado	<p>Recibe original del oficio de solicitud de baja del medicamento, atiende la solicitud, registra el cierre de la clave de referencia del medicamento en el sistema automatizado y archiva el oficio recibido.</p>
28.	Director de la Unidad Médica	<p>Recibe mediante oficio el medio magnético con las claves de referencia de los medicamentos actualizada, se entera, obtiene copia del oficio,</p>

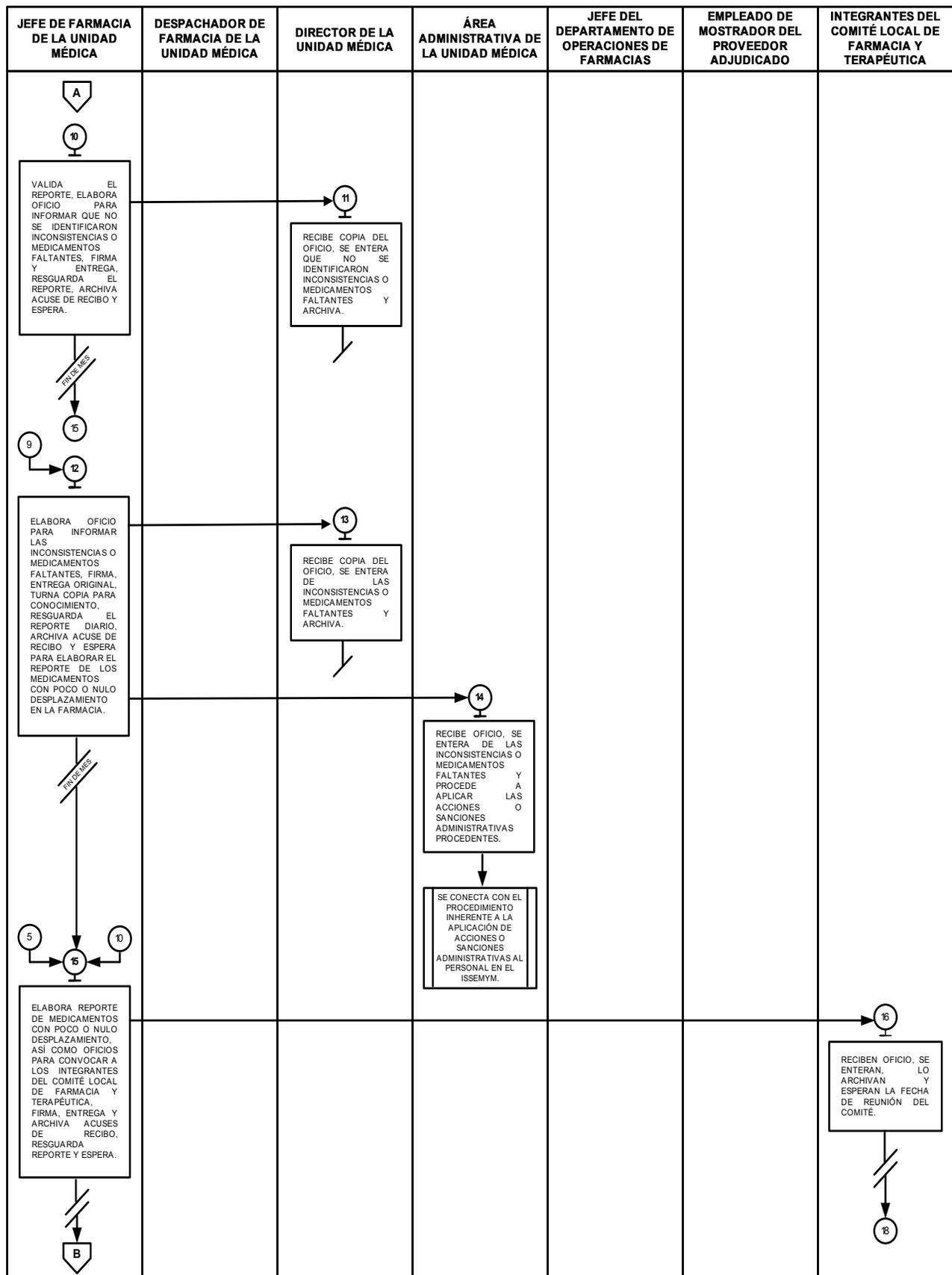
		entrega la copia y el medio magnético al Jefe de Farmacia de la unidad médica y archiva el oficio original.
29.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio y el medio magnético con las claves de referencia actualizadas, le informa al Despachador de Farmacia que las claves están actualizadas y archiva la copia del oficio y el medio magnético.
30.	Despachador de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe información, se entera de la actualización de las claves de referencia para su conocimiento y atención.

DIAGRAMACIÓN:

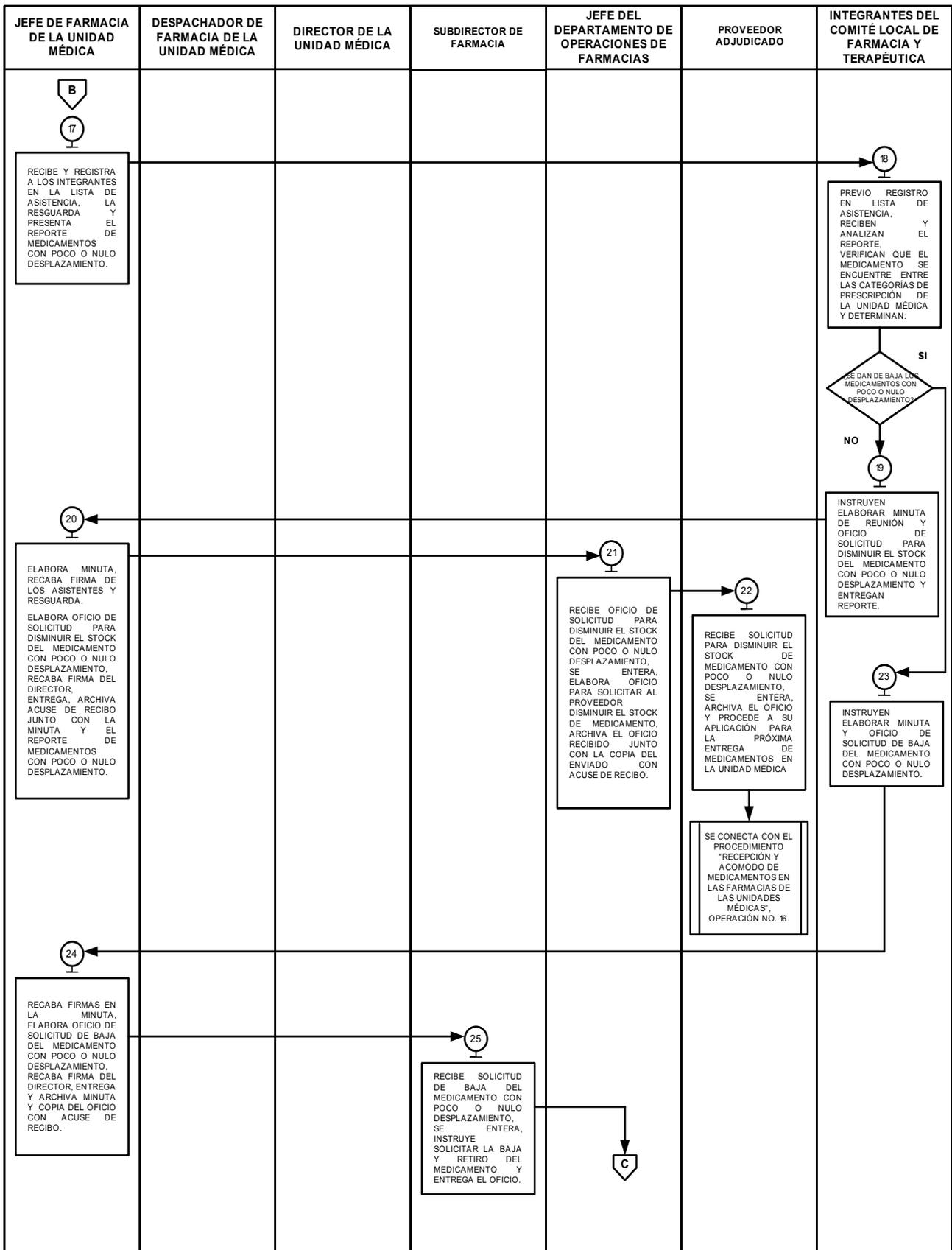
PROCEDIMIENTO: CONTROL DE MEDICAMENTOS EXISTENTES EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

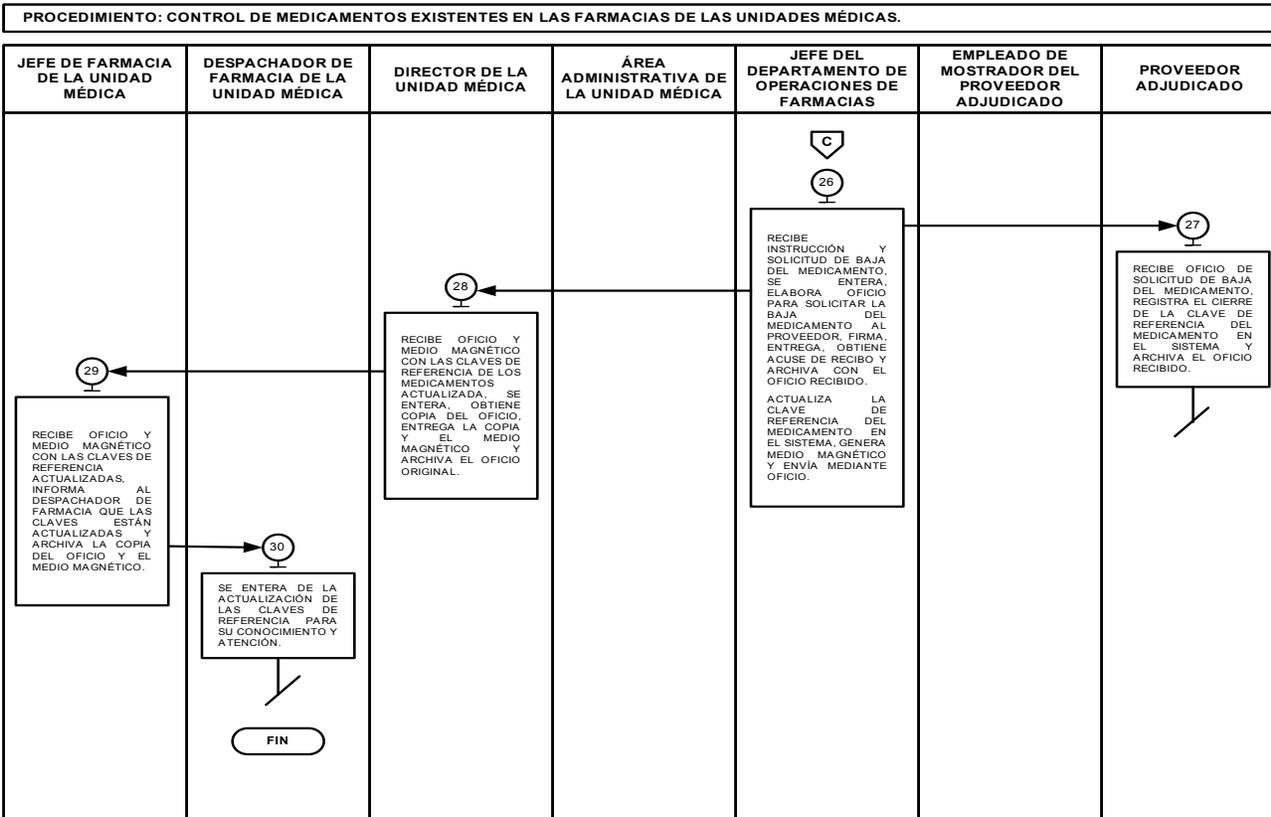


PROCEDIMIENTO: CONTROL DE MEDICAMENTOS EXISTENTES EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.



PROCEDIMIENTO: CONTROL DE MEDICAMENTOS EXISTENTES EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.





MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la identificación de inconsistencias o medicamentos faltantes, así como para detectar los medicamentos con poco o nulo desplazamiento para su baja en las farmacias de las unidades médicas del ISSEMYM.

$$\frac{\text{Número diario de inconsistencias o medicamentos faltantes reportadas}}{\text{Número diario de inconsistencias o medicamentos faltantes identificados en la farmacia}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de inconsistencias o medicamentos faltantes reportadas}$$

$$\frac{\text{Número mensual de medicamentos con poco o nulo desplazamiento dados de baja}}{\text{Número mensual medicamentos con poco o nulo desplazamiento identificados}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de medicamentos dados de baja para disminuir el stock en la farmacia}$$

Registro de evidencias:

El control de los medicamentos existentes en la farmacia, así como su desplazamiento, baja por poco o nulo desplazamiento y actualización de clave de referencia, quedan registrados en el Sistema Automatizado de Farmacia de la unidad médica.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición: Segunda
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F31400/06
	Página:

PROCEDIMIENTO: SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO.

OBJETIVO:

Garantizar el tratamiento médico prescrito al paciente que se atiende en las unidades médicas del Instituto, que contribuya a lograr un resultado terapéutico favorable a su padecimiento de salud, mediante la subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico vigente.

ALCANCE:

Aplica al personal médico, de enfermería y de farmacia de las unidades médicas del Instituto, que realizan actividades relacionadas con la subrogación de medicamentos fuera del cuadro básico a pacientes atendidos en las unidades médicas, así como al adscrito a la Subdirección de Farmacia que participa en la gestión para la autorización de la subrogación correspondiente.

REFERENCIAS:

- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, Título Tercero, Capítulo I, Sección Primera, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones.
- Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios. Capítulo Primero, Artículo 1, fracción IV. Gaceta del Gobierno. 3 de mayo de 2013.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Capítulo Primero, Artículo 1, Capítulo Segundo, Artículo 16, Capítulo Tercero, Artículos 19 y 20, Capítulo Décimo, Artículos 98, 99 y 100. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, Estabilidad de Fármacos y Medicamentos. Diario Oficial de la Federación, 4 de enero de 2006.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Expediente Clínico. Diario Oficial de la Federación, 15 de octubre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia. Diario Oficial de la Federación, 11 de diciembre de 2012.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia, Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Circular Interna número 015/2014, Adjudicación Directa de Bienes y/o Servicios, mediante la modalidad de Contrato Pedido, 14 de marzo de 2014.
- Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria. Secretaría de Salud. Edición 2009.
- Suplemento para Establecimientos Dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Secretaría de Salud. Quinta edición, 2014.
- Guías de la Práctica Clínica del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
- Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente. Gaceta del Gobierno del año correspondiente.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Farmacia de la Dirección de Atención a la Salud, de la Coordinación de Servicios de Salud, es la unidad administrativa responsable de gestionar la autorización de la subrogación de medicamentos fuera del cuadro básico vigente, para la atención médica continua de los pacientes del Instituto.

El Coordinador de Servicios de Salud deberá:

- Conocer y archivar la solicitud de autorización de subrogación del medicamento fuera de cuadro básico.
- Firmar el oficio para indicar las razones por las que no se autoriza la subrogación del medicamento y la recomendación de utilizar medicamentos dentro de cuadro básico y enviarlo al Director de la Unidad Médica en un plazo de cinco días a partir de la fecha de recepción.
- Firmar el oficio en el que se informan las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico o, en su caso, el oficio de autorización de la subrogación de medicamento fuera de cuadro básico y enviarlo al Director de la Unidad Médica para su conocimiento o atención.
- Firmar el oficio con dictamen para rechazar la subrogación del medicamento, señalar las recomendaciones de índole técnico-médico a seguir o, en su caso, el oficio con dictamen para autorizar la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y entregarlo al Subdirector de Farmacia.

El Subdirector de Farmacia deberá:

- Analizar la solicitud de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" o la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", según sea el caso y determinar la autorización de la subrogación del medicamento.

- Elaborar el oficio para indicar las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos que se encuentran dentro de cuadro básico y enviarlo al Coordinador de Servicios de Salud para firma.
- Elaborar el oficio de autorización de la subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico y enviarlo al Coordinador de Servicios de Salud para firma.
- Analizar el oficio para solicitar la aprobación de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y la “Minuta de Reunión” en la que se autoriza la subrogación del medicamento, con base en los criterios establecidos para su autorización.

El Director de la Unidad Médica deberá:

- Entregar copia del oficio con las razones por las que no se autoriza la subrogación del medicamento y la recomendación de utilizar medicamentos dentro de cuadro básico o, en su caso, el oficio para informar la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico al Médico Tratante y al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica.
- Revisar que la “Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente”, la “Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria” y, en su caso, el “Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos”, reúnan los requisitos para la autorización de la subrogación del medicamento.
- Entregar el oficio en el que se informan las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico o, en su caso, el oficio de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico al Médico Tratante y una copia al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica.
- Elaborar el oficio para solicitar la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico en los casos en que reúna los requisitos de autorización, entregarlo junto con la “Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria” y, en su caso, el “Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos” al Subdirector de Farmacia.
- Solicitar que se exponga el caso clínico terapéutico ante el Comité Local de Farmacia y Terapéutica, para la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico.
- Elaborar con base en la “Minuta de Reunión” el oficio para solicitar la aprobación de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y enviarlo al Subdirector de Farmacia.

Los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberán:

- Evaluar el caso clínico terapéutico para determinar la autorización de la subrogación del medicamento.
- Elaborar la “Minuta de Reunión” para indicar las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento e instruir al Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica archivarla e informar mediante oficio al Jefe de Servicio de la Unidad Médica las causas por las que no se autorizó.
- Elaborar la “Minuta de Reunión” indicando la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y entregarla con la “Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria” y, en su caso, el “Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos” al Director de la Unidad Médica.

El Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberá:

- Elaborar el oficio de convocatoria a los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, para evaluar el caso clínico terapéutico.
- Elaborar el oficio para informar las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y entregarlo al Jefe del Servicio de la Unidad Médica.
- Archivar la “Minuta de Reunión” del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.

El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica deberá:

- Solicitar mediante oficio la autorización para la subrogación del medicamento a la Subdirección de Farmacia.
- Archivar la copia del oficio con las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos dentro de cuadro básico o, en su caso, copia del oficio de autorización de subrogación de medicamento fuera de cuadro básico.
- Archivar la copia de oficio de las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico o, en su caso, la copia del oficio de autorización de la subrogación de medicamento fuera de cuadro básico.
- Resguardar el “Recetario Colectivo de Medicamentos”, así como elaborar el “Vale a la Farmacia Subrogada” y enviarlo al Auxiliar de la Farmacia Subrogada para su surtimiento.
- Entregar, en su caso, la requisición de la compra al Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica para su adquisición y esperar la entrega del medicamento subrogado.

- Recibir el medicamento subrogado fuera de cuadro básico, indicar a la Enfermera que acuda a recogerlo para ministrarlo y obtener firma en el "Recetario Colectivo de Medicamentos".
- Archivar la copia del oficio con dictamen cuando se rechaza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y recomendaciones a seguir, para su control.
- Verificar que el medicamento subrogado se encuentre en el Listado de Medicamento Fuera de Cuadro Básico.
- Elaborar la solicitud y requisición de adquisición para la compra directa del medicamento y entregarla con el oficio con dictamen para autorizar la subrogación del medicamento al Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica para la gestión de compra, cuando el medicamento no se encuentre en el Listado de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico.
- Recibir la remisión de la compra y el medicamento subrogado fuera de cuadro básico, registrar la entrada en el sistema automatizado de farmacia, almacenar el medicamento y archivar la remisión para su control.
- Registrar el medicamento indicado en el sistema automatizado, elaborar, en su caso, el "Vale a la Farmacia Subrogada" y entregar al paciente el medicamento o el vale y la receta.

El Jefe del Servicio de la Unidad Médica deberá:

- Analizar la información de la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y determinar si se justifica la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, firmarlas y entregar al Director de la Unidad Médica.
- Archivar el oficio con las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y entregar copia al Médico Tratante.

El Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica deberá:

- Realizar la gestión de compra y esperar el medicamento subrogado.
- Recibir la solicitud y la requisición de adquisición para la compra directa del medicamento, esperar el medicamento subrogado fuera de cuadro básico y entregarlo al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica.

El Auxiliar de Farmacia Subrogada deberá:

- Firmar y resguardar el "Vale a la Farmacia Subrogada".
- Surtir el medicamento subrogado y entregarlo al Jefe de Farmacia.

El Médico Tratante de la Unidad Médica deberá:

- Valorar al paciente hospitalizado o ambulatorio y decidir si requiere un tratamiento con medicamentos que se encuentran fuera del cuadro básico vigente, así como identificar la sospecha de una reacción adversa.
- Anotar e identificar en el expediente clínico para la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico si es una urgencia calificada o no calificada, para su atención respectiva.
- Elaborar la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" o la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y entregarlos al Jefe de Farmacia o al Jefe del Servicio de la Unidad Médica para su autorización.
- Archivar la copia del oficio con las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos dentro de cuadro básico en el expediente clínico y cambiar la prescripción del medicamento considerando otras alternativas de tratamiento para el paciente.
- Prescribir al paciente los medicamentos autorizados, con base en el oficio en el que se informa la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico.
- Indicar a la Enfermera de la Unidad Médica elaborar el "Recetario Colectivo de Medicamentos".
- Instruir a la Enfermera, ministrar al paciente hospitalizado el medicamento subrogado.
- Elaborar la nota médica para justificar la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, integrarla en el expediente clínico y resguardarlo e indicar al paciente solicitar cita en un mes.
- Con base en el oficio con dictamen de rechazo de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y recomendaciones a seguir, cambiar la prescripción médica del paciente, registrarla en el expediente clínico y archivar la copia del oficio.
- Con base en el oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, llenar el formato "Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico", resguardarlos y, en la fecha programada, atender al paciente.

- Comunicar al paciente la autorización del medicamento prescrito fuera de cuadro básico y sobre las posibles reacciones adversas que puede presentar durante el tratamiento al que será sometido.
- Obtener firma del paciente en la "Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico" y archivarla en el expediente clínico; asimismo, elaborar la "Receta Médica" del medicamento subrogado, realizar los registros en el expediente clínico, dar indicaciones para la ministración del medicamento y entregarla para surtimiento en la farmacia.

La Enfermera de la Unidad Médica deberá:

- Elaborar el "Recetario Colectivo de Medicamentos", firmarlo, entregarlo al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica y esperar indicación para recoger el medicamento.
- Recoger el medicamento subrogado, firmar el "Recetario Colectivo de Medicamentos" e informar al Médico Tratante de la Unidad Médica, que recibió el medicamento.
- Con base en la instrucción ministrar el medicamento subrogado fuera de cuadro básico al paciente hospitalizado.

DEFINICIONES:

Antibiograma:	Prueba microbiológica que permite determinar el antibiótico más eficaz, en el caso de que se presente una infección bacteriana.
Atención Médica:	Servicios de salud que se proporcionan al paciente para promover, prevenir y proteger su recuperación y rehabilitación con un enfoque familiar y de corresponsabilidad, de acuerdo con la capacidad resolutoria de los tres niveles de atención apoyados por un sistema de referencia y contrarreferencia.
Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos:	Documento escrito y firmado por el paciente, su familiar o acompañante, mediante el cual acepta, una vez que proporcionó la información de los riesgos o beneficios esperados del tratamiento al cual será sometido con medicamento fuera de cuadro básico de medicamentos vigente.
Cuadro Básico de Medicamentos:	Documento que contiene la relación y descripción de medicamentos por nivel de atención, debidamente autorizados por el Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto, conforme al cuadro básico y catálogo de insumos aprobados por el Consejo de Salubridad General indispensables para la prestación de los servicios médicos.
Expediente Clínico:	Conjunto único de información y datos personales de un paciente que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los que el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
Farmacovigilancia:	Actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de efectos adversos o cualquier problema relacionado con los insumos para la salud, quedando excluidos los dispositivos médicos.
Paciente:	Derechohabiente beneficiario directo de los servicios de salud o usuario que recibe atención médica en el Instituto.
Posología:	Parte de la terapéutica que trata de las dosis en las que se deben administrar los medicamentos.
Prescripción Médica:	Acto a través del cual el Médico Tratante establece y da a conocer al paciente el régimen terapéutico de los medicamentos ministrados para la recuperación de su estado de salud, la limitación del daño o la rehabilitación, así como la indicación de la posología y la duración del tratamiento.
Reacción Adversa a Medicamentos (RAM):	Refiere cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta a las dosis empleadas en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico, la terapéutica o la modificación de una función fisiológica.
Receta Médica:	Documento por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico, en la cual se incluyen los datos referentes a su administración (dosis diaria, vía de administración, horario, presentación del medicamento y el tiempo que se deberá ministrar).
Recetario Colectivo de Medicamentos:	Registro en el cual se establece el control de surtimiento de medicamentos, indicando la unidad que surte, la fecha, el área solicitante y la firma del Médico Tratante y de la persona que lo surte.

Servicios subrogados:	Atención proporcionada por instituciones y establecimientos de salud con las que el Instituto haya celebrado convenio para tal efecto, siempre y cuando exista imposibilidad para proporcionarla en forma directa.
Subrogación de Medicamento Fuera de Cuadro Básico:	Otorgamiento del medicamento prescrito que se encuentra fuera de cuadro básico vigente, emitido por la autoridad competente o por el Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
Urgencia:	Todo problema médico quirúrgico agudo que pone en peligro la vida, un órgano o una función de un paciente o usuario, que requiera atención médica inmediata no programada y de tratamiento en una unidad médica.
Urgencia Calificada:	Problema de salud, habitualmente de presentación súbita que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que, por lo tanto, requiere una atención médica inmediata debido a su gravedad.
Urgencia no Calificada:	Problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de consulta externa de medicina general o especializada.
Vale a la Farmacia Subrogada:	Formato generado por el área de farmacia, de las unidades médicas del Instituto en caso de que el Coordinador de Servicios de Salud, autorice la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico vigente, para su canje en una farmacia con la que existe un convenio con el ISSEMYM.
CENETEC:	Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, creada con el fin de contar con la información sistemática, objetiva y basada en la mejor evidencia disponible de la gestión y uso apropiado de las tecnologías para la salud, que apoye la toma de decisiones y el uso óptimo de los recursos.
Cofepris:	Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud que ejerce atribuciones de regulación, control y fomento sanitario.

INSUMOS:

- Valoración del paciente hospitalizado o ambulatorio.
- Expediente Clínico.
- Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente.
- Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria.
- Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos.
- Cuadro Básico de Medicamentos.

