



“Asistencia técnica para el Mejoramiento
de la Programación de Insumos y
Medicamentos”

Consultoría Individual.
Dra. Marlin Erazo

Enero 2022

Producto No. 6

Quinto informe de avance que contenga el documento resumen de los manuales elaborados o modificados (contenido, mejoras hechas y otros) y herramientas diseñadas o actualizadas, para los procesos de la programación de necesidades, adquisición, distribución y dispensación de insumos y medicamentos.

Documento resumen de manuales elaborados o modificados (contenido, mejoras hechas y otros) y herramientas diseñadas para los procesos y procedimientos del sistema de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos de la Secretaría de Salud de Honduras.

Enero 2022.



Tabla de contenido

1. Objetivo.	5
2. Metodología	5
3. Documentos que se han revisado y propuesto modificaciones para la actualización, con el equipo de normalización de la SESAL	7
3.1 Nombre de Documento: Lineamientos para la Estimación y Programación Anual de Medicamentos en los Establecimientos de Salud de la Secretaría de Salud.	7
3.1.1 Contenido modificado propuesto:	7
3.1.2 Justificación.	10
3.1.3 Observaciones:.....	11
4. Documentos que se han revisado y modificaciones propuestas	11
4.1 Nombre del documento: Reglamento de los comités de farmacia y terapéutica de los hospitales y regiones de salud a nivel nacional.	11
4.1.1 Contenido modificado propuesto:	11
4.1.2 Justificación:.....	13
4.1.3 Comentarios:.....	14
4.2 Nombre del documento: Procesos para recepción, almacenamiento y distribución de Medicamentos e Insumos Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos ANMI.	14
4.2.1 Contenido modificado propuesto.	14
4.2.2 Justificación.	14
4.2.3 Observaciones.	14
4.3 Nombre de documentos: Lineamientos para el manejo interno y externo de desechos farmacéuticos (no conformes y vencidos).	14
4.3.1 Contenido modificado propuesto.	15
4.3.2 Justificación.	15
4.3.3. Observaciones.	15
4.4 Nombre del documento: Formato de Receta medica.	15
4.4.1 Contenido modificado propuesto.	15
4.4.2 Justificación.	16
4.4.3 Observaciones:	16
4.5 Nombre del Documento: Directrices para el Proceso de selección de medicamentos	16
Listado Nacional de Medicamentos (LNME).	16
4.5.1 Contenido modificado propuesto.	16
4.5.2 Justificación.	16
4.5.3 Observaciones.	16
4.6 Nombre del documento: Lineamientos para implementar el proceso de suministros (Pactos y reposición de stock)	17
4.6.1 Contenido modificado propuesto.	17

4.6.2 Justificación	17
4.6.3 Observaciones.....	17
5. Documentos legales que no se puede modificar su contenido.	17
6. Documentos técnicos médico-administrativos que no se modificó su contenido.	17
7. Documentos que se han elaborado como propuestas de mejora y conteniendo oportunidades de mejora. Ver archivo adjunto de propuesta de Procesos y procedimientos.....	18
8. Herramientas modificadas o elaboradas. Ver Archivo adjunto.....	18
9. Conclusiones.....	19

1. Objetivo.

La consultoría a través de la documentación de procesos y procedimientos facilita, identifica, formula y recomienda la implementación de propuestas de cambios o introducción de nuevas herramientas en la estimación de necesidades y programación, adquisición y compra, recepción, almacenamiento, distribución, uso y selección de medicamentos e insumos requeridos en los establecimientos de salud.

Aportar con la construcción de los procesos y procedimientos del sistema de abastecimientos de medicamentos e insumos de la Secretaría de Salud de una manera integral, vinculante entre sus equipos de trabajo en cada proceso con eficientes resultados para el servicio de salud y la población que hace uso de ellos.