RESULTADOS:

- Subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico autorizada.
- Medicamentos fuera de cuadro básico ministrados o entregados al paciente.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Procedimiento inherente a la atención médica en primer, segundo y tercer nivel de atención.
- Procedimiento inherente a la adquisición de medicamentos por compra directa.

POLÍTICAS:

1. El uso de medicamentos fuera de cuadro básico vigente se llevará a cabo una vez que se haya analizado el riesgo o el beneficio del tratamiento, al cual será sometido el paciente.
2. La Coordinación de Servicios de Salud autorizará la subrogación de medicamentos en los casos urgentes por vía telefónica, correo electrónico o fax y emitirá el oficio correspondiente dentro de los cinco días siguientes a la autorización.
3. El Médico Tratante deberá supervisar la evolución del paciente, respecto al caso clínico farmacéutico y, en los casos en que sea necesario continuar con el tratamiento, podrá solicitar nuevamente la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico vigente, adjuntado el caso clínico que describa el beneficio obtenido y la "Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos".
4. El Subdirector de Farmacia verificará que los medicamentos solicitados para la subrogación en las farmacias de las unidades médicas del Instituto, cuenten con el registro sanitario emitido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

5. El Jefe de Farmacia de cada Unidad Médica fungirá como Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica y atenderá las instrucciones que de éste se deriven.
6. La documentación derivada de la solicitud de medicamento fuera de cuadro básico vigente, deberá resguardarse en la Subdirección de Farmacia, durante tres años como mínimo.
7. El Subdirector de Farmacia realizará la evaluación de la Subrogación de Medicamentos, mediante los siguientes criterios:
 - Verificar que no exista el medicamento solicitado, ni otras alternativas terapéuticas dentro del cuadro básico de medicamentos vigente en el Instituto.
 - Revisar que el expediente clínico cuente con el caso clínico completo y con el tratamiento que ha seguido el paciente.
 - Revisar que la hoja de subrogación de medicamentos esté debidamente requisitada y firmada.
 - Verificar que se incluya en el expediente clínico el formato de “Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos”, en los casos en que exista sospecha de reacciones adversas.
 - Verificar que el medicamento que se va a subrogar exista como opción terapéutica en las Guías de la Práctica Clínica del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
 - Revisar que la descripción y la dosis del medicamento solicitado corresponda a la presentación que se comercializa en el país.
 - Verificar el antibiograma para su posible autorización, en los casos en que se requiera un antibiótico.
8. La Hoja de Subrogación de Medicamentos deberá contener:
 - El caso clínico (mínimo media cuartilla) que incluya: motivo del internamiento o consulta, padecimiento actual, antecedentes de importancia, evolución durante su estancia en piso o durante las consultas, estudios de laboratorio y/o gabinete realizados, diagnósticos definitivo al egreso hospitalario o última consulta, tratamiento farmacológico durante su egreso hospitalario o el último que fue prescrito con dosis, frecuencia y tiempo de tratamiento, evolución y beneficios fármaco-terapéuticos presentados con el medicamento prescrito y plan de manejo integral al egreso y pronóstico.
 - Los tratamientos farmacológicos utilizados previamente y la duración de los mismos, la dosis empleada y la frecuencia del tratamiento.
 - La referencia bibliográfica o las guías clínico terapéuticas nacionales e internacionales vigentes (mínimo de cinco años a partir de su publicación) en cada caso.
 - El nombre genérico del medicamento, nombre comercial y presentación que se requiere para cubrir el tratamiento.
 - En caso de presentar alguna reacción adversa grave (que ponga en peligro la vida del paciente en el momento en que se presenta y sea necesaria la hospitalización o prolongación de la estancia hospitalaria, causa de invalidez o de incapacidad persistente o significativa), se deberá anexar:
 - El formato de “Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos”, en caso de presentar alguna reacción adversa grave, el cual deberá contener las iniciales del paciente, edad, peso, talla, dato de la sospecha de reacción adversa, dosis y frecuencia del tratamiento, lote, caducidad, suspensión del tratamiento, etc.
 - La “Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico”, donde se haga del conocimiento del paciente, familiar responsable y/o tutor sobre las reacciones implícitas en el tratamiento al que será sometido, cuando se trate de una solicitud de primera vez.
 - La dosis indicada, tiempo de ministración y costo aproximado mensual del medicamento.
 - La autorización de la solicitud de subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico, emitida por el Comité Local de Farmacia y Terapéutica del Instituto.
 - El nombre, clave y firma del Médico Tratante que prescribe el medicamento; el nombre, clave y firma del Jefe del Servicio que lo autoriza y el nombre y firma del Director de la Unidad Médica de procedencia.

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO: SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO.**

No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Viene del procedimiento inherente a la atención médica de primer, segundo y tercer nivel de atención. Con base en la valoración del paciente hospitalizado o que acude a consulta externa determina que requiere tratamiento con medicamento que se encuentra fuera de Cuadro Básico de Medicamentos vigente o, en su caso, identifica la sospecha de una reacción adversa y determina: ¿Es paciente hospitalizado ambulatorio?
2.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Si es paciente hospitalizado. Realiza la anotación correspondiente en el expediente clínico y determina:

		¿Es una urgencia calificada?
3.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Si es una urgencia calificada. Elabora la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", los entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica y resguarda el expediente clínico.
4.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", solicita vía telefónica, correo electrónico o fax, la autorización para la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico a la Subdirección de Farmacia y le turna la Hoja y el Aviso recibidos.
5.	Subdirector de Farmacia	Recibe la solicitud de autorización de la subrogación de medicamento fuera del cuadro básico, vía telefónica, correo electrónico o fax, y "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", analiza y determina: ¿Autoriza la solicitud de la subrogación?
6.	Subdirector de Farmacia	No autoriza la solicitud. Elabora oficio original para indicar las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos que se encuentran dentro de cuadro básico, anexa la solicitud de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y turna al Coordinador de Servicios de Salud para firma. Archiva los documentos recibidos.
7.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe solicitud de autorización de la subrogación de medicamento y oficio original de las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos dentro de cuadro básico, firma oficio, obtiene una copia, envía el original al Director de la Unidad Médica y archiva solicitud y copia del oficio previo acuse de recibido.
8.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original con las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos dentro del cuadro básico, se entera, obtiene dos copias, entrega una copia al Médico Tratante, una copia al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica y archiva oficio original previo acuse de recibido.
9.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe copia de oficio con las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos dentro del cuadro básico, se entera, archiva copia de oficio en expediente clínico y procede a cambiar la prescripción del medicamento dentro del cuadro básico para la elaboración del "Recetario Colectivo de Medicamentos". Se conecta con la operación no. 33.
10.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio con las razones por las que no se autoriza la subrogación y la recomendación de utilizar medicamentos dentro del cuadro básico, se entera y la archiva para su control.
11.	Subdirector de Farmacia	Si autoriza la solicitud. Elabora oficio de autorización de la subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico, anexa la solicitud de autorización de subrogación de medicamento fuera de cuadro básico, lo entrega al Coordinador de Servicios de Salud para firma y archiva los documentos recibidos.
12.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe solicitud de autorización de subrogación de medicamento fuera de cuadro básico y oficio de autorización, firma el oficio y lo entrega al Director de la Unidad Médica, en un plazo de cinco días a partir de la fecha de recepción. Archiva solicitud y copia del oficio previo acuse de recibido.
13.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, obtiene dos copias, las entrega al Médico Tratante y al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica y archiva el original previo acuse de recibido.
14.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio de autorización de subrogación de medicamento fuera de cuadro básico, se entera y espera el "Recetario Colectivo de Medicamentos".

		Se conecta con la operación no. 34.
15.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio en el que se informa la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, se entera, prescribe al paciente los medicamentos subrogados autorizados fuera de cuadro básico, elabora nota médica, la integra en el expediente clínico, instruye a la Enfermera elaborar el "Recetario Colectivo de Medicamentos" y espera le informen la entrega del medicamento. Se conecta con la operación no. 41.
16.	Médico Tratante de la Unidad Médica	No es una urgencia calificada. Elabora la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", realiza el registro respectivo en el expediente clínico, entrega la hoja y el aviso al Jefe del Servicio de la Unidad Médica para su autorización. Resguarda el expediente clínico del paciente hospitalizado.
17.	Jefe del Servicio de la Unidad Médica	Recibe la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", autoriza y los turna para firma del Director de la Unidad Médica.
18.	Director de la Unidad Médica	Recibe la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y/o "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", revisa y determina: ¿Reúne los requisitos para la autorización de la subrogación?
19.	Director de la Unidad Médica	No reúne los requisitos para la autorización de la subrogación. Elabora y firma oficio en original y copia para indicar las causas por las que no se autorizó la subrogación, entrega original junto con los documentos recibidos al Médico Tratante para corrección y archiva copia del oficio previo acuse de recibido.
20.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe oficio original con las causas por las que no se autorizó la subrogación junto con la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", archiva oficio, revisa, corrige la Hoja y el Aviso y los entrega al Director de la Unidad Médica. Se conecta con la operación no. 18.
21.	Director de la Unidad Médica	Si reúne los requisitos para la autorización de la subrogación. Elabora y firma oficio en original y copia para solicitar la autorización de la subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico, lo entrega junto con la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" al Subdirector de Farmacia y archiva copia del oficio previo acuse de recibido.
22.	Subdirector de Farmacia	Recibe oficio original de solicitud de autorización de la subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico, "Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", archiva documentos recibidos y determina: ¿Se autoriza la subrogación del medicamento?
23.	Subdirector de Farmacia	No se autoriza la subrogación del medicamento. Elabora oficio para informar las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento y lo envía a la Coordinación de Servicios de Salud para firma.
24.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe oficio en el que se informan las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, lo firma, obtiene copia, envía el original al Director de la Unidad Médica y archiva la copia previo acuse de recibido.
25.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original en el que se informan las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, se entera, obtiene dos copias y entrega original al Médico Tratante, una copia al Jefe de Farmacia y archiva una copia previo acuse de recibido.
26.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio de las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, se entera y archiva para su control.

27.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe oficio original de las causas por las que no se autoriza la subrogación del medicamento fuera del cuadro básico, lo archiva en el expediente clínico, analiza las alternativas para el tratamiento del paciente con los medicamentos dentro del cuadro básico sugeridos y procede a prescribir el nuevo tratamiento en el expediente clínico, para la elaboración del "Recetario Colectivo de Medicamentos". Se conecta con la operación no. 33.
28.	Subdirector de Farmacia	Si se autoriza la subrogación del medicamento. Elabora oficio de autorización de la subrogación de medicamento fuera de cuadro básico y turna para firma del Coordinador de Servicios de Salud.
29.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe oficio de autorización de la subrogación de medicamento fuera de cuadro básico, lo firma, obtiene copia, envía el original al Director de la Unidad Médica y archiva la copia previo acuse de recibido.
30.	Director de la Unidad Médica	Recibe oficio original de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico firmado, se entera, obtiene dos copias y entrega original al Médico Tratante, una copia al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica y archiva una copia previo acuse de recibido.
31.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio de autorización de la subrogación de medicamento fuera de cuadro básico, se entera y espera el "Recetario Colectivo de Medicamentos". Se conecta con la operación no. 34.
32.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe oficio original de autorización de subrogación de medicamento fuera de cuadro básico, elabora nota médica, la integra junto con el oficio en el expediente clínico e instruye a la Enfermera elaborar el "Recetario Colectivo de Medicamentos".
33.	Enfermera de la Unidad Médica	Recibe instrucción o verifica prescripciones médicas en expedientes de pacientes hospitalizados, se entera, elabora el "Recetario Colectivo de Medicamentos" en original y copia, lo firma y entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica, resguarda copia con acuse de recibido y espera indicación para acudir a recoger el medicamento. Se conecta con la operación no. 41.
34.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe el "Recetario Colectivo de Medicamentos" original, lo resguarda, elabora el "Vale a la Farmacia Subrogada" en original y copia y lo envía al Auxiliar de la Farmacia Subrogada para surtimiento o, en su caso, elabora la requisición de la compra, la entrega al Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica para la adquisición correspondiente y espera el medicamento subrogado.
35.	Auxiliar de Farmacia Subrogada	Recibe el "Vale a la Farmacia Subrogada" original, firma en el espacio indicado, entrega el medicamento subrogado al Jefe de Farmacia y resguarda el vale para su control. Se conecta con la operación no. 40.
36.	Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica	Recibe la requisición para la adquisición del medicamento, procede a realizar la gestión de compra. Se conecta con el procedimiento inherente a la adquisición de medicamentos por compra directa.
37.	Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica	Una vez adquirido el medicamento, lo entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica.
38.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe el medicamento subrogado fuera de cuadro básico e indica a la Enfermera de la Unidad Médica que acuda a recoger el medicamento.
39.	Enfermera de la Unidad Médica	Se entera, acude a la farmacia de la Unidad Médica para recibir el medicamento subrogado.
40.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Atiende a la Enfermera, le entrega el medicamento, obtiene firma en el original del "Recetario Colectivo de Medicamentos" y lo archiva para su control.
41.	Enfermera de la Unidad Médica	Recibe el medicamento subrogado, previa firma de recibido en el original del Recetario Colectivo de Medicamentos, se retira e informa al Médico Tratante de la Unidad Médica.
42.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Se entera que la Enfermera recibió el medicamento subrogado e instruye a la misma ministrarlo al paciente hospitalizado.

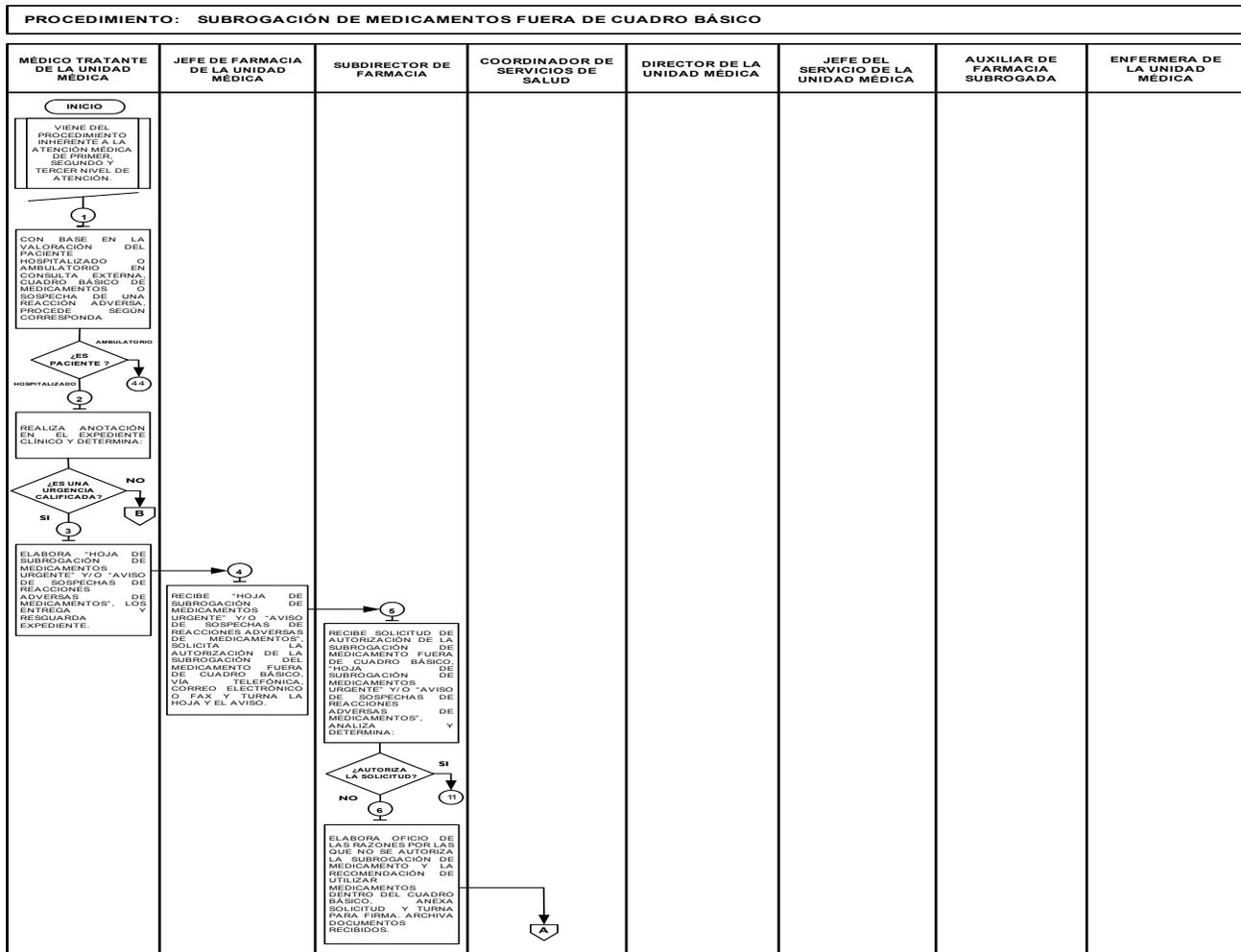
43.	Enfermera de la Unidad Médica	Recibe instrucción y procede a ministrar el medicamento subrogado fuera de cuadro básico al paciente hospitalizado. Se conecta con el procedimiento inherente a la atención médica de primer, segundo y tercer nivel de atención.
44.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Viene de la operación no. 1. Es paciente ambulatorio. Llena la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el formato de "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", elabora nota médica para justificar la subrogación del medicamento fuera del cuadro básico, entrega la hoja y el aviso al Jefe del Servicio, integra la nota médica en el expediente clínico, lo resguarda y le indica al paciente solicitar cita en un mes.
45.	Paciente	Recibe indicación, solicita y obtiene cita programada, se retira y espera fecha de atención médica. Se conecta con la operación no. 79.
46.	Jefe del Servicio de la Unidad Médica	Recibe la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", analiza y determina: ¿Se justifica la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico?
47.	Jefe del Servicio de la Unidad Médica	No se justifica la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico. Informa al Médico Tratante que se requiere una mayor justificación para la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y le entrega la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos".
48.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", se entera que se requiere una mayor justificación para la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, complementa y entrega. Se conecta con la operación no. 46.
49.	Jefe del Servicio de la Unidad Médica	Si se justifica la subrogación del medicamento fuera del cuadro básico. Firma la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y entrega al Director de la Unidad Médica.
50.	Director de la Unidad Médica	Recibe la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", se entera, solicita que se exponga el caso clínico terapéutico ante el Comité Local de Farmacia y Terapéutica y los turna al Secretario Técnico del mismo.
51.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", se entera, elabora oficio de convocatoria a sesión a los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica en original y copia para evaluar el caso clínico terapéutico, lo firma y entrega, archiva la copia del oficio de convocatoria previo acuse de recibido, así como la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, el "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y espera fecha de reunión.
52.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Reciben el oficio de convocatoria, se enteran, lo archivan y esperan fecha de reunión.
53.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha establecida presenta el caso clínico terapéutico para su evaluación a los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
54.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha programada se presentan a reunión, conocen el caso clínico terapéutico, lo evalúan y determinan: ¿Se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico?
55.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	No se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico. Instruyen al Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica elaborar la Minuta de Reunión para indicar las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento, archivar la Minuta e

		informar mediante oficio al Jefe de Servicio de la Unidad Médica, las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico.
56.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe instrucción, elabora oficio en original y copia para informar las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y entrega el original al Jefe de Servicio de la Unidad Médica. Archiva la Minuta de Reunión y copia del oficio previo acuse de recibido.
57.	Jefe del Servicio de la Unidad Médica	Recibe el oficio original con las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, obtiene copia, la entrega al Médico Tratante y archiva el oficio original previo acuse de recibido.
58.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio con las causas por las que no se autorizó la subrogación del medicamento, considera otras alternativas de tratamiento para el paciente, las registra en el expediente clínico y archiva en el mismo la copia del oficio y espera que en la fecha programada acuda el paciente a atención médica para informarle la no autorización de la subrogación. Se conecta con la operación no. 80.
59.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Si se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico. Elaboran la "Minuta de Reunión" indicando la autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico e instruyen al Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica su entrega al Director de la Unidad Médica.
60.	Secretario Técnico del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe instrucción, "Minuta de Reunión" en la que se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, obtiene copia de minuta, anexa la "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y entrega al Director de la Unidad Médica.
61.	Director de la Unidad Médica	Recibe copia de "Minuta de Reunión" en la que se autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", elabora oficio en original y copia para solicitar la aprobación de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, anexa la copia de minuta, "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y envía al Subdirector de Farmacia. Archiva la copia de oficio previo acuse de recibido.
62.	Subdirector de Farmacia	Recibe oficio para solicitar la aprobación de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, copia de "Minuta de Reunión" en la que autoriza la subrogación del medicamento, "Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria" y, en su caso, "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", analiza la solicitud con base en los criterios establecidos, archiva la documentación recibida, elabora oficio con dictamen para autorizar o rechazar la subrogación del medicamento y lo turna al Coordinador de Servicios de Salud para firma.
63.	Coordinador de Servicios de Salud	Recibe oficio con dictamen para autorizar o rechazar la subrogación del medicamento y determina: ¿Autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico?
64.	Coordinador de Servicios de Salud	No autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico. Firma el oficio con dictamen rechazando la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, señala recomendaciones de índole técnico-médico a seguir y lo devuelve al Subdirector de Farmacia.
65.	Subdirector de Farmacia	Recibe el oficio con dictamen rechazando la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y recomendaciones a seguir firmado, obtiene copia, entrega el original al Director de la Unidad Médica y archiva la copia previo acuse de recibido.
66.	Director de la Unidad Médica	Recibe el oficio original con dictamen rechazando la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y recomendaciones a seguir, obtiene dos copias, entrega una copia al Médico Tratante, una copia al Jefe de Farmacia y archiva el original previo acuse de recibido.

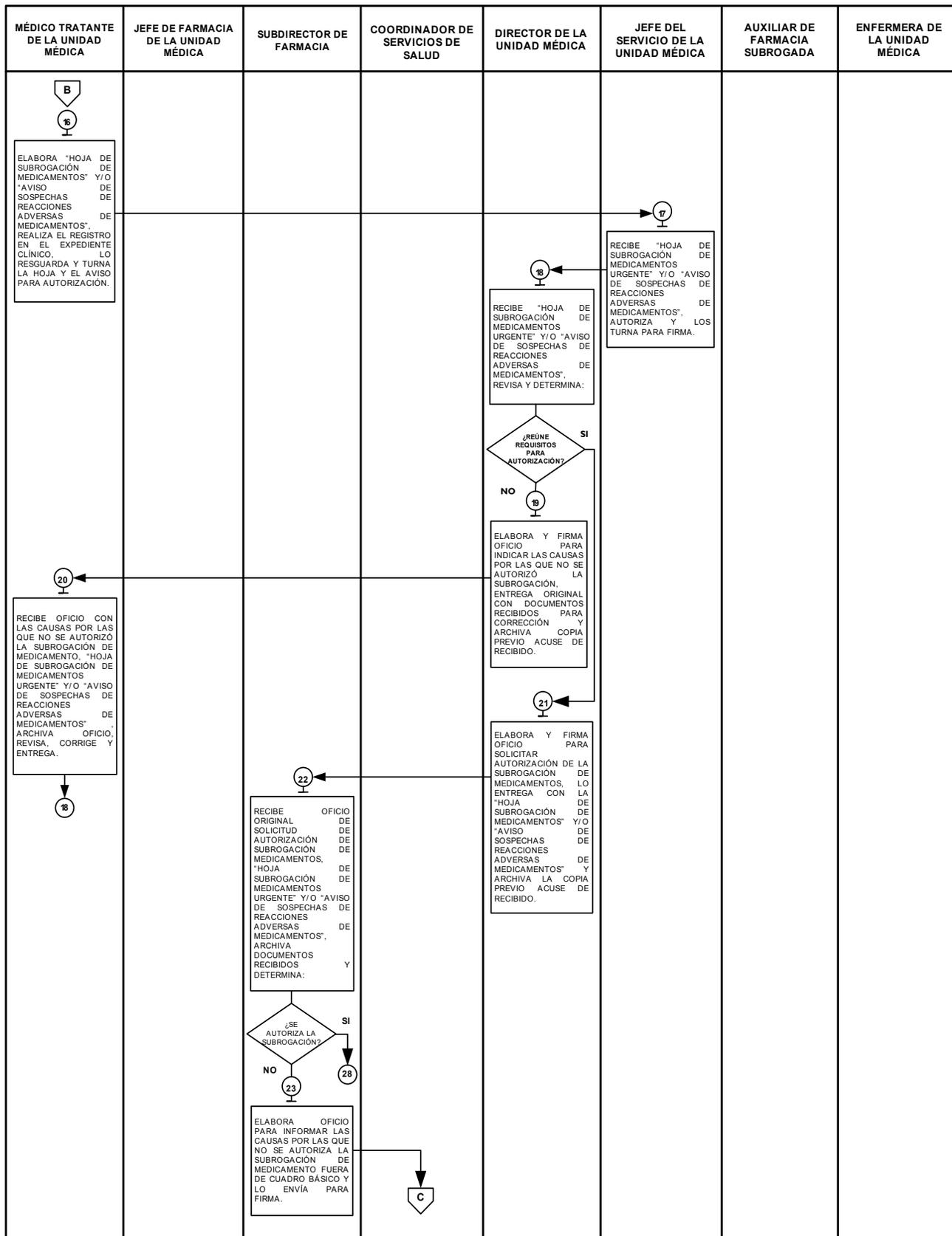
67.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio con dictamen rechazando la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y recomendaciones a seguir, se entera, cambia la prescripción médica del paciente, la registra en el expediente clínico y archiva en el mismo la copia del oficio y espera que en la fecha programada acuda el paciente a atención médica para informarle la no autorización de la subrogación. Se conecta con la operación no. 80.
68.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio con dictamen rechazando la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y recomendaciones a seguir, se entera y la archiva para su control.
69.	Coordinador de Servicios de Salud	Si autoriza la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico. Firma el oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico y lo devuelve al Subdirector de Farmacia.
70.	Subdirector de Farmacia	Recibe el oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento firmado, obtiene una copia, entrega original al Director de la Unidad Médica y archiva la copia previo acuse de recibido.
71.	Director de la Unidad Médica	Recibe el oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento, obtiene dos copias, entrega una copia al Médico Tratante, una copia al Jefe de Farmacia y archiva el original previo acuse de recibido.
72.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, se entera de la autorización, llena el formato "Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico", los resguarda y espera que en la fecha programada acuda el paciente a atención médica para informarle la autorización de la subrogación. Se conecta con la operación no. 80.
73.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe copia del oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento, lo resguarda, verifica y determina: ¿El medicamento se encuentra en el Listado de Medicamento Fuera de Cuadro Básico?
74.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	El medicamento si se encuentra en el Listado de Medicamento Fuera de Cuadro Básico. Espera que acuda el paciente para solicitar la "Receta Médica" y entregarle el "Vale a la Farmacia Subrogada". Se conecta con la operación no. 79.
75.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	El medicamento no se encuentra en el listado de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico. Elabora la solicitud y la requisición de adquisición para la compra directa de acuerdo a los lineamientos establecidos, obtiene copia del oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento y los entrega al Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica para la gestión de compra. Archiva copia del oficio previo acuse de recibido.
76.	Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica	Recibe la solicitud, requisición de adquisición para la compra directa del medicamento de acuerdo a los lineamientos establecidos y copia de oficio con dictamen de autorización de la subrogación del medicamento, procede a realizar los trámites de adquisición y espera la entrega de la remisión de compra y el medicamento. Se conecta con el procedimiento inherente a la adquisición de medicamentos por compra directa.
77.	Jefe del Área de Recursos Materiales de la Unidad Médica	Realizado el trámite adquisitivo recibe la remisión de la compra y el medicamento subrogado fuera de cuadro básico y entrega al Jefe de Farmacia de la Unidad Médica.
78.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe la remisión de la compra y el medicamento subrogado fuera de cuadro básico, registra la entrada del medicamento en el sistema automatizado de farmacia, almacena el medicamento, archiva la remisión para su control y espera que acuda el paciente.
79.	Paciente	Viene de la operación no. 45. En la fecha de la cita programada acude a la Unidad Médica con el Médico Tratante.

80.	Médico Tratante de la Unidad Médica	Recibe al paciente, informa de la prescripción de medicamento dentro de cuadro básico o, en su caso, le comunica la autorización del medicamento prescrito fuera de cuadro básico, asimismo le informa sobre las posibles reacciones adversas que puede presentar durante el tratamiento al que será sometido, obtiene firma en la “Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico” y la archiva en el expediente clínico, elabora “Receta Médica” en original y copia del medicamento subrogado o dentro de cuadro básico, realiza los registros en el expediente clínico, le da indicaciones para la ministración del medicamento y le entrega la “Receta Médica” en original y copia para que la surta en la farmacia.
81.	Paciente	Recibe indicaciones para la ministración del medicamento, “Receta Médica” en original y copia y la “Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico”, firma la carta y la devuelve al Médico Tratante, acude al servicio de farmacia y entrega “Receta Médica” en original y copia y credencial de ISSEMYM.
82.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe la “Receta Médica” en original y copia y credencial de ISSEMYM, la registra en el sistema automatizado de farmacia o, en su caso, llena el formato de “Vale la Farmacia Subrogada” en original y copia y entrega el medicamento o el vale original junto con la copia de la “Receta Médica” y credencial de ISSEMYM al paciente. Archiva “Receta Médica” original y copia del vale para su control.
83.	Paciente	Recibe el medicamento o, en su caso, el “Vale a la Farmacia Subrogada” original, copia de la “Receta Médica” y credencial de ISSEMYM, y se retira.

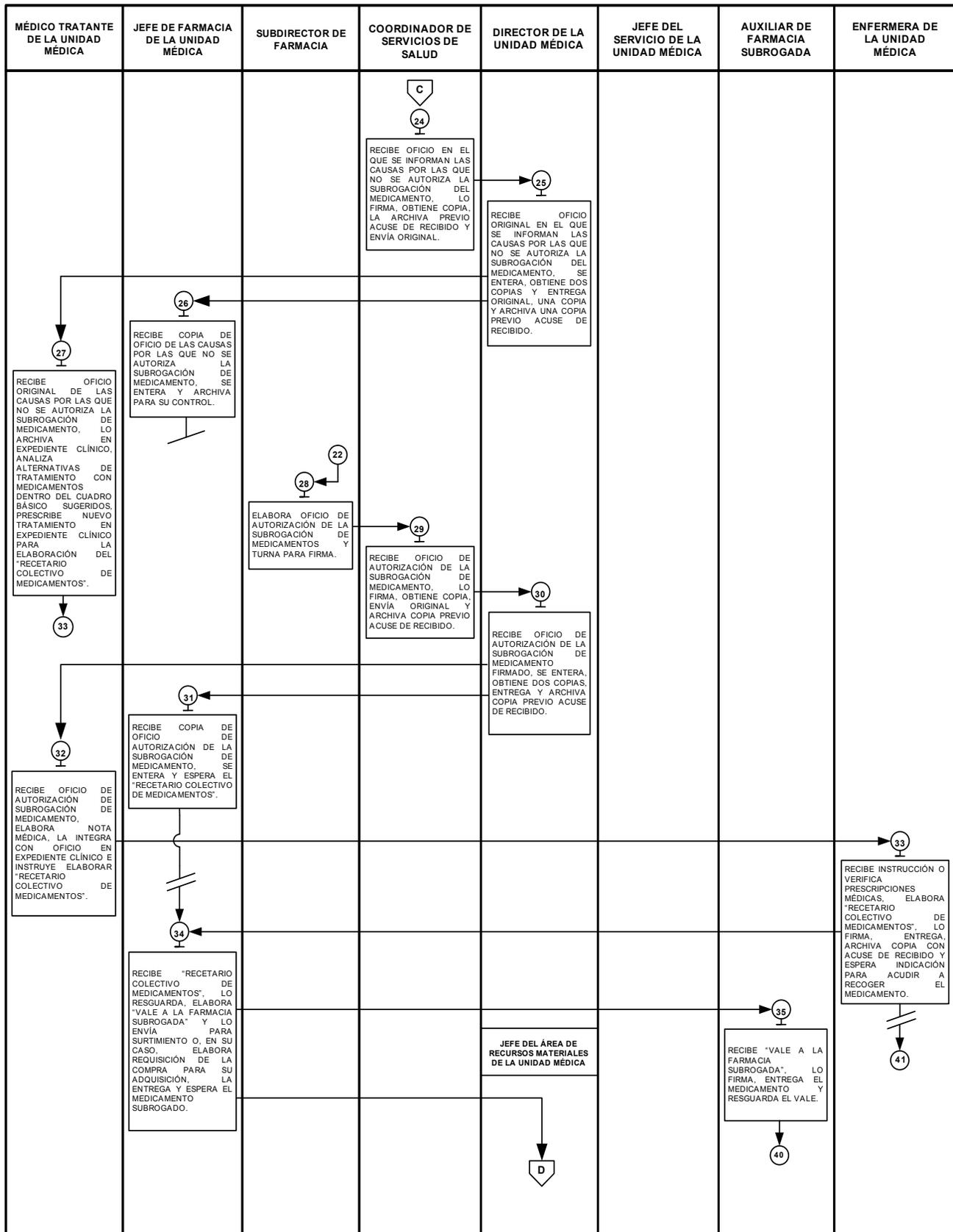
DIAGRAMACIÓN:



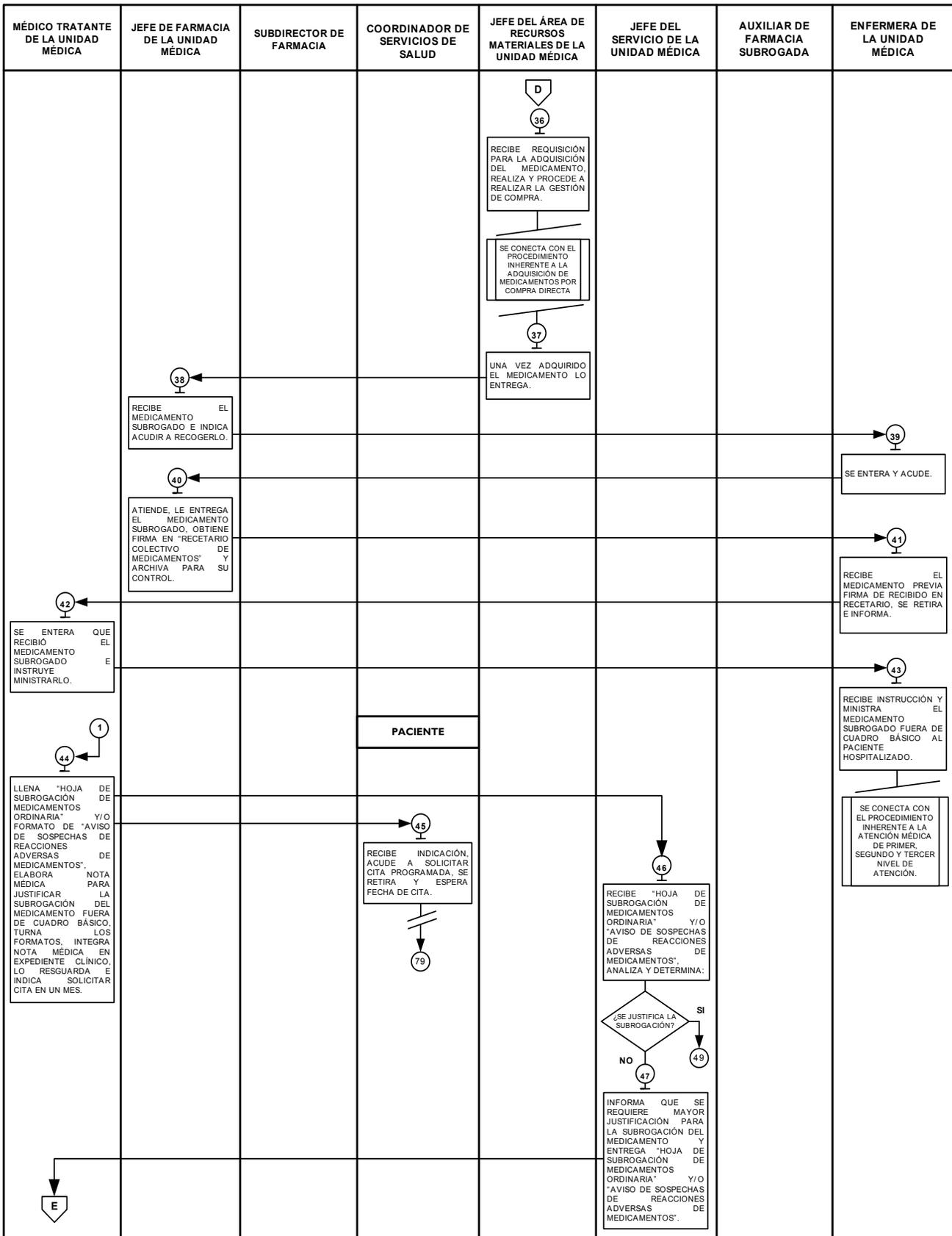
PROCEDIMIENTO: SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO



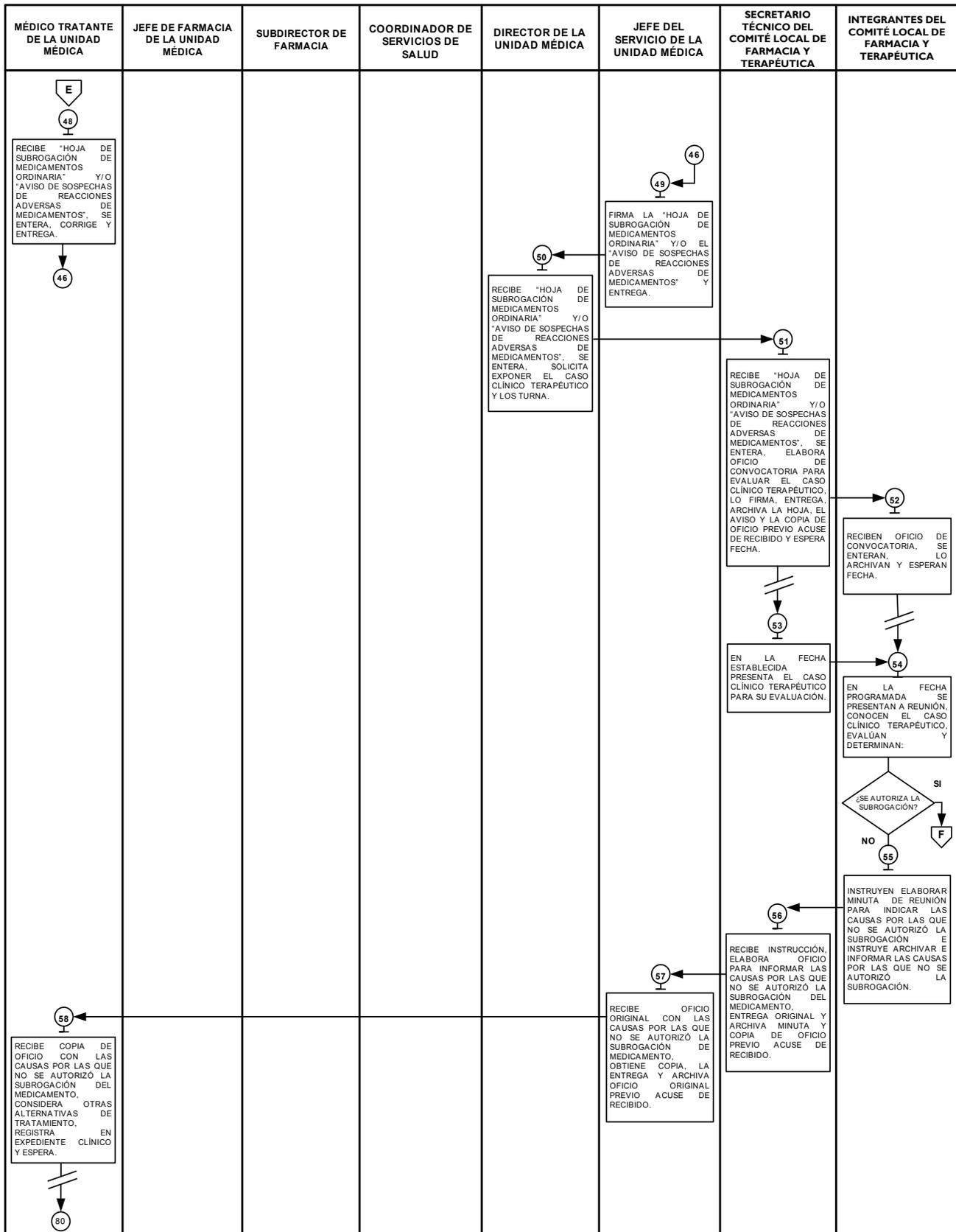
PROCEDIMIENTO: SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO



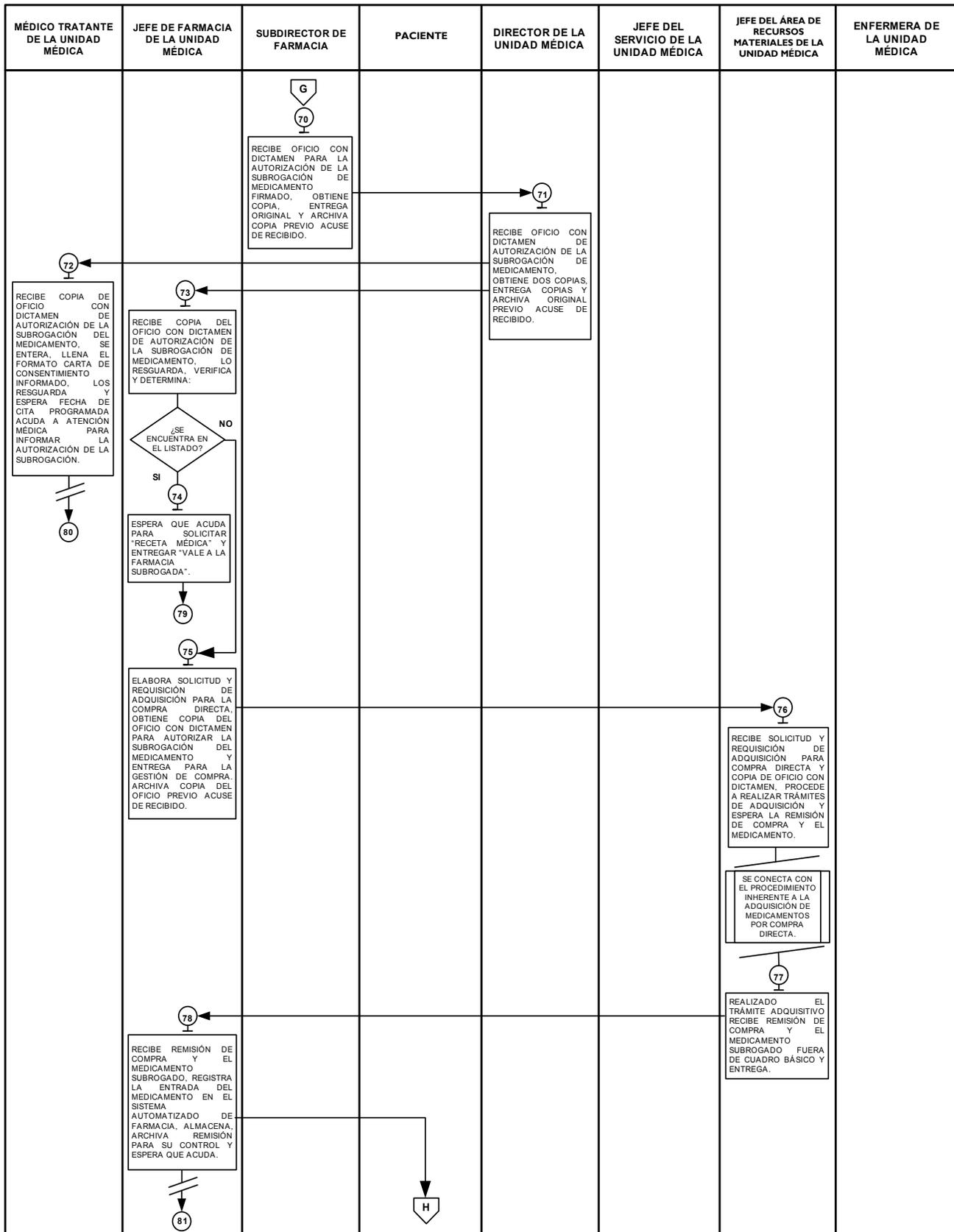
PROCEDIMIENTO: SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO

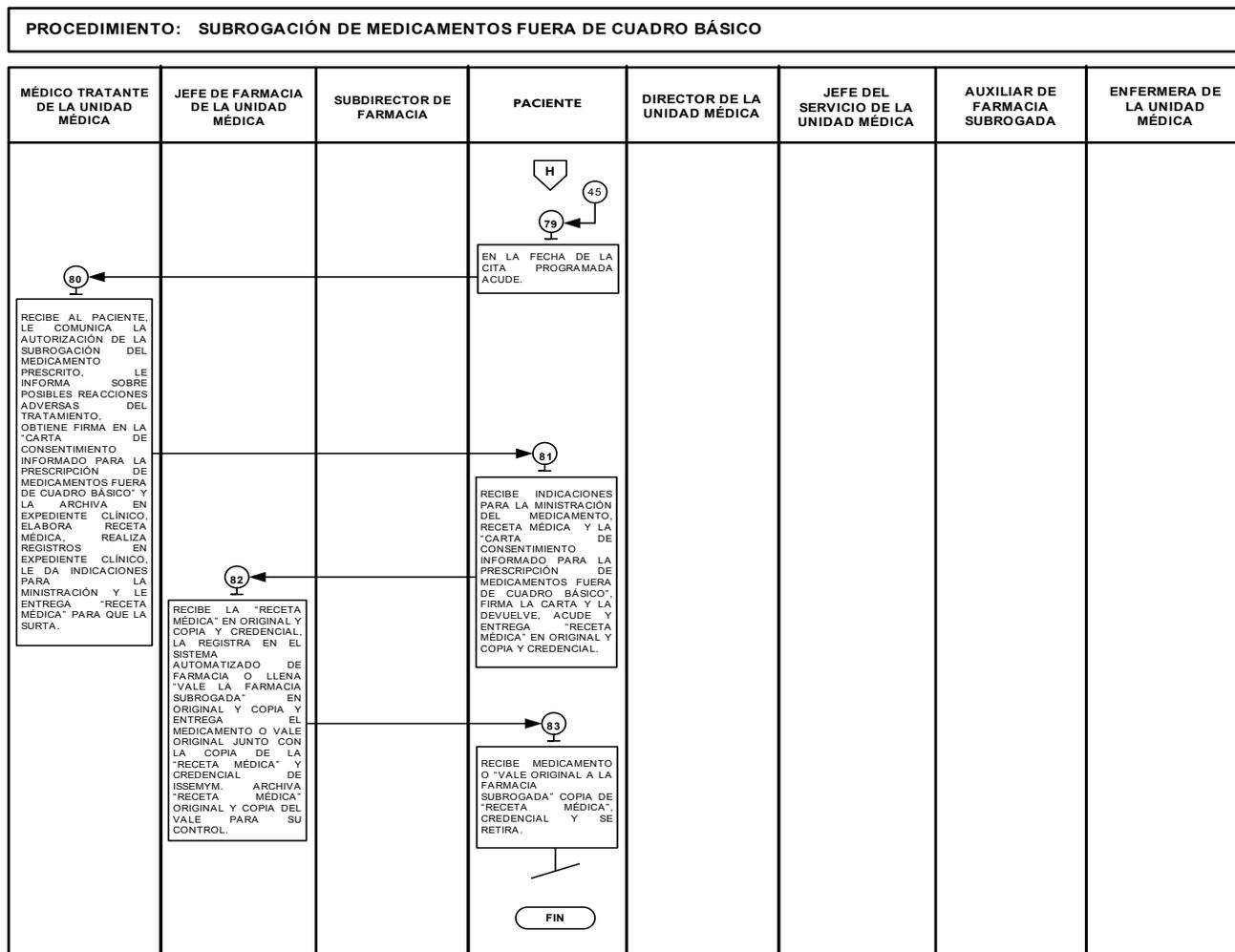


PROCEDIMIENTO: SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO



PROCEDIMIENTO: SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO





MEDICIÓN:

Indicadores para medir la eficiencia de la subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico para pacientes que se atienden en las unidades médicas del Instituto.

Número mensual de solicitudes de subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico autorizadas

X 100 =

Porcentaje mensual de solicitudes de subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico autorizadas

Número mensual de solicitudes de subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico recibidas

Registro de evidencias:

Las solicitudes de subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico vigente quedan registradas en las hojas de subrogación de medicamentos urgentes y ordinarias, que se archivan en la Subdirección de Farmacia de la Coordinación de Servicios de Salud.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

FORMATO	CLAVE
Hoja de Subrogación de Medicamentos "Urgente"	30 000 639/16
Hoja de Subrogación de Medicamentos "Ordinaria"	30 000 638/16
Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos	30 000 586/15
Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico	30 000 625/16
Minuta de Reunión	70 000 033/15
Receta Médica	30 000 082/15
Recetario Colectivo de Medicamentos	30 000 030/15
Vale a la Farmacia Subrogada	30 000 039/15



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



EN GRANDE
ISSSEMyM

HOJA DE SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS "URGENTE"

1/ Nombre completo de la unidad médica que subroga		2/ Servicio médico que solicita el medicamento		3/ Fecha (día, mes y año)	
4/ Nombre completo del paciente				5/ Clave ISSSEMyM del paciente	
6/ Edad		7/ Género: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		8/ No. de cama	
9/ Motivo de la subrogación "urgente" fuera del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional					
<input type="checkbox"/> No existe medicamento dentro de cuadro básico con acción farmacológica igual o parecida al medicamento propuesto. <input type="checkbox"/> Se definió falla terapéutica y no existe medicamento en el Cuadro Básico de Medicamentos, con acción farmacológica parecida al medicamento propuesto. <input type="checkbox"/> El paciente presentó una reacción adversa, efecto colateral o efecto secundario que impide continuar su tratamiento y no existe otro medicamento en el Cuadro Básico de Medicamentos con acción farmacológica igual o parecida al medicamento propuesto (anexar notificación).					
10/ Diagnóstico principal que motiva la subrogación urgente del medicamento			11/ Otros diagnósticos importantes		
12/ Caso clínico que contenga cómo se estableció el diagnóstico, evolución y tratamiento actual, motivo por el cual se ha decidido subrogar un medicamento "urgente" fuera del Cuadro Básico de Medicamentos, los beneficios y el tiempo en que se espera encontrar respuesta terapéutica.					