2. Metodología.

- Se elaboró un cronograma de actividades que fue revisado y aprobado por la Dirección de [Salud de ASJ](#).
- Se recopilaron los siguientes documentos normativos o no, que están en uso relacionados con el sistema de abastecimiento de insumos y medicamentos:
 1. Lineamiento Estimación y programación de medicamentos anuales de los establecimientos de salud de la secretaria de salud.
 2. Herramienta en Excel para la estimación y programación anual de medicamentos.
 3. Reglamento de Comité de Farmacoterapia.
 4. Ley de contratación del Estado.
 5. PCM 021-2018 (presidente de la Republica en consejo de ministros)
 6. Contrato de Fideicomiso de administración para la adquisición de medicamentos y otros con el Banco de Occidente como fiduciario.
 7. Procedimientos de recepción, almacenamiento, distribución del ANMI.
 8. Herramienta Excel modificada SO6.
 9. Procedimiento para la destrucción de medicamentos vencidos con carta de compromiso, sin carta de compromiso y rechazados con falla de calidad 2019.
 10. Lineamientos para el manejo interno y externo de desechos farmacéuticos (no conformes y vencidos).
 11. Lineamientos, Protocolos para manejo de situaciones de enfermedad.
 12. Formato de Receta médica.
 13. Informe anual de perfil morbilidad
 14. Directrices para el Proceso de selección de medicamentos.
 15. Listado Nacional de Medicamentos (LNME)
 16. Lineamientos para implementar el proceso de suministros (Pactos y reposición de stock)
 17. Pedido de material médico quirúrgico FORMA S06-7-1-Quirúrgico.

18. Existencias de insumo médico en el WbMSSM (sistema para control de inventarios de medicamentos)
 19. Lineamientos para implementar el proceso de suministros pactos y reposición de stock
 20. Informes a solicitud, de procedimientos quirúrgicos menores y mayores.
 21. Formato S06-7-1-quirurgico.
 22. Pedido de material médico quirúrgico Convenio Marco de Material Médico Quirúrgico LPN No. ONCAE-CM_MMQ-002-2016
 23. Listado de insumos médicos en forma S06-7-1-Quirurgico.
-
- Se agendaron 17 entrevista con los diferente actores que intervienen en la cadena de estimación de necesidades y programación de medicamentos, adquisición y compra, recepción, almacenamiento ,distribución, uso o prescripción y selección de medicamentos e insumos a nivel central, hospital, región de salud, centro integral de salud.
 - Se desarrollaron reuniones de seguimiento a la consultoría, por la directora de salud de ASJ semanalmente los días lunes de 3-4 pm y revisión de los informes de los 5 productos presentados hasta la fecha, para una aprobación final.
 - Reuniones seguimiento del proyecto con representan de BID, Directora de Salud de ASJ, Coordinadora de programas, Contabilidad y consultores para seguimiento del proyecto semanalmente día martes de 3-4 pm.
 - Todos los documentos fueron revisados y analizados, identificándose 11 procesos claves y 3 procesos de soporte.
 - Se elaboró un mapa de seis procesos claves de Medicamentos y un mapa de cinco procesos claves de insumos. En cada proceso identificado se construyó la documentación de ellos, con su ficha, su procedimiento, su diagrama de flujo y sus indicadores pertinentes.
 - Se efectuó un análisis en búsqueda de las conformidades, las no conformidades y las oportunidades de mejora.

Con el objetivo de formular una propuesta de documento preliminar, se elaboró en un solo documento los “PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA CADENA DE ABASTECIMIENTOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE LA SESAL” que contiene:

- La estimación de necesidades y programación, adquisición y compra, recepción, almacenamiento, distribución, prescripción y dispensación de medicamentos e insumos.

3. Documentos que se han revisado y propuesto modificaciones para la actualización, con el equipo de normalización de la SESAL.

3.1 Nombre de Documento: Lineamientos para la Estimación y Programación Anual de Medicamentos en los Establecimientos de Salud de la Secretaría de Salud.

Elementos que contiene: Nombre, tabla de contenido, introducción, objeto, campo de aplicación, abreviaturas, marco de referencia, lineamientos generales, bibliografía, anexos.

3.1.1 Contenido modificado propuesto:

Nombre de Documento: Lineamientos para la Estimación de Necesidades y Programación Anual de Medicamentos en los Establecimientos de Salud de la Secretaría de Salud (ENPAM).

Introducción:

El proceso de Estimación de Necesidades y Programación Anual de Medicamentos (ENPAM) es una de los eslabones dentro de la cadena de suministro de medicamentos cuyo valor de acción es estratégico, porque el medicamento es el insumo de mayor impacto económico y es la respuesta final de la atención médica que espera el paciente.

De acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones (ROF), La Unidad Logística de Medicamentos e Insumos (ULMIE), es la entidad responsable de la gestión del suministro de medicamentos, conduciendo y liderando los procesos de la cadena de abasto; en este caso, brindando el apoyo técnico y capacitación a los responsables de las Unidades Ejecutoras (UE) en el proceso de ENPAM.

La Secretaría de Salud (SESAL) de Honduras a través de la función que compete a la ULMIE ha actualizado el proceso de Estimación de Necesidades de Medicamentos y programación, usando las prescripciones de medicamento y aplicando proyecciones estadísticas de pronóstico por regresión lineal y estimulando el uso de las Metodología de Perfil Epidemiológico o Morbilidad y Método poblacional.

El costo real de la estimación de la necesidad de medicamentos se obtiene con los precios actuales disponibles y constituye una herramienta para gestionar los presupuestos de forma oportuna.

Finalmente, es preciso enfatizar que el éxito de este proceso dependerá del tipo y calidad de los datos disponibles, así como del análisis técnico y experiencia de los profesionales que desarrollen esta tarea y la asignación del presupuesto requerido.

Objeto:

Establecer las directrices técnicas y la ruta operativa para el proceso anual de estimación de necesidades y programación anual de medicamentos en la SESAL.

Campo de aplicación:

Este documento será aplicable a nivel nacional y dirigido a los establecimientos de salud de la SESAL centralizados y a los hospitales descentralizados a los cuales la SESAL apoya parcialmente en el abastecimiento de medicamentos.

Este documento no aplica a los establecimientos de salud descentralizados.

Abreviaturas:

CFT	Comité de Farmacoterapia.
ENPAM	Estimación de necesidades y programación anual de medicamentos.
ULMIE	Unidad Logística de Medicamentos, Insumos, equipamiento.
WbMSSM	Web based Medical Supplies Stock Management (sistema web de administración de inventarios de medicamentos)

Marco de referencia:

Sistemas Informaticos SALMI, FARMATOOL, WbMSSM.

Generalidades y pasos a seguir para estimación de necesidades y programación anual de medicamentos.

Métodos de estimación:

Existen tres métodos para la estimación de necesidades de medicamentos:

1. Método de consumo histórico: Estima las necesidades de medicamentos tomando como base la prescripción médica y su dispensación total, que sería el consumo real (de cada medicamento en un periodo determinado y los proyecta al futuro de acuerdo a la tendencia mostrada)
2. Comité de Farmacoterapia (CFT) el cual está formado por un equipo técnico multidisciplinario y deberá incluir, en el caso de:

Hospitales: Epidemiólogos, Jefes de Servicios de atención médica, Jefe de Farmacia y otros recursos que sean necesarios.

Regiones Sanitarias: debe incluirse el responsables de Farmacia, Jefe de la Unidad de Logística y/o Jefe de Almacén, Jefe de redes, representante de la administración.

Este comité se deberá reunir para analizar los datos de la estimación de necesidades y programación de medicamentos.

3. Programación de Medicamentos:

Consiste en compatibilizar la estimación de necesidades de medicamentos con las existencias finales y el financiamiento requerido para ello.

Cuando los recursos no son suficientes luego de gestionar el presupuesto, se realizan los ajustes apropiados para la toma de decisiones.

La programación debe de estar aprobada y presentada a la Gerencia Administrativa de la SESAL en los primeros diez días de Marzo para gestionar el presupuesto requerido

Pasos para realizar la estimación de necesidad anual de medicamentos:

La ULMIE revisa el Proceso de estimación y programación del año anterior para identificar oportunidades de mejora y su implementación

La ULMIE, convoca a reunión de trabajo con actores claves, para discusión de la metodología e instrumentos que se utilizarán en la EYPN. Con la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG) y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

La ULMIE, oficializa la metodología e instrumentos que serán utilizados para la Estimación de necesidades de medicamentos y Programación con UPEG y RISS.

La ULMIE, oficializa el inicio del proceso a las UE, a través de un oficio firmado y sellado por la Dirección, al cual se anexa de manera electrónica, la herramienta informática de cálculo, la cual consiste en tres hojas de Excel.