30 000 639/16

12/ Continúa caso clínico	
13/ Tratamiento utilizado previamente para el padecimiento que originó la subrogación (puede ser uno o varios)	
a) b) c) d)	
14/ Descripción de las fichas de referencia bibliográfica o las guías clínico terapéuticas nacionales o internacionales vigentes (5 años a partir de la fecha de publicación)	
a) b) c) d)	
15/ Nombre genérico del medicamento	16/ Nombre comercial del medicamento
17/ Dosis indicada por día y/o semana	18/ Tiempo de ministración
19/ Costo aproximado del tratamiento diario y/o semanal	20/ Cantidad total en piezas a utilizar durante el tiempo de ministración

30 000 639/16

21/ Nombre completo, número de cédula profesional y firma del médico que prescribe:	22/ Jefe del servicio responsable que autoriza y valida la subrogación de medicamento fuera de Cuadro Básico (nombre completo y firma):
23/ Nombre completo y firma del Directivo que autoriza y valida la subrogación de medicamento fuera de Cuadro Básico (Director o Subdirector Médico):	
<p>* En el caso de que corresponda a una reacción adversa, reacción secundaria o efecto colateral, esta solicitud deberá estar respaldada con la copia del formato de "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" enviada al Comité Local de Farmacovigilancia y/o al Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMyM (Ver formato de aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos).</p> <p>* Deberá contar con la nota clínica que respalde esta solicitud de subrogación en el expediente clínico del paciente.</p> <p>Importante:</p> <p>* En caso de solicitud urgente, será suficiente contar con las firmas del médico tratante y del directivo que autoriza la subrogación.</p> <p>* En caso de tratarse de un antibiótico anexar el antibiograma respectivo.</p> <p>Nota: La subrogación de medicamentos urgente será exclusivamente para pacientes que se encuentran hospitalizados.</p>	
24/ Fecha de recepción de la solicitud:	
25/ Nombre completo y firma de quien recibe la solicitud:	

30 000 639/16

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Hoja de Subrogación de Medicamentos Urgente.		
Objetivo: Llevar un control de las solicitudes para obtener medicamento subrogado fuera de Cuadro Básico de Medicamentos, que se requiere para continuar con el tratamiento del paciente.		
Clave: 30 000 639/16		
Distribución y destinatario: El formato se requisita en original y se archiva en la Subdirección de Farmacia de la Coordinación de Servicios de Salud.		
No.	Concepto	Descripción
1	Nombre completo de la unidad médica que subroga	Anotar el nombre completo de la unidad médica que solicita el medicamento fuera del Cuadro Básico de Medicamentos.
2	Servicio que solicita el medicamento	Especificar el nombre del servicio médico que solicita el medicamento.
3	Fecha (día, mes y año)	Indicar la fecha en que se requisita el formato, empezando por día, mes y año.
4	Nombre completo del paciente	Escribir apellido paterno, materno y nombre (s), del paciente.
5	Clave de ISSEMyM del paciente	Anotar la clave ISSEMyM de afiliación del paciente.
6	Edad	Registrar la edad del paciente en años cumplidos. En menores de un año escribir los meses, agregando una diagonal y el número 12, ejemplo 1/12, o bien, en días para menores de un mes, tomando 30 como denominador, ejemplo 1/30.
7	Género	Marcar con una X el recuadro según corresponda, F si es femenino, o M si es masculino.
8	No. de cama	Anotar el número de cama en el que se encuentra el paciente.
9	Motivo de subrogación "urgente" fuera del Cuadro Básico de Medicamentos	Tachar en el recuadro correspondiente el motivo de subrogación "urgente" fuera de Cuadro Básico de Medicamentos.
10	Diagnóstico principal que motiva la subrogación urgente del medicamento	Escribir el diagnóstico del paciente que ocasionó la subrogación urgente de medicamento fuera del Cuadro Básico de Medicamentos.
11	Otros diagnósticos importantes	Citar otros diagnósticos importantes del paciente, relacionados o no con el motivo de solicitud de subrogación.
12	Caso clínico	Debe contener el proceso de establecimiento del diagnóstico, evolución y tratamiento actual, motivo por el se decidió solicitar la subrogación de un medicamento fuera del Cuadro Básico de Medicamentos, los beneficios esperados con el tratamiento y el tiempo en que se espera obtener respuesta terapéutica.
13	Tratamiento utilizado previamente para el padecimiento que originó la subrogación (puede ser uno o varios)	Indicar los medicamentos utilizados para el padecimiento que se pretende tratar con el medicamento que solicita subrogar.
14	Descripción de fichas de referencia bibliográfica o guías clínico terapéuticas nacionales o internacionales vigentes (5 años a partir de la fecha de publicación)	Citar las referencias bibliográficas que apoyen el uso del medicamento que solicita subrogar o bien, las guías clínico-terapéuticas que indiquen como línea de tratamiento del medicamento que solicita subrogar.

No.	Concepto	Descripción
15	Nombre genérico del medicamento	Anotar el nombre del principio activo del medicamento que se pretende subrogar.
16	Nombre comercial del medicamento	Referir la marca del medicamento que se pretende subrogar.
17	Dosis indicada por día y/o semana	Anotar la dosificación del manejo del medicamento que solicita subrogar.
18	Tiempo de ministración	Escribir el tiempo calculado de tratamiento de acuerdo al medicamento solicitado, sin perder de vista que el tiempo máximo de autorización es de 6 meses y de acuerdo a la respuesta clínica del paciente, será necesario analizar si el tratamiento propuesto ha resultado positivo para el paciente.
19	Costo aproximado del tratamiento diario y/o semanal	Registrar el costo aproximado del tratamiento (a efecto de agilizar el trámite de autorización).
20	Cantidad total en piezas a utilizar durante el tiempo de ministración	Indicar el número total de piezas a utilizar durante el tratamiento.
21	Nombre completo, número de cédula profesional y firma del médico que prescribe	Escribir apellido paterno, materno y nombre (s), no. de cédula profesional y firma del médico quien prescribe este tratamiento.
22	Jefe del servicio responsable que autoriza y valida la subrogación del medicamento autorización del medicamento fuera del Cuadro Básico Institucional (nombre completo y firma)	Escribir el apellido paterno, materno y nombre (s), del Jefe del Servicio responsable de la autorización y validación de la subrogación de medicamento fuera del Cuadro Básico y plasmar su firma.
23	Nombre completo y firma del Directivo que autoriza y valida la subrogación de medicamento fuera del Cuadro Básico Institucional (Director o Subdirector Médico)	Escribir apellido paterno, materno y nombre (s), y firma del Directivo que autoriza y valida la subrogación de medicamento fuera de cuadro básico (Director o Subdirector Médico).
24	Fecha de recepción de la solicitud	Registrar el día, mes y año en que se recibe la solicitud.
25	Nombre completo y firma de quien recibe la solicitud	Anotar apellido paterno, materno y nombre (s), y firma de quien recibe la solicitud.

Enviar esta solicitud a la Coordinación de Servicios Salud o a la Subdirección de Farmacia por medio electrónico al correo juancarlos.gonzalez@issemym.gob.mx o cifvissemym@issemym.gob.mx; corroborando la recepción de la misma, a la cual se dará respuesta de forma inmediata. Posteriormente deberá ser enviada por oficio dentro de las primeras 24 horas siguientes y continuar con el procedimiento para su autorización oficial.

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios Coordinación de Servicios de Salud		issemym
HOJA DE SUBROGACIÓN DE MEDICAMENTOS "ORDINARIA"				
<input type="checkbox"/> Primera vez <input type="checkbox"/> Subsecuente (anexar nota clínica del paciente, para verificar el estado de salud actual y estar en posibilidades de continuar con el tratamiento)				
2/ Nombre completo de la unidad médica que subroga	3/ Servicio médico que solicita el medicamento	4/ Fecha (día, mes y año)		
5/ Nombre completo del paciente		6/ Clave ISSEMyM del paciente		
7/ Edad	8/ Género Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	9/ Peco (Kg)		
10/ Motivo de la subrogación ordinaria fuera del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional: <input type="checkbox"/> No existe medicamento dentro de cuadro básico con acción farmacológica igual o parecida al medicamento propuesto. <input type="checkbox"/> El paciente es tratado en un instituto nacional o de alta especialidad subrogado por el ISSEMyM (cometer el caso clínico al Comité de Farmacia y Terapéutica de la unidad médica y anexar el resumen clínico que proporciona el Instituto nacional o de alta especialidad subrogado)				
11/ Diagnóstico principal que motiva la subrogación del medicamento		12/ Otros diagnósticos importantes		
13/ Caso clínico que contenga: cómo se estableció el diagnóstico, evolución y tratamiento actual, motivo por el cual se ha decidido subrogar un medicamento fuera del Cuadro Básico de Medicamentos, los beneficios y el tiempo en que se espera encontrar respuesta terapéutica, alergias, embarazo, cirugía previa y datos del laboratorio.				

13/ Continúa caso clínico.	
14/ Tratamiento utilizado previamente para el padecimiento que originó la subrogación (puede ser uno o varios)	
a) b) c) d)	
15/ Descripción de las fichas de referencia bibliográfica o las guías clínico terapéuticas nacionales o internacionales vigentes. (5 años a partir de la fecha de publicación)	
a) b) c) d)	
16/ Nombre genérico del medicamento	17/ Nombre comercial del medicamento
18/ Dosis prescrita por día (semana y/o ciclo, según corresponda).	19/ ¿Cuánto tiempo estará en tratamiento con este esquema? y mencionar el periodo en que espera la respuesta clínica favorable.

30 000 638/16

20/ Costo mensual del tratamiento	21/ Cantidad a utilizar de forma mensual	22/ Nombre completo, número de cédula profesional y firma del médico que prescribe
23/ Jefe del servicio responsable de la validación y autorización del formato de subrogación de medicamento fuera del cuadro básico institucional (nombre completo y firma)		24/ Nombre completo y firma del Directivo que valida y autoriza el formato de subrogación de medicamentos fuera de cuadro básico (Director o Subdirector Médico)
<p>* En el caso de corresponder a una reacción adversa, reacción secundaria o efecto colateral, esta solicitud deberá estar respaldada con la copia del formato de "sospechas de reacciones adversas de medicamentos" enviada al comité local de farmacovigilancia y/o al centro institucional de farmacovigilancia del ISSEMyM (ver formato de aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos, ISSEMyM).</p> <p>* Deberá contar con la nota clínica que respalde esta solicitud de subrogación en el expediente clínico del paciente.</p> <p>* Cada solicitud será analizada y autorizada por el Comité Local de Farmacia y Terapéutica, por tal motivo, deberá anexar copia de la minuta de reunión en donde se describan los acuerdos, firmada al margen y alcance; asimismo, el listado de asistentes en caso de ser autorizado por el comité local.</p> <p>* Cualquier omisión de los apartados que conforman este formato será motivo de rechazo de la solicitud de Subrogación de Medicamento Fuera del Cuadro Básico.</p> <p>IMPORTANTE: "Esta solicitud de medicamento subrogado deberá ser entregada directamente al secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica por el médico que solicita la subrogación, con la firma del jefe de servicio y nunca a través del paciente".</p>		
25/ Fecha de recepción de la solicitud		
26/ Nombre completo y firma de quien recibe la solicitud		

30 000 638/16

INSTRUCTIVO DE LLENADO.
Nombre del Formato: Hoja de Subrogación de Medicamentos Ordinaria.
Objetivo: Llevar el control de las solicitudes para obtener el medicamento subrogado fuera del cuadro básico, que se requiere para continuar con el tratamiento médico del paciente.

Clave: 30 000 638/16.

Distribución y Destinatario: El formato se requisita en original y se archiva en la Subdirección de Farmacia de la Coordinación de Servicios de Salud.

No.	Concepto	Descripción
1	Primera vez o subsecuente	Marcar con una X el recuadro según corresponda. Si el medicamento que solicita no ha sido autorizado con anterioridad para el paciente, marcar primera vez o si el paciente ya utiliza el medicamento marcar subsecuente y anexar copia de la nota de evolución descrita en el expediente clínico, a partir del inicio del tratamiento que se pretende subrogar.
2	Nombre completo de la unidad médica que subroga	Anotar el nombre completo de la unidad médica solicitante del medicamento fuera de cuadro básico.
3	Servicio médico que solicita el medicamento	Escribir el nombre del servicio médico, a través del cual se solicita el medicamento.
4	Fecha (día, mes y año)	No llenar (se incluye automáticamente).
5	Nombre completo del paciente	Escribir el apellido paterno, materno y nombre (s), del paciente.
6	Clave ISSEMYM del paciente	Anotar la clave ISSEMYM del derechohabiente.
7	Edad	Registrar la edad del paciente en años cumplidos. En menores de un año escribirlo en meses, agregando una diagonal y el número 12, ejemplo 1/12, o bien, en días en menores de un mes, tomando 30 como denominador, ejemplo 1/30.
8	Género	Marcar con una X el recuadro según corresponda (femenino o masculino).
9	Peso	Registrar el peso en kilogramos, en menores de un año considerar decimales.
10	Motivo de la subrogación fuera de Cuadro Básico de Medicamentos	Marcar con una X el recuadro correspondiente al motivo que origina la solicitud de subrogación del medicamento.
11	Diagnóstico principal que motiva la subrogación del medicamento	Anotar el diagnóstico que está motivando la solicitud de la subrogación del medicamento.
12	Otros diagnósticos importantes	Citar otros diagnósticos importantes del paciente, relacionados o no con el motivo de solicitud de subrogación.
13	Caso clínico	Describir el proceso de establecimiento del diagnóstico, evolución y tratamiento actual, motivo por el cual se ha decidido solicitar la subrogación del medicamento fuera de cuadro básico, los beneficios del tratamiento y el tiempo en que se espera encontrar respuesta terapéutica, alergias, embarazo, cirugía previa y datos de laboratorio. En caso de tratarse de un paciente subsecuente anotar la evolución del padecimiento con el medicamento subrogado.
14	Tratamiento utilizado previamente para el padecimiento que originó la subrogación (puede ser uno o varios)	Describir los medicamentos utilizados anteriormente para el padecimiento que se pretende tratar con el nuevo medicamento a subrogar.
15	Descripción de fichas de referencia bibliográfica o guías clínico terapéuticas nacional o internacionales vigentes (5 años a partir de su publicación)	Citar las referencias bibliográficas que apoyen el uso del medicamento que pretende subrogar, o bien, las guías clínico-terapéuticas que mencionen como línea de tratamiento el medicamento que requiere subrogar.
16	Nombre genérico del medicamento	Referir el nombre del principio activo del medicamento que solicita subrogar.
17	Nombre comercial del medicamento	Referir la marca del producto de patente, o bien, la marca sugerida.
18	Dosis prescrita por día (semana y/o ciclo, según corresponda)	Indicar la dosis a utilizar por día, semana o ciclo del medicamento subrogado, de acuerdo a la prescripción médica.

19	¿Cuánto tiempo estará en tratamiento con éste esquema?	Detallar el tiempo en que estará en tratamiento el paciente con el medicamento subrogado. Así como mencionar el período en que espera la respuesta clínica favorable.
20	Costo mensual del tratamiento	Anotar el costo mensual del medicamento (lo cual apoyará en agilizar el trámite para la autorización).
21	Cantidad a utilizar de forma mensual	Calcular el número de piezas a utilizar durante un mes.
22	Nombre completo, número de cédula y firma del médico que prescribe	Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s), cédula profesional y firma del médico que solicita la subrogación.
23	Jefe del servicio responsable de la validación y autorización del formato de subrogación de medicamento fuera de cuadro básico (nombre completo y firma)	Escribir apellido paterno, materno, nombre (s), y firma del jefe clínico del servicio que corresponde quien validará y autorizará el formato de Subrogación de medicamento fuera de cuadro básico.
24	Nombre completo y firma del directivo que valida y autoriza el formato de subrogación de medicamento fuera de cuadro básico (director o subdirector médico)	Anotar apellido paterno, materno y nombre (s), y firma del Director o Subdirector Médico de la unidad médica.
25	Fecha de recepción de la solicitud	Registrar el día, mes y año en que se recibe la solicitud.
26	Nombre completo y firma de quien recibe la solicitud	Anotar apellido paterno, materno, nombre (s), y firma de quien recibe la solicitud.



Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud
Centro Institucional de Farmacovigilancia
AVISO DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS

No. DE INGRESO (USO EXCLUSIVO DE LA COFEPRIS): No. RUPA:

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO, LA GUÍA Y EL LISTADO DE DOCUMENTOS ANEXOS. LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MÁQUINA O A COMPUTADORA.

1 AVISO DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS DE LOS MEDICAMENTOS:

No. DE NOTIFICACIÓN (de acuerdo a región): No. DE NOTIFICACIÓN (general): No. DE NOTIFICACIÓN (asistido):

2 DATOS DEL PACIENTE:

SOCIALES DEL PACIENTE: ESTATURA (cm): PESO (kg):

FECHA DE NACIMIENTO: EDAD: SEXO:

AÑO MES DÍA AÑOS MESES F M

3 DATOS DE LA SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA:

FECHA DE INICIO DE LA REACCIÓN: DÍA MES AÑO

DESCRIPCIÓN SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA (INCLUYENDO LOS DATOS DE EXPLORACIÓN Y DE LABORATORIO)

CONSECUENCIAS DEL EVENTO:

RECUPERADO SIN SEQUELA MUERTE-DEBIDO A LA REACCIÓN ADVERSA NO SE SABE

RECUPERADO CON SEQUELA MUERTE-EL FARMACO PUDO HABER CONTRIBUIDO

NO RECUPERADO MUERTE-NO RELACIONADA AL MEDICAMENTO

4 INFORMACIÓN SOBRE EL MEDICAMENTO SOSPECHOSO:

NOMBRE GENÉRICO: DENOMINACIÓN DISTINTIVA: LABORATORIO PRODUCTOR:

NÚMERO DE LÓTE: FECHA DE CADUCIDAD: DOSIS:

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: FECHAS DE LA ADMINISTRACIÓN: MOTIVO DE PRESCRIPCIÓN:

INICIO: TÉRMINO:

DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

¿SE RETIRÓ EL MEDICAMENTO SOSPECHOSO? SI NO NO SABE

¿DESAPARECIÓ LA REACCIÓN AL SUSPENDER EL MEDICAMENTO? SI NO NO SABE

¿SE DISMINUYÓ LA DOSE? SI NO NO SABE

¿CUÁNTO? _____

¿SE CAMBIÓ LA FARMACOTERAPIA? SI NO

¿CUÁL? _____

¿REAPARECIÓ LA REACCIÓN AL READMINISTRAR EL MEDICAMENTO? SI NO NO SABE

SI NO SE RETIRÓ EL MEDICAMENTO ¿PERSISTIÓ LA REACCIÓN? SI NO NO SABE

5 FARMACOTERAPIA CONCOMITANTE:

MEDICAMENTO	DOSIS	VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	FECHAS		MOTIVO DE PRESCRIPCIÓN
			INICIO	TÉRMINO	
			DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	

30 050 586/15
ANVERSO

6 DATOS IMPORTANTES DE LA HISTORIA CLÍNICA:		
Diagnósticos, alergias, embarazo, cirugía previa, datos del laboratorio		
7 PROCEDENCIA DE LA INFORMACIÓN:		
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL INFORMANTE (LABORATORIO PRODUCTOR O PROFESIONAL):		TELÉFONO:
Fecha de recepción en el laboratorio (a) DÍA _____ MES _____ AÑO _____	¿Informado en el período estipulado? (a) <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	¿Informó esta reacción al laboratorio productor? (b) <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
ORIGEN Y TIPO DEL INFORME		
LABORATORIO PRODUCTOR		PROFESIONAL
TIPO DE INFORME: <input type="checkbox"/> INICIAL <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> ESTUDIO	TIPO DE INFORME: <input type="checkbox"/> INICIAL <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO	
ORIGEN: PROFESIONAL DE LA SALUD <input type="checkbox"/> PACIENTE <input type="checkbox"/> ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA <input type="checkbox"/> HOSPITAL <input type="checkbox"/>	ORIGEN: HOSPITAL <input type="checkbox"/> ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA <input type="checkbox"/>	
NOTA: EL ENVÍO DE ESTE INFORME NO CONSTITUYE NECESARIAMENTE UNA ADMISIÓN DE QUE EL MEDICAMENTO CAUSÓ LA REACCIÓN ADVERSA.		
(a) EN CASO DE QUE EL INFORMANTE SEA AL LABORATORIO PRODUCTOR.		
(b) EN CASO DE QUE EL INFORMANTE SEA UN PROFESIONAL.		
LOS DATOS O ANEXOS PUEDEN CONTENER INFORMACIÓN CONFIDENCIAL ¿ESTA DE ACUERDO EN HACERLOS PÚBLICOS? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

PARA CUALQUIER ACLARACIÓN, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTA NOTIFICACIÓN, SÍRVASE LLAMAR AL CENTRO INSTITUCIONAL DE FARMACOVIGILANCIA DEL ISSEMYS A LOS TELÉFONOS: 01722 2134269 Ó 01722 2261900, EXT: 1304, Y EN CASO DE REQUERIR EL NÚMERO DE INGRESO Y/O SEGUIMIENTO DE SU NOTIFICACIÓN, ENVIAR CORREO ELECTRÓNICO cifvissemym@issemym.gob.mx

30 000 586/15
REVERSO

INSTRUCTIVO DE LLENADO		
Nombre del Formato: Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos.		
Objetivo: Registrar las notificaciones que se presenten durante el tratamiento médico, a fin de utilizar la información para conocer y contribuir a la seguridad del paciente.		
Clave: 30 000 586/15.		
Distribución y Destinatario: El formato se requisita en original y copia, el original se archiva en la Subdirección de Farmacia y la copia la resguarda el médico tratante.		
No.	Concepto:	Descripción:
1	Aviso de sospechas de reacciones adversas de los medicamentos	Escribir el número de notificaciones del paciente, de acuerdo al origen, general y de laboratorio.
2	Iniciales del paciente	Anotar apellido paterno, materno y nombre (s) del paciente. Escribir fecha de nacimiento (día, mes y año). Indicar la edad (años). Si los afectados son niños menores de dos años debe expresarla en meses. Marcar con una "x" el género del paciente (femenino o masculino). Indicar el peso del paciente (kilogramos).
3	Datos de la sospecha de reacción adversa	Señalar el día, mes y año en que ocurrió la reacción. Indicar el diagnóstico clínico de certeza y/o presuntivo que motivó la medicación y, posteriormente, los signos y síntomas de la reacción adversa. En caso de tratarse de malformaciones congénitas, precise el momento del embarazo en que ocurrió el impacto, si se detectara falta de respuesta terapéutica a un medicamento, deberá comunicarse como una reacción adversa (se deberán incluir lo (s) medicamentos (s) utilizados para tratar la reacción adversa). Marcar con una "x" el resultado obtenido después de que sucedió la reacción.

4	Información sobre el medicamento sospechoso	Señalar en primer término del medicamento sospechoso, nombre genérico y denominación distintiva, número de lote, laboratorio productor y fecha de caducidad. Indicar la dosis diaria, (en pediatría, indicar la dosis por kg. De peso), señalar la vía de administración, así como la fecha de inicio de la farmacoterapia y fecha de finalización de la misma. Indicar el motivo de la prescripción, señalar si desapareció la reacción al suspender la medicación y/o si reapareció la reacción al readministrar el medicamento.
5	Farmacoterapia concomitante	Indicar los medicamentos concomitantes incluyendo los de automedicación, así como la fecha de administración. Indicar el motivo de la prescripción.
6	Datos importantes de la historia clínica	Describir datos de importancia de la historia clínica como son diagnóstico, alergias o embarazo.
7	Procedencia de la información	Anotar nombre y dirección del informante (colocar los datos del profesional de la salud del paciente).



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DE CUADRO BÁSICO

El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, preocupado por la seguridad de los derechohabientes, ha implementado un Programa de Vigilancia de Medicamentos llamado Farmacovigilancia.

Por tal motivo, se ha determinado que usted debe conocer las posibles reacciones adversas que pueden esperarse por un medicamento ministrado durante el tratamiento indicado por el médico, con la finalidad de ofrecerle una mejor calidad de vida; por tanto, se requiere de su autorización.

Y ésta debe ser:

- **Voluntaria:** Usted decide si quiere o no someterse al tratamiento.
- **Con consejería:** Usted debe recibir información sobre el medicamento que se le ministrará, orientación sobre la conveniencia de utilizarlo, o las reacciones adversas que presentarán durante y posterior al tratamiento.
- **Con consentimiento:** Usted debe dejar constancia de su voluntad sobre el tratamiento al que se someterá, firmando frente a la frase que represente su decisión.

La decisión libre y voluntaria del paciente no alterará su derecho a la atención que le corresponde.

En caso de que presente una reacción adversa, deberá acudir inmediatamente al servicio de urgencia de la unidad médica más cercana a su domicilio, para que sea atendido en tiempo y se eviten complicaciones.

1/ Tiempo aproximado del tratamiento: _____

2/ Nombre del medicamento: _____

3/ Dosis y frecuencia de la aplicación: _____

4/ Reacciones adversas que pueden presentarse durante el tratamiento:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____
- f) _____
- g) _____

5/ Nombre completo del paciente: _____ 6/ Fecha (día, mes y año): _____

7/ Sí acepto y declaro haber leído este documento	8/ No acepto
_____ Nombre completo y firma del paciente	_____ Nombre completo y firma del paciente

9/ Razones por las cuales no aceptó:

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Carta de Consentimiento Informado para la Prescripción de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico.

Objetivo: Informar al paciente sobre las reacciones adversas, efectos secundarios o efectos colaterales que se puedan ocasionar durante la ministración de medicamentos.

Clave: 30 000 625/16

Distribución y destinatario: El formato se expide en original y se incluye en el expediente clínico del paciente.

No.	Concepto	Descripción
1	Tiempo aproximado de tratamiento	Citar el tiempo que deberá utilizar el medicamento.
2	Nombre del medicamento	Anotar el nombre del medicamento iniciando por el principio activo y el nombre comercial que se solicita subrogar y que debe coincidir con los datos escritos en el formato de Hoja de Subrogación de Medicamento.
3	Dosis y frecuencia de la aplicación	Indicar la dosis total que se aplicará al paciente, así como el intervalo de aplicación.
4	Reacciones adversas que pueden presentarse durante el tratamiento	Anotar las reacciones adversas, efectos secundarios o efectos colaterales de mayor frecuencia o los más graves.
5	Nombre completo del paciente	Escribir el nombre completo del paciente sin abreviaturas, iniciando por nombre (s), apellidos paterno y materno.
6	Fecha (día, mes, año)	Anotar la fecha en la que se le está informando al paciente sobre su tratamiento.
7	Si acepto y declaro haber leído este documento	En caso de que el paciente acepte que se le apliquen el medicamento, deberá firmar en el espacio indicado.
8	No acepto	En caso de que el paciente no acepte que se le ministre el medicamento, deberá firmar en el espacio indicado.
9	Razones por las cuales no aceptó	El paciente deberá anotar las razones por las cuales no acepta este tratamiento.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Innovación y Calidad



GRANDE

ISSMEX

MINUTA DE REUNIÓN

1/ No. de reunión:	2/ Fecha:	3/ Hora de inicio:	4/ Hora de término:	5/ Nombre completo del lugar o unidad médica:
6/ asunto:				
7/ ASISTENTES				
	Nombre completo/ correo electrónico/ teléfono	Puesto	Firma	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
DESARROLLO DE LA REUNIÓN				
9/ No.	9/ Punto Tratado	10/ Comentarios Relevantes		
ACUERDOS				
11/ No.	12/ Compromisos	13/ Responsables	14/ Fecha compromiso	

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Minuta de Reunión.

Objetivo: Contar con la evidencia de los asuntos tratados en reunión del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, en la unidad médica.

Clave: 70 000 033/15.

Distribución y destinatario: El formato se expide en original y se archiva en la farmacia de la unidad médica.

No.	Concepto	Descripción
1	No. de reunión.	Escribir el número que corresponde a la reunión.
2	Fecha	Indicar día, mes y año en que se realiza la reunión.
3	Hora de inicio	Especificar la hora en que inicia la reunión.
4	Hora de término	Indicar la hora en que termina la reunión.
5	Nombre completo del lugar o unidad médica	Especificar el nombre completo de lugar o unidad médica donde se realiza la reunión.
6	Asunto	Describir el asunto (s) que se aborda en la reunión.
7	Asistentes	Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s), correo electrónico, teléfono de contacto, puesto y firma de los asistentes a la reunión.
8	No.	Anotar el número consecutivo de los puntos y/o temas tratados en la reunión.
9	Punto tratado	Describir cada uno de los asuntos tratados en la reunión.
10	Comentarios relevantes	Escribir los comentarios relevantes, en su caso, de cada uno de los asuntos tratados.
11	No.	Anotar el número consecutivo de los acuerdos a los que se llegó en la reunión.
12	Compromisos	Describir los compromisos adquiridos durante la reunión, sobre los asuntos tratados.
13	Responsables	Escribir el apellido paterno, materno y nombres de los responsables de atender cada uno de los asuntos tratados.
14	Fecha de compromiso	Escribir día, mes y año para el cumplimiento de los asuntos tratados.