Cada Hospital y Región Sanitaria recibe de manera oficial por correo electrónico de parte de la ULMIE la herramienta con el Instructivo para el llenado, consiste en tres hojas en Excel para estimar las necesidades y programar medicamentos, la cual fue previamente elaborada en base a los lineamientos del proceso, al LNME actualizado, considerando los niveles de atención y cartera de servicios correspondiente a cada Hospital y establecimiento de salud de primer nivel.

Recolección, análisis y ajuste de información de prescripción. Es necesario tener los reportes mensuales de la prescripción que constituye el dato de la necesidad real que se registrara en el formato de Excel. Hoja #1. (Ver anexo)

El CFT (ver anexo) analiza los resultados reflejados automáticamente en la hoja de Excel No. 2 (Ver anexo) y realiza ajustes de ser necesarios en la columna de porcentaje de eventos esperados y si el CFT tiene la certeza de algún evento genere un aumento o disminución del consumo estimado (p.e. la apertura o cierre de consultorios, sala de operaciones) podrá hacer uso de este campo, consignando un porcentaje de crecimiento o decrecimiento. En ese caso se registra ese porcentaje. Si hay disminución, contracción o decrecimiento se debe anteponer el signo menos (-) al porcentaje. Se recomienda revisar inciso 6.2

Pasos para la programación a nivel hospitalario y establecimientos de salud de nivel primario:

El CFT procede a revisar los resultados reflejados automáticamente en la hoja No.3 (Ver anexo) en la sección de estimación de necesidad real con el costo, tomando los últimos costos de referencia de los medicamentos.

Remisiones, correcciones, modificaciones y consolidaciones de ENPAM:

El director del hospital envía en calidad de borrador la ENPAM a la ULMIE

El Jefe de cada ES de primer nivel envía en calidad de borrador a la región la ENPAM

La Región de salud consolida las ENPAM de los ES de primer nivel y la envía a la ULMIE en calidad de borrador.

La ULMIE, recibe de manera electrónica, el borrador de la ENPAM, realizado por cada UE, para su revisión.

La ULMIE revisa lo que se distribuyó y consumió por cada UE y compara las cantidades programadas del año en curso versus las programaciones de dos años anteriores, y realiza las observaciones y sugerencias que corresponden de las de necesidades y programaciones realizadas por cada UE y se envían de manera electrónica, las recomendaciones de corrección si existen.

Las UE realizan las correcciones y envían oficialmente las ENPAM.

La ULMIE recibe de la dirección de cada UE las ENPAM oficiales de la siguiente manera:

Con oficio de remisión por parte de la dirección electrónicamente y escaneado.

Con oficio de remisión por parte de la dirección e impresa la hoja No.3 de la herramienta en físico.

La ULMIE consolida a nivel nacional las Estimaciones de Necesidades y Programación Anual de Medicamentos (ENPAM) y lo envía a la Gerencia Administrativa para gestión presupuestaria para el año en que se está planificando el proceso.

La ULMIE remite la estimación de necesidades y programación anual de medicamentos a nivel nacional con presupuesto actualizado, al área de adquisiciones y compras de la SESAL.

3.1.2 Justificación.

En lo que se refiere a la denominación de los lineamientos, se sugiere llamarlo “Estimación de necesidades y programación anual de medicamentos ENPAM” partiendo de la base de una necesidad de medicamentos prescritos por el médico, luego de realizar la evaluación del estado de salud del paciente que asiste a los establecimientos de salud del país y que se requiere efectuar la compra de los medicamentos para su posterior distribución para que estén disponibles para su uso.

Se visualiza una oportunidad de mejora en la calendarización de actividades de la ULMIE y Secretaria de finanzas iniciando tempranamente a inicio del año (2 Enero) la convocatoria por parte de la Dirección de ULMIE a las Unidades ejecutoras para la realización de la Estimación de

necesidades y Programación Anual de Medicamentos con el objetivo de presentarla entre 5 y 10 de marzo a Gerencia administrativa y luego a quien corresponda a Secretaría de coordinación General del Gobierno (SCGG) para la actualización de techos presupuestarios.