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud



RECETA MÉDICA

FOLIO:

1/ UNIDAD MÉDICA:		2/ ORIGEN O SERVICIO: CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/>		3/ FECHA:	
4/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:		5/ MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL):			6/ CLAVE INTERNA DEL DIAGNÓSTICO:
7/ NOMBRE DEL PACIENTE:		8/ INDICACIONES:		9/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	10/ USO EXCLUSIVO DE FARMACIA (LETRA):
11/ CLAVE ISSEMyM DEL PACIENTE:					
12/ NOMBRE DEL MÉDICO:		15/ MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL):			16/ CLAVE INTERNA DEL DIAGNÓSTICO:
13/ CLAVE DEL MÉDICO:	14/ NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL:	17/ INDICACIONES:		18/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	19/ USO EXCLUSIVO DE FARMACIA (LETRA):
1. SIGA LAS INDICACIONES DE SU MÉDICO. 2. SI TIENE ALGUNA DUDA CONSULTE A SU MÉDICO. 3. EVITE AUTOMEDICARSE. 4. CUANDO TOMÉ MEDICAMENTOS CUIDE SU DIETA, NO INGIERA BEBIDAS ALCOHÓLICAS, NI FUME. 5. NO DEJE MEDICAMENTOS AL ALCANCE DE LOS NIÑOS.		20/ FIRMA DEL MÉDICO:	21/ FIRMA DE RECIBIDO:		22/ FECHA DE SURTIMIENTO:

* SURTIR ANTES DE 72 HORAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN (FARMACIA)

30 000 082/15

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Receta Médica.

Objetivo: Llevar el control del medicamento otorgado a los pacientes que reciben atención médica en el ISSEMYM, así como proporcionarle las indicaciones y horarios para la ministración de medicamento indicado por el Médico Tratante.

Clave: 70 000 082/15.

Distribución y destinatario: El formato se expide en original y copia, el original se archiva en el servicio de farmacia de la unidad médica y la copia se entrega al paciente.

No.	Concepto	Descripción
1	Unidad Médica	Anotar el nombre completo de la unidad médica.
2	Origen o servicio	Marcar con una "X" en donde corresponda el origen o servicio: consulta externa, hospitalización o urgencias.
3	Fecha	Indicar la fecha en que se expide la receta médica.
4	Domicilio de la unidad médica	Anotar el domicilio completo de la unidad médica.
5	Medicamento (Cuadro Básico Institucional)	Escribir el nombre del medicamento conforme al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente.
6	Clave interna del diagnóstico	Indicar la clave interna del diagnóstico emitido.
7	Nombre del paciente	Escribir apellido paterno, materno y nombre(s) del paciente.
8	Indicaciones	Especificar las indicaciones para la ministración del medicamento.
9	Duración del tratamiento	Indicar la duración del tratamiento.
10	Uso exclusivo farmacia (letra)	Para uso exclusivo del personal de farmacia (letra)
11	Clave ISSEMYM del paciente	Anotar la clave ISSEMYM del paciente.
12	Nombre del médico	Escribir apellido paterno, materno y nombre(s) del médico que emite la receta médica.
13	Clave del médico	Anotar la clave del médico
14	Número de cédula profesional	Indicar el número de cédula profesional del médico.
15	Medicamento (Cuadro Básico Institucional)	Escribir el nombre del medicamento conforme al Cuadro Básico de Medicamentos Institucional vigente.
16	Clave interna del diagnóstico	Indicar la clave interna del diagnóstico emitido.
17	Indicaciones	Especificar las indicaciones para la ministración del medicamento.
18	Duración del tratamiento	Indicar la duración del tratamiento prescrito.
19	Uso exclusivo farmacia (letra)	Para uso exclusivo del personal de farmacia (letra).
20	Firma del médico	Plasmar la firma del médico que emite la receta médica.
21	Firma de recibido	Plasmar la firma de la persona que recibe el medicamento.
22	Fecha de surtimiento	Anotar día, mes y año de surtimiento del medicamento.

RECETA MÉDICA



Nota: Las instrucciones para su llenado se indican en el sistema automatizado del expediente clínico electrónico.

GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICOInstituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud

VALE A LA FARMACIA SUBROGADA

1/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA		2/ FOLIO VS (vale de subrogación)	
3/ FECHA DE EXPEDICIÓN DEL VALE (DÍA, MES Y AÑO)		4/ FOLIO DE AUTORIZACIÓN 203F 30000/CSS/ /	
5/ NOMBRE COMPLETO DEL DERECHOHABIENTE		6/ CLAVE ISSEMYM	7/ RECETA NÚMERO
8/ UNIDADES CON LETRA Y NÚMERO	9/ DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN)		
10/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE FARMACIA DE LA UNIDAD MÉDICA O DESPACHADOR DE FARMACIA QUE ELABORA EL VALE A LA FARMACIA SUBROGADA			
PARA USO EXCLUSIVO DE LA FARMACIA SUBROGADA			
11/ No. DE UNIDADES ENTREGADAS		12/ NOMBRE COMERCIAL GENÉRICO Y PRESENTACIÓN DEL MEDICAMENTO SURTIDO	
13/ FECHA DE ENTREGA DE MEDICAMENTO (DÍA, MES Y AÑO)		14/ NOMBRE DE LA FARMACIA SUBROGADA	15/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE EL MEDICAMENTO

DERECHOHABIENTE -PARA CANJE EN FARMACIA

30 000 039/16

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Nombre del Formato: Vale a la Farmacia Subrogada.

Objetivo: Proporcionar el medicamento necesario al paciente, para el tratamiento indicado por el Médico Tratante, así como llevar a cabo el control del medicamento otorgado.

Clave: 30 000 039/15

Distribución y destinatario: El formato se requisita en original y copia. El original se archiva en el servicio de farmacia de la unidad médica y la copia se entrega al paciente.

No.	Concepto:	Descripción:
1	Nombre completo de la unidad médica	Anotar el nombre completo de la unidad médica (sin abreviaturas).
2	Folio VS	Anotar el número consecutivo de control en orden cronológico del vale.
3	Fecha de expedición del vale	Escribir la fecha de expedición del vale iniciando con día, mes y año.
4	Folio de autorización 203F30000/CSS/ /	Anotar el número de folio de autorización (203F30000/CSS/ /).
5	Nombre completo del derechohabiente	Escribir el apellido paterno, materno y nombre (s) del derechohabiente que recibirá el vale a la farmacia subrogada.
6	Clave ISSEMYM	Anotar la clave ISSEMYM del derechohabiente.
7	Clave personal del Médico	Indicar la clave que corresponde al médico tratante.
8	Unidades con letra y número	Especificar la cantidad de unidades del medicamento con letra y número.
9	Descripción del medicamento (nombre genérico y presentación)	Describir el medicamento con su nombre genérico y presentación.
10	Nombre completo y firma del responsable de farmacia de la unidad médica o despachador de farmacia que elabora el vale a la farmacia subrogada	Escribir apellido paterno, materno y nombre (s) y firma del responsable de farmacia de la unidad médica o despachador de farmacia, que elabora el vale a la farmacia subrogada.
11	No. de unidades entregadas	Indicar el número de unidades de medicamentos entregadas a la farmacia.
12	Nombre comercial genérico y presentación del medicamento surtido	Anotar el nombre comercial genérico y la presentación del medicamento surtido.
13	Fecha de entrega del medicamento	Escribir la fecha de entrega del medicamento iniciando con día, mes y año.
14	Nombre de la farmacia subrogada	Indicar el nombre completo de la farmacia subrogada.
15	Nombre completo y firma de la persona que recibe el medicamento	Escribir el apellido paterno, materno y nombre (s) y plasmar firma de la persona que recibe el medicamento.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F31402/07
	Página:

PROCEDIMIENTO: APROBACIÓN DE PROPUESTAS PARA MEJORAR LA TERAPIA Y APLICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.

OBJETIVO:

Mejorar la prescripción médica a los pacientes del Instituto, mediante la atención de solicitudes de información y aplicación de propuestas de mejora para el manejo de medicamentos.

ALCANCE:

Aplica al personal de las farmacias del Instituto, así como al adscrito al Departamento de Farmacias Hospitalarias, que realizan actividades relacionadas con el análisis de datos científicos y farmacológicos para ampliar la información sobre medicamentos para su correcta prescripción.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud. Título Décimo Segundo, Capítulo IV, Artículos 221, 222 y 224. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Capítulo Décimo, Artículo 97 y Artículo 102. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Reglamento del Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo I, Artículo 1. Gaceta del Gobierno, 2 de agosto de 2007.
- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de Información en Salud. Diario Oficial de la Federación, 30 de noviembre de 2012.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia, 203F31402 Departamento de Farmacias Hospitalarias. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Instrucción 311/2011 de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Recomendación para la constitución del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT) en los hospitales del Sistema Nacional de Salud, 17 de junio de 2011.
- Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios. Programa Regional de Medicamentos Esenciales y Tecnología, Oficina Panamericana de la Salud (OPS). Octubre de 1997.
- Estándares para Certificar Hospitales. Modelo del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad, Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Segunda edición, 1 de agosto de 2015.

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Farmacias Hospitalarias es la unidad administrativa responsable de realizar el análisis de información científica y farmacológica, así como de elaborar la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos en las unidades médicas.

El Subdirector de Farmacia deberá:

- Instruir al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias registrar la información sobre el mejoramiento de la terapia y aplicación de los medicamentos, en el sistema de comunicación interna del Instituto.
- Instruir al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias elaborar el informe mensual para mejorar la terapia y aplicación de los medicamentos, en las unidades médicas.

El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias deberá:

- Enterarse de la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de los medicamentos emitida en el informe respectivo e informar al Subdirector de Farmacia.
- Registrar en el sistema de comunicación interna del Instituto, la información para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos y acudir mensualmente a la unidad médica para verificar su utilización.

El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica deberá:

- Proporcionar al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias la información sobre el medicamento en la unidad médica y elaborar el informe para mejorar la terapia y aplicación y de los medicamentos y el uso de los mismos.

El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberá:

- Realizar la investigación sobre el medicamento en la base de datos de la información científica y farmacológica, complementar el formato "Solicitud de Información de Medicamento" en los campos relacionados con la respuesta y recomendaciones y entregarlo al médico solicitante.
- Analizar mensualmente las respuestas y recomendaciones para elaborar la propuesta.
- Convocar a reunión a los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica para presentar la propuesta para el mejoramiento de la terapia y aplicación de los medicamentos.
- Presidir la reunión del Comité Local de Farmacia y Terapéutica y presentar propuestas a los integrantes del mismo.
- Entregar el informe con la propuesta para el mejoramiento de la terapia y aplicación de los medicamentos al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias, junto con la minuta y los formatos, para su atención.

Los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica deberán:

- Analizar la propuesta para el mejorar la terapia y aplicación de los medicamentos e instruir la integración del informe respectivo y entregarlo al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias.
- Conocer y analizar, en reunión de comité, la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de los medicamentos.

El médico solicitante deberá:

- Requisar el formato "Solicitud de Información de Medicamento" para requerir la ampliación de información y mejorar la terapia y aplicación de los medicamentos.
- Conocer la respuesta y recomendación farmacológica para ministrar el medicamento emitida en el formato de "Solicitud de Información de Medicamento".

DEFINICIONES:

Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT):	Órgano de asesoramiento, consulta, coordinación e información relacionada con el uso de los medicamentos, en las unidades médicas.
Medicamento:	Substancia o mezcla de substancias de origen natural o sintético con efecto terapéutico, preventivo o de rehabilitación, que se presenta en forma farmacéutica y se identifica por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contiene nutrimentos es considerado como medicamento.
Mejoramiento de la terapia y aplicación de medicamento:	Tratamiento que se pone en práctica para mejorar la salud y calidad de vida de pacientes, a través de la utilización segura y efectiva de medicamentos.
Paciente:	Derechohabiente beneficiario directo de los servicios de salud o usuario que recibe atención médica en el Instituto.
Posología:	Parte de la medicina que se ocupa de la dosis en que deben administrarse los medicamentos.
Prescripción Médica:	Acto a través del cual el Médico Tratante establece y da a conocer al paciente el régimen terapéutico de los medicamentos ministrados para la recuperación de su estado de salud, la limitación del daño o la rehabilitación, así como la indicación de la posología y la duración del tratamiento.
Selección de Medicamentos:	Proceso sistemático que se basa en criterios de eficacia, efectividad, calidad, seguridad y farmacoeconómicos; que constituye una herramienta primordial para la inclusión, exclusión o modificación de medicamentos en el cuadro básico de medicamentos.

INSUMOS:

- "Solicitud de Información de Medicamentos".
- Base de datos de información científica y farmacológica de los medicamentos.

RESULTADOS:

- Solicitud de información de medicamento atendida.
- Informe para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Procedimiento inherente a la atención médica en unidades médicas del ISSEMYM.
- Notificación de Reacciones Adversas de Medicamentos.

POLÍTICAS:

1. El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias verificará que la base de datos de la información científica y farmacológica se encuentre debidamente actualizada.
2. El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias realizará estudios sobre el uso y manejo de los medicamentos denominados de alto riesgo, controlados, de red fría o antibióticos utilizados en las unidades médicas del Instituto, a efecto de facilitar el uso de los mismos.
3. El personal de enfermería y de nutrición que requiera mayor información sobre el uso de un medicamento, podrá solicitar la información correspondiente, para lo cual deberán requisitar el formato de Solicitud de Información de Medicamento y entregarlo al Jefe de Farmacia de la unidad médica.
4. El Comité Central de Farmacia y Terapéutica revisará la documentación científica sobre un medicamento que permita garantizar la seguridad de los pacientes y disminuir los riesgos derivados de su ministración y, en su caso, establecer los plazos o restricciones relacionados con la prescripción del medicamento en cuestión.
5. El Jefe de Farmacia de la unidad médica y Secretario del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, deberá tener un perfil profesional farmacéutico para proporcionar la información requerida sobre el uso adecuado de los medicamentos.
6. Las propuestas para mejorar la terapia y aplicación de los medicamentos serán consideradas siempre y cuando hayan sido analizadas por el Comité Local de Farmacia y Terapéutica.

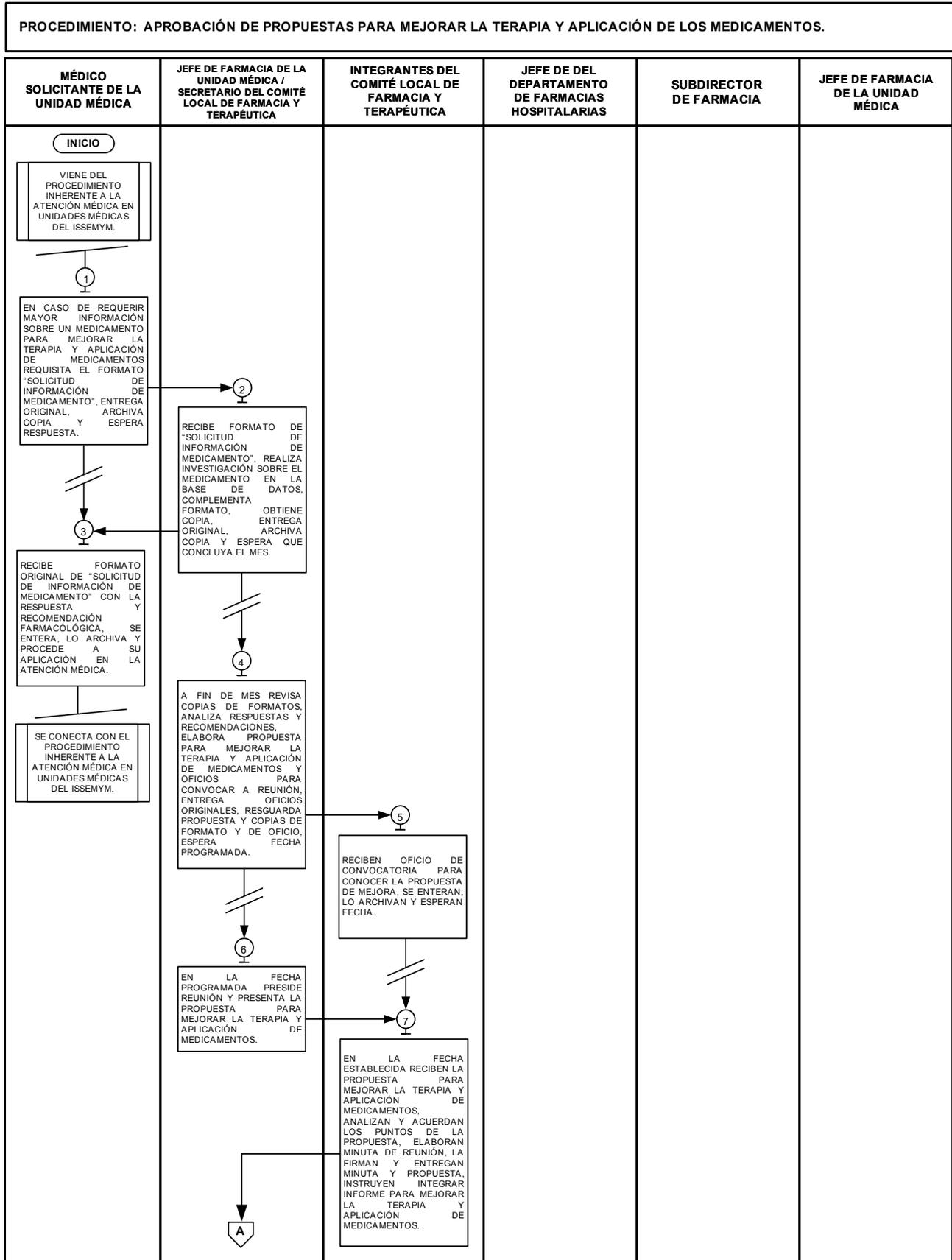
DESARROLLO:

PROCEDIMIENTO: APROBACIÓN DE PROPUESTAS PARA MEJORAR LA TERAPIA Y APLICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.

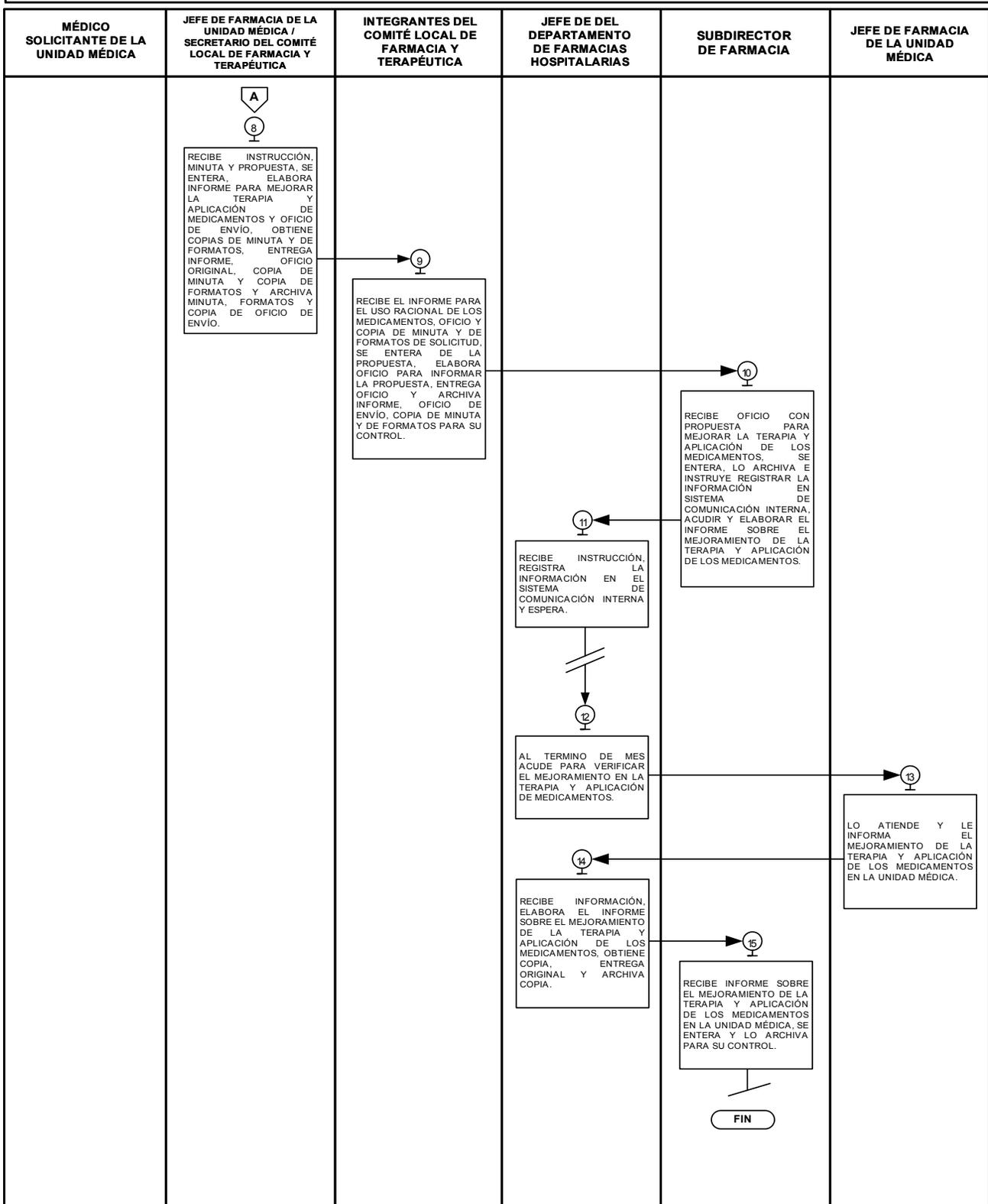
No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Médico Solicitante de la Unidad Médica	Viene del procedimiento inherente a la Atención Médica en Unidades Médicas del ISSEMYM. En caso de requerir mayor información sobre un medicamento para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos requisita el formato "Solicitud de Información de Medicamento" en original y copia, entrega original al Jefe de Farmacia de la unidad médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, archiva la copia previo acuse de recibido y espera respuesta. Se conecta con la operación no. 3.
2.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe formato "Solicitud de Información de Medicamento" original, realiza la investigación sobre el medicamento en la base de datos de la información científica y farmacológica de medicamentos, complementa el formato en los campos de respuesta y recomendaciones a la solicitud, obtiene copia, entrega original al médico solicitante, archiva la copia previo acuse de recibido y espera que concluya el mes.
3.	Médico Solicitante de la Unidad Médica	Recibe el formato original de "Solicitud de Información de Medicamento" con la respuesta y recomendación farmacológica, se entera, lo archiva y procede a su aplicación en la atención médica. Se conecta con el procedimiento inherente a la Atención Médica en Unidades Médicas del ISSEMYM.
4.	Jefe de Farmacia de la unidad médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Al final del mes revisa las copias de los formatos de "Solicitud de Información de Medicamento", analiza las respuestas y recomendaciones emitidas, elabora propuesta para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos, así como oficios en original y copia para convocar a reunión a los integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, entrega oficios originales a los integrantes, resguarda la propuesta y las copias del formato y del oficio, previo acuse de recibido. Espera fecha programada de reunión.

5.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Reciben oficio de convocatoria a reunión para conocer la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de medicamento, se enteran, archivan oficio y esperan fecha.
6.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha programada preside la reunión y presenta la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos a los Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica.
7.	Integrantes del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	En la fecha establecida reciben la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos, analizan y acuerdan los puntos de la propuesta de mejora, elaboran minuta de reunión, la firman, turnan e instruyen entregar minuta y propuesta al Jefe de Farmacia/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica, así como integrar el informe para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos y entregarlo al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias.
8.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica/Secretario del Comité Local de Farmacia y Terapéutica	Recibe instrucción, minuta y propuesta, se entera, elabora el informe para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos, así como oficio de envío en original y copia, obtiene copias de la minuta y de los formatos "Solicitud de Información de Medicamento", entrega el informe, oficio original, copia de la minuta y copia de los formatos al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias y archiva minuta, formatos y copia del oficio de envío previo acuse de recibido.
9.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	Recibe el informe para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos, oficio original y copia de la minuta y de los formatos de "Solicitud de Información de Medicamento", se entera de la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de los medicamentos, elabora oficio en original y copia para informar la propuesta al Subdirector de Farmacia, le entrega el oficio y archiva el informe, oficio de envío, copia de la minuta y copia de los formatos de "Solicitud de Información de Medicamento", para su control.
10.	Subdirector de Farmacia	Recibe oficio original con la propuesta para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos, se entera, lo archiva e instruye verbalmente al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias registrar la información en el sistema de comunicación interna del Instituto y acudir a la unidad médica, asimismo elaborar el informe mensual sobre el mejoramiento de la terapia y aplicación de medicamentos.
11.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	Recibe instrucción verbal, ingresa al sistema de comunicación interna del Instituto, registra la información para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos para su difusión en las unidades médicas y espera término del mes.
12.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	Al terminar el mes acude a la unidad médica con el Jefe de Farmacia para verificar el mejoramiento en la terapia y aplicación de medicamentos.
13.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Atiende al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias y, con base en la información registrada en el sistema de comunicación interna, le informa el mejoramiento de la terapia y aplicación de medicamentos en la unidad médica.
14.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	Recibe información, elabora el informe sobre el mejoramiento de la terapia y aplicación de medicamentos en la unidad médica, obtiene copia, entrega el original al Subdirector de Farmacia y archiva la copia previo acuse de recibido.
15.	Subdirector de Farmacia	Recibe informe sobre el mejoramiento de la terapia y aplicación de medicamentos en la unidad médica, se entera y lo archiva para su control.

DIAGRAMACIÓN:



PROCEDIMIENTO: APROBACIÓN DE PROPUESTAS PARA MEJORAR LA TERAPIA Y APLICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.



MEDICIÓN:

Indicadores para medir la eficiencia en la atención de solicitudes de información de medicamentos y elaboración de propuestas para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos.

$\frac{\text{Número mensual de solicitudes de información de medicamentos atendidas}}{\text{Número mensual de solicitudes de información de medicamentos recibidas}} \times 100 =$	X 100=	Porcentaje mensual de solicitudes de información de medicamentos atendidas
$\frac{\text{Número anual de propuestas para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos elaboradas}}{\text{Número anual de solicitudes de información de medicamentos emitidas}} \times 100 =$	X 100=	Porcentaje anual de propuestas para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos

Registro de evidencias:

Las solicitudes de información de medicamentos, así como la respuesta y recomendaciones para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos, quedan registradas en el formato de "Solicitud de Información de Medicamento", que se archiva en el Departamento de Farmacias Hospitalarias.

Las propuestas de mejora quedan registradas en el informe para mejorar la terapia y aplicación de medicamentos, que se archiva en la Subdirección de Farmacia.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

Formato	Clave
Solicitud de Información de Medicamento	30000/671/2015

	GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios Coordinación de Servicios de Salud		OTGRANDE	
SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTO					
1/ FECHA DE ELABORACIÓN:		2/ FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN:			
3/ SOLICITANTE:		4/ PROFESIÓN:		5/ CARGO:	
6/ SERVICIO (Ubicación):		7/ TELÉFONO:		8/ CORREO ELECTRÓNICO:	
9/ DIRECCIÓN:					
10/ DESCRIBA CLARAMENTE SU PREGUNTA:					
11/ PLAZO PARA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN:					
Inmediata (URGENTE*):					
Al día siguiente:		En:		En el transcurso del día:	
Días:		Días:		Días:	
*La consulta puede ser en este caso vía telefónica.					
12/ PROPÓSITO DE LA CONSULTA:					
Atención Médica:		Trabajo de Investigación (clave del proyecto):			
Trabajo de tesis (grado):		Información Personal:			
Enseñanza - aprendizaje:		Otra:			
13/ SI LA INFORMACIÓN ES CON PROPÓSITO DE DAR ATENCIÓN MÉDICA:					
Nombre completo del Paciente:					
Género:		Peso:		Edad:	
FC:		TA:		No. Exp.:	
FR:		T/A:		Temperatura:	
Diagnóstico:					
Estado actual:					
Alergias detectadas:					
Datos recientes de laboratorio: Bilirrubina:		Creatinina:		Urea:	
Proteínas totales:		Albumina:		Glucosa:	
Resumen del tratamiento:					
14/ RESPUESTA:					
15/ OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:					
16/ REFERENCIAS:					
17/ TIPO DE CONSULTA:					
<input type="checkbox"/> Ocasión <input type="checkbox"/> Farmacocinética <input type="checkbox"/> Reacciones adversas <input type="checkbox"/> Contraindicaciones <input type="checkbox"/> Interacciones <input type="checkbox"/> Uso terapéutico <input type="checkbox"/> Eficacia comparativa <input type="checkbox"/> Toxicología <input type="checkbox"/> Composición y equivalentes <input type="checkbox"/> Incompatibilidades <input type="checkbox"/> Medicamentos no registrados		<input type="checkbox"/> Paso por barreras especializadas <input type="checkbox"/> Uso en pediatría <input type="checkbox"/> Uso durante el embarazo <input type="checkbox"/> Teratogenicidad <input type="checkbox"/> Excreción de leche materna <input type="checkbox"/> Tolerancia y adicción <input type="checkbox"/> Sobredosis y medidas terapéuticas <input type="checkbox"/> Uso en ancianos <input type="checkbox"/> Estabilidad de soluciones <input type="checkbox"/> Identificación de medicamentos <input type="checkbox"/> Otras			
18/ CONSULTA REALIZADA:		Personalmente		Por teléfono:	
19/ COMENTARIO REALIZADO:		Personalmente		Por escrito:	
20/ FECHA Y HORA DE ENTREGA:		Por teléfono:		Por escrito:	
26/ RECIBÍ:			27/ ELABORÉ:		
Nombre completo y firma:			Nombre completo y firma:		

INSTRUCTIVO DE LLENADO
Nombre del Formato: Solicitud de Información de Medicamento.

Objetivo: Recabar los datos para ampliar la información sobre el uso de medicamentos, así como la recomendación farmacológica para ministrarlos, a efecto de contar con información que contribuya al mejorar terapia y aplicación de medicamentos, en beneficio de los pacientes.

Clave: 30 000/671/15.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se entrega al Médico Tratante que solicita la información y la copia se archiva en el Departamento de Farmacias Hospitalarias.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1.	Fecha de elaboración:	Registrar el día, mes y año en el que se elabora la solicitud.
2.	Fecha y hora de recepción:	Indicar el día, mes y año en que se recibe la solicitud.
3.	Solicitante:	Anotar el nombre de quien solicita la información.
4.	Profesión:	Indicar la formación académica del solicitante.
5.	Cargo:	Señalar el puesto que desempeña el solicitante de la información
6.	Servicio (ubicación):	Escribir el nombre del área laboral del solicitante de la información.
7.	Teléfono:	Anotar el número telefónico del solicitante.
8.	Correo electrónico:	Indicar la dirección electrónica donde, en su caso, recibirá la información por medio de la red Internet.
9.	Dirección:	Señalar la ubicación de domicilio; número, calle y colonia en donde podrá recibir información.
10.	Describe claramente su pregunta:	Indicar específicamente la duda en relación al medicamento del que se requiere obtener la información.
11.	Plazo para entrega de la información: Inmediata (URGENTE). En el transcurso del día. Al día siguiente. En. Días. La consulta puede ser en este caso vía telefónica.	Marcar el tiempo que considera para contar con la información, ya que sea que se utilice para tener seguridad y confianza previa a la ministración del medicamento al paciente.
12.	Propósito de la consulta: Atención médica. Trabajo de investigación (clave del proyecto): Trabajo de tesis (grado). Información personal. Enseñanza-aprendizaje. Otra.	Establecer los motivos por los cuales se pretende realizar la investigación o para los fines que se le otorgará esta información.
13.	Si la información es con propósito de dar atención médica: Nombre completo del paciente: Diagnóstico: Estado actual: Datos recientes de laboratorio: Resumen del tratamiento:	Especificar la finalidad de contar con esta información para otorgar la seguridad que requiere el paciente, así como mostrar los datos generales de identificación, los de su sintomatología y el resumen clínico del tratamiento que se le prescribe.
14.	Respuesta:	Establecer el resultado que se otorga al concluir la investigación en relación a la información solicitada.
15.	Observaciones y recomendaciones:	Anotar las notas que se establecen como sugerencias importantes, para que se considere el uso del medicamento en cuestión.

16.	Referencias:	Marcar las fuentes bibliográficas que, en su caso, se consultaron para dar soporte a la investigación de la información solicitada.
17.	Tipo de consulta:	Elegir una de las opciones que se indican para la utilización del medicamento del cual se solicita la información, para la atención que se proporciona al paciente.
18.	Consulta realizada: personalmente: Por teléfono: Por escrito:	Señalar el medio de comunicación por el cual se otorgó la atención médica al paciente.
19.	Comentario realizado: personalmente: Por teléfono: Por escrito:	Indicar cómo se realizó la entrega de la información solicitada.
20.	Fecha y hora de entrega:	Registrar el día, mes, año, en que se entrega la información requerida.
21.	Recibió: Nombre completo y firma.	Anotar el nombre (s) y apellidos del solicitante y su rúbrica de aceptación de que se otorgó la información requerida.
22.	Elaboró: Nombre completo y firma:	Marcar el nombre (s), apellidos y la rúbrica del responsable en dar respuesta a la solicitud de la información requerida.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F31402/08
	Página:

PROCEDIMIENTO: DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA TERAPIA, APLICACIÓN Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS.

OBJETIVO:

Dar a conocer al personal de la salud, así como a los pacientes, de forma clara y comprensible la información relativa a la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, mediante la distribución de carteles, dípticos y trípticos en las unidades médicas del Instituto.

ALCANCE:

Aplica al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias que elabora la propuesta de cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, así como al personal de la salud para mejorar la atención médica y a los pacientes para su conocimiento.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, Capítulo IV, Artículos 221 y 224. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Reglamento de Insumos para la Salud. Artículos 24 y 30. Diario Oficial de la Federación, 4 de febrero de 1998, reformas y adiciones.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Capítulo V, Artículo 36, Capítulo Décimo, Artículos 97 y 102. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Reglamento del Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo I, Artículo 1. Gaceta del Gobierno, 2 de agosto de 2007.
- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de Información en Salud. Diario Oficial de la Federación, 30 de noviembre de 2012.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia, 203F31402 Departamento de Farmacias Hospitalarias. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Instrucción 311/2011 de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Recomendación para la constitución del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT) en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud, 17 de junio de 2011.
- Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios. Programa Regional de Medicamentos Esenciales y Tecnología, Oficina Panamericana de la Salud (OPS). Octubre de 1997.

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Farmacias Hospitalarias es la unidad administrativa responsable de elaborar el cartel, tríptico o díptico para ampliar la información relativa a la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos y su difusión en las unidades médicas del Instituto.

El Director de Atención a la Salud deberá:

- Dar visto bueno a la propuesta de cartel, tríptico o díptico para difundir información para la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos.
- Firmar el oficio para obtener el dictamen de autorización del uso de la imagen institucional, ante la Dirección General de Mercadotecnia de la Coordinación General de Comunicación Social del Gobierno del Estado de México.
- Entregar al Subdirector de Farmacia el dictamen de la Dirección General de Mercadotecnia de la Coordinación General de Comunicación Social del Gobierno del Estado de México y el cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos.

El Jefe de la Unidad de Comunicación Social deberá:

- Gestionar el dictamen para la producción del cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos.
- Entregar el dictamen emitido por la Dirección General de Mercadotecnia de la Coordinación General de Comunicación Social del Gobierno del Estado de México y el diseño de cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre el uso racional de los medicamentos, a la Dirección de Atención a la Salud.

El Subdirector de Farmacia deberá:

- Dar visto bueno a la propuesta de cartel, tríptico o díptico e instruir su seguimiento al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias.
- Entregar al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias el oficio, el dictamen y el cartel, tríptico o díptico para la difusión de información relativa a la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos.

El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias deberá:

- Elaborar la propuesta de cartel, tríptico o díptico para difundir información para la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos y entregarlo al Subdirector de Farmacia.
- Obtener el visto bueno del Director de Atención a la Salud del cartel, tríptico o díptico para difundir información relativa a la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos.
- Entregar al Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud, el dictamen y el cartel, tríptico o díptico impreso y en medio magnético, para su producción.
- Enviar a la unidad médica el cartel, tríptico o díptico para su distribución y archivar un ejemplar.

El Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud deberá:

- Gestionar la producción del cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos.
- Obtener la producción del cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos y entregar al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias, para su distribución a las unidades médicas.

El Director de la Unidad Médica deberá:

- Entregar al Jefe de Farmacia los carteles, trípticos o dípticos para su distribución en la unidad médica y para su colocación en un lugar visible.

El Jefe de Farmacia de la Unidad Médica deberá:

- Distribuir al personal de la salud y a los pacientes los carteles, trípticos o dípticos con información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos y colocar el cartel en un lugar visible.

DEFINICIONES:**Atención Médica:**

Servicios de salud que se proporcionan al paciente para promover, prevenir y proteger su recuperación y rehabilitación con un enfoque familiar y de corresponsabilidad, de acuerdo con la capacidad resolutoria de los tres niveles de atención, apoyados por un sistema de referencia y contrarreferencia.

Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT):

Órgano de asesoramiento, consulta, coordinación e información relacionada con el uso de los medicamentos en las unidades médicas.

Dictamen:	Documento emitido por la Dirección General de Mercadotecnia de la Coordinación General de Comunicación Social del Gobierno del Estado de México, mediante el cual se autoriza el uso de la imagen institucional, orientada a la producción en serie de un determinado producto de comunicación.
Medicamento:	Substancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético con efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, se presenta en forma farmacéutica y se identifica por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contiene nutrimentos es considerado como medicamento.
Paciente:	Derechohabiente beneficiario directo de los servicios de salud o usuario que recibe atención médica en el Instituto.
Producción:	Actividad destinada a la elaboración u obtención de algún bien, es decir, aquella que está diseñada para generar una elevada cantidad de réplicas de un mismo material gráfico.
Terapia y aplicación de medicamentos:	Tratamiento que se pone en práctica para mejorar la salud y calidad de vida de pacientes, a través de la utilización segura y efectiva de medicamentos.
Uso racional de medicamentos:	Estrategia sanitaria mediante la cual se garantiza la adecuada medicación de los pacientes, implica el suministro basado en requisitos individuales durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la institución.

INSUMOS:

- Demanda de medicamentos en las unidades médicas.
- Propuesta de cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos.

RESULTADOS:

- Información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, difundida a través de cartel, díptico o tríptico.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Aprobación de Propuestas para Mejorar la Terapia y Aplicación de los Medicamentos.
- Notificación de Reacciones Adversas de Medicamentos.
- Diseño y Producción de Materiales Gráficos, de la Unidad de Comunicación Social.
- Procedimiento inherente a la adquisición de bienes y servicios en el ISSEMYM.

POLÍTICAS:

1. El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias promoverá la terapia, aplicación y uso racional de medicamentos entre los profesionales de la salud y la población en general, mediante el diseño y producción de material gráfico (carteles, dípticos y trípticos).
2. Los oficios de solicitud para diseño y/o producción de material gráfico de salud deberán ser gestionados, a través de la Dirección de Atención a la Salud.
3. El titular de la unidad médica solicitante gestionará la producción del material gráfico de conformidad con el procedimiento de adquisición de bienes y contratación de servicios de la Dirección de Adquisiciones y Servicios del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

DESARROLLO:

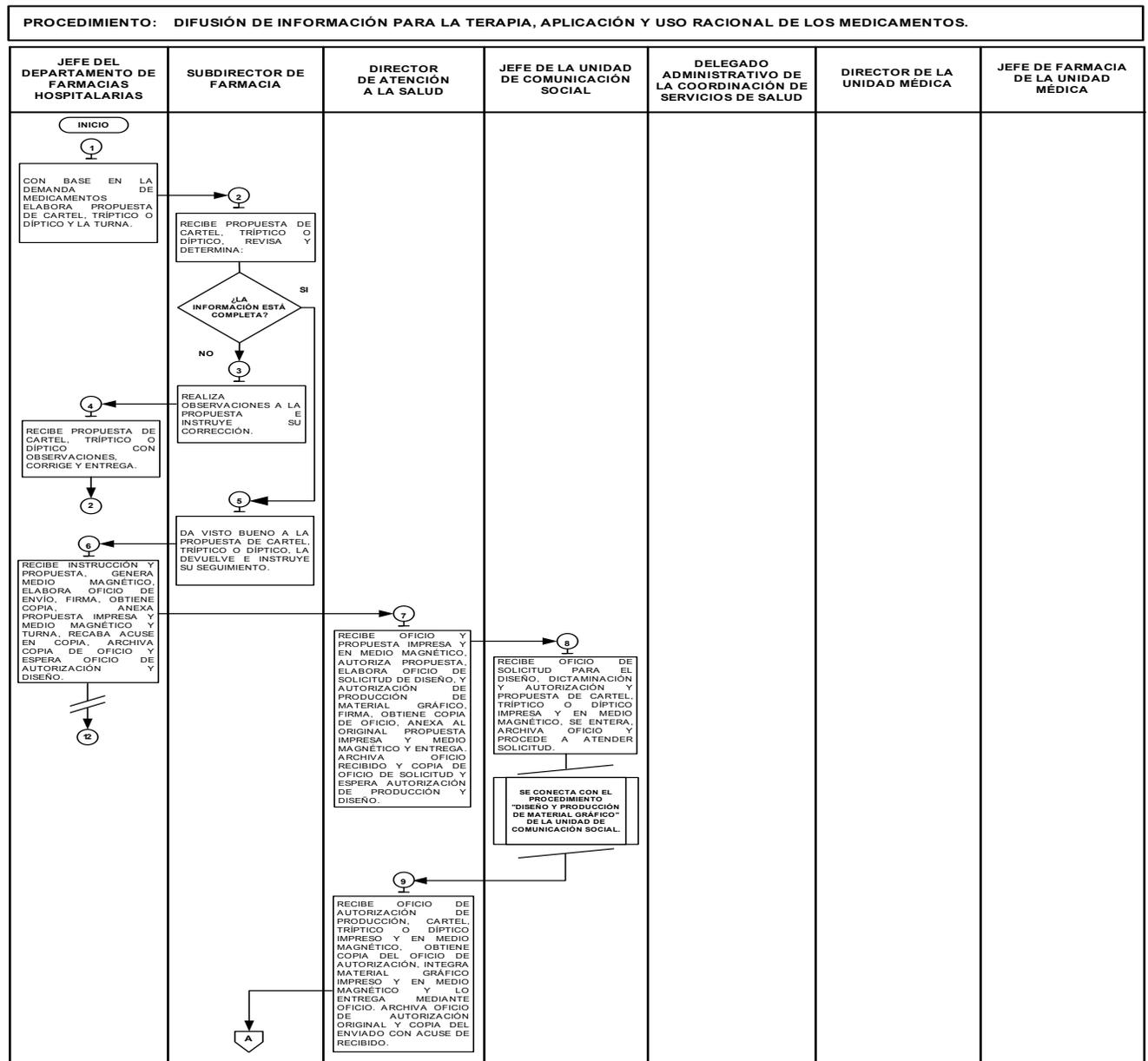
PROCEDIMIENTO: DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA TERAPIA, APLICACIÓN Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS.

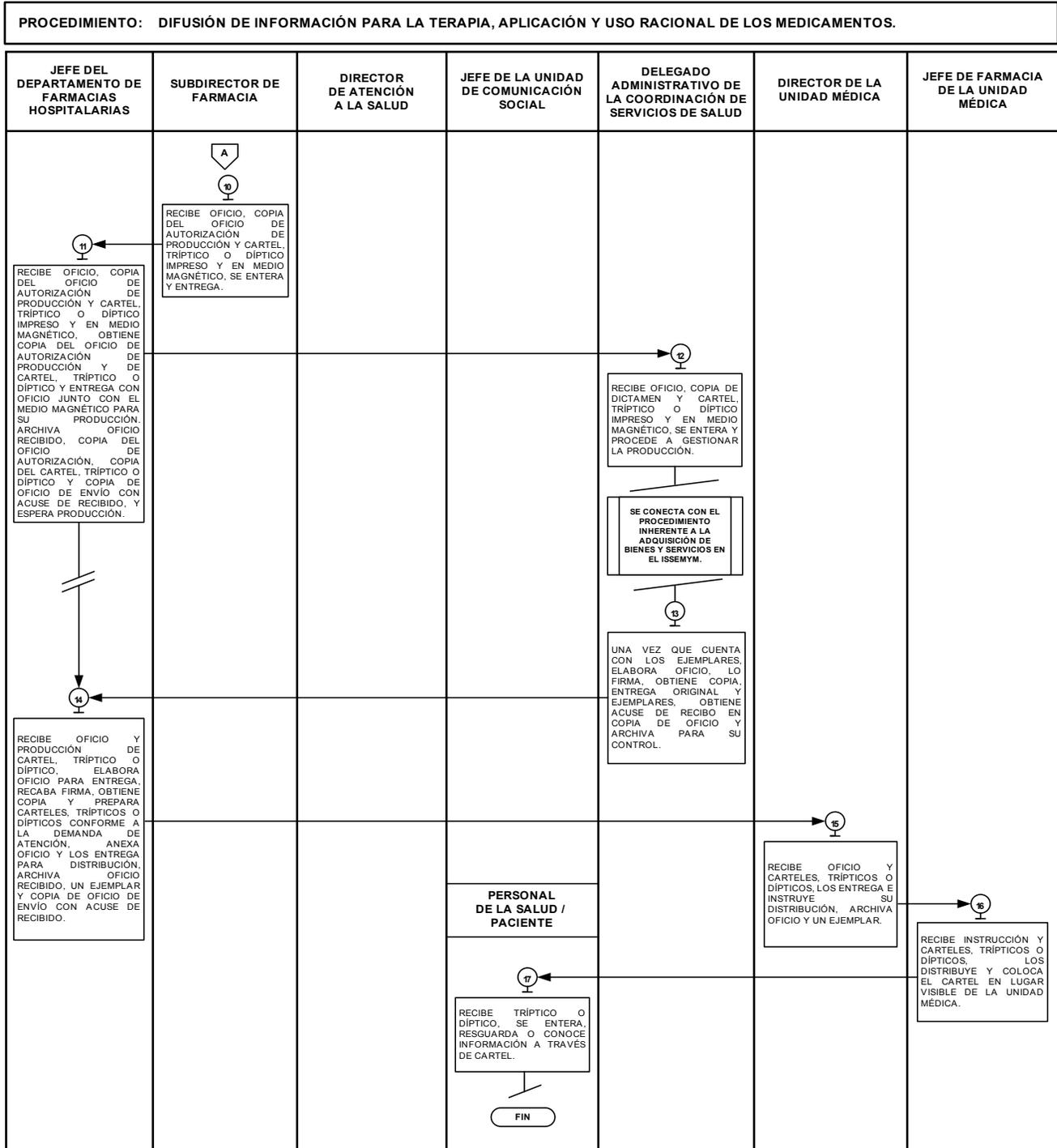
No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	Con base en la demanda de medicamentos en las unidades médicas, elabora propuesta de cartel, tríptico o díptico para difundir información para mejorar la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos y la turna al Subdirector de Farmacia.
2.	Subdirector de Farmacia	Recibe propuesta de cartel, tríptico o díptico para mejorar la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, revisa y determina: ¿La información está completa?
3.	Subdirector de Farmacia	La información no está completa. Realiza observaciones en la propuesta de cartel, tríptico o díptico, la devuelve e instruye su corrección al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias.
4.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	Recibe la propuesta de cartel, tríptico o díptico con observaciones, la corrige y entrega al Subdirector de Farmacia. Se conecta con la operación no. 2.

5.	Subdirector de Farmacia	<p>La información está completa.</p> <p>Da visto bueno a la propuesta de cartel, tríptico o díptico, la devuelve e instruye su seguimiento al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias.</p>
6.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	<p>Recibe instrucción y la propuesta de cartel, tríptico o díptico para la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, genera medio magnético, elabora oficio de envío, firma, obtiene copia, anexa propuesta impresa y en medio magnético y turna al Director de Atención a la Salud, recaba acuse de recibo en la copia del oficio, archiva para su control y espera oficio de autorización de producción de material gráfico y diseño de cartel, díptico o tríptico.</p> <p>Se conecta con la operación no. 12.</p>
7.	Director de Atención a la Salud	<p>Recibe mediante oficio la propuesta de cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, impresa y en medio magnético, autoriza la propuesta, elabora oficio de solicitud para el diseño y autorización de producción de material gráfico, firma, obtiene copia del oficio, anexa al original propuesta impresa y en medio magnético y entrega al Jefe de la Unidad de Comunicación Social, archiva el oficio recibido y la copia del oficio de solicitud previo acuse de recibido y espera el autorización de producción y diseño de material gráfico.</p>
8.	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	<p>Recibe oficio de solicitud para el diseño, dictaminación y autorización del Consejo Editorial de la Administración Pública Estatal y propuesta de cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de medicamentos en forma impresa y en medio magnético, se entera, archiva oficio y procede a atender la solicitud.</p> <p>Se conecta con el procedimiento "Diseño y Producción de Materiales Gráficos", operación no. 2, de la Unidad de Comunicación Social.</p>
9.	Director de Atención a la Salud	<p>Viene del procedimiento "Diseño y Producción de Materiales Gráficos", operación no. 44, de la Unidad de Comunicación Social.</p> <p>Recibe oficio de autorización de producción de material gráfico, así como cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de medicamentos impreso y en medio magnético, obtiene copia del oficio de autorización y lo entrega mediante oficio con el material gráfico al Subdirector de Farmacia. Archiva el oficio de autorización original y copia del enviado previo acuse de recibido.</p>
10.	Subdirector de Farmacia	<p>Recibe el oficio original, copia del oficio de autorización de producción de material gráfico y cartel, tríptico o díptico impreso y en medio magnético, se entera y los entrega al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias.</p>
11.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	<p>Recibe oficio original, copia del oficio de autorización de producción de material gráfico y el cartel, tríptico o díptico impreso y en medio magnético, obtiene copia del oficio de autorización de producción y del cartel, tríptico o díptico, entrega mediante oficio el oficio de autorización de producción junto con cartel, tríptico o díptico impreso y medio magnético al Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud para su producción. Archiva oficio recibido, copia del oficio de autorización de producción, del cartel, tríptico o díptico y del oficio de envío previo acuse de recibido, y espera la producción del material. Se conecta con la operación no. 14.</p>
12.	Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud	<p>Recibe oficio original, copia del oficio de autorización de producción y cartel, tríptico o díptico impreso y en medio magnético, se entera y procede a gestionar la producción correspondiente.</p> <p>Se conecta con el procedimiento inherente a la adquisición de bienes y servicios en el ISSEMYM.</p>
13.	Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud	<p>Una vez que cuenta con los ejemplares del cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, elabora oficio dirigido al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias, firma, obtiene copia, entrega original del oficio y ejemplares del cartel, tríptico o díptico, obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y lo archiva para su control.</p>

14.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias	Recibe mediante oficio la producción del cartel, tríptico o díptico, elabora oficio en original y copia para su entrega a la unidad médica, recaba firma del Subdirector de Farmacia, obtiene copia del oficio, prepara la cantidad de carteles, trípticos o dípticos conforme a la demanda de atención, anexa oficio y los entrega en la unidad médica para su distribución, archiva el oficio recibido, un ejemplar del cartel, tríptico o díptico y la copia del oficio de envío previo acuse de recibo.
15.	Director de la Unidad Médica	Recibe mediante oficio los carteles, trípticos o dípticos, los entrega al Jefe de Farmacia e instruye su distribución, archiva el oficio y un ejemplar del cartel, tríptico o díptico.
16.	Jefe de Farmacia de la Unidad Médica	Recibe instrucción y los carteles, trípticos o dípticos sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, los distribuye al personal de la salud y a los pacientes y coloca el cartel en lugar visible de la unidad médica.
17.	Personal de la Salud/Paciente	Recibe tríptico o díptico con información sobre la terapia, aplicación y uso racional de medicamentos, se entera, lo resguarda o, en su caso, conoce la información a través de cartel.

DIAGRAMACIÓN:





MEDICIÓN:

Indicadores para medir la eficiencia en la difusión de información para la terapia, aplicación y uso de los medicamentos, a través de la distribución de carteles, trípticos o dípticos en las unidades médicas.

Número semestral de carteles, trípticos o dípticos de información relativa al uso de medicamentos distribuidos

Número semestral de carteles, trípticos o dípticos de información relativa al uso de medicamentos producidos

X 100=

Porcentaje de carteles, trípticos o dípticos de información relativa al uso de medicamentos distribuidos semestralmente

Registro de evidencias:

La autorización para la producción del cartel, tríptico o díptico para difundir información sobre la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos, queda registrada en los dictámenes respectivos y se archiva copia en el Departamento de Farmacias Hospitalarias.