De acuerdo con el calendario de actividades del proceso presupuestario de la Secretaría de Finanzas el 3 de mayo se conocen las actualizaciones presupuestarias para que la Dirección de la ULMIE pueda Comunicar a las UE las disposiciones de actualización de la ENPAM que se ha planificado su entrega al área de adquisiciones de la ULMIE el 19 de Noviembre para las compras del año próximo.

Con esta mejora se tiene la posibilidad de no hacer las ENPAM bajo techo presupuestario como se hace actualmente ya que es una estimación técnicamente no recomendada y no se acerca a la actualización de las necesidades de los pacientes.

Se propone que farmacia registre el dato de prescripciones de medicamentos de la receta, para que el total de medicamentos prescritos de acuerdo a la morbilidad del paciente reflejen la necesidad para la estimación y programación anual de medicamentos y se proceda a su adquisición.

Respecto al comité de farmacoterapia se debe apoyar desde el nivel central de parte ULMIE y RIS en su organización, funcionabilidad, capacitación. Debe de estar bajo la Dirección del Hospital o Jefatura Región de salud, con un coordinador médico clínico con asignación de tiempo para el cumplimiento del análisis técnico epidemiológico de la estimación de necesidades y programación anual de medicamentos.

3.1.3 Observaciones:

Desde septiembre a noviembre 2021 se ha trabajado en la revisión de los Lineamientos de Estimación de Necesidades y Programación Anual de Medicamentos con el equipo de estimación y programación de la ULMIE, Normalización, Redes de Salud de la SESAL y ASJ. Estamos revisando y analizado ampliamente los lineamientos y está en proceso de redacción el documento final, las reuniones se reanudarán el 20 de Febrero 2022.

4. Documentos que se han revisado y modificaciones propuestas.

4.1 Nombre del documento: Reglamento de los comités de farmacia y terapéutica de los hospitales y regiones de salud a nivel nacional.

Apartados del documento: Nombre, definición, cobertura, objetivos, organización, funciones del comité y funciones del secretario.

4.1.1 Contenido modificado propuesto:

Nombre del documento: Reglamento de los comités de farmacoterapia de los Hospitales y Regiones de salud de la SESAL.

Definición

El comité de Farmacia y Terapéutica es un organismo asesor de la Dirección del Hospital, que revisara, analizará y ajustara de acuerdo a las situaciones encontradas la estimación de necesidades y programación anual de medicamentos y lo demás relacionado con medicamentos y esquemas de tratamientos.

Ámbito de aplicación:

Para todos los comités de farmacoterapia de los hospitales y regiones de salud con la participación de los recursos de los establecimientos de salud de primer nivel.

Objetivos:

Garantizar tener los medicamentos para atender los pacientes que asisten a consulta médica.

Realizar la estimación de necesidades y programación anual de medicamentos de acuerdo a los procedimientos establecidos en el tiempo oportuno para actualización de techos presupuestarios.

Contenido técnico:

○ Organización

La Coordinación de estimación y programación de medicamentos de la ULMIE enviará anualmente solicitud de constitución del Comité de Farmacoterapia en el mes de Noviembre cada dos años previo a la realización de la estimación del año siguiente a los Directores de Hospitales y Jefes de Regiones de Salud.

Los Comités de Farmacia y Terapéutica quedarán plenamente constituidos mediante resolución interna de cada hospital y se asignara tiempo de 2 horas cada mes para realizar las sesiones mensuales y tres horas diarias por el periodo de 5 días hábiles para la estimación de necesidades y programación anual de medicamentos.

Los miembros del comité serán los siguientes:

- El Director del Hospital es el responsable de su organización y oficialización.
- La Coordinación del comité de farmacoterapia será de preferencia un médico de un departamento Clínico. (Pediatría o Medicina interna)
- Un médico especialista jefe de cada departamento clínico y/o servicio: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Gineco-obstetricia.-

En los hospitales de especialidades deberán incorporarse los jefes o representantes de los servicios clínicos que constituyan el hospital según necesidad.

- El Químico Farmacéutico jefe de la farmacia que fungirá como secretario del Comité
- El Jefe de Enfermería del Hospital

- El jefe de almacén de hospitales y regiones de salud.
- El coordinador y secretario del comité desempeñaran esa función por un periodo de dos años.

En cada reunión el secretario del comité, deberá levantar un acta que resuma las conclusiones y acuerdos adoptados. El original del acta debe entregarse a la Dirección del Hospital y una copia permanecerá en el archivo del comité; al cual tendrán acceso cuando lo requieran las instancias normativas de la ULMIE.

Funciones del comité:

- Revisión y validación de los informes mensuales de medicamentos prescritos en receta médica.
- Revisión y validación de los reportes mensuales de dispensación de la farmacia.
- Elaborar y analizar la estimación de necesidades y programación anual de medicamentos de los hospitales y regiones de salud.
- Participación en actividades de educación continua en terapéutica dirigida al equipo de salud de los hospitales y regiones de salud con sus establecimientos de salud de primer nivel.
- Recibir, evaluar y remitir las solicitudes de inclusión, exclusión o modificación de medicamentos para actualizar el LNME.

Funciones del secretario:

- Presentar los reportes sobre prescripciones y dispensación mensual de medicamentos para elaborar y analizar la estimación de necesidades y programación anual de medicamentos.
- Divulgación de las resoluciones del Comité a los jefes de Departamento, Servicios y demás instancias involucradas en el manejo de los medicamentos.

Dependencia y Coordinación.

Dependerá administrativamente del Director del Hospital o Jefe de Región de Salud y técnicamente de la Coordinación de estimación y programación de medicamentos de la ULMIE y del Grupo de Elaboración de Guías de Práctica Clínica y Comité de coordinación del LNME.

4.1.2 Justificación:

La organización y el funcionamiento del comité de farmacoterapia de observancia obligatoria, debe de ser una prioridad de la ULMIE y de la gestión administrativa de los Directores y Jefes de Regiones de Salud ya que por medio de el se refrenda una de las inversiones mayores que tienen

los establecimientos de salud y se atienden las necesidades de tratamiento farmacológico que la población necesita para resolver problemas de salud.

4.1.3 Comentarios:

Los Comités de Farmacoterapia no están organizados en los hospitales y regiones de salud.

4.2 Nombre del documento: Procesos para recepción, almacenamiento y distribución de Medicamentos e Insumos Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos ANMI.

Apartados del documento: Acrónimos, introducción, objetivos, mapa de procesos, procesos del área de monitoreo, procesos del área de recepción, procesos del área de almacén.

4.2.1 Contenido modificado propuesto.

Se reordenaron los procedimientos del proceso. Ver documento adjunto de Propuesta preliminar de Procesos y Procedimientos incorporando lo siguiente:

- Coordinar y apoyar la logística de entrega de medicamentos a los ES de primer nivel por las regiones y el fideicomiso.
- Monitorear mediante un sistema en línea la trazabilidad de los medicamentos a los establecimientos de salud.

4.2.2 Justificación.

Es necesario tener claridad del desarrollo de las actividades y tareas del procedimiento y garantizar la entrega oportuna y en las cantidades solicitadas por cada hospital y región de salud.

4.2.3 Observaciones.

Para este proceso hay muchos documentos de salida y entrada que se anexaran en el documento final.

4.3 Nombre de documentos: Lineamientos para el manejo interno y externo de desechos farmacéuticos (no conformes y vencidos).

Procedimiento para la destrucción de medicamentos vencidos con carta de compromiso, sin carta de compromiso y rechazados con falla de calidad 2019.

Apartados documentos: Nombre, aprobación, índice, autoridades, introducción, objeto, campo de aplicación, marco de referencia, términos y definiciones, lineamientos para el manejo de desechos farmacéuticos, bibliografía.

4.3.1 Contenido modificado propuesto.

Lineamientos para el manejo de desechos farmacéuticos: El ANMI, Hospitales y Regiones de salud debe de contar con un responsable farmacéutico, que se dedique a la gestión operativa de los desechos.

4.3.2 Justificación.

Hay debilidades para el cumplimiento del procedimiento de eliminación de desechos farmacéuticos por la ausencia del recurso responsable y también se necesita la decisión administrativa para efectuar la eliminación de los desechos farmacéuticos acumulados a través del tiempo con el incumplimiento de su disposición final.

4.3.3. Observaciones.

Las investigaciones de los desechos farmacéuticos deben de completarse con la resolución de la autoridad competente y luego proceder a su disposición final y no dejarlos indefinidamente en el almacén temporal.