La información para la terapia, aplicación y uso racional de los medicamentos queda registrada en los carteles, dípticos y trípticos producidos, de los cuales se archiva un ejemplar en el Departamento de Farmacias Hospitalarias.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS	Edición:	Primera
	Fecha:	Junio de 2016
	Código:	203F31402/09
	Página:	

PROCEDIMIENTO: NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS.**OBJETIVO:**

Disminuir los posibles riesgos derivados del uso de medicamentos, mediante la notificación a las instancias de salud correspondientes de los casos de reacciones adversas identificados, para la prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos en la atención médica de pacientes.

ALCANCE:

Aplica al Médico Tratante, así como a los Responsables de las Unidades de Farmacovigilancia Hospitalaria y al Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM, que se encargan de atender las notificaciones de las reacciones adversas a los medicamentos y de informarlo a las instancias correspondientes.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud. Título Tercero, Capítulo IV, Artículo 58, V bis. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Tercero, Capítulo I, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones.
- Reglamento de Insumos para la Salud. Título Segundo, Capítulo I, Sección Quinta, Artículo 38. Diario Oficial de la Federación, 4 de febrero de 1998, reformas y adiciones.
- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo Décimo, Artículo 96. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios. Diario Oficial de Federación, 21 de noviembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia. Diario Oficial de Federación, 7 de enero de 2013.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F31400 Subdirección de Farmacia, 203F31402 Departamento de Farmacias Hospitalarias. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- Estándares para Certificar Hospitales. Modelo del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad, Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Segunda edición, 1 de agosto de 2015.

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM es la unidad administrativa responsable de generar y enviar el reporte de las notificaciones de reacciones adversas de medicamentos al Centro Nacional de Farmacovigilancia de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

El Médico Tratante deberá:

- Requisar el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y elaborar la nota médica correspondiente, así como turnar el formato al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM para su atención.

- Archivar en el expediente clínico del paciente la copia del formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" con el resultado de la notificación.
- Entregar, en su caso, el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" al Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria.

El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM deberá:

- Verificar en la carpeta de notificaciones si existe duplicidad de datos respecto a una notificación, registrada mediante el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos".
- Entregar, en su caso, al Médico Tratante la respuesta a la notificación de la sospecha de reacción adversa de medicamentos con el resultado de la notificación para su conocimiento.
- Determinar si la notificación recibida en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" cumple con los criterios mínimos para su evaluación.
- Asignar número de folio a la notificación recibida, registrar en el Sistema de Captura y Evaluación de Notificaciones de Sospechas de RAM (SISCE V1.3 2014) del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM, así como analizar y evaluar la notificación de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012 y llenar el formato "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos".
- Conocer el comunicado sobre el uso y prevención de riesgos asociados al medicamento y resguardarlo junto con el formato de "Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria" para su control.
- Actualizar las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas recibidas, esperar que finalice el mes para generar el Informe de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas para su envío al Centro Nacional de Farmacovigilancia de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).
- Clasificar conforme al Listado de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos del ISSEMYM, las notificaciones según la unidad médica de procedencia enviado por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), para informar la atención de las notificaciones emitidas en dicha unidad médica.

El Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria deberá:

- Revisar la carpeta de notificaciones para determinar si existe duplicidad en la notificación recibida y, en su caso, obtener copia de la "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacción Adversa a los Medicamentos" y entregarla al Médico Tratante para que conozca el resultado de la notificación.
- Analizar la notificación recibida en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y verificar que cumpla con los criterios mínimos para su evaluación.
- Asignar número de folio a la notificación recibida en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", registrar en el Sistema de Captura y Evaluación de Notificaciones de Sospechas de RAM (SISCE V1.3 2014) de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria, analizar la notificación, evaluarla de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012 y llenar el formato "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos".
- Elaborar el oficio para convocar a reunión a los integrantes de Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria y recabar la firma del Director de la Unidad Médica.
- Dar a conocer a los integrantes del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria los resultados sobre las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a los medicamentos recibidas.
- Elaborar la minuta de reunión y el comunicado sobre prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos y requisitar el formato "Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria", así como generar el Reporte de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas y entregarlos al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM para su control.
- Conocer y resguardar la Lista de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos de la unidad médica.

Los Integrantes del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria deberán:

- Asistir a la reunión del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria para conocer los resultados sobre las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a los medicamentos.
- Instruir al Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria elaborar la minuta de reunión, así como el comunicado sobre prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos y requisitar el formato "Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria".

- El Centro Nacional de Farmacovigilancia de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) deberá:
- Actualizar el Sistema de Captura y Evaluación de Notificaciones de Sospechas de RAM (SISCE V1.3 2014) de la Organización Mundial de la Salud.
- Emitir el Listado de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos del ISSEMYM y enviarlo al Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM.

DEFINICIONES:

Centro Institucional de Farmacovigilancia:	Unidad de farmacovigilancia de una institución del Sistema Nacional de Salud o institución de educación superior que participa en el Programa Permanente de Farmacovigilancia con reconocimiento oficial encargada de organizar, promover, ejecutar y evaluar los resultados del programa y comunicarlos al Centro Nacional de Farmacovigilancia.
Centro Nacional de Farmacovigilancia:	Organismo oficial de farmacovigilancia dependiente de la Secretaría de Salud, encargado de realizar el seguimiento al Programa de Farmacovigilancia a nivel nacional, así como de emitir las políticas y lineamientos en la materia de conformidad con la legislación vigente y con los lineamientos del Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos, a efecto de evaluar y comunicar los resultados del programa al Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (The Uppsala Monitoring Centre).
Cofepris:	Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios. Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud que ejerce atribuciones de regulación, control y fomento sanitario.
Datos mínimos para la evaluación de la notificación:	<p>Refiere la información que se deberá especificar en la notificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos del paciente (iniciales del paciente, edad o fecha de nacimiento). • Información del medicamento sospechoso (nombre comercial y genérico, dosis, fechas de inicio y término de la administración del medicamento). • Datos de la sospecha de reacción adversa (día, mes y año). • Información del notificador (nombre y teléfono).
Detección de duplicidad de datos:	<p>Método que permite detectar si un paciente levanta un mismo reporte por diferentes vías, a efecto de garantizar que no ocurra duplicidad de la información, para lo cual es conveniente considerar los siguientes hechos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mismo paciente, misma reacción pero diferentes fechas. • Mismo medicamento, pero diferente reacción. • Misma reacción, pero diferente medicamento.
Farmacia:	Establecimiento dedicado al abastecimiento y surtimiento de medicamentos, incluyendo las especialidades farmacéuticas que contengan estupefacientes y psicotrópicos e insumos para la salud en general.
Farmacovigilancia:	Ciencia que se encarga de vigilar, investigar y evaluar la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales, con el objeto de identificar la información relacionada con las reacciones adversas y prevenir los daños en la salud de los pacientes.
Medicamento:	Substancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético con efecto terapéutico, preventivo o de rehabilitación, que se presenta en forma farmacéutica y se identifica por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contiene nutrimentos es considerado como medicamento.
Notificación de reacciones adversas a los medicamentos:	Reporte concerniente a un paciente que ha desarrollado una manifestación clínica, mediante el cual se informa a la Comisión Nacional de Farmacovigilancia y Cofepris la sospecha de una reacción adversa

	causada por la ministración de un medicamento.
Organización Mundial de la Salud (OMS):	Organismo especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.
Programa Permanente de Farmacovigilancia:	Programa a través del cual se implementan actividades relacionadas con la detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos en seres humanos, en el cual participan agentes como: instituciones y organismos del Sistema Nacional de Salud, profesionales de la salud, centros de investigación clínica, titulares del registro sanitario, distribuidores y comercializadores de los medicamentos que se utilizan en el tratamiento de humanos.
Reacción Adversa de Medicamento (RAM):	Cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta posteriormente a la ministración de dosis de medicamentos empleadas en la profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica. (OMS, 1972).
Receta Médica:	Documento por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación a un paciente para su dispensación por parte del farmacéutico, en la cual se incluyen los datos referentes a su ministración (dosis diaria, vía de administración, horario, presentación del medicamento y el tiempo que se deberá ministrar).
Sospecha de Reacción Adversa Medicamentos:	Cualquier manifestación clínica no deseada que dé indicio o apariencia de tener una relación causal derivada del consumo de uno o más medicamentos.
Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria:	Es la entidad dedicada a la implementación y desarrollo de actividades de farmacovigilancia del Sistema Nacional de Salud.
Valoración de los datos:	Método que permite asegurar que los datos contenidos en la notificación son correctos (dosis, vías de administración, fechas de tratamiento y de reacción, manifestación clínica, medicamentos, etc.). Debe realizarse antes de enviar la notificación al Centro Nacional de Farmacovigilancia.

INSUMOS:

- "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de los Medicamentos".

RESULTADOS:

- "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos".
- Comunicado sobre prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Actualización del Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
- Aprobación de Propuestas para Mejorar la Terapia y Aplicación de los Medicamentos.
- Subrogación de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico.
- Procedimientos inherentes a la atención médica en unidades médicas del ISSEMYM.

POLÍTICAS:

1. El Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias fungirá como Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM y desarrollará las funciones que le confiere el cargo para atender asuntos relacionados con las ciencias químicas, médicas o farmacéuticas.
2. La Subdirección de Farmacia deberá mantener bajo su resguardo, durante cinco años, las notificaciones de reacciones adversas recibidas.
3. La notificación de la reacción adversa de medicamentos se analizará de acuerdo a los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia y a los datos registrados en el expediente clínico del paciente.
4. Para que una notificación de reacción adversa pueda ser evaluada deberá cumplir con los siguientes criterios mínimos:
 - a. Que el paciente sea identificable.
 - b. Que contenga los datos específicos de la sospecha de reacción adversa.
 - c. Que indique la información del medicamento sospechoso.

- d. Que contenga información del notificador de la reacción adversa.
- 5. El Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria deberá ser un profesional de la salud (médico, enfermera, químico o farmacéutico) de la unidad médica y asumirá el cargo de Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria.
- 6. El Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM deberá enviar mensualmente a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) el Reporte de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos (RAM) por medio electrónico a los correos (sfs.farmaco@gmail.com; rrios@cofepris.gob.mx; cifarmacovigilancia@gmail.com).
- 7. El Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM deberá emitir un comunicado para el uso y prescripción de medicamentos, a efecto de mejorar la terapéutica farmacológica, en torno a la seguridad del paciente.
- 8. Los datos relacionados con las notificaciones de reacción adversa de medicamentos recibidas en el Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM, serán considerados para la inclusión o exclusión de los medicamentos en el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional.
- 9. El Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM elaborará los informes relacionados con el comportamiento de las reacciones adversas de medicamentos (RAM) en el Instituto, a efecto de realizar el seguimiento del Programa Permanente de Farmacovigilancia del ISSEMYM.
- 10. Para los casos en los que se confirmen dos o tres notificaciones de reacción adversa de medicamentos (RAM) como grave, se deberá solicitar al Centro Nacional de Farmacovigilancia la retención de las muestras del medicamento para su análisis en cumplimiento a la normatividad federal del "Envío de muestras referentes a sospechas de reacciones adversas a la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC)", indicando el nombre de la unidad médica en donde se encuentren dichas muestras.
- 11. La asignación del código de una notificación de reacción adversa se deberá realizar conforme a lo siguiente:
 - ✓ Primer campo, será el Centro Institucional abreviado (CI) y en seguida una diagonal (/).
 - ✓ Segundo campo, deberá anotar ISSEMYM, abreviado y con mayúscula, en seguida una diagonal (/).
 - ✓ Tercer campo: Se asignará el siguiente código a las notificaciones por unidad médica, considerando la siguiente tabla, seguida de una diagonal (/):

CÓDIGO	UNIDAD MÉDICA
CMI	Centro Médico ISSEMYM Toluca
CME	Centro Médico Ecatepec
HMI	Hospital Materno Infantil
COE	Centro Oncológico Estatal
HRT	Hospital Regional Toluca
HRZ	Hospital Regional Zumpango
HRN	Hospital Regional Nezahualcóyotl
HRTX	Hospital Regional Texcoco
HRC	Hospital Regional Chalco
HRVB	Hospital Regional Valle de Bravo
HRA	Hospital Regional Atlacomulco
HRTN	Hospital Regional Tenancingo
HRTJ	Hospital Regional Tejupilco
HRTL	Hospital Regional Tlalnepantla
CRST	Clínica Regional Santiago Tianguistenco
CRCI	Clínica Regional Cuautitlán Izcalli
CRA	Clínica Regional Amecameca
CRAA	Clínica Regional Almoloya de Alquisiras
CRIS	Clínica Regional Ixtapa de la Sal
CCEAMV	CCE Alfredo del Mazo Vélez
CCEN	CCE Naucalpan

- ✓ Cuarto campo: Utilizar 5 dígitos para marcar el número de notificación como se indica a continuación 00001 y en seguida una diagonal (/).
- ✓ Quinto campo: Colocar el año con cuatro dígitos (2015).
- ✓ En el caso de que se realice el seguimiento a la notificación o al paciente, se deberá anotar al final de la codificación la letra S y el número correspondiente; es decir, cuando se trata de seguimiento se deberá anotar S1.

- ✓ La asignación del código de una notificación de reacción adversa deberá iniciar cada año, por ejemplo: CI/ISSEMYM/00001/2015/S1 y CI/ISSEMYM/00001/2016/S1.

DESARROLLO:

PROCEDIMIENTO: NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS.

No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ PUESTO	ACTIVIDAD
		Viene del procedimiento inherente a la atención médica en unidades médicas del ISSEMYM.
1.	Médico Tratante	Con base en el diagnóstico del paciente identifica una probable sospecha de reacción adversa a un medicamento, requisita el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" en original y copia, elabora nota médica, la integra en el expediente clínico, retiene formato y determina: ¿La unidad médica cuenta con unidad de farmacovigilancia hospitalaria?
2.	Médico Tratante	La unidad médica no cuenta con unidad de farmacovigilancia hospitalaria. Elabora oficio de envío en original y copia, firma, anexa el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" en original y copia, envía originales al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias /Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM y archiva las copias del oficio y del formato previo acuse de recibido.
3.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	Recibe oficio de envío y el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" originales, se entera, archiva oficio, extrae de su archivo la carpeta de notificaciones, la revisa y determina: ¿Detecta duplicidad de datos de la notificación?
4.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	Si existe duplicidad de datos de la notificación. Identifica el número de la notificación anterior, lo anota en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", obtiene copia de la "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacción Adversa a los Medicamentos" y la entrega al Médico Tratante para que conozca el resultado de la notificación y archiva original del formato en la carpeta de notificaciones duplicadas.
5.	Médico Tratante	Recibe copia de la "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacción Adversa a los Medicamentos" con el resultado de la notificación, se entera y archiva en el expediente clínico del paciente. Se conecta con el procedimiento inherente a la atención médica en unidades médicas del ISSEMYM.
6.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	No existe duplicidad de datos de la notificación. Analiza la notificación recibida en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", verifica que cumpla con los criterios mínimos para su evaluación y determina: ¿La notificación cumple con los criterios mínimos para su evaluación?
7.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	La notificación no cumple con los criterios mínimos para su evaluación. Entrega el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" al Médico Tratante y le solicita complementar la información.

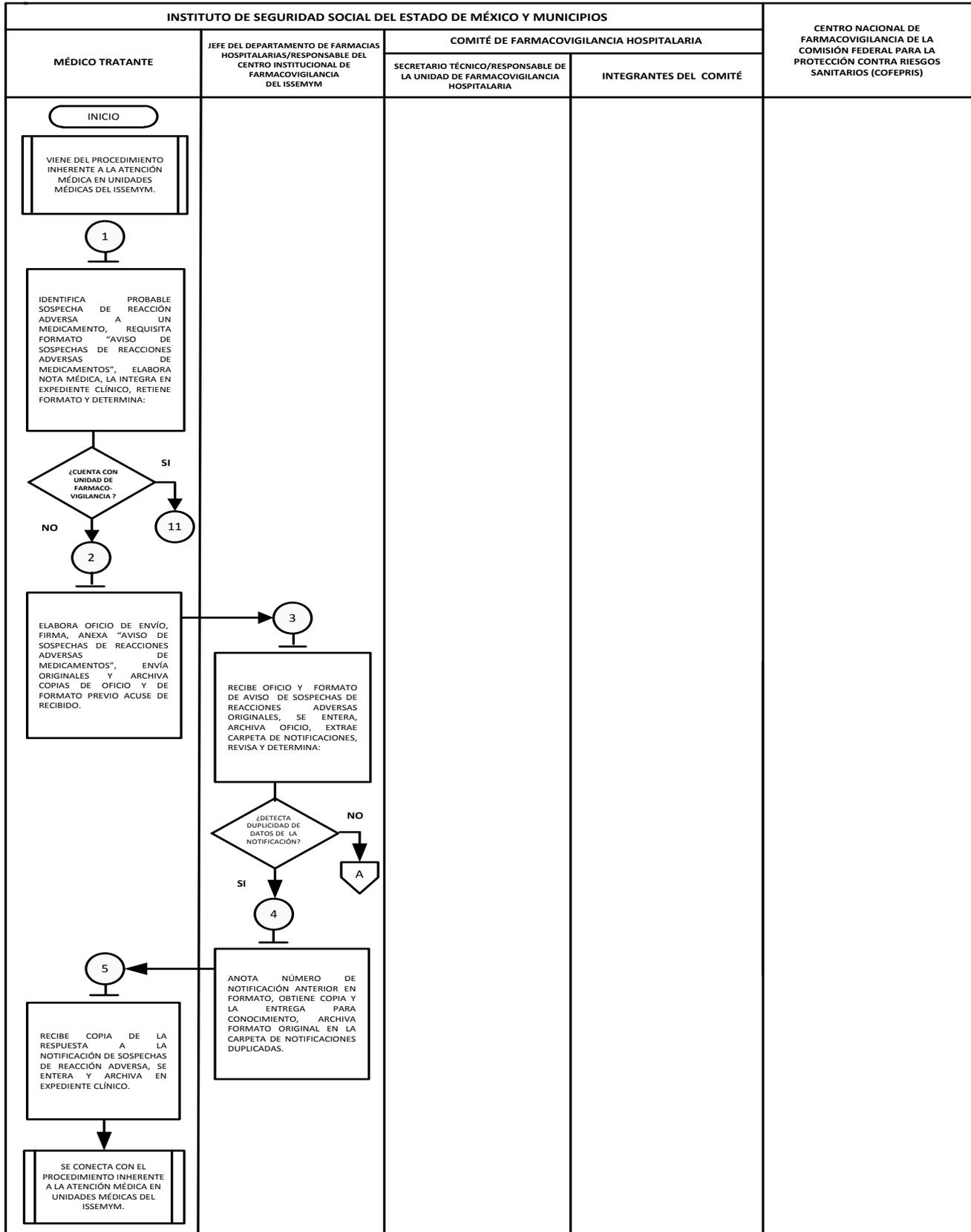
8.	Médico Tratante	Recibe el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", complementa la información y lo entrega al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM. Se conecta con la operación no. 6.
9.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	La notificación si cumple con los criterios mínimos para su evaluación. Asigna número de folio a la notificación recibida en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", lo registra en el Sistema de Captura y Evaluación de Notificaciones de Sospechas de RAM (SISCE V1.3 2014) del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM, analiza la notificación, la evalúa de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, llena el formato "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos", genera dos tantos, entrega un tanto de la respuesta al Médico Tratante y archiva el formato de "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y un tanto de la respuesta y espera que finalice el mes para emitir el Informe de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas para su envío al Centro Nacional de Farmacovigilancia. Se conecta con la operación no. 26.
10.	Médico Tratante	Recibe un tanto del formato "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos", se entera y lo archiva en el expediente clínico para contribuir al cuidado del paciente.
11.	Médico Tratante	La unidad médica si cuenta con unidad de farmacovigilancia hospitalaria. Entrega el formato original "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" al Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria y archiva la copia previo acuse de recibido.
12.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	Recibe original del formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", se entera de la notificación, extrae de su archivo la carpeta de notificaciones, la revisa y determina: ¿Detecta duplicidad de datos de la notificación?
13.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	Si existe duplicidad de datos de la notificación. Identifica el número de la notificación anterior, lo anota en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", obtiene copia de la "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacción Adversa a los Medicamentos", la entrega al Médico Tratante para que conozca el resultado de la notificación y archiva original del formato en la carpeta de notificaciones duplicadas.
14.	Médico Tratante	Recibe copia de la "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacción Adversa a los Medicamentos" con el resultado de la notificación, se entera y archiva en el expediente clínico para contribuir al cuidado del paciente. Se conecta con el procedimiento inherente a la atención médica en unidades médicas del ISSEMYM.
15.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	No existe duplicidad de datos de la notificación. Analiza la notificación recibida en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", verifica que cumpla con los criterios mínimos para su

		evaluación y determina: ¿La notificación cumple con los criterios mínimos para su evaluación?
16.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	La notificación no cumple con los criterios mínimos para su evaluación. Entrega el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" al Médico Tratante y le indica complementar la información.
17.	Médico Tratante	Recibe el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", complementa la información y lo entrega al Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria. Se conecta con la operación no. 15.
18.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	La notificación si cumple con los criterios mínimos para su evaluación. Asigna número de folio a la notificación recibida en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", lo registra en el Sistema de Captura y Evaluación de Notificaciones de Sospechas de RAM (SISCE V1.3 2014) de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria, analiza la notificación, la evalúa de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, llena el formato "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos", genera dos tantos, entrega un tanto de la respuesta al Médico Tratante y archiva el formato de "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos" y un tanto de la respuesta y espera que finalice el mes para presentar los casos ante el Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria y emitir el Reporte de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos. Se conecta con la operación no. 20.
19.	Médico Tratante	Recibe un tanto del formato "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos", se entera y lo archiva en el expediente clínico para contribuir al cuidado del paciente. Se conecta con el procedimiento inherente a la atención médica en unidades médicas del ISSEMYM.
20.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	Al finalizar el mes elabora en original y copia oficios para convocar a reunión a los integrantes de Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria para dar a conocer los resultados sobre las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a los medicamentos, obtiene firma del Director de la Unidad Médica, entrega oficio original a los integrantes del Comité, archiva copias previo acuse de recibido y espera fecha.
21.	Integrantes del de Farmacovigilancia Hospitalaria	Reciben oficio original de convocatoria a reunión del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria, se enteran, lo archivan y esperan fecha de reunión.
22.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	En la fecha establecida de reunión del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria da a conocer los resultados sobre las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a los medicamentos recibidas.
23.	Integrantes del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria	En la fecha establecida acuden a la reunión del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria, se enteran de los resultados sobre las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a los medicamentos recibidas, emiten comentarios, instruyen al Secretario Técnico del Comité elaborar la minuta de reunión, así como el comunicado sobre prevención de riesgos asociados al

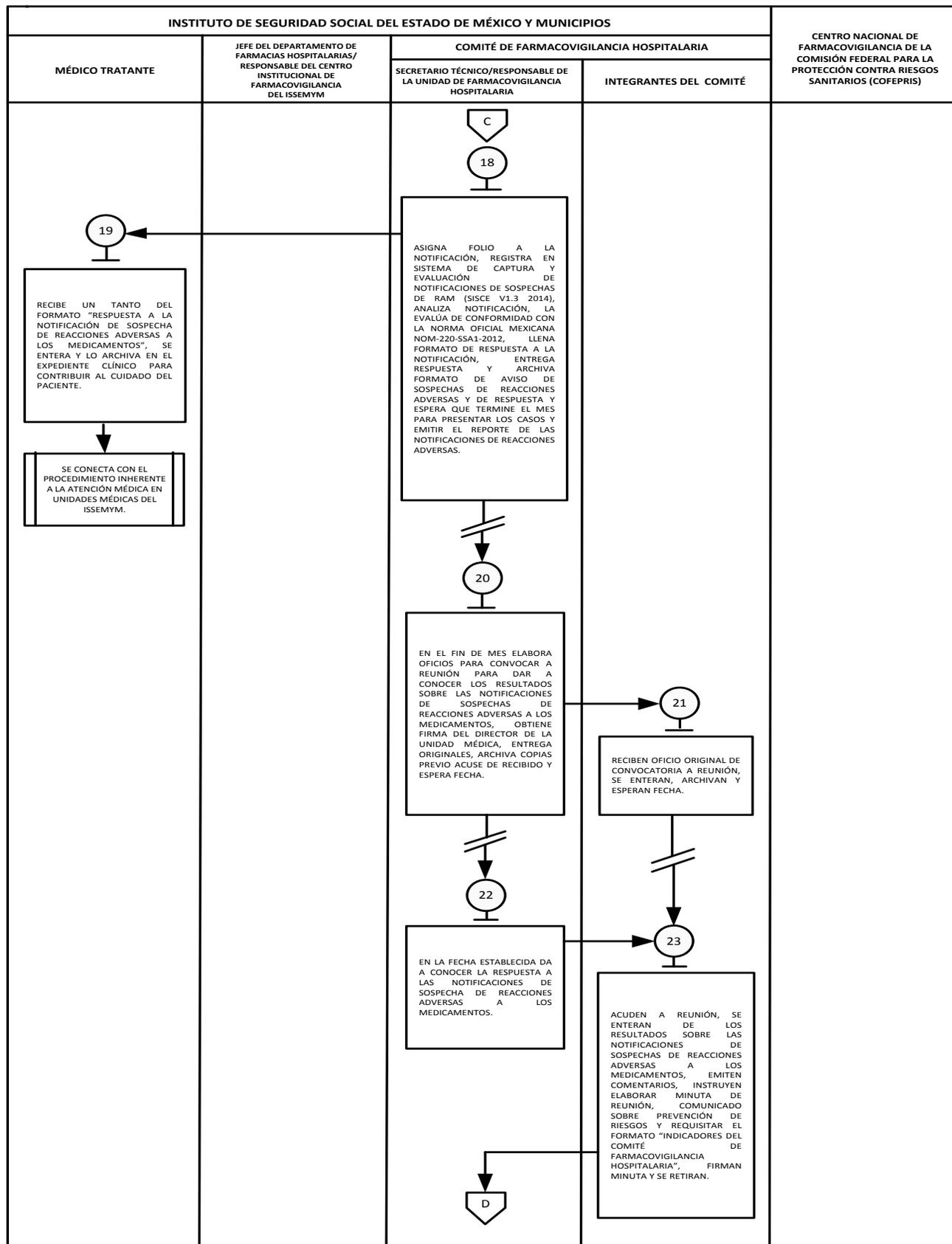
		uso de medicamentos y requisitar el formato "Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria", firman minuta y se retiran.
24.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	Recibe instrucción, elabora la minuta de reunión y el comunicado sobre prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos y requisita el formato "Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria" en original, obtiene firma de los integrantes del Comité en la minuta, genera e imprime el Reporte de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas, obtiene copia del comunicado, del formato y del reporte, entrega impreso y vía correo electrónico al Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM el comunicado, el formato "Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria" y el reporte y archiva la minuta y copias del comunicado, del formato y del reporte para su control.
25.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	Recibe impreso y vía correo electrónico, el comunicado sobre prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos, el formato "Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria" y el Reporte de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas, se entera, accesa al Sistema de Captura y Evaluación de Notificaciones de Sospechas de RAM (SISCE V1.3 2014) del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM, actualiza las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas recibidas, espera que finalice el mes para generar el Informe de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas y archiva el comunicado, formato, reporte e informe.
26.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	Al finalizar el mes genera e imprime el Informe de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas y lo envía por correo electrónico al Centro Nacional de Farmacovigilancia de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).
27.	Centro Nacional de Farmacovigilancia de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris)	Recibe por correo electrónico el Informe de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos Confirmadas, actualiza el Sistema de Captura y Evaluación de Notificaciones de Sospechas de RAM (SISCE V1.3 2014) de la Organización Mundial de la Salud, emite el Listado de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos del ISSEMYM y la envía por correo electrónico al Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM.
28.	Jefe del Departamento de Farmacias Hospitalarias/Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMYM	Recibe vía correo electrónico el Listado de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos del ISSEMYM, clasifica las notificaciones según la unidad médica de procedencia, genera e imprime la Lista de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos por cada unidad médica, la envía por correo electrónico al Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria para informar la atención de las notificaciones emitidas en dicha unidad médica y archiva las listas generadas.
29.	Secretario Técnico del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria/Responsable de la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria	Recibe por correo electrónico la Lista de las Notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos de la unidad médica, para su conocimiento.