4.4 Nombre del documento: Formato de Receta Médica.

Apartados del documento: Nombre, nombre establecimiento de salud, fecha, paciente, expediente, edad, sexo, cama, servicio/sala, ce, emergencia, despachador, firma, código médico.

4.4.1 Contenido modificado propuesto.

Fecha de entrega:					
Medicamento	Dosis	Tipo de entrega:	Cantidad disponible	Cantidad prescrita	Cantidad entregada
2.		1UNICA AMBULATORIA			
3.		2UNICA			
4.		HOSPITALARIA.			
5.		3MENSUAL POR TRES MESES.			
6.		4MENSUAL POR SEIS MESES			

4.4.2 Justificación.

Esta propuesta se convierte en la base de la fuente de información en físico y/o digital para la estimación de necesidades de medicamento, llevar inventarios de salida de medicamentos y la evaluación de indicador de demanda satisfecha.

4.4.3 Observaciones:

Se puede usar impresa o usarse en sistema digital y da la oportunidad de para entregas de una vez ambulatoriamente, hospitalaria o varias entregas de medicamentos cada mes hasta por 6 meses, dando así la oportunidad de más consulta especializada.

4.5 Nombre del Documento: Directrices para el Proceso de selección de medicamentos. Listado Nacional de Medicamentos (LNME).

4.5.1 Contenido modificado propuesto.

Fases para la revisión/actualización: Cuarta fase, el secretario del comité de coordinación convocará la participación en la revisión/actualización del LNME Y LNIM, para tal fin podrán enviar propuestas de inclusión, exclusión o modificaciones los comités de farmacoterapia de hospitales y regiones de salud, hospitales de especialidades, unidad de docencia (Programa de residencias médicas)

Términos de referencia del comité de coordinación: Funcionamiento de Comité de coordinación y panel de expertos; los miembros serán seleccionados de forma permanente.

Pasos metodológicos, numero 5: El grupo de elaboración de guías de práctica clínica debe de retroalimentar de acuerdo a la morbilidad al comité de expertos.

4.5.2 Justificación.

El LNME debería de actualizarse cada dos años y para que este proceso se lleve a cabo debe de existir un trabajo previo, continuado para la elaboración o adaptación de GPC que sirvan de base para llevar a cabo este trabajo de forma eficiente y que este en consonancia con las investigaciones científicas.

4.5.3 Observaciones.

La adaptación o elaboración de GPC oficializadas por la SESAL son muy escasas por lo que se debe apoyar la organización de grupo de elaboración o coordinación de GPC a nivel nacional.

Los establecimientos de salud de primer nivel deben de evaluar su perfil de morbilidad, disponer de sus GPC/protocolos de atención médica y actualizar los medicamentos asignados del LNME según su nivel de atención a través del comité de coordinación del LNME.

4.6 Nombre del documento: Lineamientos para implementar el proceso de suministros (Pactos y reposición de stock)

Apartados del documento: Nombre, contenido, introducción, objetivos, marco conceptual, aspectos generales, implementación del pacto de stock.

4.6.1 Contenido modificado propuesto.

Elaboración de un listado nacional de insumos médicos tomando listados de referencia y ajustarlo a las necesidades de acuerdo con los procedimientos médicos para la atención de los pacientes, los consumos y uso de acuerdo con nivel de atención.

Propuesta de implementar un archivo de Excel similar al de medicamentos para realizar la estimación de necesidades y programación de insumos médicos. Archivo adjunto de herramientas.

- Documentación del proceso de compra de insumos de hospital y región de salud.
- Documentación del proceso de recepción, almacenamiento y distribución a nivel de hospital y región de salud.
- Documentación del proceso de uso de insumos médicos a nivel de hospital y regiones de salud.
- Documentación del proceso de elaboración del LNIM.

4.6.2 Justificación.

Hay ausencia de documentación oficial para los procesos del sistema de abastecimiento de insumos.

4.6.3 Observaciones.

La implementación de los pactos y reposición de stock permite a los hospitales tener disponibilidad de los insumos médicos para su uso, pero no hay generación de una estimación cercana a la realidad porque están sujetos al consumo y nivel de abastecimiento.