DIAGRAMACIÓN:

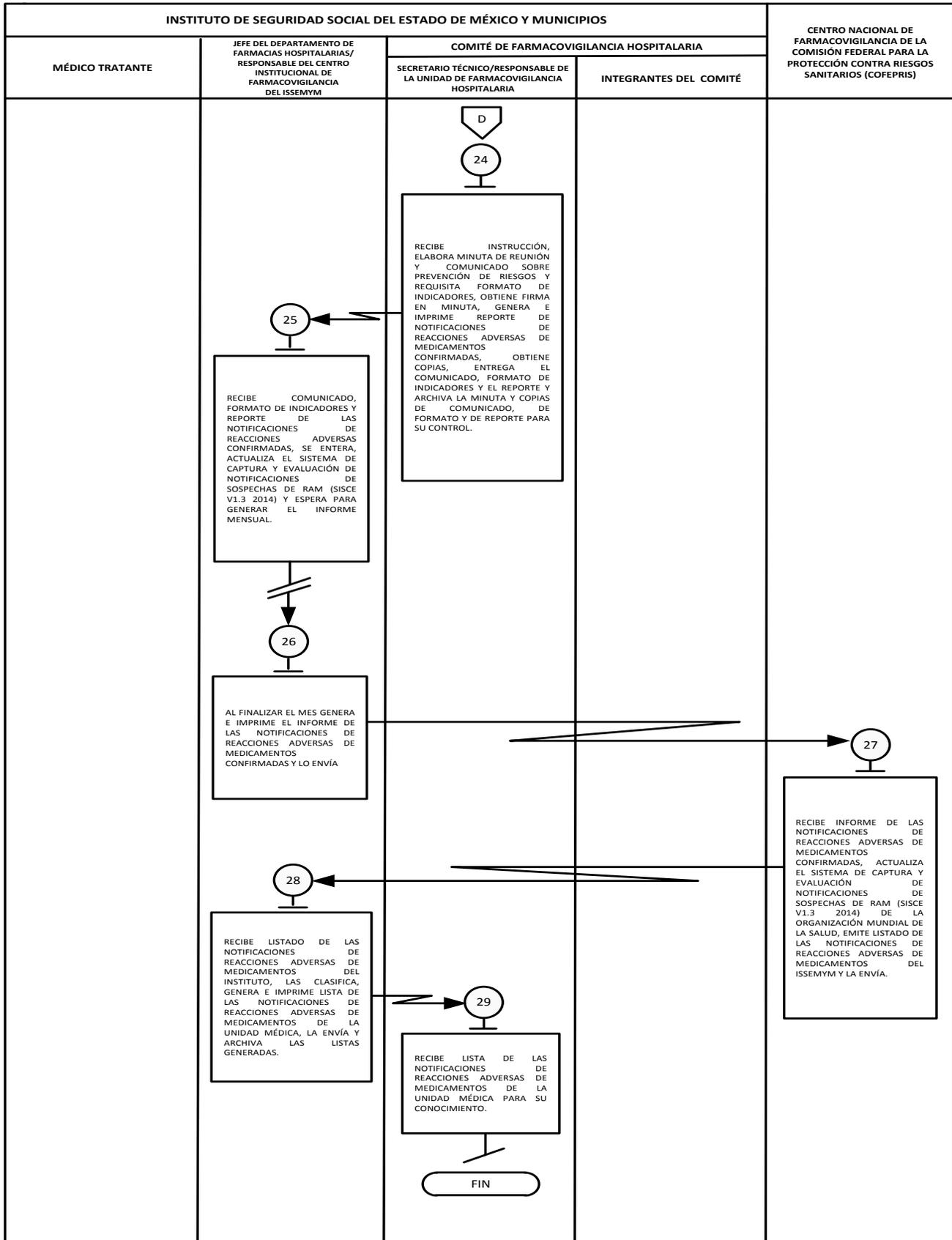
PROCEDIMIENTO: NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS



PROCEDIMIENTO: NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS



PROCEDIMIENTO: NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS



MEDICIÓN:

Indicador para medir la identificación y notificación de los casos de reacciones adversas y de riesgos asociados al consumo de medicamentos en unidades médicas del ISSEMYM.

$$\frac{\text{Número mensual de notificaciones de sospecha de reacciones adversas confirmadas}}{\text{Número mensual de notificaciones de sospecha de reacciones adversas identificadas}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de notificaciones de sospecha de reacciones adversas con respuesta}$$

Registro de evidencias:

Las notificaciones de sospechas de reacciones adversas de medicamentos identificadas quedan registradas en el formato "Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos", que se archiva en la carpeta de notificaciones de reacciones adversas recibidas que está bajo resguardo de la Subdirección de Farmacia.

Las respuestas a las notificaciones de reacciones adversas a los medicamentos quedan registradas en el formato "Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos".

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

Formato	Clave
Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos	30 000 586/15
Respuesta a la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a los Medicamentos	30 000 657/14
Indicadores del Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria	30 000 700/15



Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud
Centro Institucional de Farmacovigilancia

AVISO DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS

No. DE INGRESO (USO EXCLUSIVO DE LA COFEPRIS): _____ No. RUPA: _____

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO, LA GUÍA Y EL LISTADO DE DOCUMENTOS ANEXOS. LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MÁQUINA O A COMPUTADORA.

1 AVISO DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS DE LOS MEDICAMENTOS:

No. DE NOTIFICACIÓN (de acuerdo a origen) _____ No. DE NOTIFICACIÓN (general) _____ No. DE NOTIFICACIÓN (registros) _____

2 DATOS DEL PACIENTE:

SOCIALES DEL PACIENTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDADES: _____ SEXO: F M ESTATURA (cm): _____ PESO (kg): _____

3 DATOS DE LA SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA:

FECHA DE INICIO DE LA REACCIÓN: _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____

DESCRIPCIÓN SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA (INCLUYENDO LOS DATOS DE EXPLORACIÓN Y DE LABORATORIO)

CONSECUENCIAS DEL EVENTO

RECUPERADO SIN SECUELA MUERTE-DEBIDO A LA REACCIÓN ADVERSA NO SE SABE

RECUPERADO CON SECUELA MUERTE-EL FARMACO PUDO HABER CONTRIBUIDO

NO RECUPERADO MUERTE- NO RELACIONADA AL MEDICAMENTO

4 INFORMACIÓN SOBRE EL MEDICAMENTO SOSPECHOSO:

NOMBRE GENÉRICO: _____ DENOMINACIÓN DISTINTIVA: _____ LABORATORIO PRODUCTOR: _____

NÚMERO DE LOTE: _____ FECHA DE CADUCIDAD: _____ DOSIS: _____

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: _____ FECHAS DE LA ADMINISTRACIÓN: INICIO _____ TÉRMINO _____ MOTIVO DE PRESCRIPCIÓN: _____

DIAGNÓSTICO: _____

¿SE RETIRO EL MEDICAMENTO SOSPECHOSO? SI NO NO SABE

¿DESAPARECIÓ LA REACCIÓN AL SUSPENDER EL MEDICAMENTO? SI NO NO SABE

¿SE DISMINUYÓ LA DOSE? ¿CUÁNTO? _____ SI NO NO SABE

¿SE CAMBIO LA FARMACOTERAPIA? ¿CUÁL? _____ SI NO NO SABE

¿DESAPARECIÓ LA REACCIÓN AL READMINISTRAR EL MEDICAMENTO? SI NO NO SABE

¿SI NO SE RETIRO EL MEDICAMENTO ¿PERSISTIÓ LA REACCIÓN? SI NO NO SABE

5 FARMACOTERAPIA CONCOMITANTE:

MEDICAMENTO	DOSIS	VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	FECHAS		MOTIVO DE PRESCRIPCIÓN
			INICIO	TÉRMINO	
			DIA	DIA	
			MES	MES	
			AÑO	AÑO	

6 DATOS IMPORTANTES DE LA HISTORIA CLÍNICA:

Diagnósticos, alergias, embarazo, cirugía previa, datos del laboratorio

7 PROCEDENCIA DE LA INFORMACIÓN:

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL INFORMANTE (LABORATORIO PRODUCTOR O PROFESIONAL).

TELÉFONO

Fecha de recepción en el laboratorio (a)

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

¿Informado en el período estipulado? (a)

SI NO

¿Informó esta reacción al laboratorio productor? (b)

SI NO

ORIGEN Y TIPO DEL INFORME

LABORATORIO PRODUCTOR

TIPO DE INFORME:

INICIAL SEGUIMIENTO ESTUDIO

ORIGEN:

PROFESIONAL DE LA SALUD PACIENTE
ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA HOSPITAL

PROFESIONAL

TIPO DE INFORME:

INICIAL SEGUIMIENTO

ORIGEN:

HOSPITAL
ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA

NOTA: EL ENVÍO DE ESTE INFORME NO CONSTITUYE NECESARIAMENTE UNA ADMISIÓN DE QUE EL MEDICAMENTO CAUSÓ LA REACCIÓN ADVERSA.

(a) EN CASO DE QUE EL INFORMANTE SEA AL LABORATORIO PRODUCTOR.

(b) EN CASO DE QUE EL INFORMANTE SEA UN PROFESIONAL.

LOS DATOS O ANEXOS PUEDEN CONTENER INFORMACION CONFIDENCIAL ¿ESTA DE ACUERDO EN HACERLOS PÚBLICOS?

SI NO

PARA CUALQUIER ACLARACIÓN, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTA NOTIFICACIÓN, SÍRVASE LLAMAR AL CENTRO INSTITUCIONAL DE FARMACOVIGILANCIA DEL ISSEMYS A LOS TELÉFONOS: 01722 2134269 Ó 01722 2261900, EXT: 1304. Y EN CASO DE REQUERIR EL NÚMERO DE INGRESO Y/O SEGUIMIENTO DE SU NOTIFICACIÓN, ENVIAR CORREO ELECTRÓNICO cifvissemym@issemym.gob.mx

INSTRUCTIVO DE LLENADO
Nombre del Formato: Aviso de Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos.

Objetivo: Registrar las notificaciones que se presenten durante el tratamiento médico, a fin de utilizar la información para conocer y contribuir a la seguridad del paciente.

Clave: 30 000 586/15.

Distribución y Destinatario: El formato se requisita en original y copia, el original se archiva en la Subdirección de Farmacia y la copia la resguarda el Médico Tratante.

No.	Concepto:	Descripción:
1	Aviso de sospechas de reacciones adversas de los medicamentos	Escribir el número de notificaciones del paciente, de acuerdo al origen, general y de laboratorio.
2	Iniciales del paciente	<p>Anotar apellido paterno, materno y nombre (s) del paciente.</p> <p>Escribir fecha de nacimiento (día, mes y año).</p> <p>Indicar la edad (años). Si los afectados son niños menores de dos años debe expresarla en meses.</p> <p>Marcar con una "X" el género del paciente (femenino o masculino).</p> <p>Indicar el peso del paciente (kilogramos).</p>
3	Datos de la sospecha de reacción adversa	<p>Señalar el día, mes y año en que ocurrió la reacción.</p> <p>Indicar el diagnóstico clínico de certeza y/o presuntivo que motivó la medicación y, posteriormente, los signos y síntomas de la reacción adversa.</p> <p>En caso de tratarse de malformaciones congénitas, precise el momento del embarazo en que ocurrió el impacto, si se detectara falta de respuesta terapéutica a un medicamento, deberá comunicarse como una reacción adversa (se deberán incluir lo (s) medicamentos (s) utilizados para tratar la reacción adversa).</p> <p>Marcar con una "X" el resultado obtenido después de que sucedió la reacción.</p>
4	Información sobre el medicamento sospechoso	<p>Señalar en primer término del medicamento sospechoso, nombre genérico y denominación distintiva, número de lote, laboratorio productor y fecha de caducidad.</p> <p>Indicar la dosis diaria (en pediatría, indicar la dosis por kg. de peso), señalar la vía de administración, así como la fecha de inicio de la farmacoterapia y fecha de finalización de la misma.</p> <p>Indicar el motivo de la prescripción, señalar si desapareció la reacción al suspender la medicación y/o si reapareció la reacción al readministrar el medicamento.</p>
5	Farmacoterapia concomitante	<p>Indicar los medicamentos concomitantes incluyendo los de automedicación, así como la fecha de administración.</p> <p>Indicar el motivo de la prescripción.</p>
6	Datos importantes de la historia clínica	Describir datos de importancia de la historia clínica como son diagnóstico, alergias o embarazo.
7	Procedencia de la información	Anotar nombre y dirección del informante (colocar los datos del profesional de la salud del paciente).


 GOBIERNO DEL
 ESTADO DE MÉXICO

 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Coordinación de Servicios de Salud


EN GRANDE

issemym

**RESPUESTA A LA NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE
 REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS**

1/ Oficio Número: 203F / / / 20	
2/ Expediente: Centro Institucional de Farmacovigilancia	
3/ Asunto: Respuesta a la notificación recibida	
4/ Fecha en que se recibe la notificación	
5/ Número de notificación	
6/ Dirigido a	
7/ Medicamento sospechoso que origina la reacción adversa a los medicamentos	
8/ Iniciales del paciente	
9/ Datos de la sospecha de reacción adversa	
10/ Observaciones	
11/ Bibliografía	
DESPUÉS DEL ANÁLISIS REALIZADO Y DE ACUERDO A LA NOM 220-SSA1-2012 "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA"	
12/ Clasificación de la RAM según su gravedad	
13/ Calidad de la información	
14/ Mecanismo probable de la RAM	
El Centro Institucional de Farmacovigilancia del ISSEMyM agradece su interés y participación en el Programa Permanente de Farmacovigilancia.	
15/ ATENTAMENTE	
Nombre completo y firma del responsable del Servicio de Farmacovigilancia	

INSTRUCTIVO DE LLENADO
Nombre del Formato: Respuesta a la Notificación de Reacciones Adversas a los Medicamentos (RAM).
Objetivo: Proporcionar respuesta ante una notificación de sospecha de reacciones adversas a los medicamentos recetados a un paciente.

Clave: 30 000 657/14.

Distribución y Destinatario: El formato se elabora en original y copia. El original se entrega al Médico Tratante y la copia se archiva en el Centro Institucional de Farmacovigilancia del Instituto (Subdirección de Farmacia).

No.	Concepto:	Descripción:
1	Oficio no.	Anotar el número de oficio consecutivo según corresponda a la unidad administrativa.
2	Expediente:	Especificar que este oficio forma parte del expediente del "Centro Institucional de Farmacovigilancia" del Instituto.
3	Asunto:	Anotar en todos los casos el asunto de "Respuesta de Notificación recibida".
4	Fecha en que se recibe la notificación:	Registrar la fecha en que se recibió la notificación en la unidad médica.
5	Número de notificación:	Anotar el número que se le asignó a la notificación para su localización.
6	Dirigido a:	Indicar el nombre de médico al que va dirigido.
7	Medicamento Sospechoso que origina la a los medicamentos:	Anotar el nombre del medicamento que se sospecha, originó la reacción adversa.
8	Iniciales del paciente:	Escribir la primera letra del nombre correspondiente al paciente, iniciando por apellido paterno, materno y nombre (s).
9	Datos de la sospecha	Anotar el resumen de los signos y síntomas que presentó el paciente durante la reacción adversa.
10	Observaciones:	Especificar los comentarios y sugerencias que realizará el médico, enfermera o paciente (según corresponda).
11	Bibliografía:	Anotar la bibliografía que se consultó para elaborar la respuesta.

DESPUÉS DEL ANÁLISIS REALIZADO Y DE ACUERDO A LA NOM220-SSA1-2012 "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA"

12	Clasificación de la RAM según su gravedad:	Este punto se calificará según la gravedad de la reacción adversa.
13	Calidad de la información:	Este punto se calificará de acuerdo a los datos recabados.
14	Mecanismo probable de la RAM:	De acuerdo al análisis farmacológico se deberá determinar el mecanismo responsable o probable de la reacción adversa.
15	Atentamente:	Anotar el nombre completo y firma del responsable del servicio en la unidad médica, así como los datos de la unidad médica del responsable de realizar el seguimiento a la notificación.



Comisión Federal para la protección de Riesgos Sanitarios
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud
Centro Institucional de Farmacovigilancia



INDICADORES DEL COMITÉ DE FARMACOVIGILANCIA HOSPITALARIA

NOMBRE DEL HOSPITAL EN QUE SE ENCUENTRA LA UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA _____

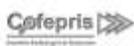
DIRECCIÓN DEL HOSPITAL _____

NOMBRE DEL SECRETARIO DEL COMITÉ DE FARMACOVIGILANCIA _____

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL INFORME _____

NÚMERO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FÓRMULA	VALOR INICIAL	VALOR ACTUAL	ESTATUS
1	REUNIONES EXTRAORDINARIAS DEL COMITÉ	OBSERVAR EL CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DE COMITÉ DENTRO DEL HOSPITAL	NÚMERO DE REUNIONES ORDINARIAS DEL COMITÉ (SOPORTE DOCUMENTAL: MINUTAS DE REUNION)			
2	REUNIONES EXTRAORDINARIAS	MEDIR LA ASISTENCIA DE LOS TITULARES DEL COMITÉ A LAS REUNIONES EXTRAORDINARIAS	NÚMERO DE REUNIONES EXTRAORDINARIAS DEL COMITÉ (SOPORTE DOCUMENTAL: MINUTAS DE REUNION)			
3	PORCENTAJE DE CASOS PRESENTADOS POR REUNIÓN	MEDIR LA PRODUCTIVIDAD DEL COMITÉ EN LO RELATIVO A LA REVISIÓN Y ATENCIÓN DE LAS RAM	NÚMERO DE CASOS PRESENTADOS ANTE EL COMITÉ /NÚMERO TOTAL DE CASOS PRESENTADOS *100	%	%	
4	NÚMERO DE SESIONES REALIZADAS EN FORMA CALENDARIZADA	MEDIR LA PRODUCTIVIDAD Y ASISTENCIA DEL COMITÉ	NÚMERO DE REUNIONES CALENDARIZADAS (CALENDARIO-REUNION)			
5	NÚMERO DE COMUNICADOS, DERIVADOS DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS POR EL USO DE INSUMOS PARA LA SALUD DENTRO DEL HOSPITAL	MEDIR EL NÚMERO DE COMUNICADOS EMITIDOS DERIVADOS DE LAS SESIONES ORDINARIAS Y/O EXTRAORDINARIAS PARA IMPLEMENTAR MEDIDAS DE MINIMIZACIÓN DE RIESGOS	NÚMERO DE COMUNICADOS A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTEGRAN EL HOSPITAL			
6	NÚMERO DE COMUNICADOS, DERIVADOS DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS POR EL USO DE INSUMOS PARA LA SALUD A LOS PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA	MEDIR EL NÚMERO DE COMUNICADOS EMITIDOS DERIVADOS DE LAS SESIONES ORDINARIAS Y/O EXTRAORDINARIAS PARA IMPLEMENTAR MEDIDAS PREVENTIVAS	NÚMERO DE COMUNICADOS A LOS PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA			
7	DIFUSIÓN DE LA FV	CONOCER EL GRADO DE DIFUSIÓN EN LAS REUNIONES DEL COMITÉ	NÚMERO NÚMERO DE DOCUMENTOS/PLATICAS DE FV ENTREGADOS Y/O REALIZADAS			
8	NÚMERO DE MEDICAMENTOS QUE GENERAN MEDIDAS DE VIGILANCIA O RESTRICCIÓN EN SU COMPRA POR PROBLEMAS DE SEGURIDAD	MEDIR EL NÚMERO DE SESIONES ORDINARIAS Y/O EXTRAORDINARIAS PARA EVALUAR EL PERFIL DE SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS	NÚMERO DE MEDICAMENTOS DEL CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL POR PROBLEMAS DE SEGURIDAD			

30 000 700/75



Comisión Federal para la protección de Riesgos Sanitarios
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Servicios de Salud
Centro Institucional de Farmacovigilancia



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO
UN GRANDE PASADIZO

INDICADORES DEL COMITÉ DE FARMACOVIGILANCIA HOSPITALARIA

INSTRUCTIVO

NOMBRE DEL HOSPITAL EN QUE SE ENCUENTRA LA UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA:	Especificar el nombre correspondiente del hospital donde se encuentra la UFVH					
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA:	Especificar la dirección del hospital donde se encuentra la UFVH					
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA:	Anotar el nombre completo del responsable de la UFVH					
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL INFORME:	Describir en formato dd/mm/aa la fecha a la que corresponde el informe de actividades de la UFVH					
En el formato de indicadores de la unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria están divididos de la siguiente manera:						
NÚMERO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FÓRMULA	VALOR INICIAL	VALOR ACTUAL	ESTATUS

NÚMERO:	Corresponde al número consecutivo de indicador a evaluar
NOMBRE DEL INDICADOR:	Designación del indicador a evaluar
OBJETIVO:	La finalidad por la que se evalúa el indicador
FÓRMULA:	Designa el valor numérico en que será evaluado el indicador
VALOR INICIAL:	Se anotará el valor inicial correspondiente al indicador
VALOR ACTUAL:	Se anotará el valor inicial correspondiente al indicador
ESTATUS:	Anotar la etapa en la que se encuentra dicho indicador, los cuales pueden ser los siguientes: Utilizar el número 1 para los casos que se encuentran en PROCESO Utilizar el número 2 para los casos que se encuentran en ACTIVO Utilizar el número 3 para los casos que se encuentran en INACTIVO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

Edición:	Primera
Fecha:	Junio de 2016
Código:	203F31402
Página:	

V. SIMBOLOGÍA

Para la elaboración de los diagramas se utilizaron símbolos o figuras ANSI (American National Standard Institute), los cuales tienen la representación y significado siguiente:

Símbolo	Representa
	Inicio o final del procedimiento. Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio del procedimiento se anotará la palabra INICIO y cuando se termine se escribirá la palabra FIN.
	Conector de Operación. Muestra las principales fases del procedimiento y se emplea cuando la acción cambia o requiere conectarse a otra operación lejana dentro del mismo procedimiento.
	Operación. Representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento y se anota dentro del símbolo la descripción de la acción que se realiza en ese paso.

	<p>Conector de hoja en un mismo procedimiento. Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y al principio de la siguiente hoja de donde viene; dentro del símbolo se anotará la letra "A" para el primer conector y se continuará con la secuencia de las letras del alfabeto.</p>
	<p>Decisión. Se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.</p>
	<p>Línea continua. Marca el flujo de la información y los documentos o materiales que se están realizando en el área. Su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña punta de flecha y puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier actividad.</p>
	<p>Fuera de flujo. Cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se utiliza el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el procedimiento.</p>
	<p>Interrupción del procedimiento. En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien, para dar tiempo al usuario de realizar una acción o reunir determinada documentación. Por ello, el presente símbolo se emplea cuando el proceso requiere de una espera necesaria e insoslayable.</p>
	<p>Conector de procedimientos. Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otro. Es importante anotar dentro del símbolo, el nombre del procedimiento del cual se deriva o hacia donde va.</p>

VI. REGISTRO DE EDICIONES

Primera Edición (junio de 2016). Elaboración del Manual de Procedimientos.

Procedimiento: Subrogación de Medicamentos Fuera de Cuadro Básico. Segunda Edición, junio de 2016. Actualización de los formatos.

Nota: La actualización del procedimiento deja sin efecto al publicado en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" del 11 de mayo de 2015.

(Las disposiciones, manuales de procedimientos o procedimientos de igual o menor jerarquía, que se contrapongan a los establecidos en el presente Manual de Procedimientos de la Subdirección de Farmacia del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios quedan sin efectos).

VII. DISTRIBUCIÓN

El Manual de Procedimientos de la Subdirección de Farmacia del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, se generó en tres tantos, distribuyéndose de la siguiente manera:

- Subdirección de Farmacia, para su aplicación.
- Coordinación de Innovación y Calidad, para su resguardo.
- Departamento del Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno", para su publicación.

VIII. VALIDACIÓN

José Luis Téllez Becerra
**Director General del Instituto de Seguridad Social del
Estado de México y Municipios**
(Rúbrica).

María del Carmen Rojas Bolaños
**Coordinadora de Innovación
y Calidad**
(Rúbrica).

Lino González Huidobro
**Coordinador de Servicios
de Salud**
(Rúbrica).

Ariana Lizbeth Vázquez Loza
Directora de Mejoramiento de Procesos
(Rúbrica).

Rosa Martha Medina Peñaloza
**Suplente de la Dirección de
Atención a la Salud**
(Rúbrica).

Francisco Javier Mejía Torres
Subdirector de Procedimientos Operativos
(Rúbrica).

Juan Carlos González Sánchez
Subdirector de Farmacia
(Rúbrica).

Antonia Hernández Arias
**Jefa del Departamento
de Evaluación de Procesos**
(Rúbrica).

Angélica María Flores Salgado
**Jefa del Departamento de Farmacias
Hospitalarias (Encargada)**
(Rúbrica).