5. Documentos legales que no se puede modificar su contenido.

- Ley de contratación del Estado.
- PCM 021-2018 (presidente de la Republica en consejo de ministros)
- Contrato de Fideicomiso de administración para la adquisición de medicamentos y otros con el Banco de Occidente como fiduciario.
- Convenio Marco de Material Médico Quirúrgico LPN No. ONCAE-CM_MMQ-002-2016

6. Documentos técnicos médico-administrativos que no se modificó su contenido.

- Lineamientos, Protocolos para manejo de situaciones de enfermedad.

- Informe anual de perfil morbilidad.
- Informes a solicitud, de procedimientos quirúrgicos menores y mayores.
- Formato Excel modificada para solicitud trimestral de medicamentos S06
- Formato de pedido de material médico quirúrgico FORMA S06-7-1-Quirúrgico.
- Existencias de insumo médico en el WbMSSM (sistema para control de inventarios)

7. Documentos que se han elaborado como propuestas de mejora y conteniendo oportunidades de mejora. Ver archivo adjunto de propuesta de Procesos y procedimientos.

Una mejora en la documentación de los procesos que da la oportunidad a la SESAL a trabajar con un sistema de gestión integrada de procesos.

La documentación de los procesos consiste en elaboración de:

- 2 Mapas de procesos para Medicamentos e Insumos.
- 11 Fichas de caracterización de cada proceso.
- 11 procedimientos.
- 11 diagramas de flujo.
- 11 fichas de indicadores.

Para efectos de exponer las mejoras en detalle las identificamos con un resalte en celeste y se exponen narrativamente en las conclusiones. Archivo adjunto de Procesos y Procedimientos.

8. Herramientas modificadas o elaboradas. Ver Archivo adjunto.

- Formato de Recetas para Uso: ambulatorio agudo - crónicas y hospitalaria.
- Archivo en Excel 1, 2,3 para estimación de necesidades y programación anual de medicamentos e instructivo para llenar.
- Instructivo para el uso de herramienta cálculo de ENPAM.
- Grupo coordinador de GPC en la SESAL.
- Metodología para la elaboración de GPC
- Instructivo para elaboración de Guías de práctica clínica (GPC)
- TdR del comité de coordinación del LNME y del LNIM.
- TdR del panel de expertos del LNME
- Formulario de solicitudes de inclusión, exclusión, modificación de medicamentos del LNME
- Formulario de solicitudes de inclusión, exclusión, modificación de Insumos médicos del LNIM.
- Formato para elaboración de Listado Nacional de Insumos médicos.
- Listado de Insumos médicos de referencia.
- Archivo en Excel para estimación y programación de Insumos médicos.
- Figuras de flujogramas.

9. Conclusiones

1. Se debe concretizar el Sistema de Información Logístico de Medicamentos e Insumos médicos (SILMI) para el Sistema de Gestión de Procesos y Procedimientos de la cadena de abastecimientos de insumos médicos y medicamentos de la SESAL, con la operatividad y monitoreo de la trazabilidad.
2. La documentación de procesos debe utilizarse y aplicarse para implementar las oportunidades de mejora identificadas, a mediano plazo más allá que buscar la perfección de su redacción.
3. En ausencia del Fideicomiso se debe de fortalecer la unidad de adquisición de la SESAL e implementarse el proceso de adquisición y compra de medicamentos e insumos médicos de la SESAL.
4. La ULMIE y RIS deben coordinadamente fortalecer la organización de los comités de coordinación de LNME y LNIM, comité de farmacoterapia, grupo de coordinación de GPC como proceso de soporte para los procesos claves del sistema de abastecimientos de medicamentos e insumos médicos de la SESAL.
5. Con la elaboración de procesos y procedimientos el sistema de abastecimiento de insumos médicos se fortalece la documentación y oportunidad para las gestiones de compra centralizada y la posibilidad de disminuir el gasto y tener insumos médicos de calidad.
6. Los procesos se están llevando a cabo de una forma práctica, pero se tiene la debilidad de no hacer la evaluación de sus indicadores para ver el cumplimiento de los objetivos institucionales y ofrecer servicios de salud con calidad, oportunidad y satisfacción de los pacientes.